

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts

A. Problem und Ziel

Gewaltopfer müssen Leistungen schneller und zielgerichteter als bisher erhalten. Dies ist eine wesentliche Folgerung aus den Auswirkungen des verheerenden Terroranschlags vom 19. Dezember 2016 auf dem Breitscheidplatz in Berlin. Das Soziale Entschädigungsrecht (SER), das auf dem im Jahr 1950 für die Versorgung der Kriegsgeschädigten, ihrer Angehörigen und Hinterbliebenen geschaffenen Bundesversorgungsgesetz (BVG) basiert, soll sich zukünftig an den heutigen Bedarfen der Betroffenen, insbesondere Opfer von Gewalttaten einschließlich der Opfer von Terrorataten, ausrichten. Auch ist der im Bereich der Gewaltopferentschädigung verwendete Gewaltbegriff nicht mehr umfassend genug. Er lässt unberücksichtigt, dass nicht nur ein tätlicher Angriff, sondern auch eine psychische Gewalttat zu einer gesundheitlichen Schädigung führen kann.

Die Zahl der Kriegsoffer und ihrer Hinterbliebenen geht demografiebedingt sehr stark zurück. Absehbar ist, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des SGB XIV im Jahr 2022 voraussichtlich weniger als 42 000 Kriegsbeschädigte, deren Angehörige und Hinterbliebene Leistungen nach dem BVG beziehen werden. Die Zahl dieser Berechtigten wird in den Folgejahren aus Gründen der Demografie noch weiter zurückgehen. Die Zahl der Berechtigten im Bereich der Entschädigung von Opfern ziviler Gewalt wird hingegen voraussichtlich tendenziell zunehmen.

Mit der Reform der Sozialen Entschädigung sollen die Entschädigungszahlungen wesentlich erhöht werden. Mit einer verpflichtenden gesetzlichen Grundlage für Traumaambulanzen und einem niedrigschwelligen Verfahren für die neuen Leistungen der Schnellen Hilfen soll erreicht werden, dass mehr Betroffene die Leistungen der Sozialen Entschädigung in Anspruch nehmen. Erstmals sollen Opfer von psychischer Gewalt (z. B. Opfer von schwerem Stalking und von Menschenhandel) eine Entschädigung und sogenannte Schockschadensopfer einen gesetzlichen Anspruch auf Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht erhalten können. Bereits vor dem Inkrafttreten der Gesamtreform sollen die Waisenrenten und die Bestattungskosten erhöht, die Leistungen für Überführungen verbessert und alle Opfer von Gewalttaten in Deutschland, unabhängig von der Staatsangehörigkeit und vom Aufenthaltsstatus, gleichbehandelt werden.

Das auf dem BVG als Leitgesetz fußende System der Sozialen Entschädigung beinhaltet ein sehr ausdifferenziertes Leistungssystem mit hoch komplexen Rechtsvorschriften, das bei einem künftig insgesamt wesentlich kleiner werdenden Personenkreis nicht auf Dauer vorgehalten werden kann. Das den Leistungen zu Grunde liegende Recht nach dem BVG ist für die Bürgerinnen und Bürger z.T. schwer verständlich und für die Verwaltung in der Umsetzung schwer durchführbar.

Das neue Recht soll einen bürgernahen Zugang zu den Leistungen der Sozialen Entschädigung eröffnen und damit auch bekannter werden. Die anwenderfreundliche Ausrichtung des SGB XIV soll auch bei einem aus demografischen Gründen kleiner werdenden Berechtigtenkreis eine hohe Qualität bei der Durchführung des SER sichern.

Mit der Reform der Sozialen Entschädigung wird der einstimmig gefassten Entschließung des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 2017 (Bundestagsdrucksache 19/234), dem Auftrag aus dem Koalitionsvertrag der Regierungsparteien vom 12. März 2018 sowie

dem Beschluss der 94. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales, in dem die Länder einstimmig die SER-Reform in der 19. Legislaturperiode gefordert haben, entsprochen.

B. Lösung

Das Soziale Entschädigungsrecht wird in einem eigenen Buch des Sozialgesetzbuchs (Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch - SGB XIV) geregelt. Die Neuordnung berücksichtigt sowohl die veränderten gesellschaftlichen Entwicklungen als auch neue wissenschaftliche Erkenntnisse und die Entwicklungen im Recht der sozialen Sicherung. Die neuen Regelungen sind klar strukturiert, transparent und erleichtern den Ländern die Gesetzesausführung. Die Neuordnung tritt im Wesentlichen zum 1. Januar 2022 in Kraft, sodass die Länder ausreichend Vorlaufzeit für die Umsetzung, insbesondere im Bereich der IT-Infrastruktur, erhalten.

Kernpunkte des Gesetzentwurfs sind:

- Das SGB XIV regelt die Entschädigung von schädigungsbedingten Bedarfen von Opfern ziviler Gewalt, von auch künftig noch möglichen Opfern der beiden Weltkriege, die eine gesundheitliche Schädigung und eine daraus resultierende Schädigungsfolge beispielsweise durch nicht entdeckte Kampfmittel erleiden, sowie von Personen, die durch eine Schutzimpfung oder sonstige Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach dem Infektionsschutzgesetz, eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.
- Es werden anrechnungsfreie wesentlich erhöhte Entschädigungsleistungen in Form von monatlichen Zahlungen an Geschädigte und Hinterbliebene erbracht. Geschädigte, Witwen oder Witwer und eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner können statt der monatlichen Entschädigungszahlungen Einmalzahlungen als Abfindung wählen.
- Als neue Leistungen werden Schnelle Hilfen eingeführt. Die Schnellen Hilfen - das sind Leistungen in Traumaambulanzen und Leistungen des Fallmanagements - werden als niedrigschwellige Angebote in einem neuen Erleichterten Verfahren zur Verfügung gestellt.
- Im Bereich der Entschädigung der Opfer ziviler Gewalt wird der Gewaltbegriff insbesondere in den Fällen von schwerwiegender Bedrohung und Nachstellung sowie von Menschenhandel um Formen psychischer Gewalt ergänzt.
- Für die Krankenbehandlung werden, aufbauend auf den Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), den Berechtigten weitergehende Leistungen zur Verfügung gestellt. Einen Schwerpunkt bilden dabei Mehrleistungen im Bereich psychotherapeutischer Maßnahmen, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die seelische Verfassung der Betroffenen mit der Vielfalt der zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden zu verbessern.
- Der Teilhabegedanke wird deutlich gestärkt, indem Teilhabeleistungen grundsätzlich ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht werden.
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit der Sozialen Entschädigung werden auf der Grundlage des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) erbracht und bedarfsgerecht durch Leistungen bei Pflegebedürftigkeit der Sozialen Entschädigung aufgestockt.
- Schädigungsbedingte Einkommensverluste von Geschädigten werden ausgeglichen.
- Die Besonderen Leistungen im Einzelfall ergänzen die übrigen Leistungen der Sozialen Entschädigung bei Hilfebedürftigkeit.
- Die Einmalzahlungen für durch Gewalttaten im Ausland Geschädigte werden wesentlich erhöht.
- Personen, die bis zum 31. Dezember 2021 Leistungen nach dem BVG und den Gesetzen, die das BVG für anwendbar erklären, beziehen oder einen entsprechenden Antrag

auf diese Leistungen gestellt haben, erhalten im Rahmen des Besitzstandsschutzes weiterhin qualitativ hochwertige Versorgungsleistungen.

- Folgende Leistungserhöhungen und Leistungsverbesserungen werden nicht erst mit dem Inkrafttreten des SGB XIV, sondern bereits zum 1. Juli 2018 umgesetzt: Erhöhung der Waisenrenten sowie der Bestattungskosten, Verbesserungen bei der Übernahme von Überführungskosten sowie die Gleichbehandlung inländischer und ausländischer Gewaltopfer.

C. Alternativen

Denkbar wäre, das geltende Recht der Sozialen Entschädigung im Rahmen des BVG weiter zu entwickeln, indem einzelne Verbesserungen in das bereits hochkomplexe Recht eingefügt werden. Diese Alternative entspricht jedoch nicht dem heutigen Verständnis des Gesetzgebers, ein bürgernahes und klares Recht zu schaffen, das von der Verwaltung schnell und effizient angewendet werden kann.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die finanziellen Auswirkungen des SER-Regelungsgesetzes auf die Träger der Sozialen Entschädigung ergeben sich aus den folgenden Übersichten:

1. Artikel 1 - Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)

	2022		2024	2025	2026
Gesamtausgaben Bund und Länder					
Bund					
1.) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	6.505.490 €	11.328.675 €	16.960.275 €	22.595.620 €	28.271.339 €
2.) Art. 1: SGB XIV - Gewalttaten im Ausland	1.293.106 €	2.571.226 €	4.215.676 €	5.921.563 €	7.692.293 €
3.) Art. 1: SGB XIV - Leistungen an Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland	413.892 €	686.039 €	1.033.607 €	1.393.824 €	1.766.911 €
4.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	551.064.354 €	484.112.376 €	433.640.096 €	383.539.150 €	340.329.603 €
5.) Modellvorhaben zum und Evaluation des SGB XIV	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €
Summe Kosten des Bundes	560.276.843 €	499.698.316 €	456.849.654 €	414.450.158 €	379.060.145 €
Länder/Gemeinden					
1.) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	11.904.499 €	24.712.986 €	41.116.961 €	58.096.371 €	75.625.154 €
2.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	287.144.739 €	288.641.642 €	286.434.066 €	280.345.438 €	273.982.317 €
Summe Kosten der Länder	299.049.237 €	313.354.628 €	327.551.027 €	338.441.809 €	349.607.471 €

Summe Kosten Bund und Länder	859.326.080 €	813.052.944 €	784.400.681 €	752.891.966 €	728.667.616 €
Aufhebung BVG und OEG *	-785.293.458 €	-766.378.360 €	-755.099.429 €	-750.810.415 €	-752.969.134 €
Mehr- / Minderausgaben Bund und Länder *	74.032.622 €	46.674.584 €	29.301.252 €	2.081.551 €	-24.301.518 €

* nach prognostizierten Ist-Ausgaben

2. Artikel 2 und Artikel 3 - Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und des Opferentschädigungsgesetzes

	7 / 2018	2019	2020	2021
Gesamtausgaben Bund und Länder				
Übernahme der Kosten von Überführung und Bestattung	2.227.295 €	3.798.509 €	3.356.711 €	2.982.613 €
Erhöhung der Waisenrenten	5.017.380 €	9.645.146 €	9.269.418 €	8.906.632 €
Ausweitung des Berechtigtenkreises auf Personen ohne gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland	3.324.236 €	7.072.571 €	7.523.722 €	8.003.652 €
Summe	10.568.911 €	20.516.226 €	20.149.852 €	19.892.896 €
davon Bund	9.477.544 €	18.359.812 €	18.021.491 €	17.793.911 €
davon Länder	1.091.367 €	2.156.414 €	2.128.361 €	2.098.985 €

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Die betroffenen Bürgerinnen und Bürger werden im Saldo jährlich um einen Zeitaufwand von rund 21.900 Stunden sowie um einen jährlichen Sachaufwand von rund 25.000 Euro entlastet. Einmaliger Umstellungsaufwand entsteht in einem Umfang von rund 2.000 Euro und einmaligem Zeitaufwand von rund 200 Stunden.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entstehen im Saldo jährliche Entlastungen von rund 71.000 Euro. Einmaliger Erfüllungsaufwand entsteht in Höhe von rund 48.000 Euro. Die Entlastung der Wirtschaft beim jährlichen Erfüllungsaufwand wird im Sinne des „One in, one out“-Konzepts der Bundesregierung berücksichtigt.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Sämtliche Vorgaben umfassen Informationspflichten der Wirtschaft. Die erwartete Entlastung der Wirtschaft wirkt daher in voller Höhe entlastend auf die Bürokratiekosten.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Der Verwaltung entstehen im Saldo jährliche Belastungen von rund 2,4 Mio. Euro (davon rund 1,3 Mio. Euro für Länder / Gemeinden). Darüber hinaus entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 5,6 Mio. Euro (davon rund 5,3 Mio. Euro für Länder / Gemeinden).

F. Weitere Kosten

Durch das Gesetz entstehen für die Wirtschaft, insbesondere für mittelständische Unternehmen, keine weiteren Kosten.

Durch die Leistungsverbesserungen wird das verfügbare Einkommen der betroffenen Haushalte und dadurch möglicherweise deren Konsumnachfrage erhöht. Auf Grund der im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung geringen Zahl der Leistungsbezieher sind jedoch keine Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, zu erwarten.

Referentenentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts

Vom ...

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht

- Artikel 1 Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)
- Artikel 2 Änderung des Bundesversorgungsgesetzes
- Artikel 3 Änderung des Opferentschädigungsgesetzes
- Artikel 4 Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes
- Artikel 5 Änderung des Unterstützungsabschlußgesetzes
- Artikel 6 Änderung des Zivildienstgesetzes
- Artikel 7 Änderung des Gesetzes zu dem Zusatzvertrag vom 7. Februar 1969 zur Durchführung und Ergänzung des Vertrags vom 7. Mai 1963 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Kriegsopferversorgung und Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 27. April 1970
- Artikel 8 Änderung des Häftlingshilfegesetzes
- Artikel 9 Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes
- Artikel 10 Änderung der Dritten Verordnung zur Durchführung des Bundesentschädigungsgesetzes
- Artikel 11 Änderung des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes
- Artikel 12 Änderung des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes
- Artikel 13 Änderung der Strafprozeßordnung
- Artikel 14 Änderung des Sozialgerichtsgesetzes
- Artikel 15 Änderung des Gesetzes über Kosten der Gerichtsvollzieher
- Artikel 16 Änderung des Berlinförderungsgesetzes
- Artikel 17 Änderung des Einkommensteuergesetzes
- Artikel 18 Änderung des Umsatzsteuergesetzes
- Artikel 19 Änderung des Lastenausgleichsgesetzes
- Artikel 20 Änderung des Gesetzes zur Einführung von Vorschriften des Lastenausgleichsrechts im Saarland
- Artikel 21 Änderung des Altersteilzeitgesetzes
- Artikel 22 Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte
- Artikel 23 Änderung des Gesetzes zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit
- Artikel 24 Änderung des Dienstbeschädigungsausgleichsgesetzes
- Artikel 25 Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung
- Artikel 26 Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung zum Jahr 2022
- Artikel 27 Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 28 Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

- Artikel 29 Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 30 Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 31 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 32 Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung
- Artikel 33 Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 34 Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 35 Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 36 Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 37 Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 38 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 39 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch
- Artikel 40 Änderung der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung
- Artikel 41 Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung
- Artikel 42 Änderung der Heilverfahrensverordnung
- Artikel 43 Änderung des Beamtenversorgungsgesetzes
- Artikel 44 Änderung der Sonderurlaubsverordnung
- Artikel 45 Änderung der Bundesbeihilfeverordnung
- Artikel 46 Änderung des Infektionsschutzgesetzes
- Artikel 47 Änderung des Jugendfreiwilligendienstgesetzes
- Artikel 48 Änderung des Anti-D-Hilfegesetzes
- Artikel 49 Änderung des Conterganstiftungsgesetzes
- Artikel 50 Änderung des Bundesfreiwilligendienstgesetzes
- Artikel 51 Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes
- Artikel 52 Änderung der Verordnung zur Bezeichnung der als Einkommen geltenden sonstigen Einnahmen nach § 21 Abs. 3 Nr. 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes
- Artikel 53 Änderung der Verordnung über die orthopädische Versorgung Unfallverletzter
- Artikel 54 Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte
- Artikel 55 Änderung des Wohngeldgesetzes
- Artikel 56 Änderung der Verwaltungsgerichtsordnung
- Artikel 57 Änderung weiterer Vorschriften
- Artikel 58 Aufhebung bisherigen Rechts
- Artikel 59 Inkrafttreten

Artikel 1

Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)

Inhaltsübersicht

Kapitel 1

Allgemeine Vorschriften

- § 1 Aufgabe und Anwendungsbereich der Sozialen Entschädigung
- § 2 Ziele der Sozialen Entschädigung
- § 3 Berechtigte
- § 4 Leistungen der Sozialen Entschädigung

Kapitel 2

Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung

A b s c h n i t t 1

A l l g e m e i n e V o r a u s s e t z u n g e n

- § 5 Anspruch auf Leistungen für Geschädigte
- § 6 Grad der Schädigungsfolgen, Verordnungsermächtigung
- § 7 Anspruch auf Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende
- § 8 Anspruch auf Leistungen für Ausländerinnen und Ausländer
- § 9 Konkurrenz von Ansprüchen
- § 10 Ausschluss der Übertragbarkeit von Ansprüchen
- § 11 Antragserfordernis
- § 12 Beginn der Leistungserbringung, Kostenregelung für die erste Inanspruchnahme Schneller Hilfen
- § 13 Übernahme der Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer

A b s c h n i t t 2

E n t s c h ä d i g u n g s t a t b e s t ä n d e

Unterabschnitt 1

Gewalttaten

- § 14 Opfer von Gewalttaten
- § 15 Gleichstellungen
- § 16 Leistungsberechtigung sonstiger Betroffener
- § 17 Anspruch auf Leistungen bei Gewalttaten im Ausland
- § 18 Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen
- § 19 Versagung und Entziehung von Leistungen
- § 20 Ausschluss von Leistungen und Ruhen von Ansprüchen
- § 21 Konkurrenz von Ansprüchen bei tätlichem Angriff mit Kraftfahrzeug
- § 22 Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende, Konkurrenzen
- § 23 Versagung und Entziehung von Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende

Unterabschnitt 2

Kriegsauswirkungen beider Weltkriege

- § 24 Opfer von Kriegsauswirkungen beider Weltkriege
- § 25 Versagung, Entziehung und Minderung der Leistung

Unterabschnitt 3

Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

- § 26 Geschädigte durch Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Kapitel 3

Leistungsgrundsätze

- § 27 Voraussetzungen
- § 28 Leistungsformen
- § 29 Vorrang von Leistungen zur Teilhabe
- § 30 Verhältnis zu Leistungen anderer Träger

Kapitel 4

Schnelle Hilfen

A b s c h n i t t 1

L e i s t u n g e n d e r S c h n e l l e n H i l f e n

- § 31 Leistungen und Leistungsart

A b s c h n i t t 2

F a l l m a n a g e m e n t

- § 32 Leistungen des Fallmanagements

A b s c h n i t t 3

T r a u m a a m b u l a n z

- § 33 Leistungen in einer Traumaambulanz
- § 34 Psychotherapeutische Frühintervention
- § 35 Psychotherapeutische Intervention in anderen Fällen
- § 36 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang
- § 37 Weiterer Bedarf nach Betreuung in der Traumaambulanz
- § 38 Fahrkosten
- § 39 Vereinbarungen mit Traumaambulanzen
- § 40 Verordnungsermächtigung

A b s c h n i t t 4

K o o p e r a t i o n s v e r e i n b a r u n g e n

- § 41 Kooperationsvereinbarungen für Beratungs- und Begleitangebote
- § 42 Verordnungsermächtigung

Kapitel 5

Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung

A b s c h n i t t 1

L e i s t u n g e n u n d N a c h w e i s p f l i c h t

- § 43 Krankenbehandlung
- § 44 Ergänzende Leistungen der Krankenbehandlung
- § 45 Sachleistungsprinzip, Kostenbeteiligung
- § 46 Nachweispflicht
- § 47 Versorgung mit Hilfsmitteln
- § 48 Krankengeld der Sozialen Entschädigung
- § 49 Beihilfe bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage
- § 50 Zuschüsse bei Zahnersatz
- § 51 Erstattung von Kosten bei selbst beschaffter Krankenbehandlung
- § 52 Erstattung von Kosten für Krankenbehandlung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

- § 53 Beiträge zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Alterssicherung
- § 54 Reisekosten

Abschnitt 2

Vergütung der Leistungserbringer

- § 55 Vergütung für Leistungen der Krankenbehandlung
- § 56 Vergütung für ergänzende Leistungen
- § 57 Vergütung für die Versorgung mit Hilfsmitteln

Abschnitt 3

Zuständigkeit und Datenübermittlung

- § 58 Zuständigkeit
- § 59 Widersprüche
- § 60 Datenübermittlung

Abschnitt 4

Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten

- § 61 Erstattung an Krankenkassen
- § 62 Erstattung an Unfallkassen der Länder

Kapitel 6

Leistungen zur Teilhabe

- § 63 Leistungsumfang
- § 64 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- § 65 Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- § 66 Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- § 67 Leistungen zur Sozialen Teilhabe
- § 68 Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches
- § 69 Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches
- § 70 Wunsch- und Wahlrecht
- § 71 Besonderheiten der Leistungsbemessung

Kapitel 7

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Abschnitt 1

Anspruch und Pflegebedürftigkeit

- § 72 Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- § 73 Pflegebedürftigkeit und Pflegegrad
- § 74 Kostenübernahme vor Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches

Abschnitt 2

Umfang der Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

- § 75 Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- § 76 Ergänzende Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- § 77 Häusliche Pflege im Arbeitgebermodell

Abschnitt 3
Zuständigkeit und Erstattung

- § 78 Zuständigkeit
- § 79 Widersprüche
- § 80 Datenübermittlung

Abschnitt 4
Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten

- § 81 Erstattung an Pflegekassen
- § 82 Erstattung an Unfallkassen der Länder

Kapitel 8
Leistungen bei Blindheit

- § 83 Anspruch und Umfang

Kapitel 9
Entschädigungszahlungen

Abschnitt 1
Entschädigungszahlungen an Geschädigte

- § 84 Monatliche Entschädigungszahlung
- § 85 Abfindung

Abschnitt 2
Entschädigungszahlungen an Hinterbliebene

- § 86 Monatliche Entschädigungszahlung an Witwen und Witwer sowie an hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner
- § 87 Abfindung für Witwen und Witwer sowie für hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner
- § 88 Monatliche Entschädigungszahlung an Waisen

Kapitel 10
Einkommensverlustausgleich

- § 89 Voraussetzung und Höhe
- § 90 Feststellung des Einkommensverlustes
- § 91 Verordnungsermächtigung

Kapitel 11
Besondere Leistungen im Einzelfall

- § 92 Anspruch und Umfang
- § 93 Leistungen zum Lebensunterhalt
- § 94 Leistung zur Förderung einer Ausbildung
- § 95 Leistungen zur Weiterführung des Haushalts
- § 96 Leistungen in sonstigen Lebenslagen
- § 97 Wunsch- und Wahlrecht
- § 98 Besonderheiten der Leistungsbemessung

Kapitel 12
Überführung und Bestattung

- § 99 Leistungen bei Überführung und Bestattung

Kapitel 13
Härtefallregelung

§ 100 Ausgleich in Härtefällen

Kapitel 14
Regelungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland

§ 101 Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland

Kapitel 15
Besonderheiten der Leistungserbringung für einzelne Entschädigungstatbestände

§ 102 Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

Kapitel 16
Einsatz von Einkommen und Vermögen

§ 103 Grundsätze

§ 104 Berücksichtigung von Einkommen

§ 105 Einkommensgrenze

§ 106 Berücksichtigung von Vermögen

§ 107 Verordnungsermächtigung

Kapitel 17
Anpassung

§ 108 Höhe und Zeitpunkt der Anpassung, Verordnungsermächtigung

Kapitel 18
Organisation, Durchführung und Verfahren

A b s c h n i t t 1
O r g a n i s a t i o n u n d D u r c h f ü h r u n g

§ 109 Träger der Sozialen Entschädigung

§ 110 Sachliche Zuständigkeit

§ 111 Örtliche Zuständigkeit

§ 112 Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

A b s c h n i t t 2
V e r f a h r e n z u r P r ü f u n g d e s L e i s t u n g s a n s p r u c h s

§ 113 Erleichtertes Verfahren bei Leistungen der Schnellen Hilfen

§ 114 Weiteres Verfahren

§ 115 Beweiserleichterungen

§ 116 Beiziehung von Unterlagen und Anhörung

§ 117 Vorzeitige Leistungen und vorläufige Entscheidung

A b s c h n i t t 3
W e i t e r e R e g e l u n g e n

§ 118 Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige

§ 119 Erstattung von Leistungen durch öffentlich-rechtliche Stellen

Kapitel 19

Bundesstelle für Soziale Entschädigung

- § 120 Bundesstelle für Soziale Entschädigung
- § 121 Aufgaben der Bundesstelle für Soziale Entschädigung
- § 122 Fachbeirat Soziale Entschädigung

Kapitel 20

Statistik und Bericht

- § 123 Amtliche Statistik
- § 124 Erhebungsmerkmale
- § 125 Erhebungsmerkmale zu den Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung
- § 126 Hilfsmerkmale
- § 127 Stichtag für die Erhebungen
- § 128 Auskunftspflicht, Übermittlung statistischer Daten
- § 129 Bericht

Kapitel 21

Kostentragung

- § 130 Aufteilung der Kosten zwischen Bund und Ländern
- § 131 Kostentragung durch den Bund
- § 132 Kostentragung durch die Länder

Kapitel 22

Übergangsvorschriften

- § 133 Zeitlicher Geltungsbereich
- § 134 Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten
- § 135 Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Kriegsoffer
- § 136 Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Geschädigte durch Schutzimpfungen oder einer anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe

Kapitel 23

Vorschriften zu Besitzständen

A b s c h n i t t 1

G r u n d s ä t z e u n d L e i s t u n g e n

- § 137 Grundsätze
- § 138 Heil- und Krankenbehandlung
- § 139 Geldleistungen und Abgeltung anderer Ansprüche
- § 140 Befristete oder auf Zeit erbrachte Leistungen
- § 141 Pflegeleistungen für Geschädigte

A b s c h n i t t 2

N e u f e s t s t e l l u n g e n u n d A n p a s s u n g

- § 142 Neufeststellungen
- § 143 Anpassung, Verordnungsermächtigung

A b s c h n i t t 3

V e r t r a u e n s s c h u t z f ü r d i e A b s i c h e r u n g g e g e n K r a n k h e i t

- § 144 Absicherung gegen Krankheit

A b s c h n i t t 4
W a h l r e c h t

- § 145 Wahlrecht
- § 146 Schriftform

A b s c h n i t t 5
A n r e c h n u n g

- § 147 Anrechnungsvorschrift

A b s c h n i t t 6
K o s t e n t r a g u n g u n d Z u s t ä n d i g k e i t

- § 148 Kostentragung
- § 149 Pauschalisiertes Abrechnungsverfahren
- § 150 Zuständigkeit

A b s c h n i t t 7
I m p l e m e n t i e r u n g

- § 151 Implementierungsbegleitung

Kapitel 1 Allgemeine Vorschriften

§ 1

Aufgabe und Anwendungsbereich der Sozialen Entschädigung

(1) Die Soziale Entschädigung unterstützt Menschen, die durch ein schädigendes Ereignis, für das die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt, eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, bei der Bewältigung der dadurch entstandenen Folgen.

(2) Schädigendes Ereignis im Sinne des Absatzes 1 ist ein Ereignis, durch welches einer der Entschädigungstatbestände des Kapitels 2 Abschnitt 2 erfüllt wird. Dies kann ein zeitlich begrenztes, ein wiederkehrendes oder ein über längere Zeit einwirkendes Ereignis sein.

(3) Schädigende Ereignisse im Sinne dieses Buches sind:

1. Gewalttaten nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1,
2. Kriegsauswirkungen beider Weltkriege nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 sowie
3. Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 3, die eine gesundheitliche Schädigung verursacht haben.

§ 2

Ziele der Sozialen Entschädigung

Die Soziale Entschädigung soll die Berechtigten für ein erbrachtes Sonderopfer oder ein erlittenes Unrecht entschädigen. Die Leistungen der Sozialen Entschädigung sollen die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung verhindern, beseitigen oder mildern. Ferner sollen die Leistungen der Sozialen Entschädigung die Selbstbestimmung

der Berechtigten und ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern. Insbesondere sollen sie

1. durch Schnelle Hilfen den Eintritt einer gesundheitlichen Schädigung, einer Behinderung oder von Pflegebedürftigkeit abwenden und den Zugang zu Leistungen im Antragsverfahren erleichtern,
2. die Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, beseitigen, bessern oder eine Zunahme des Leidens verhindern, die Folgen der Schädigung erleichtern oder ausgleichen, eine drohende Behinderung verhüten, eine Behinderung und deren Folgen mindern, ausgleichen oder eine Verschlimmerung verhindern, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit sowie die Pflegebedürftigkeit vermeiden, überwinden, mindern oder eine Verschlimmerung verhüten,
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten sichern,
4. die Teilhabe an Bildung ermöglichen,
5. die Soziale Teilhabe ermöglichen oder erleichtern,
6. eine angemessene finanzielle Entschädigung gewährleisten sowie
7. darüber hinausgehende Folgen der Schädigung ausgleichen oder mildern.

§ 3

Berechtigte

(1) Berechtigte der Sozialen Entschädigung sind Geschädigte sowie deren Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende.

(2) Geschädigte sind Personen, die durch ein schädigendes Ereignis nach diesem Buch unmittelbar eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

(3) Angehörige sind Ehegatten, eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie Kinder von Geschädigten. Als Kinder gelten auch Stiefkinder, in den Haushalt Geschädigter aufgenommene Kinder von eingetragenen Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern sowie Pflegekinder im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Bundeskindergeldgesetzes.

(4) Hinterbliebene sind Witwen, Witwer und hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie Waisen einer an den Folgen einer Schädigung verstorbenen Person.

(5) Nahestehende sind Eltern, Geschwister sowie Personen, die mit Geschädigten eine Lebensgemeinschaft führen, die der Ehe oder eingetragenen Lebenspartnerschaft ähnlich ist.

§ 4

Leistungen der Sozialen Entschädigung

Die Soziale Entschädigung umfasst:

1. Leistungen des Fallmanagements und Leistungen in einer Traumaambulanz als Schnelle Hilfen nach Kapitel 4,
2. die Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung nach Kapitel 5,
3. Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6,
4. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7,
5. Leistungen bei Blindheit nach Kapitel 8,

6. Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9,
7. den Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10,
8. Besondere Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11,
9. Leistungen bei Überführung und Bestattung nach Kapitel 12,
10. den Ausgleich in Härtefällen nach Kapitel 13,
11. Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland nach Kapitel 14 sowie
12. Leistungen nach den Vorschriften zu Besitzständen nach Kapitel 23.

Kapitel 2

Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung

A b s c h n i t t 1

A l l g e m e i n e V o r a u s s e t z u n g e n

§ 5

Anspruch auf Leistungen für Geschädigte

(1) Geschädigte haben Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung wegen der anerkannten gesundheitlichen und der wirtschaftlichen Folgen einer gesundheitlichen Schädigung, die ursächlich auf ein schädigendes Ereignis zurückzuführen ist. Das Vorliegen der in Satz 1 genannten Anspruchsvoraussetzungen ist auf Antrag festzustellen.

(2) Ein Anspruch entsprechend Absatz 1 besteht auch bei gesundheitlichen Schädigungen,

1. die herbeigeführt worden sind durch einen Unfall von Geschädigten
 - a) auf einem Hin- oder Rückweg, der notwendig ist, um Leistungen nach diesem Buch in Anspruch zu nehmen,
 - b) bei Inanspruchnahme der ihnen nach diesem Buch zustehenden Leistungen oder
 - c) bei der unverzüglichen Erstattung einer Strafanzeige oder auf dem Hin- oder Rückweg hiervon,
2. die eine Person bei einem Unfall im Sinne von Nummer 1 bei der notwendigen Begleitung einer geschädigten Person erleidet.

(3) Ein Anspruch entsprechend Absatz 1 besteht auch bei Beschädigung oder Verlust eines im oder am Körper getragenen Hilfsmittels.

(4) Zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Sie ist gegeben, wenn nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. 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.

(5) Wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache der Gesundheitsstörung in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge anerkannt werden. In den Fällen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 3 tritt an die Stelle der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

die Zustimmung der zuständigen obersten Landesbehörde. Die Zustimmung kann allgemein erteilt werden.

§ 6

Grad der Schädigungsfolgen, Verordnungsermächtigung

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

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates

1. die Grundsätze aufzustellen, die für die Bewertung des Grades der Schädigungsfolgen im Sinne des Absatzes 1 maßgebend sind,
2. die Grundsätze aufzustellen, die für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge nach § 5 Absatz 4 und 5 maßgebend sind, sowie
3. das Verfahren für die Aufstellung und Fortentwicklung der in Nummer 1 und 2 genannten Grundsätze zu regeln.

§ 7

Anspruch auf Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende

(1) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende erhalten Schnelle Hilfen nach Maßgabe der Vorschriften des Kapitels 4 sowie besondere psychotherapeutische Leistungen nach § 44 Absatz 2 Nummer 1.

(2) Hinterbliebene erhalten darüber hinaus Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 64 Absatz 3, Entschädigungszahlungen an Hinterbliebene nach Kapitel 9 Abschnitt 2, Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 Absatz 1 Satz 2 und die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94.

§ 8

Anspruch auf Leistungen für Ausländerinnen und Ausländer

Ausländerinnen und Ausländer haben dieselben Ansprüche wie Deutsche.

§ 9

Konkurrenz von Ansprüchen

(1) Berechtigte haben wegen eines schädigenden Ereignisses nach diesem Buch gegen den Bund oder die Länder nur die auf diesem Buch beruhenden Ansprüche. Jedoch finden die Vorschriften der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

(2) Treffen Ansprüche aus mehreren schädigenden Ereignissen nach § 1 Absatz 3 zusammen, so ist ein einheitlicher Grad der Schädigungsfolgen festzusetzen.

§ 10

Ausschluss der Übertragbarkeit von Ansprüchen

Ansprüche auf Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 und die Geldleistung nach § 133 können weder übertragen noch verpfändet oder gepfändet werden.

§ 11

Antragserfordernis

(1) Leistungen der Sozialen Entschädigung werden auf Antrag erbracht, soweit dieses Buch nichts Abweichendes regelt.

(2) Von Amts wegen werden Besondere Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11 erbracht.

(3) Von Amts wegen können erbracht werden:

1. Leistungen der Krankenbehandlung nach Kapitel 5,
2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 64,
3. Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 66 und
4. Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 67.

(4) Sind Geschädigte Versicherte einer Krankenkasse, gelten Anträge auf Leistungen nach Kapitel 5 zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen der Krankenkasse, Anträge auf Leistungen der Krankenkasse zugleich als Anträge auf die entsprechenden Leistungen nach Kapitel 5.

(5) Für Schnelle Hilfen genügt es, wenn unverzüglich nach ihrer ersten Inanspruchnahme ein Antrag gestellt wird.

(6) Der Antrag auf Leistungen der Sozialen Entschädigung als Gewaltopfer nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 kann auch gestellt werden über eine Unterstützungsbehörde eines anderen Mitgliedsstaates der Europäischen Union im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 der Richtlinie 2004/80/EG.

§ 12

Beginn der Leistungserbringung, Kostenregelung für die erste Inanspruchnahme Schneller Hilfen

(1) Leistungen, die auf Antrag erbracht werden, sind ab dem Monat zu erbringen, in dem die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme vorliegen, frühestens ab dem Monat, in dem der Antrag auf diese Leistungen gestellt wird.

(2) Für Zeiträume vor der Antragstellung sind Leistungen zu erbringen, wenn der Antrag innerhalb eines Jahres nach dem schädigenden Ereignis gestellt wird. War die anspruchsberechtigte Person ohne ihr Verschulden an der Antragstellung verhindert, so sind Leistungen für Zeiträume vor der Antragstellung zu erbringen, wenn der Antrag innerhalb eines Jahres nach Wegfall des Verhinderungsgrundes gestellt wird. Leistungen werden längstens für den Zeitraum eines Jahres rückwirkend ab Antragstellung erbracht.

(3) Leistungen, die von Amts wegen erbracht werden, sind frühestens ab dem Monat zu erbringen, in dem der zuständigen Behörde die der Leistung zugrundeliegenden Tatsachen bekannt geworden sind.

(4) Leistungen der Schnellen Hilfen werden für Zeiträume vor der Antragstellung nicht erbracht. § 11 Absatz 5 bleibt unberührt.

(5) Die Kosten für die erste Inanspruchnahme einer Leistung der Schnellen Hilfen werden auch dann getragen, wenn Ansprüche nach diesem Buch nicht bestehen, auch nicht im Erleichterten Verfahren nach § 113.

§ 13

Übernahme der Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer

Bei der Ausführung von Leistungen nach diesem Buch sollen notwendige Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer von dem Träger der Sozialen Entschädigung getragen werden, wenn eine antragstellende oder berechnigte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt seit weniger als fünf Jahren im Geltungsbereich dieses Buches hat. Abweichend von § 19 Absatz 2 Satz 3 des Zehnten Buches gilt dies auch im Verwaltungsverfahren.

A b s c h n i t t 2

E n t s c h ä d i g u n g s t a t b e s t ä n d e

Unterabschnitt 1

Gewalttaten

§ 14

Opfer von Gewalttaten

(1) Als Opfer einer Gewalttat erhält bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 5 Absatz 1 Leistungen der Sozialen Entschädigung, wer im Inland oder auf einem deutschen Schiff oder in einem deutschen Luftfahrzeug eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat durch

1. einen vorsätzlichen, rechtswidrigen, unmittelbar gegen ihre oder seine Person gerichteten tätlichen Angriff (körperliche Gewalttat) oder durch dessen rechtmäßige Abwehr oder
2. ein sonstiges vorsätzliches, rechtswidriges, unmittelbar gegen die freie Willensentscheidung einer Person gerichtetes schwerwiegendes Verhalten (psychische Gewalttat).

(2) Ein Verhalten im Sinne von Absatz 1 Nummer 2 ist in der Regel schwerwiegend, wenn es den Tatbestand des Menschenhandels (§§ 232 bis 233a des Strafgesetzbuchs), der Nachstellung (§ 238 Absatz 2 und 3 des Strafgesetzbuchs), der Geiselnahme (§ 239b des Strafgesetzbuchs) oder der räuberischen Erpressung (§ 255 des Strafgesetzbuchs) erfüllt oder von mindestens vergleichbarer Schwere ist.

§ 15

Gleichstellungen

(1) Einer Gewalttat stehen gleich:

1. die vorsätzliche Beibringung von Gift,
2. das Fehlgehen der Gewalttat, so dass sie eine andere Person trifft als die Person, gegen die sie gerichtet war,
3. ein Angriff in der irrümlichen Annahme des Vorliegens eines Rechtfertigungsgrundes,

4. die wenigstens fahrlässige Herbeiführung einer Gefahr für Leib und Leben eines anderen durch ein mit gemeingefährlichen Mitteln begangenes Verbrechen und
5. die erhebliche Vernachlässigung von Kindern.

(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 Nahestehenden im Sinne des § 3 Absatz 5.

§ 16

Leistungsberechtigung sonstiger Betroffener

Personen, die

1. ein Tatgeschehen im Sinne des § 14 oder des § 15 Absatz 1 unmittelbar miterlebt oder
2. eine durch eine Tat im Sinne des § 14 oder des § 15 Absatz 1 getötete Person aufgefunden haben,

ohne eine enge emotionale Beziehung zum Opfer zu haben (sonstige Betroffene), erhalten Leistungen der Schnellen Hilfen.

§ 17

Anspruch auf Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

Personen, die im Ausland durch ein schädigendes Ereignis nach den §§ 14 und 15 eine gesundheitliche Schädigung erleiden, erhalten wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Leistungen nach Maßgabe des § 102, wenn sie

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

§ 18

Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen

(1) Von Ansprüchen nach diesem Buch ist ausgeschlossen, wer das schädigende Ereignis verursacht hat.

(2) Leistungen sind ausgeschlossen, wenn sie der Person wirtschaftlich zugutekämen, die das schädigende Ereignis verursacht hat.

§ 19

Versagung und Entziehung von Leistungen

(1) Leistungen sind zu versagen oder zu entziehen, wenn es aus in dem eigenen Verhalten der Antragstellerin oder des Antragstellers liegenden Gründen unbillig wäre, eine Entschädigung zu erbringen.

(2) Leistungen können ganz oder teilweise versagt werden, wenn Geschädigte es unterlassen haben, das ihnen Mögliche und Zumutbare zur Aufklärung des Sachverhalts und

zur Verfolgung der Täterin oder des Täters beizutragen, insbesondere unverzüglich Anzeige bei einer für die Strafverfolgung zuständigen Behörde zu erstatten.

§ 20

Ausschluss von Leistungen und Ruhen von Ansprüchen

Ansprüche nach dem Siebten Buch oder nach der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge gehen den Ansprüchen nach diesem Buch vor, soweit beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen. Der Anspruch auf Leistungen nach diesem Buch ruht in Höhe der Versorgung aus der gesetzlichen Unfallversicherung und in Höhe des Unterschiedsbetrags zwischen einer Versorgung nach allgemeinen beamtenrechtlichen Bestimmungen und aus der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge, soweit beide Ansprüche auf derselben Ursache beruhen.

§ 21

Konkurrenz von Ansprüchen bei tätlichem Angriff mit Kraftfahrzeug

Bei Schäden aus einem tätlichen Angriff, die von dem Angreifer durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers verursacht worden sind, werden Leistungen nach diesem Buch erbracht, soweit nicht Ansprüche gegen die Kraftfahrzeug-Unfallhilfe nach § 12 Pflichtversicherungsgesetz bestehen.

§ 22

Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende, Konkurrenzen

(1) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende sind von Ansprüchen nach diesem Buch ausgeschlossen, wenn die Voraussetzungen des § 18 in der eigenen Person oder in der Person der oder des Geschädigten vorliegen.

(2) Die §§ 20 und 21 gelten entsprechend.

§ 23

Versagung und Entziehung von Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende

(1) Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende sind zu versagen oder zu entziehen, 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.

Unterabschnitt 2

Kriegsauswirkungen beider Weltkriege

§ 24

Opfer von Kriegsauswirkungen beider Weltkriege

(1) Wer im Geltungsbereich dieses Buches durch nachträgliche Auswirkungen kriegerischer Vorgänge im Zusammenhang mit einem der beiden Weltkriege, die einen kriegsei-

gentümlichen Gefahrenbereich hinterlassen haben, eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 5 Absatz 1 Leistungen der Sozialen Entschädigung.

(2) Soweit Ansprüche nach dem Siebten Buch oder der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge aus demselben Grund bestehen, gehen diese den Ansprüchen nach diesem Buch vor.

§ 25

Versagung, Entziehung und Minderung der Leistung

(1) Leistungen nach § 24 sind zu versagen, wenn Geschädigte während der Herrschaft des Nationalsozialismus gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen haben. Anhaltspunkte, die eine besonders intensive Überprüfung erforderlich machen, ob Geschädigte durch ihr individuelles Verhalten gegen Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen haben, können sich insbesondere aus einer freiwilligen Mitgliedschaft in der SS ergeben.

(2) Leistungen sind mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise zu entziehen, wenn ein Versagungsgrund im Sinne des Absatzes 1 vorliegt und das Vertrauen der Geschädigten auf eine fortwährende Erbringung der Leistungen im Einzelfall auch angesichts der Schwere der begangenen Verstöße nicht überwiegend schutzbedürftig ist.

(3) Soweit in den Fällen des Absatzes 2 die sofortige Entziehung oder Minderung der Leistungen zu unbilligen Härten führt, soll die Entziehung oder Minderung nach einer angemessenen Übergangsfrist erfolgen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für Leistungen aus Ansprüchen, die sich von Geschädigten im Sinne von Absatz 1 ableiten.

Unterabschnitt 3

Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

§ 26

Geschädigte durch Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Wer durch eine Schutzimpfung nach § 2 Nummer 9 des Infektionsschutzgesetzes oder durch eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe nach § 2 Nummer 10 des Infektionsschutzgesetzes,

1. die von einer zuständigen Landesbehörde nach § 20 Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes öffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurde,
2. die im Inland vorgenommen wurde und auf die Versicherte nach § 20i des Fünften Buches einen Anspruch haben oder deren Kosten auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 20 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes von den Trägern der Krankenversicherung getragen werden müssen,
3. die von Gesundheitsämtern nach § 20 Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes unentgeltlich durchgeführt wurde oder
4. die auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 20 Absatz 6 oder 7 des Infektionsschutzgesetzes angeordnet wurde oder sonst auf Grund eines Gesetzes vorgeschrieben war,

eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, die über das übliche Ausmaß einer Reaktion auf eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe hinausgeht, erhält bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 5 Absatz 1 Leistungen der Sozialen Entschädigung.

Kapitel 3

Leistungsgrundsätze

§ 27

Voraussetzungen

Leistungen der Sozialen Entschädigung werden für schädigungsbedingte Bedarfe erbracht.

§ 28

Leistungsformen

(1) Leistungen der Sozialen Entschädigung werden erbracht in Form von Dienstleistungen, Sachleistungen und Geldleistungen.

(2) Geldleistungen werden erbracht als Einmalzahlung oder als laufende Zahlungen.

(3) Durch ein Persönliches Budget nach § 29 des Neunten Buches werden auf Antrag folgende Leistungen erbracht:

1. Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung nach Kapitel 5,
2. Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6,
3. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7 sowie
4. Leistungen zur Weiterführung des Haushalts nach § 95.

§ 29

Vorrang von Leistungen zur Teilhabe

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben, die erfolgsversprechend und zumutbar sind, haben Vorrang vor dem Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10. Im Übrigen gelten die Regelungen des § 9 des Neunten Buches.

§ 30

Verhältnis zu Leistungen anderer Träger

(1) Die Leistungen nach diesem Buch gehen Leistungen anderer Träger, insbesondere anderer Sozialleistungsträger, wegen eines schädigenden Ereignisses nach § 1 Absatz 3 vor, die sich gegen andere richten, insbesondere gegen Träger anderer Sozialleistungen.

(2) Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 und § 102 Absatz 4 und 5 werden nicht als Einkommen oder Vermögen auf andere Sozialleistungen oder auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz angerechnet.

(3) Leistungsansprüche aus privaten Sicherungs- oder Versorgungssystemen sind auf Leistungen nach diesem Buch nicht anzurechnen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten, soweit dieses Buch nichts Abweichendes bestimmt.

Kapitel 4 Schnelle Hilfen

Abschnitt 1 **Leistungen der Schnellen Hilfen**

§ 31

Leistungen und Leistungsart

(1) Die Leistungen der Schnellen Hilfen umfassen Leistungen des Fallmanagements und Leistungen in einer Traumaambulanz.

(2) Die Leistungen der Schnellen Hilfen stellen eine Leistung eigener Art dar.

Abschnitt 2 **Fallmanagement**

§ 32

Leistungen des Fallmanagements

(1) Das Fallmanagement ist die aktivierende und koordinierende Begleitung der Berechtigten durch das Antrags- und Leistungsverfahren.

(2) Leistungen des Fallmanagements werden im Einvernehmen mit den Berechtigten erbracht.

(3) Berechtigte können ein Fallmanagement erhalten.

(4) Geschädigte sollen ein Fallmanagement erhalten, wenn

1. das schädigende Ereignis eine Straftat gegen das Leben oder gegen die sexuelle Selbstbestimmung war und
2. sie bei Eintritt des schädigenden Ereignisses minderjährig waren.

(5) Das Fallmanagement umfasst insbesondere:

1. die Ermittlung des möglichen Hilfebedarfs, der durch das schädigende Ereignis unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalls entstanden ist,
2. den Hinweis auf die in Betracht kommenden Sozialleistungen,
3. 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,
4. die Unterstützung bei der Antragstellung, die Aufklärung über die Einleitung und den Ablauf des Verfahrens in der Sozialen Entschädigung, sowie
5. die Begleitung des Verfahrens in der Sozialen Entschädigung.

(6) Das Fallmanagement kann die Kontaktaufnahme mit möglicherweise berechtigten Personen umfassen.

(7) Soweit eine Bedarfsermittlung und ein Teilhabeplanverfahren nach den Kapiteln 2 bis 4 des Neunten Buches durchzuführen sind, werden Leistungen des Fallmanagements ergänzend erbracht.

A b s c h n i t t 3

T r a u m a a m b u l a n z

§ 33

Leistungen in einer Traumaambulanz

(1) In einer Traumaambulanz wird psychotherapeutische Intervention erbracht, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern.

(2) Psychotherapeutische Intervention wird nur in Traumaambulanzen erbracht, mit denen die Träger der Sozialen Entschädigung eine Vereinbarung nach § 39 geschlossen haben.

§ 34

Psychotherapeutische Frühintervention

(1) Geschädigte sollen psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach dem schädigenden Ereignis erfolgt.

(2) Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene sollen psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten erfolgt, nachdem sie von dem schädigenden Ereignis Kenntnis erlangt haben.

§ 35

Psychotherapeutische Intervention in anderen Fällen

Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene sollen psychotherapeutische Intervention in einer Traumaambulanz erhalten, wenn ein mehr als zwölf Monate zurückliegendes schädigendes Ereignis zu einer akuten psychischen Belastung geführt hat und die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach Auftreten der akuten Belastung erfolgt.

§ 36

Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

(1) Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene haben Anspruch auf insgesamt bis zu 15 Sitzungen in der Traumaambulanz nach Maßgabe der folgenden Absätze, sofern die Voraussetzungen nach § 34 oder § 35 vorliegen.

(2) Die ersten fünf Sitzungen dienen insbesondere der Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, der Durchführung der Diagnostik und der erforderlichen Akutmaßnahmen. Sie können in Anspruch genommen werden, auch wenn noch keine Entscheidung im Erleichterten Verfahren nach § 113 ergangen ist.

(3) Geschädigte sowie Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene haben Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen, wenn diese erforderlich sind und ein Anspruch auf Schnelle Hilfen festgestellt wurde. Der Anspruch auf bis zu zehn weitere Sitzungen besteht auch dann, wenn die Behörde keine Entscheidung getroffen hat, obwohl ihr der Antrag vorlag und die Traumaambulanz die dringende Behandlungsbedürftigkeit sowie die geplante Durchführung der weiteren Sitzungen vorab angezeigt hat.

§ 37

Weiterer Bedarf nach Betreuung in der Traumaambulanz

(1) Besteht bei Personen, die die Betreuung in der Traumaambulanz in Anspruch nehmen, auch nach dieser Betreuung weiterer Bedarf, so verweist der Träger der Sozialen Entschädigung sie auf die Angebote außerhalb der Traumaambulanz.

(2) Die Traumaambulanz ist verpflichtet, dem zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung den weiteren Bedarf spätestens nach der fünften Sitzung mitzuteilen. Die nach Landesrecht zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung legen in den nach § 39 zu schließenden Vereinbarungen die Konsequenzen eines Verstoßes gegen die Informationspflicht aus Satz 1 fest.

§ 38

Fahrkosten

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

(2) Die Fahrkosten 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.

§ 39

Vereinbarungen mit Traumaambulanzen

(1) Die nach Landesrecht zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung schließen Vereinbarungen mit Traumaambulanzen, 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 Traumaambulanz sowie die wesentlichen Leistungsmerkmale festlegen. In der Vereinbarung muss sich die Traumaambulanz verpflichten, nach § 34 und § 35 berechnete Personen im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes psychotherapeutisch zu betreuen. Darüber hinaus enthält die Vereinbarung als Mindestinhalt Regelungen über

1. den psychotherapeutisch zu betreuenden 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 Traumaambulanz,
5. den Datenschutz sowie
6. die Vergütung der von der Traumaambulanz erbrachten Leistungen.

§ 40

Verordnungsermächtigung

Das Nähere zu den Vereinbarungen nach § 39 regelt eine vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit Zustimmung des Bundesrates zu erlassende Rechtsverordnung. Mindestinhalt der Verordnung sind Bestimmungen

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

Abschnitt 4

Kooperationsvereinbarungen

§ 41

Kooperationsvereinbarungen für Beratungs- und Begleitangebote

Die Träger der Sozialen Entschädigung können Kooperationsvereinbarungen mit Organisationen schließen, die eine umfassende qualitätsgesicherte Beratung und Begleitung der Berechtigten sicherstellen. Dabei berücksichtigen sie Angebote, die sich an Angehörige besonders schutzbedürftiger Personengruppen richten. Sie können diesen Organisationen Sach- und Geldmittel zur Verfügung stellen.

§ 42

Verordnungsermächtigung

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

1. die Anforderungen an die Qualifikation der Organisationen, mit denen Kooperationsvereinbarungen geschlossen werden können, sowie
2. die Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Organisation nach Nummer 1.

Kapitel 5

Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung

Abschnitt 1

Leistungen und Nachweispflicht

§ 43

Krankenbehandlung

(1) Geschädigte erhalten für anerkannte Schädigungsfolgen

1. Leistungen der Krankenbehandlung entsprechend dem Dritten Kapitel, Fünfter Abschnitt Erster Titel, Siebter Abschnitt des Fünften Buches und
2. weitere Leistungen der Krankenbehandlung in den Leistungsbereichen nach Nummer 1 entsprechend der Satzung der nach § 58 Absatz 2 oder 3 zuständigen Krankenkasse.

Dabei gelten die Grundsätze der Leistungserbringung des Rechts der Gesetzlichen Krankenversicherung.

(2) Absatz 1 gilt, soweit dieses Buch nichts Abweichendes bestimmt.

§ 44

Ergänzende Leistungen der Krankenbehandlung

(1) Geschädigte erhalten für anerkannte Schädigungsfolgen auf Antrag über die Leistungen der Krankenbehandlung nach § 43 hinaus ergänzende Leistungen, wenn diese unter Berücksichtigung der Art und Schwere des Einzelfalls und der besonderen Bedarfe der oder des Geschädigten notwendig sind. Die Krankenkassen sollen der Verwaltungsbehörde Fälle mitteilen, in denen die Erbringung einer ergänzenden Leistung der Krankenbehandlung durch die Verwaltungsbehörde angezeigt ist.

(2) Ergänzende Leistungen sind insbesondere

1. besondere psychotherapeutische Leistungen, die
 - a) über die anerkannten Behandlungsformen hinausgehen,
 - b) die zulässigen Höchstgrenzen der maximalen Stundenzahl für das jeweilige Verfahren und die Behandlungsfrequenz pro Woche überschreiten oder
 - c) von qualifizierten Therapeutinnen und Therapeuten erbracht werden, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen,
2. besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie Mehrleistungen für Zahnersatz,
3. besondere heilpädagogische Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres,
4. besondere verschreibungspflichtige Arzneimittel oder besondere nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel,
5. besondere über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende ärztliche und nichtärztliche Leistungen im Rahmen einer stationären Behandlung.

(3) Kosten für in Absatz 2 Nummer 2 genannte Leistungen, die in Umfang, Material oder Ausführung über das schädigungsbedingt Notwendige hinausgehen, sind von den Geschädigten selbst zu tragen.

(4) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende erhalten auf Antrag besondere psychotherapeutische Leistungen nach Absatz 2 Nummer 1, wenn diese Leistungen

1. zum Ausgleich von psychischen Beeinträchtigungen erforderlich sind, die mittelbar auf das schädigende Ereignis zurückzuführen sind,
2. im Rahmen der individuellen Absicherung im Krankheitsfall nicht oder nicht in ausreichendem Maße erbracht werden, und
3. zur Sicherung des Behandlungserfolges notwendig sind.

§ 45

Sachleistungsprinzip, Kostenbeteiligung

(1) Leistungen der Krankenbehandlung werden als Sachleistungen erbracht, soweit sich aus diesem Buch oder dem Neunten Buch nichts Abweichendes ergibt.

(2) Geschädigte erhalten Sachleistungen ohne Beteiligung an den Kosten.

§ 46

Nachweispflicht

Geschädigte haben gegenüber Ärzten und anderen Leistungserbringern nachzuweisen, dass sie berechtigt sind, Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung in Anspruch zu nehmen. Für die Nachweispflicht gilt § 15 Absatz 2 bis 6 des Fünften Buches entsprechend.

§ 47

Versorgung mit Hilfsmitteln

(1) Geschädigte erhalten für anerkannte Schädigungsfolgen die in § 31 Absatz 1 des Siebten Buches genannten Hilfsmittel. Zahnersatz gilt nicht als Hilfsmittel.

(2) Art und Umfang der Hilfsmittel richten sich nach

1. der Rechtsverordnung nach § 31 Absatz 2 des Siebten Buches in der jeweils geltenden Fassung und
2. den gemeinsamen Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger über die Hilfsmittelversorgung im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 31 Absatz 2 Satz 2 des Siebten Buches.

Dabei gelten die Grundsätze der Leistungserbringung des Rechts der Gesetzlichen Unfallversicherung.

§ 48

Krankengeld der Sozialen Entschädigung

(1) Geschädigte erhalten bei anerkannten Schädigungsfolgen Krankengeld der Sozialen Entschädigung entsprechend den Regelungen zum Krankengeld des Fünften Buches nach Maßgabe der Absätze 2 bis 9.

(2) Krankengeld der Sozialen Entschädigung erhalten auch

1. hauptberuflich selbständige Erwerbstätige, die keine Wahlerklärung nach § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches abgegeben haben,
2. Beschäftigte, die keine Wahlerklärung nach § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Satz 1 des Fünften Buches abgegeben haben und

3. geringfügig Beschäftigte, deren Beschäftigung keine Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 des Fünften Buches begründet sowie Familienversicherte nach § 10 des Fünften Buches.

(3) Als arbeitsunfähig im Sinne des § 44 Absatz 1 des Fünften Buches sind auch Geschädigte anzusehen, die ohne arbeitsunfähig zu sein, wegen einer Maßnahme der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben können.

(4) Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung beträgt 80 Prozent des Regelentgelts, darf jedoch das entgangene regelmäßige Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Das Regelentgelt wird bis zur Höhe der jeweils geltenden Leistungsbemessungsgrenze berücksichtigt. Leistungsbemessungsgrenze ist der 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung.

(5) Für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz Versicherten sowie für Versicherte, die eine Wahlerklärung nach § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches abgegeben haben, entsteht der Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung zu den in § 46 Satz 1 des Fünften Buches geregelten Zeiten. § 46 Satz 2 bis 4 des Fünften Buches findet keine Anwendung,

(6) Für Versicherte, die eine Wahlerklärung nach § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 des Fünften Buches abgegeben haben, ruht der Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung abweichend von § 49 Absatz 1 Nummer 7 des Fünftes Buches in den ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit nicht.

(7) Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung endet nicht vor dem Ende einer stationären Behandlung.

(8) Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung ist bis zum Beginn von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder einer weiteren medizinischen Maßnahme weiter zu zahlen, wenn die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder eine weitere medizinische Maßnahme

1. nach Abschluss der Krankenbehandlung erforderlich sind und
2. aus Gründen, die die Geschädigten nicht zu vertreten haben, nicht unmittelbar anschließend durchgeführt werden können.

Satz 1 gilt nur, wenn Geschädigte arbeitsunfähig sind und ihnen kein Anspruch auf Krankengeld nach dem Fünften Buch zusteht oder ihnen nach Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit keine zumutbare Beschäftigung vermittelt werden kann.

(9) Ein wegen anerkannter Schädigungsfolgen erkranktes Kind, das dadurch bedingt der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedarf, hat für den betreuenden Elternteil Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung in entsprechender Anwendung des § 45 des Fünften Buches.

§ 49

Beihilfe bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage

(1) Führt eine notwendige ambulante oder stationäre Behandlung einer anerkannten Schädigungsfolge zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage der oder des Geschädigten, so kann ihr oder ihm eine Beihilfe gezahlt werden.

(2) Eine Beihilfe kann einer oder einem Geschädigten auch gezahlt werden, wenn infolge bestehender, unabwendbarer finanzieller Verpflichtungen die Einkünfte einschließlich des Krankengeldes der Sozialen Entschädigung nicht ausreichen, den notwendigen Lebensunterhalt zu bestreiten. Sie ist ausgeschlossen, wenn die finanziellen Belastungen auf einer Verpflichtung beruhen, durch die die Grundsätze wirtschaftlicher Lebensführung verletzt worden sind.

(3) Die Beihilfe ist in angemessener Höhe zu zahlen. Sie soll pro Tag den 720. Teil der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches nicht übersteigen.

(4) Die Beihilfe endet spätestens mit dem Wegfall des Krankengeldes der Sozialen Entschädigung. Wird kein Krankengeld der Sozialen Entschädigung geleistet, weil Geschädigte kein Einkommen erzielt haben, so endet die Beihilfe spätestens mit dem Zeitpunkt, zu dem, sofern Einkommen erzielt worden wäre, das Krankengeld der Sozialen Entschädigung weggefallen wäre.

§ 50

Zuschüsse bei Zahnersatz

Anstelle der Versorgung mit Zahnersatz können Geschädigte für die Beschaffung eines Zahnersatzes wegen anerkannter Schädigungsfolgen einen Zuschuss in angemessener Höhe erhalten, wenn

1. sie wegen eines nicht schädigungsbedingten weiteren Zahnverlustes einen erweiterten Zahnersatz anfertigen lassen und
2. es sich bei dem erweiterten Zahnersatz um eine nicht teilbare Leistung handelt.

§ 51

Erstattung von Kosten bei selbst beschaffter Krankenbehandlung

(1) Entstehen Geschädigten Kosten für eine notwendige Behandlung von Schädigungsfolgen, bevor ihr Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung anerkannt worden ist, so werden ihnen diese Kosten in angemessenem Umfang erstattet. Dies gilt auch, wenn nach Abschluss der Krankenbehandlung keine Gesundheitsstörung mehr vorliegt. Als angemessen gelten die Kosten, die bei der Inanspruchnahme der Sachleistung angefallen wären.

(2) Entstehen Geschädigten Kosten für die notwendige Behandlung von Schädigungsfolgen in dem Zeitraum, für den sie nach § 12 Absatz 2 Leistungen erhalten können, bevor sie ihren Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung geltend gemacht haben, so werden ihnen diese Kosten in der entstandenen Höhe erstattet. Dies gilt auch, wenn die Geschädigten durch Umstände, die außerhalb ihres Willens lagen, daran gehindert waren, diesen Anspruch vor Beginn der Behandlung geltend zu machen.

(3) Entstehen Geschädigten Kosten für eine notwendige Behandlung von Schädigungsfolgen, nachdem ihr Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung anerkannt worden ist, so werden ihnen diese Kosten in der entstandenen Höhe erstattet, wenn die Maßnahme

1. unaufschiebbar war und nicht rechtzeitig von der zuständigen Krankenkasse, der zuständigen Unfallkasse des Landes oder der zuständigen Verwaltungsbehörde erbracht werden konnte oder
2. die zuständige Krankenkasse, die zuständige Unfallkasse des Landes oder die zuständige Verwaltungsbehörde die Erstattung zu Unrecht abgelehnt hat.

(4) Die Kosten für selbstbeschaffte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach dem Neunten Buch werden nach § 18 des Neunten Buches erstattet.

(5) Werden Geschädigten die Kosten nach Absatz 1, 2, 3 oder 4 erstattet, so haben sie unter den Voraussetzungen des § 48 Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung.

§ 52

Erstattung von Kosten für Krankenbehandlung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

(1) Geschädigten werden bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland die Kosten der notwendigen Krankenbehandlung anerkannter Schädigungsfolgen erstattet. Der Anspruch auf Erstattung besteht bis zur Höhe der Vergütung, die die Krankenkassen bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätten.

(2) Abweichend von Absatz 1 können die Kosten bis zur Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten erstattet werden, wenn

1. eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung nicht im Inland möglich ist oder
2. ein unaufschiebbarer Behandlungsbedarf bestand.

(3) Bei einer Erstattung der Kosten nach Absatz 1 oder 2 können auch weitere im Zusammenhang mit der Krankenbehandlung anfallende notwendige Kosten für Geschädigte und für eine erforderliche Begleitperson ganz oder teilweise erstattet werden.

(4) Werden Geschädigten Kosten nach Absatz 1 oder 2 erstattet, so haben sie bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 48 Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung.

(5) Geschädigte können stationäre Krankenhausleistungen im Ausland in Anspruch nehmen, wenn zuvor die zuständige Verwaltungsbehörde zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nur versagt werden, wenn die gleiche Behandlung oder eine Behandlung, die für Geschädigte ebenso wirksam ist und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht, nicht rechtzeitig bei einem Vertragspartner der zuständigen Krankenkasse im Inland erlangt werden kann. War die stationäre Krankenhausbehandlung im Ausland unaufschiebbar, so darf den Geschädigten das Fehlen der vorherigen Zustimmung nicht entgegengehalten werden, soweit und solange sie daran gehindert waren, die Zustimmung einzuholen.

§ 53

Beiträge zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Alterssicherung

(1) Für Geschädigte werden für die Zeit, in der sie Krankengeld der Sozialen Entschädigung erhalten, folgende Beiträge entrichtet:

1. Beiträge zur Arbeitsförderung und
2. Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

(2) Geschädigten, die nicht rentenversicherungspflichtig sind oder von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, werden auf Antrag für die Zeit, in der sie Krankengeld der Sozialen Entschädigung erhalten, die Aufwendungen für die Alterssicherung erstattet. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der Beiträge, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für die Zeit des Bezugs von Krankengeld der Sozialen Entschädigung zu entrichten wären, wenn die Geschädigten rentenversicherungspflichtig wären. Aufwendungen für die Alterssicherung sind insbesondere

1. freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung,
2. Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen, die der Alterssicherung dienen.

§ 54

Reisekosten

(1) Berechtigte haben Anspruch auf Übernahme der Reisekosten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenbehandlung entstehen. Den Berechtigten werden für sich, eine notwendige Begleitung sowie für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationssort erforderlich ist, weil ihre anderweitige Betreuung nicht sichergestellt ist, die notwendigen Reisekosten einschließlich des Gepäcktransports sowie der Kosten für Verpflegung und Unterkunft in angemessenem Umfang ersetzt. Maßstab für die Angemessenheit ist das Bundesreisekostengesetz. Kein Anspruch auf Ersatz der Reisekosten besteht, wenn eine stationäre Behandlung ohne zwingenden Grund abgebrochen wird.

(2) Dauert eine Maßnahme länger als acht Wochen, so können auch die notwendigen Reisekosten für im Regelfall monatlich eine Familienheimfahrt oder monatlich eine Fahrt eines Familienangehörigen zum Aufenthaltsort des Berechtigten übernommen werden.

(3) Bei notwendiger Begleitung wird Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst in angemessenem Umfang geleistet, wenn der Berechtigte der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist.

Abschnitt 2

Vergütung der Leistungserbringer

§ 55

Vergütung für Leistungen der Krankenbehandlung

(1) Die Leistungserbringer der Krankenbehandlung nach § 43 haben Anspruch auf die Vergütung, die für Mitglieder der Krankenkassen zu zahlen ist.

(2) Der Anspruch ist bei der zuständigen Krankenkasse geltend zu machen.

§ 56

Vergütung für ergänzende Leistungen

(1) Die Erbringer der in § 44 Absatz 1 genannten ergänzenden Leistungen haben Anspruch auf Vergütung. Der Anspruch ist bei der zuständigen Verwaltungsbehörde geltend zu machen.

(2) Die Höhe der Vergütung für besondere psychotherapeutische Leistungen nach § 44 Absatz 2 Nummer 1 richtet sich

1. nach der Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der jeweils geltenden Fassung und
2. nach der Gebührenordnung für Ärzte in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Die Höhe der Vergütung für besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie für Mehrleistungen für Zahnersatz nach § 44 Absatz 2 Nummer 2 richtet sich

1. nach der Gebührenordnung für Zahnärzte in der jeweils geltenden Fassung und
2. nach der Gebührenordnung für Ärzte in der jeweils geltenden Fassung.

(4) Ist eine Leistung nicht von einer in den Absätzen 2 und 3 genannten Gebührenordnung erfasst, so erfolgt eine angemessene Vergütung in Anlehnung an die genannten Gebührenordnungen. Dabei sind die Besonderheiten des Einzelfalls sowie Art und Umfang der erbrachten Leistungen zu berücksichtigen.

(5) Für besondere heilpädagogische Leistungen nach § 44 Absatz 2 Nummer 3 erhalten die Leistungserbringer eine angemessene Vergütung.

(6) Die Höhe der Vergütung für besondere verschreibungspflichtige Arzneimittel nach § 44 Absatz 2 Nummer 4 richtet sich nach der Arzneimittelpreisverordnung in der jeweils geltenden Fassung. Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel nach § 44 Absatz 2 Nummer 4 werden die tatsächlich entstandenen Kosten erstattet.

(7) Die Höhe der Vergütung für besondere über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende ärztliche und nichtärztliche Leistungen im Rahmen einer stationären Behandlung nach § 44 Absatz 2 Nummer 5 richtet sich nach § 17 des Gesetzes über die Entgelte für vollstationäre und teilstationäre Krankenhausleistungen in der jeweils geltenden Fassung.

§ 57

Vergütung für die Versorgung mit Hilfsmitteln

(1) Leistungserbringer der Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 47 haben Anspruch auf die Vergütung, die für Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung zu zahlen ist.

(2) Der Anspruch ist bei der zuständigen Unfallkasse des Landes geltend zu machen.

Abschnitt 3

Zuständigkeit und Datenübermittlung

§ 58

Zuständigkeit

(1) Die Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung wird von der zuständigen Verwaltungsbehörde durchgeführt.

(2) Für Geschädigte, die Mitglied einer Krankenkasse oder nach § 10 des Fünften Buches familienversichert sind, erbringt ihre Krankenkasse für die zuständige Verwaltungsbehörde

1. die Krankenbehandlung nach § 43,
2. das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48 und
3. die Reisekosten nach § 54, die mit der Inanspruchnahme einer Hauptleistung nach § 43 in Zusammenhang stehen.

(3) Für Geschädigte, die weder Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse noch nach § 10 des Fünften Buches familienversichert sind, erbringt eine Krankenkasse ihrer Wahl für die zuständige Verwaltungsbehörde

1. die Krankenbehandlung nach § 43,
2. das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48 und
3. die Reisekosten nach § 54, die mit der Inanspruchnahme einer Hauptleistung nach § 43 in Zusammenhang stehen.

Das Recht auf Wahl der Krankenkasse nach Satz 1 ist innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe der Entscheidung über den Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung auszuüben. Wird es nicht fristgerecht ausgeübt, gilt das Verfahren nach § 175 Absatz 3 Satz 2 des Fünften Buches entsprechend. Kein Recht auf Wahl der Krankenkasse besteht für Geschädigte, für die bereits eine Krankenkasse nach § 264 Absatz 3 des Fünften Buches zuständig ist. Diese Krankenkasse ist verpflichtet, die Leistungen nach Satz 1 zu erbringen.

(4) Die Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 47 erbringt die zuständige Unfallkasse des Landes für die zuständige Verwaltungsbehörde. Sie erbringt auch die Reisekosten nach § 54, die mit der Inanspruchnahme einer Hauptleistung nach § 47 in Zusammenhang stehen.

(5) Alle weiteren Leistungen erbringt die zuständige Verwaltungsbehörde.

§ 59

Widersprüche

Über Widersprüche gegen Verwaltungsakte, die im Rahmen der Leistungserbringung von Krankenkassen nach § 58 Absatz 2 und Absatz 3 und von Unfallkassen der Länder nach § 58 Absatz 4 erlassen werden, entscheidet die für die Verwaltungsbehörde zuständige Widerspruchsbehörde.

§ 60

Datenübermittlung

(1) Die Leistungserbringer der Krankenbehandlung sind verpflichtet, der zuständigen Krankenkasse und der zuständigen Verwaltungsbehörde die in den §§ 294, 294a, 295, 298, 301, 302 und 303 des Fünften Buches genannten Daten zu übermitteln, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der zuständigen Krankenkasse oder der zuständigen Verwaltungsbehörde erforderlich ist.

(2) Die Leistungserbringer der Krankenbehandlung sind verpflichtet, der zuständigen Unfallkasse des Landes die in den §§ 201 und 203 des Siebten Buches genannten Daten zu übermitteln, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse des Landes erforderlich ist.

Abschnitt 4

Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten

§ 61

Erstattung an Krankenkassen

(1) Den Krankenkassen werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich die Aufwendungen erstattet, die ihnen nach § 58 Absatz 2 und Absatz 3 entstehen.

(2) Den Krankenkassen werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Erstattungsbetrages nach Absatz 1 erstattet.

(3) Ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres werden die Erstattungsansprüche der Krankenkassen nach Absatz 1 pauschal abgegolten. Ab diesem Zeitpunkt werden den Krankenkassen Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Pauschalbetrages nach Satz 1 erstattet. Näheres zur Pauschalabgeltung regelt eine Verwaltungsvereinbarung, die die Bundesstelle für Soziale Entschädigung mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen abschließt. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

§ 62

Erstattung an Unfallkassen der Länder

(1) Den Unfallkassen der Länder werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich die Aufwendungen erstattet, die ihnen nach § 58 Absatz 4 entstehen.

(2) Den Unfallkassen der Länder werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Erstattungsbetrages nach Absatz 1 erstattet.

(3) Ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres werden die Erstattungsansprüche der Unfallkassen der Länder nach Absatz 1 pauschal abgegolten. Ab diesem Zeitpunkt werden den Unfallkassen der Länder Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Pauschalbetrages nach Satz 1 erstattet. Näheres zur Pauschalabgeltung regelt eine Verwaltungsvereinbarung, die die Bundesstelle für Soziale Entschädigung mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung abschließt. Die Vereinbarung bedarf der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Kapitel 6

Leistungen zur Teilhabe

§ 63

Leistungsumfang

Leistungen zur Teilhabe sind

1. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen,
2. Leistungen zur Teilhabe an Bildung,
3. Leistungen zur Sozialen Teilhabe und
4. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Die Leistungen nach Nummer 4 einschließlich der erforderlichen unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen werden im Rahmen der Leistungen der Krankenbehandlung nach Kapitel 5 erbracht.

§ 64

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

(1) Geschädigte erhalten als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

1. Leistungen nach den §§ 49 bis 55 des Neunten Buches,
2. Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen nach § 57 des Neunten Buches,
3. Leistungen im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen nach § 58 des Neunten Buches einschließlich des Arbeitsförderungsgeldes nach § 59 des Neunten Buches,
4. Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach § 60 des Neunten Buches und
5. ein Budget für Arbeit nach § 61 des Neunten Buches.

(2) Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen zudem Leistungen zum Betrieb, Unterhalt, Unterstellen und Abstellen eines Kraftfahrzeuges.

(3) Hinterbliebene erhalten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, soweit der Antrag innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren nach dem Tod des oder der Geschädigten gestellt wird.

§ 65

Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen

(1) Geschädigte und Hinterbliebene, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 64 erhalten, erhalten auch die folgenden unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen:

1. Übergangsgeld nach § 65 Absatz 3, 4 und 7 des Neunten Buches sowie nach den §§ 66 bis 72 des Neunten Buches oder Unterhaltsbeihilfe unter den Voraussetzungen des Absatzes 3,
2. Reisekosten nach § 73 des Neunten Buches und
3. Haushalts- oder Betriebshilfe und Kinderbetreuungskosten nach § 74 des Neunten Buches.

(2) Für die Berechnung des Übergangsgeldes während der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist Leistungsbemessungsgrenze im Sinne des § 67 Absatz 4 des Neunten Buches der 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung.

(3) Geschädigte und Hinterbliebene, die vor Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht erwerbstätig gewesen sind, erhalten anstelle des Übergangsgeldes Unterhaltsbeihilfe. § 71 Absatz 3 und Absatz 4 Satz 1 des Neunten Buches ist anzuwenden. Für die Bemessung der Unterhaltsbeihilfe ist § 93 entsprechend anzuwenden.

(4) Geschädigten und Hinterbliebenen, die nicht rentenversicherungspflichtig oder von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, werden für die Zeit, in der sie Übergangsgeld erhalten, die Aufwendungen für die Alterssicherung erstattet. Die Erstattung erfolgt bis zur Höhe der Beiträge, die für die Zeit, in der die Geschädigten und Hinterbliebenen Übergangsgeld beziehen, zur gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten wären, wenn die Geschädigten und Hinterbliebenen rentenversicherungspflichtig wären. Aufwendungen für die Alterssicherung sind insbesondere

1. freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung,
2. Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen, die der Alterssicherung dienen.

(5) § 64 Absatz 2 Satz 1 des Neunten Buches gilt für Geschädigte und Hinterbliebene entsprechend.

§ 66

Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Geschädigte, die auf Grund der Schädigungsfolgen zum leistungsberechtigten Personenkreis im Sinne von § 99 des Neunten Buches gehören, erhalten Leistungen zur Teilhabe an Bildung entsprechend Teil 2 Kapitel 5 des Neunten Buches.

§ 67

Leistungen zur Sozialen Teilhabe

(1) Geschädigte, die auf Grund der Schädigungsfolgen zum leistungsberechtigten Personenkreis im Sinne von § 99 des Neunten Buches gehören, erhalten Leistungen zur Sozialen Teilhabe entsprechend Teil 2 Kapitel 6 des Neunten Buches.

(2) Abweichend von Absatz 1 werden Leistungen zur Mobilität nach § 83 des Neunten Buches erbracht. Sie umfassen zudem Leistungen zum Betrieb, Unterhalt, Unterstellen und Abstellen eines Kraftfahrzeuges.

§ 68

Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches

Werden Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches erbracht, so umfasst die Leistung auch die Pflegeleistung in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten. Satz 1 gilt auch für nicht schädigungsbedingte Pflegebedarfe. Stellt der Leistungserbringer fest, dass Berechtigte so pflegebedürftig sind, dass die Pflege in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Sozialen Entschädigung und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird. Dabei ist angemessenen Wünschen der Berechtigten Rechnung zu tragen.

§ 69

Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches

(1) Treffen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zusammen, so gilt § 13 Absatz 4 Satz 1 bis 3 und Absatz 4a des Elften Buches für den zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung und für die zuständige Pflegekasse entsprechend.

(2) Werden Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des Absatzes 1 erbracht und besteht darüber hinaus ein Anspruch auf Leistungen der häuslichen Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64i und 66 des Zwölften Buches, so umfassen die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 diese Leistungen der häuslichen Pflege nach dem Zwölften Buch, solange die Teilhabeziele erreicht werden können. Satz 1 gilt entsprechend in den Fällen, in denen Berechtigte vorübergehend Leistungen nach den §§ 64g und 64h des Zwölften Buches in Anspruch nehmen. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn Berechtigte vor Vollendung des für die Regelaltersgrenze im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres keine Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 erhalten haben, es sei denn, es handelt sich um einen Teilhabebedarf, der durch ein schädigendes Ereignis verursacht worden ist, welches erst nach Vollendung des für die Regelaltersgrenze im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres eingetreten ist.

§ 70

Wunsch- und Wahlrecht

Bei der Entscheidung über die Leistungen zur Teilhabe und bei der Ausführung dieser Leistungen wird den berechtigten Wünschen der Berechtigten entsprochen. Dabei sind Art

und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter besonders zu berücksichtigen. Im Übrigen gilt § 8 des Neunten Buches.

§ 71

Besonderheiten der Leistungsbemessung

Art, Ausmaß und Dauer der Leistungen zur Teilhabe richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalls sowie der Art des Bedarfes.

Kapitel 7

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

A b s c h n i t t 1

A n s p r u c h u n d P f l e g e b e d ü r f t i g k e i t

§ 72

Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

(1) Geschädigte haben Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit, wenn sie auf Grund der anerkannten Schädigungsfolgen pflegebedürftig sind.

(2) Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit besteht auch, wenn

1. Gesundheitsstörungen, die keine Schädigungsfolge sind, im Zusammenwirken mit anerkannten Schädigungsfolgen Pflegebedürftigkeit verursachen und
2. die Auswirkungen der Schädigungsfolgen für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit den anderen Gesundheitsstörungen annähernd gleichwertig sind.

§ 73

Pflegebedürftigkeit und Pflegegrad

(1) Für den Begriff der Pflegebedürftigkeit, für das Verfahren zur Ermittlung des Pflegegrades und für die Einordnung in die Pflegegrade gilt das Zweite Kapitel des Elften Buches.

(2) Liegt eine Entscheidung der Pflegekasse über den Pflegegrad vor, so ist sie für die zuständige Verwaltungsbehörde bindend. Liegt eine Entscheidung nicht vor, so wirkt die zuständige Verwaltungsbehörde auf eine unverzügliche Entscheidung der Pflegekasse hin.

(3) Kommt ein Anspruch nach dem Elften Buch nicht in Betracht, so ermittelt die zuständige Verwaltungsbehörde den Pflegegrad in eigener Verantwortung. Sie kann sich dabei sachverständiger Dritter bedienen.

§ 74

Kostenübernahme vor Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches

Für Geschädigte, bei denen auf Grund eines schädigenden Ereignisses voraussichtlich nur weniger als sechs Monate eine Einschränkung der Selbständigkeiten oder der Fähigkeiten vorliegt und daher eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches nicht gegeben ist, können Kosten im Umfang der Leistungen nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches übernommen werden. Dies gilt nicht, wenn die Pflege durch ein Arbeitgebermodell nach § 77 sichergestellt wird.

Abschnitt 2

Umfang der Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

§ 75

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Geschädigte erhalten bei schädigungsbedingter Pflegebedürftigkeit im Sinne des Abschnitts 1

1. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit entsprechend dem Vierten Kapitel des Elften Buches,
2. ergänzende Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 76,
3. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit im Arbeitgebermodell nach § 77.

§ 76

Ergänzende Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

(1) Werden schädigungsbedingte Bedarfe nach § 75 Nummer 1 nur teilweise gedeckt, werden die über die Leistungen des Vierten Kapitels des Elften Buches hinausgehenden, notwendigen und angemessenen Kosten übernommen. Dies gilt bei folgenden Leistungsarten:

1. Pflegesachleistung (§ 36 des Elften Buches),
2. Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 des Elften Buches),
3. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 des Elften Buches),
4. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 des Elften Buches),
5. Kurzzeitpflege (§ 42 des Elften Buches),
6. Vollstationäre Pflege (§ 43 des Elften Buches).

(2) Bei Kombination von Geldleistung und Sachleistung (§ 38 des Elften Buches) wird der prozentuale Anteil erstattet, der auf die Sachleistung entfällt.

(3) Bei Pflege in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches werden 15 Prozent der Vergütung übernommen, soweit nicht die Pflegekasse diese Vergütung übernimmt.

(4) Für Geschädigte, die einen Anspruch nach § 5 Absatz 1 haben, trägt die zuständige Verwaltungsbehörde die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung, so lange sie nach § 21 des Elften Buches pflegeversichert sind.

(5) Für Geschädigte, die weder nach dem Elften Buch versichert sind noch nach beamtenrechtlichen Vorschriften einen Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit haben, erbringt eine Pflegekasse ihrer Wahl für die zuständige Verwaltungsbehörde die Leistungen des Vierten Kapitels des Elften Buches sowie die Leistungen nach Absatz 1 Absatz 2 bis 4 gilt entsprechend.

§ 77

Häusliche Pflege im Arbeitgebermodell

(1) Stellen Geschädigte die häusliche Pflege durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte auf Grundlage eines Arbeitsvertrages sicher (Arbeitgebermodell), so werden ihnen die hierfür erforderlichen und angemessenen Kosten erstattet. Bei der Erstattung ist das Pflegegeld nach § 37 des Elften Buches anzurechnen. Kosten der Beschäftigung von

Ehegattinnen und Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern sowie Eltern werden nicht erstattet.

(2) Während einer stationären Behandlung werden den Geschädigten die erforderlichen und angemessenen Kosten für die besondere Pflegekraft für einen Zeitraum von bis zu drei Monaten weiter erstattet. Eine Erstattung über diesen Zeitraum hinaus kann unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erfolgen.

(3) Die angemessenen Kosten umfassen auch die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung, die auf das Arbeitsentgelt der besonderen Pflegekraft entfallen.

(4) Endet eine Versicherungs- und Beitragspflicht zur Sozialversicherung oder zur Arbeitsförderung für die besondere Pflegekraft, so gilt der Anteil des Arbeitsentgelts, der bei Versicherungs- und Beitragspflicht auf einen entsprechenden Arbeitnehmerbeitrag entfallen würde, nicht mehr als Teil der angemessenen Kosten.

(5) Aufwendungen für die Erfüllung der Pflichten der Geschädigten als Arbeitgeber können in angemessener Höhe erstattet werden. Als angemessen gilt in der Regel ein Betrag in Höhe von bis zu 35 Euro monatlich.

Abschnitt 3

Zuständigkeit und Erstattung

§ 78

Zuständigkeit

(1) Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach diesem Buch werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde nach Maßgabe der folgenden Absätze erbracht.

(2) Für Geschädigte, die Mitglied einer Pflegekasse oder nach § 25 des Elften Buches familienversichert sind, erbringt ihre Pflegekasse für die zuständige Verwaltungsbehörde die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 75 Nummer 1.

(3) Für Geschädigte, die weder Mitglied einer gesetzlichen Pflegekasse noch nach § 25 des Elften Buches familienversichert sind, erbringt die Pflegekasse, die der Krankenkasse ihrer Wahl gemäß § 57 Absatz 3 entspricht, für die zuständige Verwaltungsbehörde Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 75 Nummer 1. § 57 Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) Die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln und wohnumfeldverbessernden Maßnahmen nach § 76 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 erbringt die zuständige Unfallkasse des Landes für die zuständige Verwaltungsbehörde.

(5) Die übrigen Leistungen nach § 76 und § 77 erbringt die zuständige Verwaltungsbehörde.

§ 79

Widersprüche

Über Widersprüche gegen Verwaltungsakte, die im Rahmen der Erbringung der Leistungserbringung von Pflegekassen nach § 78 Absatz 2 und Absatz 3 und von Unfallkassen der Länder nach § 78 Absatz 4 erlassen werden, entscheidet die für die Verwaltungsbehörde zuständige Widerspruchsbehörde.

§ 80

Datenübermittlung

(1) Die Erbringer von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sind verpflichtet, der zuständigen Pflegekasse und der zuständigen Verwaltungsbehörde die in den §§ 294, 294a, 295, 298, 301, 302 und 303 des Fünften Buches genannten Daten zu übermitteln, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der zuständigen Pflegekasse oder der zuständigen Verwaltungsbehörde erforderlich ist.

(2) Die Erbringer von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sind verpflichtet, der zuständigen Unfallkasse des Landes die in den §§ 201 und 203 des Siebten Buches genannten Daten zu übermitteln, soweit dies für die Erfüllung der Aufgaben der Unfallkasse des Landes erforderlich ist.

Abschnitt 4

Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten

§ 81

Erstattung an Pflegekassen

(1) Den Pflegekassen werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich die Aufwendungen erstattet, die ihnen nach § 78 Absatz 2 und Absatz 3 entstehen.

(2) Den Pflegekassen werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Erstattungsbetrages nach Absatz 1 erstattet.

(3) Ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres werden die Erstattungsansprüche der Pflegekassen nach Absatz 1 pauschal abgegolten. Ab diesem Zeitpunkt werden den Pflegekassen Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Pauschalbetrages nach Satz 1 erstattet. Näheres zur Pauschalabgeltung regelt die Verwaltungsvereinbarung nach § 61 Absatz 3 Satz 3 und Satz 4.

§ 82

Erstattung an Unfallkassen der Länder

(1) Den Unfallkassen der Länder werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich die Aufwendungen erstattet, die ihnen nach § 78 Absatz 4 entstehen.

(2) Den Unfallkassen der Länder werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Erstattungsbetrages nach Absatz 1 erstattet.

(3) Ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres werden die Erstattungsansprüche der Unfallkassen der Länder nach Absatz 1 pauschal abgegolten. Ab diesem Zeitpunkt werden den Unfallkassen der Länder Verwaltungskosten in Höhe von 5 Prozent des Pauschalbetrages nach Satz 1 erstattet. Näheres zur Pauschalabgeltung regelt die Verwaltungsvereinbarung nach § 61 Absatz 3 Satz 3 und Satz 4.

Kapitel 8

Leistungen bei Blindheit

§ 83

Anspruch und Umfang

(1) Ist als Schädigungsfolge Blindheit eingetreten, haben Geschädigte einen Anspruch auf Ausgleich der durch die Blindheit bedingten Mehraufwendungen. Der Anspruch besteht in Höhe der Beträge nach § 72 Absatz 2 des Zwölften Buches. § 72 Absatz 1 Satz 2 und 3, Absatz 3 und Absatz 4 des Zwölften Buches gelten entsprechend.

(2) § 72 Absatz 5 des Zwölften Buches gilt entsprechend. Davon unberührt bleiben die Regelungen in der Versorgungsmedizin-Verordnung.

(3) Die Leistungen bei Blindheit sind insoweit vorrangig gegenüber landesrechtlichen Leistungen für blindheitsbedingte Mehraufwendungen.

Kapitel 9

Entschädigungszahlungen

Abschnitt 1

Entschädigungszahlungen an Geschädigte

§ 84

Monatliche Entschädigungszahlung

(1) Geschädigte erhalten eine monatliche Entschädigungszahlung von

1. 400 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 30 und 40,
2. 800 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 50 und 60,
3. 1 200 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 70 und 80,
4. 1 600 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 90,
5. 2 000 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 100.

(2) Das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Entschädigungszahlungen nach Absatz 1 Nummer 1 bis 4 wird regelmäßig nach jeweils fünf Jahren überprüft. Für die Entschädigungszahlung nach Absatz 1 Nummer 5 wird die Überprüfung regelmäßig nach jeweils zehn Jahren vorgenommen.

(3) Die §§ 44, 45 und 48 des Zehnten Buches bleiben unberührt.

§ 85

Abfindung

(1) Geschädigte, die einen Anspruch auf eine monatliche Entschädigungszahlung nach § 84 Absatz 1 Nummer 1 bis 4 haben, erhalten auf Antrag eine Abfindung. Der Antrag ist innerhalb eines Jahres nach Bewilligung der Entschädigungszahlung zu stellen.

(2) Die Abfindung erfolgt jeweils für fünf Jahre und beträgt das 60-fache der monatlichen Entschädigungszahlung nach § 84 Absatz 1 Nummer 1 bis 4.

Auf die Abfindung sind bereits geleistete monatliche Entschädigungszahlungen anzurechnen.

(3) Mit Zahlung der Abfindung sind die Ansprüche auf die monatlichen Entschädigungszahlungen für die Dauer von fünf Jahren abgegolten.

A b s c h n i t t 2

E n t s c h ä d i g u n g s z a h l u n g e n a n H i n t e r b l i e b e n e

§ 86

Monatliche Entschädigungszahlung an Witwen und Witwer sowie an hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner

(1) Eine monatliche Entschädigungszahlung in Höhe von 750 Euro erhält

1. die Witwe des Geschädigten oder der Witwer der Geschädigten oder
2. die hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerin der Geschädigten oder der hinterbliebene eingetragene Lebenspartner des Geschädigten.

(2) Der Antrag auf die monatliche Entschädigungszahlung ist innerhalb eines Jahres nach Kenntnis des Todes der oder des Geschädigten und seines schädigungsbedingten Eintritts zu stellen.

(3) Der Anspruch auf die monatliche Entschädigungszahlung erlischt, wenn Hinterbliebene heiraten.

§ 87

Abfindung für Witwen und Witwer sowie für hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner

(1) Witwen und Witwer sowie hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner erhalten auf Antrag eine Abfindung anstelle der monatlichen Entschädigungszahlung. Der Antrag ist innerhalb eines Jahres nach Bewilligung der Entschädigungszahlung zu stellen.

(2) Die Abfindung beträgt 90 000 Euro. Auf die Abfindung sind bereits geleistete monatliche Entschädigungszahlungen anzurechnen.

(3) Mit der Zahlung der Abfindung sind alle Ansprüche auf die monatlichen Entschädigungszahlungen abgegolten.

§ 88

Monatliche Entschädigungszahlung an Waisen

(1) Waisen eines schädigungsbedingt verstorbenen Elternteils erhalten eine monatliche Entschädigungszahlung in Höhe von 250 Euro.

(2) Waisen schädigungsbedingt verstorbener Eltern erhalten eine monatliche Entschädigungszahlung in Höhe von 450 Euro.

(3) Die monatlichen Entschädigungszahlungen werden gezahlt, bis die Waise 18 Jahre alt wird.

(4) Ist die Waise 18 Jahre alt oder älter, so werden die monatlichen Entschädigungszahlungen für die Dauer einer Ausbildung gezahlt, wenn diese

1. die Arbeitskraft der Waise überwiegend in Anspruch nimmt und

2. nicht mit der Zahlung von Dienstbezügen, Arbeitsentgelt oder sonstigen Zuwendungen in entsprechender Höhe verbunden ist oder
3. die Voraussetzungen nach § 2 Absatz 2 und 3 des Bundeskindergeldgesetzes in der jeweils gültigen Fassung erfüllt sind.

Die Zahlung endet spätestens, wenn die Waise 27 Jahre alt wird.

Kapitel 10 Einkommensverlustausgleich

§ 89

Voraussetzung und Höhe

(1) Hat eine Geschädigte oder ein Geschädigter infolge der gesundheitlichen Schädigung einen Einkommensverlust, so erhält sie oder er monatlich einen Einkommensverlustausgleich, wenn

1. bei ihr oder ihm ein Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 30 anerkannt worden ist und
2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - a) bei ihr oder ihm nicht mehr erfolgversprechend sind oder
 - b) ihr oder ihm nicht mehr zugemutet werden können.

(2) Der Einkommensverlustausgleich ist die Differenz zwischen

1. dem Nettobetrag des durchschnittlichen monatlichen Einkommens vor der gesundheitlichen Schädigung und
2. dem Nettobetrag des monatlichen Einkommens nach der gesundheitlichen Schädigung
 - a) aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit,
 - b) aus schädigungsbedingten Einkommensersatzleistungen für frühere Erwerbstätigkeit oder
 - c) aus gegenwärtiger Erwerbstätigkeit und schädigungsbedingten Einkommensersatzleistungen für frühere Erwerbstätigkeit.

(3) Hat eine Geschädigte oder ein Geschädigter, bei der oder dem ein Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 50 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 Einkommensverlustausgleichs an die Stelle des durchschnittlichen Einkommens vor der gesundheitlichen Schädigung der Betrag eines Zwölftels der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches. In diesem Fall wird der Einkommensverlustausgleich frühestens geleistet, sobald die oder der Geschädigte 18 Jahre alt ist. Der Einkommensverlustausgleich ist auf 4 000 Euro pro Monat begrenzt. Er wird gezahlt, sofern er mindestens 50 Euro pro Monat beträgt.

§ 90

Feststellung des Einkommensverlustes

(1) Der Einkommensverlustausgleich ist bei monatlich feststehendem Einkommen endgültig festzustellen. Bei monatlich nicht feststehendem Einkommen ist der Einkommensverlustausgleich entsprechend den im Zeitpunkt der Bescheiderteilung bekannten

Einkommensverhältnissen vorläufig festzusetzen und jeweils nachträglich endgültig festzustellen. Eine Neufeststellung erfolgt nur, wenn sich das Einkommen um mehr als fünf Euro verändert hat.

(2) Ein monatlich feststehendes Einkommen ist gegeben, wenn sich ein bestimmter Monatsbetrag aus Gesetz, Tarif-, Arbeits- oder sonstigem Vertrag ergibt.

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

§ 91

Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, zu bestimmen, nach welchen Grundsätzen das durchschnittliche Einkommen vor der Schädigung und das Erwerbseinkommen nach der Schädigung aus gegenwärtiger oder aus früherer Erwerbstätigkeit zu ermitteln sind.

Kapitel 11

Besondere Leistungen im Einzelfall

§ 92

Anspruch und Umfang

(1) Geschädigte erhalten Besondere Leistungen im Einzelfall, soweit und solange sie nicht oder nicht ausreichend in der Lage sind, den jeweiligen Bedarf aus ihrem Einkommen und Vermögen zu decken, und dieses Unvermögen durch die Schädigungsfolgen entstanden ist.

(2) Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen gilt Kapitel 16.

(3) Ein Zusammenhang zwischen den Schädigungsfolgen und dem Unvermögen, den jeweils anzuerkennenden Bedarf aus dem eigenen Einkommen und Vermögen zu decken, wird vermutet, sofern nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist. Der Zusammenhang ist stets anzunehmen bei minderjährigen Geschädigten sowie Geschädigten, die Entschädigungszahlungen bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 und einen Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10 oder die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7 erhalten.

(4) Besondere Leistungen im Einzelfall sind:

1. Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93,
2. die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94,
3. Leistungen zur Weiterführung des Haushalts nach § 95 sowie
4. Leistungen in sonstigen Lebenslagen nach § 96.

(5) Besondere Leistungen im Einzelfall können als Darlehen erbracht werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Ziele der Sozialen Entschädigung nach den Umständen des Einzelfalls zur Deckung des festgestellten Bedarfs geboten erscheint und die Voraussetzungen für eine Beihilfe nicht oder nicht in voller Höhe vorliegen.

(6) Hinterbliebene erhalten Leistungen nach Absatz 4 Nummer 1 und 2, soweit und solange sie nicht oder nicht ausreichend in der Lage sind, den jeweiligen Bedarf aus ihrem Einkommen und Vermögen zu decken, und dieses Unvermögen durch den Tod der oder

des Geschädigten entstanden ist. Ein Zusammenhang zwischen dem Tod der oder des Geschädigten und diesem Unvermögen wird vermutet, sofern nicht das Gegenteil offenkundig oder nachgewiesen ist. Der Zusammenhang ist stets anzunehmen bei Hinterbliebenen, die voll erwerbsgemindert im Sinne des Sechsten Buches sind.

§ 93

Leistungen zum Lebensunterhalt

(1) Geschädigte erhalten Leistungen zum Lebensunterhalt. Hinterbliebene erhalten Leistungen nach Satz 1 für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren nach dem Tod der oder des Geschädigten. Die Vorschriften des Dritten und Vierten Kapitels des Zwölften Buches gelten entsprechend unter Berücksichtigung der besonderen Lage der Geschädigten und Hinterbliebenen. Leistungen zum Lebensunterhalt werden nur erbracht, soweit der Lebensunterhalt nicht aus den übrigen Leistungen nach diesem Gesetz bestritten werden kann.

(2) Sind für Geschädigte und Waisen Leistungen zum Lebensunterhalt während der Erbringung von Leistungen zur Erziehung nach dem Achten Buch erforderlich, erbringt diese der Träger der Sozialen Entschädigung nach Maßgabe des Absatzes 1, soweit nicht der Träger der öffentlichen Jugendhilfe Leistungen nach § 39 des Achten Buches erbringt.

(3) Sind für Geschädigte weitere Leistungen zum Lebensunterhalt während der Erbringung von Leistungen zur Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz erforderlich, erbringt diese der Träger der Sozialen Entschädigung nach Maßgabe des Absatzes 1.

§ 94

Leistung zur Förderung einer Ausbildung

Soweit bei Geschädigten und Waisen die Förderung einer Ausbildung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz als Darlehen erfolgt, übernimmt der Träger der Sozialen Entschädigung auf Antrag die Rückzahlung des Darlehens.

§ 95

Leistungen zur Weiterführung des Haushalts

(1) Geschädigte mit eigenem Haushalt erhalten Leistungen zur Weiterführung des Haushalts, wenn weder sie selbst noch, falls sie mit anderen Haushaltsangehörigen zusammenleben, die anderen Haushaltsangehörigen den Haushalt führen können und die Weiterführung des Haushalts geboten ist. Die Leistungen sollen in der Regel nur vorübergehend erbracht werden. Leistungen sind unbefristet zu erbringen, wenn

1. durch die Leistungen die Unterbringung in einer stationären Einrichtung vermieden oder aufgeschoben werden kann oder
2. unwahrscheinlich ist, dass die fehlende Fähigkeit, den Haushalt zu führen, behoben werden kann.

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

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

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

§ 96

Leistungen in sonstigen Lebenslagen

Geschädigte können Leistungen auch in sonstigen Lebenslagen erhalten, wenn diese den Einsatz öffentlicher Mittel unter Berücksichtigung der Ziele der Sozialen Entschädigung rechtfertigen.

§ 97

Wunsch- und Wahlrecht

Bei der Entscheidung über die Besonderen Leistungen im Einzelfall und bei der Ausführung dieser Leistungen wird den berechtigten Wünschen der Berechtigten entsprochen. Dabei sind Art und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter besonders zu berücksichtigen. Im Übrigen gilt § 8 des Neunten Buches entsprechend.

§ 98

Besonderheiten der Leistungsbemessung

Art, Ausmaß und Dauer der Besonderen Leistungen im Einzelfall richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalls sowie der Art des Bedarfes.

Kapitel 12

Überführung und Bestattung

§ 99

Leistungen bei Überführung und Bestattung

(1) Stirbt eine Geschädigte oder ein Geschädigter an den Schädigungsfolgen, so hat diejenige Person, die die Überführung veranlasst hat, einen Anspruch auf Übernahme der Kosten der Überführung. Der Anspruch auf Übernahme umfasst die tatsächlich entstandenen Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung, soweit sie erforderlich und angemessen sind.

(2) Stirbt eine Geschädigte oder ein Geschädigter an den Schädigungsfolgen, so hat diejenige Person, die die Bestattung veranlasst hat, einen Anspruch auf Übernahme der Kosten der Bestattung. Der Anspruch auf Übernahme umfasst die Kosten der Bestattung bis zur Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.

(3) Der Tod gilt stets als Schädigungsfolge, wenn eine Geschädigte oder ein Geschädigter an einer Gesundheitsstörung stirbt, die als Schädigungsfolge anerkannt ist.

(4) Auf den Betrag nach den Absätzen 1 und 2 werden einmalige Leistungen angerechnet, die anlässlich des Todes auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zum Zweck der Übernahme der Kosten der Überführung und Bestattung erbracht werden.

(5) Die Kosten der Überführung und Bestattung werden nicht übernommen, wenn die Voraussetzungen des § 18 oder des § 19 Absatz 1 in der Person der oder des Geschädigten oder derjenigen Person, die die Überführung oder Bestattung veranlasst hat, vorliegen.

(6) Leistungen bei Überführung und Bestattung können ganz oder teilweise versagt werden, wenn die Voraussetzungen des § 19 Absatz 2 in der Person der oder des Geschädigten oder derjenigen Person, die die Kosten veranlasst hat, vorliegen.

Kapitel 13 Härtefallregelung

§ 100

Ausgleich in Härtefällen

(1) Soweit sich im Einzelfall aus der Anwendung der Vorschriften dieses Buches eine besondere Härte ergibt, kann mit Zustimmung der zuständigen obersten Bundesbehörde oder der zuständigen obersten Landesbehörde ein angemessener Ausgleich erbracht werden.

(2) Eine besondere Härte ist gegeben, wenn der Ausschluss von Leistungen insgesamt oder der Ausschluss von einzelnen Leistungen dem Sinn und Zweck dieses Buches widerspricht.

(3) Die zuständige oberste Bundesbehörde oder die zuständige oberste Landesbehörde kann Härteausgleichen in gleichgelagerten Fallgestaltungen allgemein zustimmen.

Kapitel 14 Regelungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland

§ 101

Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland

(1) Geschädigte, ihre Angehörigen oder Hinterbliebenen sowie Nahestehende, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, erhalten Leistungen nach Maßgabe der Absätze 2 bis 9.

(2) Leistungen der Schnellen Hilfen nach Kapitel 4 werden im Inland erbracht. Die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der nächstgelegenen Traumaambulanz erforderlichen Fahrkosten werden in angemessenem Umfang erstattet.

(3) Die nachgewiesenen Kosten für medizinisch notwendige und angemessene Leistungen der Krankenbehandlung für Schädigungsfolgen im Umfang der §§ 43 und 44 werden bis zur Höhe des Zweifachen der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu erbringen hätte, erstattet. In besonders begründeten Fällen kann auch der darüber hinausgehende Betrag teilweise oder ganz erstattet werden. Die Krankenbehandlung kann auch im Inland nach vorheriger Genehmigung durch die zuständige Verwaltungsbehörde durchgeführt werden, wenn medizinische Gründe oder Kostengründe dies erfordern. Reisekosten können in diesem Fall in angemessenem Umfang erstattet werden. Die Kosten für Arznei- und Verbandmittel sowie Heil- und Hilfsmittel können in voller Höhe erstattet werden. Leistungen nach den Sätzen 1 bis 5 werden erbracht, soweit diese Bedarfe nicht durch bestehende gesetzliche oder private Versicherungen oder staatliche Leistungen des Wohnsitzstaates im Wohnsitzstaat gedeckt werden können. § 30 Absatz 3 findet keine Anwendung. Ist im Staat des Wohnsitzes weder eine Leistung zweckentsprechend der Leistung des Krankengeldes der Sozialen Entschädigung oder der Beihilfe bei einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage zu verwirklichen, noch können Geschädigte diesen Bedarf durch einen bestehenden privaten oder gesetzlich bestehenden Versicherungsschutz decken und entsteht ihnen hieraus ein Nachteil, wird den Geschädigten eine Leistung in Form der Zahlung eines Krankengeldes der Sozialen Entschädigung

oder eine Beihilfe bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage erbracht, wie sie ihm auch bei einem Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland gezahlt worden wäre.

(4) Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 72 Absatz 1 kann ein Pflegegeld in Höhe der Leistungen nach § 37 des Elften Buches erbracht werden. Kosten für ergänzende Leistungen nach § 76 Absatz 2 werden nur dann erstattet, wenn entsprechende Sachleistungen auch im Wohnsitzstaat vorgesehen sind.

(5) Leistungen bei Blindheit nach § 83 werden erbracht.

(6) Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 werden erbracht, soweit der Leistungszweck erreicht werden kann. Der Leistungszweck wird insbesondere dann nicht erreicht, wenn der Aufenthaltsstaat Zahlungen nach diesem Buch auf eigene Sozialleistungen ganz oder teilweise anrechnet. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn ein ausländischer Staat subsidiäre Leistungen als Entschädigung wegen eines schädigenden Ereignisses erbringt, das in Deutschland stattgefunden hat.

(7) Verlegen Geschädigte, für die bereits ein monatlicher Einkommensverlustausgleich nach § 90 dieses Buches bewilligt wurde, ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, so ist ihnen auf Antrag eine Abfindung in Höhe des 30-fachen des festgestellten monatlichen Einkommensverlustausgleiches auszuführen. Der Antrag auf Auszahlung der Abfindung ist bei dem Träger der Sozialen Entschädigung bis spätestens drei Monate nach Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts ins Ausland zu stellen. Durch die Zahlung der Abfindung nach Satz 1 sind alle Ansprüche der Geschädigten auf Einkommensverlustausgleich nach diesem Buch abgegolten.

(8) Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 können erbracht werden, soweit Berechtigte keine anderweitigen Leistungen für denselben Leistungszweck, insbesondere aus sozialen Sicherungs- und Fürsorgesystemen des Aufenthaltsstaates, erhalten. Art, Form und Umfang der Leistung und der Einsatz von Einkommen und Vermögen richten sich nach den besonderen Verhältnissen des Aufenthaltsstaates unter Berücksichtigung der notwendigen Lebensbedürfnisse vor Ort.

(9) Die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94 wird erbracht.

Kapitel 15

Besonderheiten der Leistungserbringung für einzelne Entschädigungstatbestände

§ 102

Leistungen bei Gewalttaten im Ausland

(1) Geschädigte, die Opfer einer Gewalttat im Ausland geworden sind, ihre Angehörigen oder Hinterbliebenen sowie Nahestehende erhalten Leistungen nach Maßgabe der folgenden Absätze.

(2) Geschädigte erhalten Leistungen der Schnellen Hilfen ausschließlich im Inland. Fahrkosten zu Traumaambulanzen werden für Fahrten im Inland übernommen. § 101 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

(3) Geschädigte erhalten Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung grundsätzlich im Inland. Besteht unmittelbar nach dem schädigenden Ereignis ein akuter Behandlungsbedarf im Ausland, so können Kosten, die anderweitig nicht gedeckt sind, nach § 52 übernommen werden.

(4) Geschädigte erhalten Einmalzahlungen in Höhe von

1. 2 600 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 30, aber weniger als 50,

2. 7 800 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 50 und 60,
3. 13 000 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 70 und 80,
4. 20 800 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 90,
5. 28 600 Euro bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 100.

(5) Ist eine Person, bei der die Voraussetzungen nach Absatz 1 vorliegen, an den Folgen der Schädigung gestorben, erhalten Hinterbliebene eine Einmalzahlung. Die Einmalzahlung beträgt bei Halbweisen 2 600 Euro, bei Vollweisen 3 500 Euro und bei weiteren Hinterbliebenen 7 800 Euro.

(6) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende haben Anspruch auf Leistungen der Schnellen Hilfen. Diese werden im Inland erbracht. Überführungs- und Bestattungskosten werden nach § 99 erstattet.

(7) Leistungen aus anderen öffentlichen oder privaten Sicherungs- oder Versorgungssystemen sind auf die Leistungen nach den Absätzen 3 bis 6 anzurechnen. Hierzu zählen auch Leistungen aus Sicherungs- oder Versorgungssystemen, insbesondere Systemen der Opferentschädigung des Staates, in dem sich die Gewalttat ereignet hat.

(8) Leistungen nach den Absätzen 2 bis 6 sind zügig zu erbringen, auch wenn im Ausland noch Verfahren anhängig sind. Sieht der ausländische Staat Leistungen für Opfer von Gewalttaten vor und hat eine berechtigte Person einen Antrag auf solche Leistungen nicht gestellt, so können Leistungen nach den Absätzen 3 bis 5 in entsprechender Anwendung der §§ 66 und 67 des Ersten Buches ganz oder teilweise versagt werden.

Kapitel 16

Einsatz von Einkommen und Vermögen

§ 103

Grundsätze

(1) Die Vorschriften dieses Kapitels gelten für die Besonderen Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11.

(2) Für den Begriff und den Einsatz von Einkommen und Vermögen sowie die Verpflichtungen anderer gelten das Elfte Kapitel des Zwölften Buches sowie die hierzu erlassenen Verordnungen entsprechend, soweit in den folgenden Vorschriften nichts Abweichendes geregelt ist.

(3) Für den Begriff und den Einsatz von Einkommen für die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94 gelten Abschnitt IV sowie § 18a Absatz 1 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes entsprechend. Vermögen ist insoweit nicht zu berücksichtigen.

(4) Einkommen und Vermögen sind nicht einzusetzen bei ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf.

(5) Leistungen der Sozialen Entschädigung dürfen nicht von dem Einsatz von Einkommen oder dem Einsatz oder der Verwertung von Vermögen abhängig gemacht werden, soweit dies im Einzelfall bei Berücksichtigung der besonderen Lage derjenigen Person, die Einkommen oder Vermögen einzusetzen oder zu verwerten hat, oder für ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen unbillig wäre.

§ 104

Berücksichtigung von Einkommen

- (1) Nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind

1. Leistungen nach diesem Buch mit Ausnahme von Leistungen, die dem Ersatz von Einkommen dienen, und
2. das Hinterbliebenengeld nach § 844 Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

(2) Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe gelten nur dann als Einkommen, wenn neben Leistungen nach § 63 Satz 1 Nummer 1 Besondere Leistungen im Einzelfall in Betracht kommen.

(3) Als Einkommen gilt neben dem Einkommen der Berechtigten auch das Einkommen der nicht getrennt lebenden Ehegattinnen und Ehegatten, der nicht getrennt lebenden eingetragenen Lebenspartnerinnen und Lebenspartner oder der Personen, die mit Berechtigten eine Lebensgemeinschaft führen, die der Ehe oder eingetragenen Lebenspartnerschaft ähnlich ist, soweit es die für die Berechtigten maßgebliche Einkommensgrenze nach § 105 Absatz 1 übersteigt. Bei minderjährigen unverheirateten Berechtigten ist zur Deckung des Bedarfs auch das Einkommen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen, bei denen die Berechtigten leben. Abweichend von Satz 2 ist Einkommen der Eltern oder eines Elternteils nicht zu berücksichtigen, solange Berechtigte schwanger sind oder mindestens ein leibliches Kind bis zur Vollendung seines sechsten Lebensjahres betreuen. Zahlungen auf Grund eines bürgerlich-rechtlichen Unterhaltsanspruches sind insoweit Einkommen der Berechtigten, als das Einkommen der Unterhaltspflichtigen die für sie nach § 105 Absatz 1 zu ermittelnde Einkommensgrenze übersteigt. Ist ein Unterhaltsbetrag gerichtlich festgesetzt, sind die darauf beruhenden Zahlungen Einkommen der Berechtigten.

§ 105

Einkommensgrenze

(1) Einkommen der Berechtigten ist nur einzusetzen, soweit es während der Dauer des Bedarfs im Monat eine Einkommensgrenze übersteigt. Abweichend von den in § 85 Absatz 1 des Zwölften Buches genannten Beträgen sind hierbei zu berücksichtigen

1. als Grundbetrag ein Betrag in Höhe des Dreifachen der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches (Regelbedarfsstufe 1),
2. die Aufwendungen für die Unterkunft sowie
3. als Familienzuschlag ein Betrag in Höhe von 90 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 für nicht getrennt lebende Ehegattinnen und Ehegatten, für nicht getrennt lebende eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner und für jede Person, die von Berechtigten oder deren nicht getrennt lebenden Ehegattinnen und Ehegatten sowie nicht getrennt lebenden eingetragenen Lebenspartnerinnen und berechtigten Lebenspartnern überwiegend unterhalten wird.

Die Einkommensgrenze nach den Sätzen 1 und 2 beträgt höchstens das Achtfache der Regelbedarfsstufe 1 zuzüglich eines Betrags in Höhe von 75 Prozent des jeweiligen Familienzuschlags.

(2) Ist bei minderjährigen unverheirateten Berechtigten zur Deckung des Bedarfs auch das Einkommen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen, so werden die Einkommen Berechtigter und ihrer Eltern oder eines Elternteils unabhängig voneinander betrachtet. Dabei gilt für die Berechtigten die sich aus Absatz 1 ergebende Einkommensgrenze. Für die Eltern oder den Elternteil gilt eine eigene Einkommensgrenze, bei deren Ermittlung die in Absatz 1 genannten Beträge zu berücksichtigen sind. Werden beide Einkommensgrenzen überschritten, so ist vorrangig das Einkommen der Berechtigten einzusetzen.

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht bei Leistungen zum Lebensunterhalt.

§ 106

Berücksichtigung von Vermögen

(1) Als Vermögen einzusetzen sind auch Ansparungen aus Leistungen nach diesem Buch.

(2) Vermögenswerte aus Nachzahlungen von Entschädigungszahlungen nach diesem Buch bleiben für einen Zeitraum von einem Jahr unberücksichtigt.

(3) Von Berechtigten selbst oder zusammen mit ihren Angehörigen genutztes Wohneigentum im Sinne des § 17 Absatz 2 des Wohnraumförderungsgesetzes ist nicht zu verwerthen.

(4) Bei minderjährigen unverheirateten Berechtigten ist zur Deckung des Bedarfs auch Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerthen. Abweichend von Satz 1 ist Vermögen der Eltern oder eines Elternteils nicht einzusetzen oder zu verwerthen, solange Berechtigte schwanger sind oder mindestens ein leibliches Kind bis zur Vollendung seines sechsten Lebensjahres betreuen.

§ 107

Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, zu bestimmen, welche weiteren

1. Einkünfte nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind und wie das Einkommen im Einzelnen zu berechnen ist,
2. Beträge von dem Einkommen abzusetzen sind sowie
3. Vermögensgegenstände als Schonbeträge zu berücksichtigen und in welcher Höhe kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte nicht als Vermögen einzusetzen oder zu verwerthen sind.

Kapitel 17

Anpassung

§ 108

Höhe und Zeitpunkt der Anpassung, Verordnungsermächtigung

(1) Die Höhe der Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 und die Höhe der Einmalzahlungen nach § 102 Absatz 4 und 5 werden jeweils entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert.

(2) Die sich durch die Anpassung ergebenden Beträge sind bis 0,49 Euro auf volle Euro abzurunden und ab 0,50 Euro auf volle Euro aufzurunden.

(3) Die Anpassung erfolgt durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales mit Zustimmung des Bundesrates jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden.

Kapitel 18

Organisation, Durchführung und Verfahren

Abschnitt 1

Organisation und Durchführung

§ 109

Träger der Sozialen Entschädigung

Träger der Sozialen Entschädigung sind die Länder.

§ 110

Sachliche Zuständigkeit

Sachlich zuständig sind die Träger der Sozialen Entschädigung. Die Zuständigkeit kann auf gemeinsame Träger oder auf andere Träger übertragen werden.

§ 111

Örtliche Zuständigkeit

(1) Die örtliche Zuständigkeit der Behörden nach § 110 bestimmen die Länder.

(2) Bei der Entschädigung von Opfern einer Gewalttat nach den §§ 14 bis 17 ist dasjenige Land zuständig, in dem die antragstellende Person zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren Wohnsitz, bei Fehlen eines Wohnsitzes ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, die örtliche Zuständigkeit der Behörden für Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, zu bestimmen.

(4) Bei der Entschädigung nach § 26 ist dasjenige Land zuständig, in dem die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe vorgenommen wurde. Wurde die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe im Ausland vorgenommen, ist dasjenige Land zuständig, in dem die Antragstellerin oder der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren oder seinen Wohnsitz, bei Fehlen eines Wohnsitzes ihren oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

§ 112

Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

(1) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wirkt auf die bundeseinheitliche Durchführung dieses Buches durch geeignete Maßnahmen hin.

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales nimmt die Aufgaben der zentralen Kontaktstelle im Sinne des Artikels 16 der Richtlinie 2004/80/EG des Rates vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten (ABl. EU Nr. L 261 S. 15) wahr.

Abschnitt 2

Verfahren zur Prüfung des Leistungsanspruchs

§ 113

Erleichtertes Verfahren bei Leistungen der Schnellen Hilfen

(1) Leistungen der Schnellen Hilfen werden in der Regel im Erleichterten Verfahren erbracht.

(2) Im Erleichterten Verfahren genügt es, wenn eine summarische Prüfung ergibt, dass die antragstellende Person nach dem Recht der Sozialen Entschädigung anspruchsberechtigt sein kann. Dabei ist der im Antrag dargelegte Sachverhalt als wahr zu unterstellen, wenn nicht dessen Unrichtigkeit offensichtlich ist.

(3) Im Erleichterten Verfahren wird weder eine Feststellung über die Richtigkeit oder Unrichtigkeit des von der antragstellenden Person vorgetragenen Sachverhaltes noch über das Bestehen oder Nichtbestehen weiterer, über die Schnellen Hilfen hinausgehender Ansprüche getroffen.

(4) Die Entscheidung zur Erbringung von Leistungen der Schnellen Hilfen ergeht unter dem Vorbehalt des Widerrufs.

§ 114

Weiteres Verfahren

(1) Nach der Entscheidung im Erleichterten Verfahren wird geprüft, ob Ansprüche auf Leistungen der Sozialen Entschädigung bestehen, es sei denn, die antragstellende Person hat den Antrag ausdrücklich auf Schnelle Hilfen beschränkt.

(2) Ergibt die weitere Prüfung, dass keine Leistungsansprüche der Sozialen Entschädigung bestehen, wird der Antrag abgelehnt. Zugleich wird der Verwaltungsakt, der zuvor im Erleichterten Verfahren ergangen ist, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

(3) Ergibt die weitere Prüfung, dass Leistungsansprüche der Sozialen Entschädigung bestehen, erging im Erleichterten Verfahren aber ein nicht begünstigender Verwaltungsakt, wird der im Erleichterten Verfahren ergangene Verwaltungsakt widerrufen und über den Antrag neu entschieden.

§ 115

Beweiserleichterungen

Die Angaben der antragstellenden Person, die sich auf die mit der Schädigung im Zusammenhang stehenden Tatsachen beziehen, sind, wenn Beweismittel nicht vorhanden oder nicht zu beschaffen oder ohne Verschulden der antragstellenden Person oder ihrer Hinterbliebenen verlorengegangen sind, der Entscheidung zu Grunde zu legen, soweit sie nach den Umständen des Falles glaubhaft erscheinen. Die Verwaltungsbehörde kann von der antragstellenden Person die Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung verlangen.

§ 116

Beziehung von Unterlagen und Anhörung

(1) Mit Einverständnis oder auf Wunsch der antragstellenden Person kann die zuständige Behörde von öffentlichen, freien gemeinnützigen und privaten Krankenanstalten sowie Krankenanstalten öffentlich-rechtlicher Körperschaften und Trägern der Sozialversicherung Krankenpapiere, Aufzeichnungen, Krankengeschichten, Sektions- und Untersuchungsbeefunde sowie Röntgenbilder zur Einsicht beziehen. Die Verwaltungsbehörde hat für die

Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses Sorge zu tragen. Unter denselben Voraussetzungen kann die Verwaltungsbehörde von privaten Ärzten, die die antragstellende Person behandeln oder behandelt haben, Auskünfte einholen und Untersuchungsunterlagen zur Einsicht beziehen.

(2) Die Verwaltungsbehörde ist befugt, von den Auskunftspersonen die eidesstattliche Versicherung zu verlangen, dass sie nach bestem Wissen die reine Wahrheit gesagt und nichts verschwiegen haben. In gleicher Weise kann von den Sachverständigen die eidesstattliche Versicherung verlangt werden, dass sie das Gutachten unparteiisch und nach bestem Wissen erstattet haben.

(3) Ist die Anhörung vor den zuständigen Verwaltungsbehörden mit Schwierigkeiten verbunden, namentlich wegen der Entfernung des Aufenthaltsorts der zu hörenden Personen vom Sitz der Verwaltungsbehörde, so kann eine andere Verwaltungsbehörde und, wenn die Anhörung vor dieser ebenfalls Schwierigkeiten unterläge, eine andere Behörde um die Erledigung ersucht werden. Dasselbe gilt bei Gefahr im Verzug.

§ 117

Vorzeitige Leistungen und vorläufige Entscheidung

(1) Bevor die Anspruchsvoraussetzungen nach § 5 festgestellt sind, können Geschädigte Leistungen der Krankenbehandlung sowie Leistungen zur Teilhabe und Besondere Leistungen im Einzelfall erhalten, wenn diese unaufschiebbar sind und die Feststellung des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen wahrscheinlich ist.

(2) Kann nach dem Ergebnis der Ermittlungen über den Anspruch oder dessen Umfang noch nicht endgültig entschieden werden, sind jedoch die Voraussetzungen für die Bewilligung einzelner Leistungen mit Wahrscheinlichkeit gegeben, kann über die Erbringung vorläufig entschieden werden. Voraussetzung hierfür ist, dass ein Antrag auf vorläufige Entscheidung vorliegt, ein berechtigtes Interesse an der vorläufigen Entscheidung besteht und die Leistung dringend erforderlich ist. Umfang und Grund der Vorläufigkeit sind in der Entscheidung anzugeben. Nach Abschluss der Ermittlungen ist unverzüglich die endgültige Entscheidung zu treffen.

A b s c h n i t t 3

W e i t e r e R e g e l u n g e n

§ 118

Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige

(1) Haben Berechtigte gegen Dritte einen gesetzlichen Anspruch auf Schadensersatz, so geht dieser Anspruch auf den jeweils zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung über. Der Anspruch auf Schadensersatz geht in dem Umfang über, in dem durch dieses Buch eine Pflicht zur Erbringung von Leistungen begründet wird.

(2) Soweit die Schadensersatzleistungen des Schädigers nicht ausreichen, um den gesamten Schaden zu ersetzen, sind die Schadensersatzansprüche der oder des Berechtigten vorrangig gegenüber den Ansprüchen des Trägers der Sozialen Entschädigung.

(3) Ein Übergang des Anspruchs auf Schadensersatz ist ausgeschlossen, wenn das schädigende Ereignis nicht vorsätzlich durch Familienangehörige verursacht worden ist, die zum Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses mit der oder dem Geschädigten oder ihren oder seinen Hinterbliebenen in häuslicher Gemeinschaft lebten.

(4) Ein Anspruch auf Schadensersatz kann dann nicht geltend gemacht werden, wenn die Person, die das schädigende Ereignis verursacht hat, mit der oder dem Geschädigten oder mit einer oder einem Hinterbliebenen nach dem schädigenden Ereignis

1. die Ehe oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingegangen ist und
2. in häuslicher Gemeinschaft lebt.

(5) Die Krankenkassen haben der Verwaltungsbehörde die Tatsachen mitzuteilen, aus denen sich ergibt, dass ein Dritter den Schaden verursacht hat. Auf Anfrage haben die Krankenkassen und die Unfallkassen der Länder der Verwaltungsbehörde Angaben darüber zu machen, in welcher Höhe ihnen Kosten für Leistungen der Krankenbehandlung entstanden sind. Keine Angaben sind erforderlich für nichtstationäre ärztliche Behandlungen und die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln.

(6) Für den Schadensersatz bei nichtstationärer ärztlicher Behandlung und bei der Versorgung mit Arzneimitteln und Verbandmitteln gilt § 116 Absatz 8 des Zehnten Buches entsprechend.

§ 119

Erstattung von Leistungen durch öffentlich-rechtliche Stellen

Hat ein Träger der Sozialen Entschädigung Leistungen erbracht und stellt sich nachträglich heraus, dass eine andere öffentlich-rechtliche Stelle, die nicht Leistungsträger nach § 12 des Ersten Buches ist, zur Leistung verpflichtet gewesen wäre, hat die zur Leistung verpflichtete Stelle die Aufwendungen zu erstatten. Der Umfang der Erstattung richtet sich nach den Rechtsvorschriften, die für die verpflichtete Stelle gelten.

Kapitel 19

Bundesstelle für Soziale Entschädigung

§ 120

Bundesstelle für Soziale Entschädigung

Unter der Bezeichnung „Bundesstelle für Soziale Entschädigung“ führt das Bundesamt für Soziale Sicherung die Aufgaben nach § 121 aus. Dabei unterliegt es der Fachaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

§ 121

Aufgaben der Bundesstelle für Soziale Entschädigung

(1) Die Bundesstelle für Soziale Entschädigung (Bundesstelle) nimmt Aufgaben des Bundes auf dem Gebiet der Sozialen Entschädigung nach Maßgabe der folgenden Absätze wahr.

(2) Die Bundesstelle ist zuständig für die

1. Aufgaben nach § 61 Absatz 3 Satz 3 und § 62 Absatz 3 Satz 3,
2. Aufgaben der zentralen Behörde im Sinne des Artikels 12 Satz 2 des Europäischen Übereinkommens vom 24. November 1983 über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (BGBl. 1996 II S. 1120) und
3. Aufgaben als Unterstützungsbehörde im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 der Richtlinie 2004/80/EG des Rates vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten (ABl. EU Nr. L 261 S. 15).

(3) Die Bundesstelle unterstützt die Länder zur Wahrung der bundeseinheitlichen Gesetzesanwendung bei der Aus- und Fortbildung im Bereich der Sozialen Entschädigung.

(4) Die Bundesstelle unterstützt als Kompetenzzentrum für Soziale Entschädigung das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bei Aufgaben der Qualitätssicherung und bei der bundeseinheitlichen Durchführung der Sozialen Entschädigung insbesondere durch

1. die Begleitung der Umsetzung und Fortschreibung der Rechtsverordnung nach § 42,
2. die Organisation von Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behörden und der Personen, die Leistungen der Schnellen Hilfen erbringen,
3. die Organisation von Erfahrungsaustauschen der Personen, die an der Durchführung dieses Buches beteiligt sind,
4. die Entwicklung von Arbeitshilfen und Formularen,
5. das Führen eines Verzeichnisses von im Sozialen Entschädigungsrecht erfahrenen medizinischen Gutachtern,
6. das Erstellen und Führen der amtlichen Statistik nach § 123,
7. die Erstellung des Berichts nach § 129 sowie
8. die Abwicklung von Forschungsprojekten im Bereich der Sozialen Entschädigung.

(5) Die Bundesstelle erledigt weitere Aufgaben des Bundes, die mit den in Absätzen 2 bis 4 genannten Aufgaben zusammenhängen und mit deren Durchführung sie vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales beauftragt wird.

§ 122

Fachbeirat Soziale Entschädigung

(1) Der Fachbeirat berät das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Bundesstelle in grundsätzlichen Fragen der Aufgabenwahrnehmung im Bereich der Sozialen Entschädigung.

(2) Mitglieder des Fachbeirats sind:

1. fünf Vertreterinnen oder Vertreter von Verbänden, die die Interessen von Gruppen der Berechtigten der Sozialen Entschädigung wahrnehmen,
2. fünf Vertreterinnen oder Vertreter der Länder und
3. drei Vertreterinnen oder Vertreter der Wissenschaft, die sich mit den medizinischen, psychischen und sozialen Folgen schädigender Ereignisse im Sinne dieses Buches beschäftigen.

Die Vertreterinnen oder Vertreter der Länder werden auf gemeinsamen Vorschlag der Länder ernannt.

(3) Die Mitglieder des Fachbeirats werden für einen Zeitraum von drei Jahren vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales ernannt. Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein Vorschlagsrecht zur Benennung eines Mitglieds für die Wahrnehmung der Interessen von Impfgeschädigten. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, wird für den Rest der Amtszeit eine Nachfolgerin oder ein Nachfolger berufen.

(4) Die Mitglieder des Fachbeirats sind ehrenamtlich tätig. Sie haben Anspruch auf Erstattung ihrer notwendigen Auslagen.

(5) Der Fachbeirat arbeitet auf der Grundlage einer Geschäftsordnung, die das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erlässt.

(6) Die Geschäftsführung des Fachbeirats erfolgt durch die Bundesstelle.

Kapitel 20

Statistik und Bericht

§ 123

Amtliche Statistik

(1) Die Bundesstelle für Soziale Entschädigung erstellt eine amtliche Statistik

1. zur Zahl der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger sowie
2. zu den Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung.

(2) Grundlage der amtlichen Statistik sind die Daten, die der Bundesstelle für Soziale Entschädigung von den Trägern der Sozialen Entschädigung übermittelt werden.

(3) Die Bundesstelle für Soziale Entschädigung legt die amtliche Statistik kalenderhalbjährlich dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vor und veröffentlicht sie in geeigneter Form.

§ 124

Erhebungsmerkmale

(1) Zur Beurteilung der Auswirkungen dieses Buches und zu dessen Fortentwicklung werden für jede Leistungsempfängerin und jeden Leistungsempfänger folgende Merkmale erhoben:

1. Geschlecht, Geburtsjahr, Staatsangehörigkeit und gewöhnlicher Aufenthaltsort,
2. das Land und die Kennnummer des zuständigen Trägers der Sozialen Entschädigung,
3. die Zugehörigkeit zu den Empfängergruppen
 - a) Geschädigte, aufgegliedert nach dem Grad der Schädigungsfolgen,
 - b) Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende sowie
 - c) sonstige Betroffene nach § 16,
4. die Art des schädigenden Ereignisses:
 - a) Art der Gewalttat, aufgegliedert nach Gruppen von Straftatbeständen,
 - aa) Gewalttat im Inland oder
 - bb) Gewalttat im Ausland,
 - b) nachträgliche Weltkriegsauswirkung,
 - c) Schutzimpfung oder eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, aufgegliedert nach:
 - aa) Datum der Schutzimpfung oder der anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe,
 - bb) Bezeichnung und Chargen-Bezeichnung des Impfstoffes oder der anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe sowie
 - cc) Name der Krankheit, gegen die geimpft oder eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe getroffen wird,
5. das Vorliegen des Krankenversicherungsverhältnisses und die Angabe, ob es sich um eine gesetzliche oder private Krankenversicherung handelt,
6. die Art und Anzahl der erbrachten einmaligen Leistungen im Laufe des Erhebungsmonats sowie die Art und Anzahl der erbrachten laufenden Leistungen zum letzten Tag des Berichtsjahres,

7. die Zahl der Anträge im Erhebungsmonat, aufgegliedert nach Empfängergruppen,
8. die Zahl der im Erhebungsmonat erledigten Anträge, aufgegliedert nach
 - a) Leistungsempfängergruppen und
 - b) der Art der Erledigung,

(2) In den Fällen, die von der Richtlinie 2004/80/EG des Rates vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten (ABl. EU Nr. L 261 S. 15) erfasst werden, werden zudem folgende Merkmale erhoben:

1. die Staatsangehörigkeit der Person, die eine Entschädigungsleistung erhält,
2. der Staat, in dem die gesundheitliche Schädigung eingetreten ist,
3. Art und Umfang der Entschädigungsleistung sowie
4. die Dauer des Verwaltungsverfahrens einschließlich eines etwaigen Widerspruchsverfahrens.

(3) Zusätzliche Erhebungsmerkmale von Absatz 1 Nummer 6 sind:

1. Schnelle Hilfen, aufgegliedert nach
 - a) Leistungen des Fallmanagements und
 - b) Leistungen in einer Traumaambulanz.
2. Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung, aufgegliedert nach
 - a) Krankenbehandlung,
 - b) ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung,
 - c) Versorgung mit Hilfsmitteln,
 - d) Krankengeld der Sozialen Entschädigung,
 - e) Beihilfen bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage,
 - f) Zuschüsse bei Zahnersatz,
 - g) Erstattung von Kosten bei selbst beschaffter Krankenbehandlung,
 - h) Erstattung von Kosten für Krankenbehandlung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt sowie
 - i) Beiträgen zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Alterssicherung,
 - j) Reisekosten,
3. Leistungen zur Teilhabe, aufgegliedert nach
 - a) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
 - b) unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen,
 - c) Leistungen zur Teilhabe an Bildung sowie
 - d) Leistungen zur Sozialen Teilhabe,
4. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit,
5. Leistungen bei Blindheit,
6. Entschädigungszahlungen an Geschädigte, aufgegliedert nach
 - a) monatlichen Entschädigungszahlungen und
 - b) Abfindungen,
7. Entschädigungszahlungen an Witwen und Witwer sowie hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner, aufgegliedert nach

- a) monatlichen Entschädigungszahlungen und
- b) Abfindungen,
- 8. monatliche Entschädigungszahlungen an Waisen,
- 9. Einkommensverlustausgleich,
- 10. Besondere Leistungen im Einzelfall, aufgegliedert nach
 - a) Leistungen zum Lebensunterhalt,
 - b) der Leistung zur Förderung einer Ausbildung,
 - c) Leistungen zur Weiterführung des Haushalts sowie
 - d) Leistungen in sonstigen Lebenslagen,
- 11. Leistungen bei Überführung und Bestattung,
- 12. Ausgleich in Härtefällen sowie
- 13. Leistungen nach den Vorschriften zu Besitzständen, aufgegliedert nach
 - a) der Zugehörigkeit zu den Empfängergruppen
 - aa) Geschädigte oder
 - bb) Nichtgeschädigte,
 - b) der jeweiligen Vorschrift zu Besitzständen des Kapitels 23 sowie
 - c) der Art des schädigenden Ereignisses.

§ 125

Erhebungsmerkmale zu den Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung

Zur Beurteilung der Auswirkungen dieses Buches und zu dessen Fortentwicklung werden folgende Merkmale zu den Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung erhoben:

- 1. die Ausgaben, aufgegliedert nach den in § 124 Absatz 3 genannten zusätzlichen Erhebungsmerkmalen, sowie
- 2. die Einnahmen, aufgegliedert nach Einnahmearten, jeweils im Inland und Ausland.

§ 126

Hilfsmerkmale

Hilfsmerkmale sind:

- 1. Name und Anschrift des Auskunftspflichtigen sowie
- 2. Name, Telefonnummer und E-Mail-Adresse der für eventuelle Rückfragen zur Verfügung stehenden Person.

§ 127

Stichtag für die Erhebungen

Stichtag für die Erhebungen ist der letzte Kalendertag des jeweiligen Monats.

§ 128

Auskunftspflicht, Übermittlung statistischer Daten

(1) Für die Erhebungen besteht Auskunftspflicht. Auskunftspflichtig sind die für die Durchführung der Sozialen Entschädigung sachlich zuständigen Stellen. Die Angaben zu den Hilfsmerkmalen nach § 126 Nummer 2 sind freiwillig.

(2) Die Auskunftspflichtigen übermitteln die Einzeldatensätze aus der Erhebung monatlich in elektronischer Form an die Bundesstelle für Soziale Entschädigung.

(3) Die Bundesstelle für Soziale Entschädigung stellt die monatlichen Meldungen unverzüglich in elektronischer Form dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales zur Verfügung.

§ 129

Bericht

(1) Die Bundesregierung legt dem Deutschen Bundestag einen Bericht über die Auswirkungen dieses Buches sowie über die gegebenenfalls notwendige Weiterentwicklung dieser Vorschriften vor. Der Bericht darf keine personenbezogenen Daten enthalten.

(2) Der Bericht ist erstmals bis zum [bitte einsetzen: vier Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes] und sodann alle vier Jahre vorzulegen.

Kapitel 21

Kostentragung

§ 130

Aufteilung der Kosten zwischen Bund und Ländern

(1) Bei Geldleistungen wegen schädigender Ereignisse im Geltungsbereich dieses Buches nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 trägt der Bund 40 Prozent der Ausgaben, die den Ländern entstehen. Nicht zu den Geldleistungen gehören solche Geldbeträge, die zur Abgeltung oder an Stelle einer Sachleistung gezahlt werden.

(2) Zur Vereinfachung der Abrechnung erstattet der Bund den Ländern in einem pauschalierten Verfahren jeweils 22 Prozent der Ausgaben, die den Ländern für Leistungen wegen schädigender Ereignisse nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 entstanden sind.

(3) Der Bund überprüft in einem Abstand von fünf Jahren, erstmals fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Buches, die Voraussetzungen für die in Absatz 1 Satz 1 genannte Quote.

§ 131

Kostentragung durch den Bund

(1) Der Bund trägt die Ausgaben für Leistungen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 in voller Höhe, wenn der oder die Geschädigte zur Tatzeit den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Geltungsbereich dieses Buches hatte. Das Gleiche gilt, wenn die Schädigung auf einem deutschen Schiff, einem deutschen Luftfahrzeug oder an einem Ort im Ausland eingetreten ist.

(2) Der Bund trägt die Ausgaben für Leistungen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 in voller Höhe.

§ 132

Kostentragung durch die Länder

(1) Die Länder tragen die Ausgaben für Leistungen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 3 in voller Höhe.

(2) Verpflichtet zur Zahlung der Entschädigung nach § 26 ist das nach § 111 Absatz 4 zuständige Land.

Kapitel 22

Übergangsvorschriften

§ 133

Zeitlicher Geltungsbereich

Dieses Buch gilt für Anträge auf Leistungen der Sozialen Entschädigung, die ab dem [bitte einsetzen: *Tag des Inkrafttretens*] gestellt werden, soweit die Vorschriften dieses Kapitels nichts Abweichendes bestimmen.

§ 134

Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten

(1) Personen, die in der Zeit vom 16. Mai 1976 bis [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des OEG*] geschädigt worden sind, erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn die Voraussetzungen nach dem Opferentschädigungsgesetz in der zum Tatzeitpunkt geltenden Fassung erfüllt waren. Wurde die Schädigung durch mehrere Taten herbeigeführt, findet diese Vorschrift Anwendung, wenn die letzte Tat in dem in Satz 1 genannten Zeitraum stattgefunden hat.

(2) Hinterbliebene einer in der Zeit vom 16. Mai 1976 bis [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des OEG*] geschädigten Person erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn für die geschädigte Person die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt waren.

(3) Personen, die in der Zeit vom 23. Mai 1949 bis 15. Mai 1976 geschädigt worden sind, erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn sie

1. die Voraussetzungen nach dem Opferentschädigungsgesetz in der zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des OEG*] geltenden Fassung erfüllen,
2. allein in Folge dieser Schädigung einen Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 50 haben,
3. bedürftig sind und
4. ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben.

Bedürftig sind Personen, wenn sie nicht oder nicht ausreichend in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt aus ihrem Einkommen und Vermögen zu decken. Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen gilt Kapitel 16. Die Entschädigung umfasst alle nach diesem Buch vorgesehenen Leistungen mit Ausnahme des Einkommensverlustausgleichs.

(4) Hinterbliebene einer in der Zeit vom 23. Mai 1949 bis 15. Mai 1976 geschädigten Person erhalten Leistungen für Hinterbliebene nach diesem Buch, solange sie bedürftig sind und ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Inland haben. Absatz 3 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

(5) In dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet gilt dieses Buch nur für Ansprüche aus Taten, die nach dem 2. Oktober 1990 begangen worden sind. Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend. Die Absätze 3 und 4 gelten mit der Maßgabe, dass auf die Zeit vom 7. Oktober 1949 bis zum 2. Oktober 1990 abgestellt wird.

(6) Für Taten vor dem 23. Mai 1949 werden keine Leistungen nach diesem Buch erbracht. In dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet gilt dies für Taten vor dem 7. Oktober 1949.

§ 135

Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Kriegsopfer

Personen, die vor dem [bitte einsetzen: *Tag des Inkrafttretens dieses Buches*] geschädigt worden sind, erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn die Voraussetzungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des BVG*] geltenden Fassung erfüllt waren. Die monatliche Entschädigungszahlung wird erbracht, ohne dass in diesem Zeitraum geprüft wird, ob die Anspruchsvoraussetzungen weiterhin vorliegen.

§ 136

Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Geschädigte durch Schutzimpfungen oder einer anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe

Personen, die vor dem Inkrafttreten dieses Buches geschädigt worden sind, erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn die Voraussetzungen nach § 60 des Infektionsschutzgesetzes in der bis zum [Tag des Außerkrafttretens des § 60 IfSG] geltenden Fassung erfüllt waren. Die Leistungen werden erbracht mit der Maßgabe, dass für die monatliche Entschädigungszahlung § 78 Absatz 2 keine Anwendung findet.

Kapitel 23

Vorschriften zu Besitzständen

Abschnitt 1

Grundsätze und Leistungen

§ 137

Grundsätze

(1) Personen, deren Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, in der bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] bestandskräftig festgestellt sind, erhalten diese Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach dem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklärt, in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung weiter, soweit dieses Kapitel nichts Abweichendes bestimmt. Kurzfristige Unterbrechungen im Leistungsbezug unmittelbar vor dem [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] lassen die Ansprüche auf Leistungen nach Satz 1 jeweils unberührt.

(2) Über einen bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens BVG*] gestellten und nicht bestandskräftig beschiedenen Antrag auf Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise

für anwendbar erklärt, ist nach dem im Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Recht zu entscheiden. Wird hierbei ein Anspruch festgestellt, werden ebenfalls Leistungen nach Absatz 1 Satz 1 erbracht.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 können im Rahmen des Wahlrechts nach § 145 Leistungen nach den Kapiteln 1 bis 22 in Anspruch genommen werden.

§ 138

Heil- und Krankenbehandlung

(1) Geschädigte, deren Anspruch auf Heilbehandlung nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, bestandskräftig festgestellt worden ist, erhalten ab [bitte einsetzen: *Tag des Inkrafttretens des SGB XIV*] Leistungen der Krankenbehandlung nach Kapitel 5.

(2) Abweichend von Absatz 1 erhalten Geschädigte, deren Ansprüche auf einzelne Leistungen der Heilbehandlung nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] bestandskräftig festgestellt worden sind, diese Leistungen in dem bewilligten Umfang. Dies gilt auch für Ansprüche auf Leistungen, die bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] beantragt, aber noch nicht bestandskräftig beschieden worden sind.

(3) Personen, deren Ansprüche auf einzelne Leistungen der Krankenbehandlung nach dem Bundesversorgungsgesetz oder eines Gesetzes, das das Bundesversorgungsgesetz ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] bestandskräftig festgestellt worden sind, erhalten für sich oder die jeweils berechtigten Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger diese Leistungen in dem bewilligten Umfang. Dies gilt auch für Ansprüche auf Leistungen, die bis zum [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] beantragt, aber noch nicht bestandskräftig beschieden worden sind.

§ 139

Geldleistungen und Abgeltung anderer Ansprüche

(1) Berechtigte nach § 137 Absatz 1, die im [bitte einsetzen: *Monat des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] Geldleistungen bezogen haben, erhalten einen monatlichen Betrag, der sich aus der Summe dieser Geldleistungen ergibt. Geldleistungen im Sinne des Satzes 1 sind folgende Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung:

1. die Führzulagen nach § 14,
2. der Pauschalbetrag für Kleider- und Wäscheverschleiß nach § 15,
3. der Berufsschadensausgleich nach § 30 Absatz 3 bis 12,
4. die Grundrente nach § 31 Absatz 1 Satz 1 und den §§ 38, 40, 42, 45, 46,
5. die Alterszulage nach § 31 Absatz 1 Satz 2,
6. die Schwerstbeschädigtenzulage nach § 31 Absatz 4,
7. die Ausgleichsrente nach den §§ 32, 34, 41, 47,
8. der Ehegattenzuschlag nach § 33a,
9. der Kinderzuschlag nach § 33b,
10. die Pflegezulage nach § 35 Absatz 1,

11. der nach § 35 Absatz 6 Satz 2 den Beschädigten und Hinterbliebenen von den Versorgungsbezügen zu belassende Betrag,
12. der Schadensausgleich nach § 40a,
13. der Pflegeausgleich nach § 40b,
14. die Witwen- und Waisenbeihilfe nach § 48 sowie
15. die Elternrente nach den §§ 49 bis 52.

Der sich nach Satz 2 ergebende Betrag wird zur Abgeltung anderer Ansprüche um 25 Prozent erhöht. Bei der Berechnung der von Einkommen beeinflussten Leistungen nach Satz 2 bleiben Anrechnungen von einmaligen Leistungen im Wege der Verrentung unberücksichtigt. Ist eine Grundrente kapitalisiert nach § 72 Bundesversorgungsgesetz oder nach § 1 Absatz 1 Rentenkaptalisierungsgesetz-KOV, verringert sich der Betrag nach Absatz 1 während des Abfindungszeitraums um den kapitalisierten Betrag.

(2) Für Berechtigte nach § 137 Absatz 2 gilt Absatz 1 entsprechend, wenn für [bitte einsetzen: *Monat des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] ein Anspruch auf die in Absatz 1 genannten Geldleistungen festgestellt wird.

§ 140

Befristete oder auf Zeit erbrachte Leistungen

(1) Berechtigte nach § 137 Absatz 1 oder 2, die

1. im [bitte einsetzen: *Monat des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] befristete Geldleistungen oder befristete Sachleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklärt, bezogen haben, und
2. unmittelbar im Anschluss an die Beendigung der Befristung die Weiterbewilligung der Leistung beantragen,

erhalten die bezogenen Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung oder nach einem Gesetz, das das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklärt, weiter bis längstens zum 31. Dezember 2031. Als unmittelbar im Sinn von Satz 1 Nummer 2 gilt auch, wenn der Weiterbewilligungsantrag bis zum Ablauf von zwei Wochen nach Beendigung der Befristung gestellt wird.

(2) Leistungen im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere folgende Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung:

1. die Hilfe zur Pflege nach § 26c,
2. die Leistungen zur Weiterführung des Haushalts nach § 26d für Hinterbliebene,
3. die Erziehungsbeihilfe nach § 27,
4. die Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 27a für Hinterbliebene sowie
5. die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach § 27d Absatz 1 Nummer 3.

(3) Soweit die Weiterbewilligung der Leistung für Zeiten ab dem [bitte einsetzen: *Tag des Inkrafttretens des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch*] beantragt wird, richtet sich der Einsatz von Einkommen und Vermögen nach dem Bundesversorgungsgesetz und nach der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes und der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge*] geltenden Fassung mit folgenden Maßgaben:

1. An die Stelle der Einkommensgrenze nach § 25e Absatz 1 des Bundesversorgungsgesetzes tritt die Einkommensgrenze nach § 98 Absatz 1.
2. An die Stelle des Grundbetrags nach § 27d Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des Bundesversorgungsgesetzes tritt ein Betrag in Höhe des Vierfachen der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches (Regelbedarfsstufe 1).
3. An die Stelle des Grundbetrags nach § 27d Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Bundesversorgungsgesetzes tritt ein Betrag in Höhe des Achtfachen der Regelbedarfsstufe 1.
4. An die Stelle der Einkommensfreibeträge nach der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge treten die Einkommensfreibeträge der Verordnung nach § 107.
5. An die Stelle der Vermögensschonbeträge nach § 25f des Bundesversorgungsgesetzes in Verbindung mit der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge treten die Vermögensschonbeträge der Verordnung nach § 107.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht, wenn die Leistungen nach Kapitel 1 bis 22 erbracht werden können und diese für die Berechtigten günstiger sind.

§ 141

Pflegeleistungen für Geschädigte

(1) Personen, die Leistungen nach § 35 Absatz 2 und 6 des Bundesversorgungsgesetzes in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung erhalten haben oder nach § 142 Absatz 2 erhalten würden, erhalten ab dem [bitte einsetzen: *Tag des Inkrafttretens des SGB XIV*] Leistungen nach Kapitel 7. Dabei findet § 77 Absatz 1 Satz 3 keine Anwendung.

(2) Personen, die vor dem [bitte einsetzen: *Datum des Inkrafttretens*] Leistungen der Pflegezulage nach § 35 Absatz 1 Bundesversorgungsgesetz erhalten haben, können nach Feststellung des monatlichen Betrags nach § 139 Leistungen im Sinne des Absatzes 1 beantragen. Der monatliche Betrag nach § 139 ist dann um den Betrag zu mindern, der der Pflegezulage nach § 35 Absatz 1 Bundesversorgungsgesetz zum Zeitpunkt der Feststellung entsprach.

Abschnitt 2

Neufeststellungen und Anpassung

§ 142

Neufeststellungen

(1) Neufeststellungen zur Anspruchsberechtigung und zum Grad der Schädigungsfolgen erfolgen auf Antrag und richten sich nach den Kapiteln 1 bis 22. Neufeststellungen können auch von Amts wegen erfolgen.

(2) Könnten nach Kapitel 1 bis 22 keine oder geringere Leistungen als vor Stellung des Neufeststellungsantrags beansprucht werden, werden mindestens die nach diesem Kapitel vor Stellung des Neufeststellungsantrags bezogenen Leistungen weiter erbracht. Dies gilt nicht, wenn sich die nicht mehr bestehende Anspruchsberechtigung oder der geringere Leistungsumfang aus einer festgestellten Verringerung des Grades der Schädigungsfolgen ergeben.

§ 143

Anpassung, Verordnungsermächtigung

Der nach den §§ 139 und 140 festgestellte Geldbetrag wird jeweils entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert. Die sich nach Satz 1 ergebenden Beträge sind bis 0,49 Euro auf volle Euro abzurunden und ab 0,50 Euro auf volle Euro aufzurunden. Die Anpassung erfolgt durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales mit Zustimmung des Bundesrates jeweils zum gleichen Zeitpunkt, zu dem die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden.

Abschnitt 3

Vertrauensschutz für die Absicherung gegen Krankheit

§ 144

Absicherung gegen Krankheit

(1) Personen, die bis zum Außerkrafttreten des Bundesversorgungsgesetzes nach § 10 Bundesversorgungsgesetz Leistungen der Heil- oder Krankenbehandlung für Nichtschädigungsfolgen erhalten haben, haben hinsichtlich der Behandlung von Nichtschädigungsfolgen Anspruch auf Leistungen bei Krankheit nach dem Dritten Kapitel des Fünften Buches. §§ 61, 62 des Fünften Buches finden keine Anwendung. Ansprüche nach § 138 bleiben von Satz 1 unberührt. Die Leistungen nach Satz 1 erbringt die von der Person gewählte Krankenkasse für die zuständige Verwaltungsbehörde. Die Berechtigten erhalten eine elektronische Gesundheitskarte nach § 291 des Fünften Buches. § 264 Absatz 4 Satz 3 und 4 des Fünften Buches gilt entsprechend.

(2) Den Krankenkassen werden von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich die Aufwendungen erstattet, die ihnen durch die Übernahme der Leistungen nach Absatz 1 entstehen. Als angemessene Verwaltungskosten werden ihnen von der zuständigen Verwaltungsbehörde halbjährlich 5 Prozent des Erstattungsbetrages nach Satz 1 erstattet.

Abschnitt 4

Wahlrecht

§ 145

Wahlrecht

(1) Anstelle der Leistungen nach diesem Kapitel können Berechtigte nach § 137 die Erbringung von Leistungen nach den Kapiteln 1 bis 22 wählen. In diesem Fall gelten die bisher anerkannten Schädigungsfolgen sowie die Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen für die Entscheidung über die Leistungen nach den Kapiteln 1 bis 22 als rechtsverbindlich festgestellt.

(2) Das Wahlrecht ist innerhalb von zwölf Monaten nach Eintritt der Bestandskraft der Entscheidung über Leistungen nach diesem Kapitel auszuüben. Die Ausübung des Wahlrechts ist unwiderruflich.

§ 146

Schriftform

Die Geltendmachung des Wahlrechts bedarf der Schriftform und ist gegenüber dem Träger der Sozialen Entschädigung zu erklären.

A b s c h n i t t 5

A n r e c h n u n g

§ 147

Anrechnungsvorschrift

Geldleistungen nach diesem Kapitel bleiben bei anderen Sozialleistungen und bei Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz als Einkommen unberücksichtigt, soweit sie den Betrag einer Grundrente nach § 31 Absatz 1 Satz 1 des Bundesversorgungsgesetzes in der am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] geltenden Fassung nach einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 zuzüglich der seitdem vollzogenen Anpassungen nach § 143 nicht überschreiten.

A b s c h n i t t 6

K o s t e n t r a g u n g u n d Z u s t ä n d i g k e i t

§ 148

Kostentragung

(1) Der Bund trägt die Kosten für Leistungen an Personen, deren nach § 137 festgestellter Anspruch am [bitte einsetzen: *Tag des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*]

1. auf dem Bundesversorgungsgesetz beruhte, in Höhe von 90 Prozent der Ausgaben, die den Ländern durch Geldleistungen entstehen,
2. auf dem Häftlingshilfegesetz, dem Zivildienstgesetz oder dem Soldatenversorgungsgesetz beruhte, in voller Höhe,
3. auf dem Opferentschädigungsgesetz beruhte, in Höhe von 40 Prozent der Ausgaben, die den Ländern durch Geldleistungen entstehen,
4. auf dem Opferentschädigungsgesetz beruhte, in voller Höhe, wenn die Voraussetzungen von § 4 Absatz 2 Opferentschädigungsgesetz erfüllt waren,
5. auf dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz beruhte, in Höhe von 65 Prozent der Ausgaben, die den Ländern durch Geldleistungen entstehen,
6. auf dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz beruhte, in Höhe von 60 Prozent der Ausgaben, die den Ländern durch Geldleistungen entstehen.

(2) Zu den Geldleistungen gehören nicht solche Geldbeträge, die zur Abgeltung oder an Stelle einer Sachleistung gezahlt werden.

§ 149

Pauschalisiertes Abrechnungsverfahren

(1) Zur Vereinfachung der Abrechnung erstattet der Bund den Ländern in einem pauschalisierten Verfahren

1. für Leistungen nach § 148 Absatz 1 Nummer 3 jeweils 22 Prozent der ihnen entstandenen Ausgaben und
2. für Leistungen nach § 148 Absatz 1 Nummer 6 jeweils 57 Prozent der ihnen entstandenen Ausgaben.

(2) Der Bund überprüft in einem Abstand von fünf Jahren, erstmals im Jahr 2027, die Voraussetzungen für die in Absatz 1 genannten Quoten.

§ 150

Zuständigkeit

Für die Durchführung dieses Kapitels sind die Träger der Sozialen Entschädigung zuständig, die zum [bitte einsetzen: *Datum des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes*] sachlich zuständig waren.

Abschnitt 7

Implementierung

§ 151

Implementierungsbegleitung

Zur Begleitung der Implementierung der Vorschriften zu Besitzständen treffen sich Bund und Länder einmal jährlich, erstmalig zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Buches, zu einer Implementierungsbeobachtung und zum Erfahrungsaustausch, insbesondere zu

1. der Wirkung der Regelungen zu Besitzständen,
2. der Praktikabilität der Abläufe bei der Umsetzung der Regelungen sowie
3. dem Übergang vom Bundesversorgungsgesetz und dem Opferentschädigungsgesetz auf dieses Buch.

Die Erkenntnisse sollen bei der Weiterentwicklung des Sozialen Entschädigungsrechts berücksichtigt werden.

Artikel 2

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 36 wird wie folgt gefasst:

„§ 36

(1) Stirbt eine Geschädigte oder ein Geschädigter an den Schädigungsfolgen, so hat diejenige Person einen Anspruch auf Übernahme der Kosten der Überführung, die die Überführung veranlasst hat. Der Anspruch auf Übernahme umfasst die erforderlichen und angemessenen Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung.

(2) Stirbt eine Geschädigte oder ein Geschädigter während einer nach den Vorschriften dieses Gesetzes durchgeführten stationären Heilbehandlung nicht an den Folgen einer Schädigung, so hat diejenige Person einen Anspruch auf Übernahme der

Kosten der Überführung, die die Überführung veranlasst hat. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(3) Stirbt eine Beschädigte oder ein Beschädigter an den Schädigungsfolgen, so werden die Kosten der Bestattung bis zur Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches übernommen. Den Anspruch auf Übernahme der Kosten der Bestattung hat diejenige Person, die die Bestattung veranlasst hat.

(4) Stirbt eine rentenberechtigte Beschädigte oder ein rentenberechtigter Beschädigter an den Schädigungsfolgen, so wird ein Bestattungsgeld in Höhe von mindestens 1 835 Euro gezahlt. Hiervon werden zunächst die Kosten der Bestattung bestritten. Bleibt ein Überschuss, so sind nacheinander die Ehegattin oder der Ehegatte, die eingetragene Lebenspartnerin oder der eingetragene Lebenspartner, die Kinder, die Eltern, die Stiefeltern, die Pflegeeltern, die Enkel, die Großeltern, die Geschwister und die Geschwisterkinder bezugsberechtigt, wenn sie mit der oder dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben. Fehlen solche Berechtigte, so wird der Überschuss nicht ausgezahlt.

(5) Es wird unwiderlegbar vermutet, dass der Tod Schädigungsfolge ist, wenn eine Geschädigte oder ein Geschädigter an einer Gesundheitsstörung stirbt, die als Schädigungsfolge anerkannt ist.

(6) Stirbt eine rentenberechtigte Beschädigte oder ein rentenberechtigter Beschädigter, ohne dass der Tod Schädigungsfolge ist, so hat diejenige Person, die die Bestattung veranlasst hat, einen Anspruch auf Übernahme der Kosten der Bestattung bis zur Höhe von 920 Euro. Lagen die Bestattungskosten unter 920 Euro, so wird der Überschuss als Bestattungsgeld gezahlt. Absatz 3 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.

(7) Auf das Bestattungsgeld werden einmalige Leistungen angerechnet, die anlässlich des Todes auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zum Zweck der Erstattung der Kosten der Bestattung erbracht werden.“

2. In § 46 wird die Angabe „128“ durch die Angabe „200“ und die Angabe „241“ durch die Angabe „350“ ersetzt.

Artikel 3

Änderung des Opferentschädigungsgesetzes

Das Opferentschädigungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Januar 1985 (BGBl. I S. 1), das zuletzt durch Artikel 28 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 4 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. wenn sie sich rechtmäßig im Bundesgebiet aufhalten; als rechtmäßiger Aufenthalt im Sinne dieses Gesetzes gilt auch, wenn die Abschiebung ausgesetzt ist.“
 - b) Die Absätze 5, 6 und 7 werden aufgehoben.
 - c) Die bisherigen Absätze 8 bis 14 werden die Absätze 5 bis 11.
 - d) Im neuen Absatz 5 werden die Sätze 2 und 3 aufgehoben.
2. § 10 Satz 3 wird aufgehoben.

Artikel 4

Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes

Das Asylbewerberleistungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. August 1997 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 7 Absatz 2 Nummer 2 und 3 wird wie folgt gefasst:
 - „2. Leistungen nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch vorsehen,
 3. Renten oder Beihilfen nach dem Bundesentschädigungsgesetz für Schaden an Leben sowie an Körper oder Gesundheit bis zur Höhe der vergleichbaren Leistungen nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch.“
2. Nach § 7 Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:

„Dasselbe gilt für Entschädigungszahlungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Kapitel 9 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch vorsehen.“

Artikel 5

Änderung des Unterstützungsabschlußgesetzes

Das Unterstützungsabschlußgesetz vom 6. Mai 1994 (BGBl. I S. 990), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 10 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 4 wird wie folgt gefasst: [●]
 - b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Grundrente eines Beschädigten mit einem Grad der Schädigungsfolgen von 50 nach § 31 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - bb) In Satz 2 wird das Wort „Grundrente“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - c) In Absatz 5 werden die Wörter „Pflegezulage in entsprechender Anwendung des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - d) In Absatz 6 wird jeweils das Wort „Pflegezulage“ durch die Wörter [●] ersetzt.
2. § 7 Absatz 3 wird aufgehoben.
3. § 8 wird wie folgt geändert:
 - a) § 8 Absatz 1 Satz 1 wird aufgehoben.
 - b) In § 8 Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Die“ die Wörter „sachliche und“ eingefügt.
4. In § 9 Absatz 1 werden die Wörter „Gesetz über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung, mit Ausnahme der §§ 3 und 4, das“ gestrichen.
5. § 10 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Absatz 1 wird ein neuer Absatz 2 eingefügt:

„(2) Abweichend von den §§ 2 und 4 werden die laufenden Zahlungen ab dem [Datum des Inkrafttretens des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch] nach § 139

des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch bemessen und nach § 143 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch angepasst“.

- b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.

Artikel 6

Änderung des Zivildienstgesetzes

Das Zivildienstgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Mai 2005 (BGBl. I S. 1346), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 5 des Gesetzes vom 29. Juni 2015 (BGBl. I S. 1061) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 49 (Fünfter Abschnitt) wie folgt gefasst:
„Krankengeld der Sozialen Entschädigung in besonderen Fällen“.
2. In § 49 werden die Wörter „Die §§ 16 bis 16f des Bundesversorgungsgesetzes finden“ durch die Wörter „§ 48 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch findet“ ersetzt.

Artikel 7

Änderung des Gesetzes zu dem Zusatzvertrag vom 7. Februar 1969 zur Durchführung und Ergänzung des Vertrags vom 7. Mai 1963 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Kriegsopferversorgung und Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 27. April 1970

In Artikel 4 des Gesetzes zu dem Zusatzvertrag vom 7. Februar 1969 zur Durchführung und Ergänzung des Vertrags vom 7. Mai 1963 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Kriegsopferversorgung und Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 27. April 1970 (BGBl. 1970 II S. 197), wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 8

Änderung des Häftlingshilfegesetzes

Das Häftlingshilfegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juni 1993 (BGBl. I S. 838), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. November 2015 (BGBl. I S. 1922) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 werden die Wörter „Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Gesetzes über eine Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz)“ durch die Wörter „Entschädigung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“, das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ und das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 werden die Wörter „§ 1 Abs. 2 Buchstabe e oder f des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „§ 5 Absatz 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

- c) In Absatz 3 werden die Wörter „in Verbindung mit § 10 Absatz 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes“ gestrichen und die Wörter „§ 8a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
- d) Absatz 5 [●]
- 2. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden die Wörter „Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Entschädigung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“, das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ und das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 werden die Wörter „und die §§ 48 und 52 des Bundesversorgungsgesetzes sind“ durch das Wort „ist“ ersetzt.
- 3. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 werden die Wörter „aus § 1 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „nach § 24 oder Kapitel 23 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ und das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 wird [●] ersetzt.
- 4. § 10 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „denen die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes und des Unterhaltsbeihilfegesetzes obliegt“ durch die Wörter „die nach Landesrecht dazu bestimmt werden“ ersetzt.
 - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Für diese Leistungen richtet sich das Verfahren nach dem Ersten und Zehnten Buch Sozialgesetzbuch; die §§ 114 bis 116 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.“
 - b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Streitigkeiten“ die Wörter „über Leistungen nach Absatz 1“ eingefügt und die Wörter „, soweit dieses Gesetz von den für die Kriegsopferversorgung zuständigen Verwaltungsbehörden durchgeführt wird“ gestrichen.
 - bb) In Satz 2 wird das Wort „Kriegsopferversorgung“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung“ ersetzt
 - cc) Satz 3 wird aufgehoben.
- 5. *[Prüfung durch BMI: Übergangsvorschrift/Vorschriften zu Besitzständen entsprechend Kapitel 22 und 23 SGB XIV erforderlich?]*

Artikel 9

Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes

Das Bundesentschädigungsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 251-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 81 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

- 1. In § 12a wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

2. In § 31 Absatz 4 werden die Wörter „Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz)“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 10

Änderung der Dritten Verordnung zur Durchführung des Bundesentschädigungsgesetzes

Die Dritte Verordnung zur Durchführung des Bundesentschädigungsgesetzes vom 28. April 1966 (BGBl. I S. 300), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 27. April 2017 (BGBl. I S. 980) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 24 Absatz 2 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
„3. Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 des Vierzehnten Buches,“.
2. § 34 Absatz 1 Nummer 3 wird wie folgt gefasst:
„3. Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10 des Vierzehnten Buches,“.

Artikel 11

Änderung des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes

Das Strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 17. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2664), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2408) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 21 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst: „Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung“.
 - b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Versorgung in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Entschädigung in entsprechender Anwendung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „Versorgung auf Grund des Bundesversorgungsgesetzes oder auf Grund von Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch oder in entsprechender Anwendung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - c) In Absatz 2 werden die Wörter „§ 1 Abs. 2 Buchstabe e oder f des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „§ 5 Absatz 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - d) In Absatz 3 werden die Wörter „in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes“ gestrichen und die Wörter „§ 8a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - e) Absatz 5 Satz 2 [●].
2. § 22 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden die Wörter „Versorgung in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Entschädigung in entsprechender Anwendung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

- b) In Satz 2 werden die Wörter „Versorgung auf Grund des Bundesversorgungsgesetzes oder auf Grund von Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen“ durch die Wörter „Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch oder in entsprechender Anwendung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - c) In Satz 3 werden die Wörter „und die §§ 48 und 52 des Bundesversorgungsgesetzes sind“ durch das Wort „ist“ ersetzt.
3. § 23 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden die Wörter „aus § 1 des Bundesversorgungsgesetzes oder aus anderen Gesetzen zusammen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen“ durch die Wörter „nach § 24 oder Kapitel 23 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ und das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 wird [●] ersetzt.
 - c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - bb) Satz 2 [●]
 - cc) Satz 3 wird wie folgt gefasst: [●]
4. § 24 [●]
5. § 25 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „denen die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes obliegt“ durch die Wörter „die nach Landesrecht dazu bestimmt werden“ ersetzt.
 - bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Für Leistungen nach Satz 1 richtet sich das Verfahren nach dem Ersten und Zehnten Buch Sozialgesetzbuch; die §§ 114 bis 116 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.“
 - b) Absatz 5 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„In Streitigkeiten über Leistungen nach den §§ 21 und 22 entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit.“
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „der Kriegsopferversorgung“ durch die Wörter „der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - c) Absatz 5 Satz 3 wird aufgehoben.
6. *[Prüfung durch BMJV: Übergangsvorschrift/ Vorschriften zu Besitzständen entsprechend Kapitel 22 und 23 SGB XIV erforderlich?]*

Artikel 12

Änderung des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes

Das Verwaltungsrechtliche Rehabilitierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Juli 1997 (BGBl. I S. 1620), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 2. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1744) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst: „Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung“.
 - b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ und das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 werden das Wort „Versorgung“ durch das Wort „Entschädigung“ und jeweils das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - c) In Absatz 2 werden die Wörter „§ 1 Abs. 2 Buchstaben e oder f des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „§ 5 Absatz 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - d) In Absatz 3 werden die Wörter „in Verbindung mit § 10 Abs. 4 oder 5 des Bundesversorgungsgesetzes“ gestrichen und die Wörter „des § 8a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - e) Absatz 5 [●]
2. § 4 wird wie folgt gefasst: [●]
3. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „aus § 1 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ und das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 werden das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“, das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch das Wort „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ und die Wörter „§ 55 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - c) Absatz 3 wird wie folgt geändert [●]
4. § 6 [●]
5. § 12 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ und die Wörter „denen die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes obliegt“ durch die Wörter „die nach Landesrecht dazu bestimmt werden“ ersetzt.
 - b) Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Das Verfahren nach Satz 2 richtet sich nach dem Ersten und Zehnten Buch Sozialgesetzbuch; die §§ 114 bis 116 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.“
6. § 16 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„In Streitigkeiten über Leistungen nach den §§ 3 und 4 entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit.“
 - b) In Satz 2 wird das Wort „Kriegsopferversorgung“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - c) Satz 3 wird aufgehoben.

7. [Prüfung durch BMJV: Übergangsvorschrift/ Vorschriften zu Besitzständen entsprechend Kapitel 22 und 23 SGB XIV erforderlich?]

Artikel 13

Änderung der Strafprozeßordnung

In § 406j Satz 1 Nummer 3 der Strafprozeßordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3618) geändert worden ist, werden das Wort „**Opferentschädigungsgesetzes**“ durch die Wörter „**Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch**“ und das Wort „**Versorgungsanspruch**“ durch die Wörter „**Anspruch auf Soziale Entschädigung**“ ersetzt.

Artikel 14

Änderung des Sozialgerichtsgesetzes

Das Sozialgerichtsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), das zuletzt durch Artikel 5 Absatz 5 des Gesetzes vom 8. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3546) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 10 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „**(Recht der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden)**“ gestrichen.
2. In § 11 Absatz 2 Satz 2 werden das Wort „**Versorgungsberechtigten**“ durch die Wörter „**Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch**“ und die Wörter „**der Teilhabe behinderter Menschen**“ durch die Wörter „**dem Recht der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**“ ersetzt.
3. § 12 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) In den Kammern für Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts wirken je ein ehrenamtlicher Richter aus dem Kreis der mit dem Sozialen Entschädigungsrecht oder dem Recht der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vertrauten Personen und dem Kreis der Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch, der Menschen mit Behinderungen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und der Versicherten mit; dabei sollen Hinterbliebene von Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch in angemessener Zahl beteiligt werden.“
4. § 13 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 4 werden die Wörter „**des sozialen Entschädigungsrechts**“ durch die Wörter „**des Sozialen Entschädigungsrechts**“ ersetzt.
 - b) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Die ehrenamtlichen Richter für die Kammern für Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts sind in angemessenem Verhältnis zu der Zahl der von den Vorschlagsberechtigten vertretenen Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch, der Menschen mit Behinderungen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und der Versicherten zu berufen.“
5. § 14 Absatz 3 Satz 1 und 2 werden wie folgt gefasst:

„Für die Kammern für Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts werden die Vorschlagslisten für die mit dem Sozialen Ent-

schädigungsrecht oder dem Recht der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vertrauten Personen von den Stellen aufgestellt, die für die Durchführung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch oder des Rechts der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zuständig sind oder denen nach Maßgabe des Landesrechts deren Aufgaben übertragen worden sind. Die Vorschlagslisten für die Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch, die Menschen mit Behinderungen und die Versicherten werden aufgestellt von den im Gerichtsbezirk vertretenen Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem Sozialen Entschädigungsrecht oder der Menschen mit Behinderungen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer bisherigen Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Erfüllung dieser Aufgaben bieten.“

6. In § 29 Absatz 3 Nummer 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
7. In § 31 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „des sozialen Entschädigungsrechts“ durch die Wörter „des Sozialen Entschädigungsrechts“ ersetzt.
8. In § 41 Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter „der Teilhabe behinderter Menschen“ durch die Wörter „dem Recht der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ und die Wörter „Versorgungsberechtigten und der behinderten Menschen“ durch die Wörter „Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch und Menschen mit Behinderungen“ ersetzt.
9. In § 46 Absatz 3 werden das Wort „sozialen“ durch das Wort „Sozialen“ und die Wörter „§ 14 Abs. 3 Satz 2 und 3“ durch die Wörter „§ 14 Absatz 3 Satz 2 und 3“ ersetzt.
10. In § 51 Absatz 1 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6. in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts,“.
11. In § 55 Absatz 1 Nummer 3 wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
12. In § 57 Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „des sozialen Entschädigungsrechts“ durch die Wörter „des Sozialen Entschädigungsrechts“ ersetzt.
13. § 71 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(7) In Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts wird das Land durch die Stelle vertreten, die für die Durchführung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch oder des Rechts der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zuständig ist oder der nach Maßgabe des Landesrechts diese Aufgaben übertragen worden sind“.
14. In § 73 Absatz 2 Nummer 8 werden die Wörter „nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen“ durch die Wörter „nach dem Sozialen Entschädigungsrecht oder der Menschen mit Behinderungen“ ersetzt.
15. In § 75 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und Absatz 5 wird jeweils das Wort „sozialen“ durch das Wort „Sozialen“ ersetzt.
16. In § 86a Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 Satz 3 wird jeweils das Wort „sozialen“ durch das Wort „Sozialen“ ersetzt.
17. In § 109 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „des behinderten Menschen, des Versorgungsberechtigten“ durch die Wörter „des Menschen mit Behinderungen, des Berechtigten nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
18. In § 154 Absatz 2 werden die Wörter „in der Kriegsopferversorgung eines Landes“ durch die Wörter „eines Trägers der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
19. In § 168 Satz 2, § 180 Absatz 2 und § 182 Absatz 2 wird jeweils das Wort „sozialen“ durch das Wort „Sozialen“ ersetzt.

20. In § 183 Satz 1 werden die Wörter „**behinderte Menschen**“ durch die Wörter „**Menschen mit Behinderungen**“ ersetzt.

Artikel 15

Änderung des Gesetzes über Kosten der Gerichtsvollzieher

In § 2 Absatz 2 des Gesetzes über Kosten der Gerichtsvollzieher vom 26. Juli 1957 (BGBl. I S. 861, 887) werden die Wörter „**ihnen obliegenden Aufgaben nach dem Bundesversorgungsgesetz die Träger der Kriegsopferfürsorge**“ durch die Wörter „**Besonderen Leistungen im Einzelfall nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch die Träger der Sozialen Entschädigung**“ ersetzt.

Artikel 16

Änderung des Berlinförderungsgesetzes

§ 28 Absatz 1 Nummer 4 des Berlinförderungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Februar 1990 (BGBl. I S. 173), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 5 des Gesetzes vom 5. Dezember 2006 (BGBl. I S. 2748) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

- „4. **Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch**“.

Artikel 17

Änderung des Einkommensteuergesetzes

Das Einkommensteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Nummer 6 Satz 2 wird das Wort „**Bundesversorgungsgesetz**“ durch die Wörter „**Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch**“ ersetzt.
2. § 32b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe f) wird wie folgt gefasst:
 - f) „**Krankengeld der Sozialen Entschädigung oder Übergangsgeld nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch**.“
3. In § 33b Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 werden die Wörter „**Bundesversorgungsgesetz oder einem anderen Gesetz, das die Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes**“ durch die Wörter „**Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch oder einem anderen Gesetz, das die Vorschriften des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch**“ ersetzt.

Artikel 18

Änderung des Umsatzsteuergesetzes

§ 4 des Umsatzsteuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Februar 2005 (BGBl. I S. 386), das zuletzt durch Artikel 11 Absatz 35 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2745) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nummer 15 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „Verwaltungsbehörden und sonstigen Stellen der Kriegsopferversorgung einschließlich der Träger der Kriegsopferversorge“ durch die Wörter „nach Bundes- oder Landesrecht zur Durchführung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Stellen“ ersetzt.
 - b) In Buchstabe b Satz 1 wird das Wort „Versorgungsberechtigten“ durch die Wörter „Berechtigten der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
2. In Nummer 16 Satz 1 Buchstabe l werden die Wörter „der für die Durchführung der Kriegsopferversorgung zuständigen Versorgungsverwaltung einschließlich der Träger der Kriegsopferversorge“ durch die Wörter „den nach Bundes- oder Landesrecht zur Durchführung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Stellen“ ersetzt.

Artikel 19

Änderung des Lastenausgleichsgesetzes

Das Lastenausgleichsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juni 1993 (BGBl. I S. 845; 1995 I S. 248), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 8. Dezember 2016 (BGBl. I S. 2835) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 8 Absatz 1 Nummer 20 [●]
2. § 267 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Buchstabe a wird wie folgt gefasst: [●]
 - b) Buchstabe d [●]
 - c) In Buchstabe e werden die Wörter „Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.
3. In § 276 Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „oder wenn nach dem Bundesversorgungsgesetz mit Ausnahme der Vorschriften über die Kriegsopferversorge ein Anspruch auf entsprechende Leistungen besteht“ durch die Wörter „ein Anspruch nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch auf entsprechende Leistungen besteht“ ersetzt.
4. In § 280 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 werden die Wörter „Pflegezulagen, Pflegegelder oder Pflegesachleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.

Artikel 20

Änderung des Gesetzes zur Einführung von Vorschriften des Lastenausgleichsrechts im Saarland

In § 14 des Gesetzes zur Einführung von Vorschriften des Lastenausgleichsrechts im Saarland vom 30. Juli 1960 (BGBl. I S. 637), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 21. Juli 2004 (BGBl. I S. 1742) geändert worden ist, werden das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnte Buch Sozialgesetzbuch“ und die Wörter „Grundrente oder Elternrente auszugehen, die sich nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.

Artikel 21

Änderung des Altersteilzeitgesetzes

In § 10 Absatz 2 Satz 1 des Altersteilzeitgesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1078), das zuletzt durch Artikel 151 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, wird das Wort „**Versorgungskrankengeld**“ durch die Wörter „**Krankengeld der Sozialen Entschädigung**“ ersetzt.

Artikel 22

Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

Das Zweite Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 6 des Gesetzes vom 23. Mai 2017 (BGBl. I S. 1228) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 2 Nummer 3 wird das Wort „**Bundesversorgungsgesetz**“ durch die Wörter „**Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch**“ ersetzt.
2. In § 7 Satz 2 wird das Wort „**Bundesversicherungsamt**“ durch die Wörter „**Bundesamt für Soziale Sicherung**“ ersetzt.
3. In § 25 Absatz 1 Nummer 2 wird das Wort „**Versorgungskrankengeld**“ durch die Wörter „**Krankengeld der Sozialen Entschädigung**“ ersetzt.
4. In § 48 Absatz 2 wird das Wort „**Versorgungskrankengeld**“ durch die Wörter „**Krankengeld der Sozialen Entschädigung**“ ersetzt.

Artikel 23

Änderung des Gesetzes zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit

In § 12 Satz 1 Nummer 2 des Gesetzes zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit vom 21. Februar 1989 (BGBl. I S. 233), das zuletzt durch Artikel 441 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, wird das Wort „**Versorgungskrankengeld**“ durch die Wörter „**Krankengeld der Sozialen Entschädigung**“ ersetzt.

Artikel 24

Änderung des Dienstbeschädigungsausgleichsgesetzes

§ 2 des Dienstbeschädigungsausgleichsgesetzes vom 11. November 1996 (BGBl. I S. 1674, 1676), das zuletzt durch Artikel 6 Absatz 1 des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden die Wörter „**Grundrente nach § 31 des Bundesversorgungsgesetzes**“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - b) In Satz 2 wird das Wort „**Mindestgrundrente**“ durch die Wörter [●] ersetzt.

2. Absatz 1a wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden die Wörter „§ 30 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 werden jeweils die Wörter „§ 30 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 25

Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

Die Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412), die zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Das Inhaltsverzeichnis wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu Teil C wird wie folgt gefasst:

„Teil C Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht“.
 - b) Die Angaben zu Teil C Nummer 1. bis 10. werden wie folgt gefasst:

„1 Grundsätze zur Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht
2 Tatsachen für die Begutachtung des Kausalzusammenhangs
3 Ursächlicher Zusammenhang (Kausalzusammenhang)
4 Kann-Versorgung
5 Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung
6 Bestimmung des Grades der Schädigungsfolgen
7 Folgeschaden
8 Folgen von medizinischen Maßnahmen
9 Absichtlich herbeigeführte Gesundheitsstörungen
10 Ursächlicher Zusammenhang zwischen Schädigung und Tod“.
 - c) Die Angaben zu Teil C Nummer 11. und 12. werden gestrichen.
2. Teil C wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Teil C Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht“.
 - b) Die Nummern 1 bis 12 werden durch folgende Sätze ersetzt:

„1 Grundsätze zur Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht
Die Grundsätze, die im Sozialen Entschädigungsrecht zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung maßgebend sind, werden in diesem Teil der Versorgungsmedizinischen Grundsätze aufgestellt. Die Auswirkungen der als Schädigungsfolgen anerkannten Gesundheitsstörungen werden mit einem Grad der Schädigungsfolgen bewertet. Die ärztliche Bewertung der Auswirkungen der Schädigungsfolgen erfolgt nach Teil A und Teil B.“

Als Voraussetzung für die ärztliche Begutachtung des ursächlichen Zusammenhangs müssen alle Tatsachen festgestellt sein. Die Feststellung der Tatsachen erfolgt unabhängig von kausalen Erwägungen. Es muss unterschieden werden zwischen ärztlicher Begutachtung im Rahmen der Tatsachenermittlung und der ärztlichen Begutachtung des ursächlichen Zusammenhangs (Kausalzusammenhang).

2 Tatsachen für die Begutachtung des Kausalzusammenhangs

2.1 Relevante Tatsachen

Vor der ärztlichen Begutachtung des ursächlichen Zusammenhangs müssen folgende Tatsachen festgestellt und 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).

2.2 Ereignis

Die in Betracht kommenden schädigenden Ereignisse unterscheiden sich je nach den Voraussetzungen der verschiedenen Gesetze des Sozialen Entschädigungsrechts. Ereignis in diesem Sinne kann sein:

- a) ein zeitlich begrenztes Ereignis,
- b) ein über einen längeren Zeitraum einwirkendes Ereignis (andauerndes Ereignis) oder
- c) wiederkehrende Ereignisse, die sich in ihrer Gesamtheit auswirken.

Es gibt aktiv einwirkende Ereignisse und passive Ereignisse durch Unterlassen.

2.3 Primäre Gesundheitsstörung

Primäre Gesundheitsstörungen sind solche, die nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft durch ein unter 2.2 beschriebenes Ereignis hervorgerufen werden können und zeitlich als erste auftreten.

2.4 Sekundäre Gesundheitsstörung

Sekundäre Gesundheitsstörungen sind solche, die nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft aus der primären Gesundheitsstörung entstehen können.

3 Ursächlicher Zusammenhang (Kausalzusammenhang)

3.1 Allgemeines

Nur wenn die unter 2.1 genannten Tatsachen ermittelt und im Sinne von 2.1 bewiesen sind, kann die ärztliche Begutachtung des Kausalzusammenhangs erfolgen. Die Gesundheitsstörungen, die vor Eintritt des schädigenden Vorgangs bestanden haben oder bei Eintritt bestehen, sind von der primären und sekundären Gesundheitsstörung abzugrenzen.

3.2 Ununterbrochene dreigliedrige Kausalkette

Zwischen dem schädigenden Ereignis, der primären und der sekundären Gesundheitsstörung muss ein nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht unterbrochener Kausalzusammenhang bestehen. Die primäre Gesundheitsstörung muss durch das Ereignis verursacht sein und die sekundäre Gesundheitsstörung muss durch die primäre Gesundheitsstörung verursacht sein. Erst in diesem Falle ist der Kausalzusammenhang gegeben.

3.3 Schädigendes Ereignis, gesundheitliche Schädigung, Schädigungsfolge

Ist der Kausalzusammenhang im Sinne von 3.2 zu bejahen, ist

- a) das Ereignis das schädigende Ereignis,
- b) die primäre Gesundheitsstörung die gesundheitliche Schädigung und
- c) die sekundäre Gesundheitsstörung die Gesundheitsstörung als Folge der Schädigung (Schädigungsfolge).

3.4 Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs

3.4.1 Für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs genügt entschädigungsrechtlich die Wahrscheinlichkeit. Sie ist gegeben, wenn nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Es reicht für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht aus, dass dieser nur möglich ist.

3.4.2 Haben konkurrierende Ursachen zur primären Gesundheitsstörung beigetragen und kommt einem Ereignis gegenüber der Gesamtheit der anderen Ursachen eine mindestens gleichwertige Bedeutung zu, ist alleine jenes Ereignis schädigendes Ereignis und wesentliche Ursache im entschädigungsrechtlichen Sinn. Entsprechendes gilt, wenn die sekundäre Gesundheitsstörung auf konkurrierenden Ursachen beruht.

4 Kann-Versorgung

4.1 Nachrang der Kann-Versorgung

Im Sozialen Entschädigungsrecht muss anhand des Sachverhaltes in jedem Einzelfall stets zuerst geprüft werden, ob nach 3.4 der ursächliche Zusammenhang mit Wahrscheinlichkeit beurteilt werden kann. Lässt sich dabei die Frage des ursächlichen Zusammenhangs bereits in ihrer Gesamtheit bejahen oder verneinen, ist die entsprechende Prüfung abgeschlossen und eine Kann-Versorgung kommt nicht in Betracht.

4.2 Allgemeine Voraussetzung einer Kann-Versorgung

Lässt sich die Frage des ursächlichen Zusammenhangs im Sinne von 3.4 nicht bejahen oder verneinen, kann in Ausnahmefällen eine Gesundheitsstörung im Sinne der Kann-Versorgung als Schädigungsfolge anerkannt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache der festgestellten Gesundheitsstörung in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht.

4.3 Besondere Voraussetzungen einer Kann-Versorgung

Eine Kann-Versorgung kommt nur dann in Betracht, wenn die einer Gesundheitsstörung zugrundeliegende Ursache (Ätiologie) nicht durch den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft gesichert ist und wenn fundierte wissenschaftliche Arbeitshypothesen einen ursächlichen Zusammenhang begründen. Eine von dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft abweichende subjektive Auffassung eines einzelnen Wissenschaftlers oder einer einzelnen Wissenschaftlerin ist nicht mit Ungewissheit in der medizinischen Wissenschaft gleichzusetzen.

4.4 Ausschluss einer Kann-Versorgung

Eine Kann-Versorgung rechtfertigen nicht:

- a) Zweifel über den Zeitpunkt der Entstehung der Gesundheitsstörung,
- b) mangelnde diagnostische Klärung,
- c) unzureichende Sachverhaltsaufklärung oder
- d) sonstige Ungewissheiten im Sachverhalt.

4.5 Kann-Versorgung bei Vorliegen teilweiser Kausalität

Ist die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs nur für einen Teil einer Gesundheitsstörung gegeben, so ist zu prüfen, ob für den verbleibenden Teil der Gesundheitsstörung die Voraussetzungen für eine Kann-Versorgung vorliegen.

5 Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung und Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung

5.1 Allgemeines

Bei Vorliegen des Kausalzusammenhangs ist auf der Grundlage des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen, ob das schädigende Ereignis zur Entstehung oder zur Verschlimmerung der Gesundheitsstörung geführt hat.

5.2 Anerkennung im Sinne der Entstehung

Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung setzt voraus, dass keine medizinischen Tatsachen festzustellen sind, die rückblickend nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft belegen, dass die Gesundheitsstörung zur Zeit der Einwirkung des schädigenden Ereignisses bereits bestand.

5.3 Anerkennung im Sinne der Verschlimmerung

Wenn medizinische Tatsachen festzustellen sind, die rückblickend nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft belegen, dass die Gesundheitsstörung zur Zeit der Einwirkung des schädigenden Ereignisses bereits - auch unbemerkt - bestand, kommt nur eine Anerkennung der Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung in Betracht. Eine solche Anerkennung setzt voraus, dass das schädigende Ereignis dazu führt,

- a) dass der Zeitpunkt vorverlegt wird, an dem die Gesundheitsstörung sonst in Erscheinung getreten wäre, oder
- b) dass die Gesundheitsstörung in stärkerer Ausprägung auftritt als es sonst zu erwarten wäre.

5.4 Zunahme der Ausprägung der Gesundheitsstörung

Bei jeder weiteren Zunahme der Ausprägung der als Schädigungsfolge anerkannten Gesundheitsstörung, ist zu prüfen, ob auch diese Zunahme noch ursächlich auf das schädigende Ereignis zurückzuführen ist. Bei jeder weiteren Zunahme der Ausprägung der Gesundheitsstörung muss der ursächliche Zusammenhang dieser Weiterentwicklung beurteilt werden. Nach der Maßgabe von 3.4.2 ist das der Fall, wenn aus dem schädigenden Ereignis geschlossen werden kann, dass für die Zunahme der Ausprägung der Gesamtheit der anderen Einwirkungen mehr als eine mindestens gleichwertige Bedeutung gegenüber der Gesamtheit der anderen Einwirkungen zukommt.

6 Bestimmung des Grades der Schädigungsfolgen

6.1 Vorübergehende Gesundheitsstörungen

Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind bei der Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen nicht zu berücksichtigen. Als vorübergehend gilt ein Zeitraum von bis zu sechs Monaten.

6.2 Vorbestehende Gesundheitsstörungen

6.2.1 Vor der Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen ist zu prüfen, ob bereits eine Teilhabebeeinträchtigung durch eine nicht schädigungsbedingte Gesundheitsstörung vorlag. Diese Teilhabebeeinträchtigung muss festgestellt werden. Auch für die Gesamtauswirkung der vorhandenen Gesundheitsstörungen ist ein Grad der Behinderung anzugeben. Der Grad der Schädigungsfolgen gibt allein das Ausmaß der Auswirkungen der Schädigungsfolgen wieder. Dabei sind die in 6.2.2 bis 6.2.4 geregelten Grundsätze zu berücksichtigen.

6.2.2 Befinden sich die vorbestehende Gesundheitsstörung und die Schädigungsfolge an verschiedenen Körperteilen und beeinflussen sich nicht gegenseitig, hat die vorbestehende Gesundheitsstörung keine Auswirkung auf den Grad der Schädigungsfolgen.

6.2.3 Hat die Schädigung eine Gliedmaße oder ein Organ mit bereits bestehender Gesundheitsstörung betroffen, muss der Grad der Schädigungsfolgen niedriger sein als der Grad der Behinderung, der sich aus der nun bestehenden gesamten Gesundheitsstörung ergeben würde. Der Grad der Schädigungsfolgen lässt sich dabei nicht einfach dadurch ermitteln, dass die Teilhabebeeinträchtigung der vorbestehenden Gesundheitsstörung vom Grad der Behinderung der gesamten Gesundheitsstörung abgezogen wird. Maßgeblich ist vielmehr, zu welchen zusätzlichen Auswirkungen die Schädigung geführt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn die vorbestehende Gesundheitsstörung nach ihrem Umfang oder nach ihrer Art keine wesentliche Bedeutung für die gesamte Gesundheitsstörung hat.

6.2.4 Sind durch die vorbestehende schädigungsunabhängige Gesundheitsstörung und durch die Schädigungsfolge verschiedene Organe, Gliedmaßen oder paarige Organe betroffen und verstärkt die vorbestehende schädigungsunabhängige Gesundheitsstörung die Auswirkungen der schädigungsbedingten Funktionsstörung, ist der Grad der Schädigungsfolgen höher zu bewerten als bei isolierter Betrachtung der Schädigungsfolge.

6.3 Veränderung des Grades der Schädigungsfolgen

6.3.1 Ein schädigendes Ereignis kann zu einer zeitlich begrenzten Zunahme der Ausprägung einer Gesundheitsstörung führen und damit zu keinem oder nur zeitlich begrenzt zu einem Grad der Schädigungsfolgen.

6.3.2 Ein schädigendes Ereignis kann anhaltend, aber abgrenzbar den weiteren Verlauf der Gesundheitsstörung beeinflussen und damit zu einem gleichbleibenden Grad der Schädigungsfolgen führen.

6.3.2 Ein schädigendes Ereignis kann aber auch den weiteren Verlauf der Gesundheitsstörung richtunggebend bestimmen und damit Anlass für einen ansteigenden Grad der Schädigungsfolgen sein.

7 Folgeschaden

Tritt nach einer Schädigung eine weitere Gesundheitsstörung ein und kommt der Schädigung oder deren Folgen für die Entstehung dieser Gesundheitsstörung eine mindestens gleichwertige Bedeutung gegenüber der Gesamtheit der anderen Ursachen zu, handelt es sich um einen Folgeschaden. Dieser ist bei der Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen zu berücksichtigen. In diesem Falle ist stets zu prüfen, ob die anerkannte Schädigungsfolge auch gemäß dem gegenwärtig aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft anerkannt würde.

8 Folgen von medizinischen Maßnahmen

Haben diagnostische oder therapeutische Maßnahmen, die wegen Schädigungsfolgen durchgeführt werden, nachteilige gesundheitliche Folgen, so sind auch diese Schädigungsfolgen. Auch das Unterlassen einer medizinisch gebotenen Maßnahme kann zu einer gesundheitlichen Schädigung und damit zu einer Schädigungsfolge führen.

9 Absichtlich herbeigeführte Gesundheitsstörungen

Eine von der antragstellenden Person absichtlich herbeigeführte Schädigung führt entschädigungsrechtlich nicht zu einer Schädigungsfolge. Eine Selbsttötung, die Folgen eines Selbsttötungsversuchs oder eine absichtlich herbeigeführte Gesundheitsstörung können nur dann Schädigungsfolge sein, wenn eine Beeinträchtigung der freien Willensbestimmung durch entschädigungsrechtlich geschützte Tatbestände wahrscheinlich ist.

10 Ursächlicher Zusammenhang zwischen Schädigung und Tod

10.1 Verursachung des Todes durch anerkannte Gesundheitsstörung

Hat eine als Schädigungsfolge anerkannte Gesundheitsstörung den Tod verursacht und liegt zum Zeitpunkt des Todes eine Anerkennung der Gesundheitsstörung vor, gilt der Tod als Schädigungsfolge. Eine erneute Begutachtung der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges ist nicht erforderlich, es sei denn, die bisherige Anerkennung ist aus heutiger Sicht zweifelsfrei unrichtig.

10.2 Verursachung des Todes bei Anerkennung im Sinne der Verschlimmerung

Stirbt eine beschädigte Person an einer im Sinne der Verschlimmerung anerkannten Gesundheitsstörung, so gilt der Tod als Schädigungsfolge, wenn die schädigungsbedingte Verschlimmerung für den Tod ursächlich gewesen ist.

10.3 Verursachung des Todes durch mehrere Gesundheitsstörungen

10.3.1 Haben mehrere Gesundheitsstörungen zum Tod beigetragen und sind nicht alle diese Gesundheitsstörungen auch Schädigungsfolgen, ist zu prüfen, ob die Schädigungsfolgen eine mindestens gleichwertige Bedeutung für den Eintritt des Todes hatten. In diesem Fall gilt der Tod als Schädigungsfolge.

10.3.2 In Ausnahmefällen kann bei der Prüfung nach 10.3.1 auch der Zeitpunkt des Todes eine wichtige Rolle spielen, wenn neben den Schädigungsfolgen eine schwere, schädigungsunabhängige Gesundheitsstörung vorgelegen hat, die nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft ohne die Schädigungsfolgen noch nicht zu diesem Zeitpunkt, jedoch in absehbarer Zeit für sich allein zum Tode geführt hätte. In diesem Fall gilt der Tod als Schädigungsfolge, wenn die geschädigte Person ohne die Schädigungsfolgen wahrscheinlich mindestens ein Jahr länger gelebt hätte als mit den Schädigungsfolgen.“

Artikel 26

Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung zum Jahr 2022

Die Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412), die zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt gefasst:

„§ 1

Diese Verordnung regelt die medizinischen Grundsätze und Kriterien, die bei der ärztlichen Begutachtung nach Teil 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch und nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch anzuwenden sind, sowie das dafür maßgebende Verfahren.“

2. Die Anlage zu § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Im Inhaltsverzeichnis wird die Angabe zu Teil C Nummer 13. gestrichen.
 - b) In Teil A wird der letzte Satz in Nummer 1.1.5 aufgehoben.
 - c) In Teil C wird die Nummer 13 aufgehoben.

Artikel 27

Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

Das Erste Buch Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 5 wird wie folgt gefasst:
„§ 5 Soziale Entschädigung“.
 - b) Die Angabe zu § 24 wird wie folgt gefasst:
„§ 24 Leistungen der Sozialen Entschädigung“.
2. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In der Überschrift werden die Wörter „bei Gesundheitsschäden“ gestrichen.
 - b) In Satz 1 wird das Wort „versorgungsrechtlichen“ gestrichen und werden nach dem Wort „Grundsätzen“ die Wörter „des Sozialen Entschädigungsrechts“ eingefügt.
 - c) In Satz 2 werden die Wörter „wirtschaftliche Versorgung“ durch die Wörter „Leistungen der Sozialen Entschädigung“ und das Wort „Beschädigten“ durch das Wort „Geschädigten“ ersetzt.
3. § 24 wird wie folgt gefasst:

„§ 24

Leistungen der Sozialen Entschädigung

(1) Nach dem Recht der Sozialen Entschädigung können in Anspruch genommen werden:

1. Leistungen des Fallmanagements und Leistungen in einer Traumaambulanz als Schnelle Hilfen,
2. Krankenbehandlung,
3. Leistungen zur Teilhabe,
4. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit,
5. Leistungen bei Blindheit,
6. Entschädigungszahlungen,
7. Einkommensverlustausgleich,
8. Besondere Leistungen im Einzelfall,
9. Leistungen bei Überführung und Bestattung,
10. Ausgleich in Härtefällen
11. Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland sowie
12. Leistungen nach den Vorschriften zu Besitzständen.

(2) Zuständig sind die nach Bundesrecht oder Landesrecht bestimmten Träger der Sozialen Entschädigung. Bei der Durchführung der Krankenbehandlung wirken die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und bei der Durchführung der Hilfsmittelversorgung die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung mit. Für die Leistungen nach den §§ 80, 81a bis 83a des Soldatenversorgungsgesetzes ist die Bundeswehrverwaltung zuständig.“

4. In § 29 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
5. § 68 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. Gesetze, die eine entsprechende Anwendung der Leistungsvorschriften des Vierzehnten Buches vorsehen, insbesondere

 - a) §§ 80 bis 83a des Soldatenversorgungsgesetzes,
 - b) § 59 Absatz 1 des Bundesgrenzschutzgesetzes,
 - c) § 47 des Zivildienstgesetzes,
 - d) §§ 4 und 5 des Häftlingshilfegesetzes,
 - e) §§ 21 und 22 des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes sowie
 - f) §§ 3 und 4 des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes,“.
 - b) Nummer 8 wird aufgehoben.

Artikel 28

Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

Das Zweite Buch Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094), das zuletzt durch Artikel 20 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 7 wird nach Absatz 4a folgender Absatz 4b eingefügt:

„(4b) Personen, denen Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 des Vierzehnten Buches zuerkannt worden sind, haben keinen Anspruch auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts.“
2. § 11a Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 2 wird aufgehoben.
 - b) In Nummer 3 werden die Wörter „Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „monatlichen Entschädigungszahlung nach dem Vierzehnten Buch“ ersetzt.
3. In § 44a Absatz 3 Satz 2 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch, soweit er Besondere Leistungen im Einzelfall erbringt“ ersetzt.

Artikel 29

Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Der Inhaltsübersicht wird die folgende Angabe zu § 447 angefügt:

„§ 447 Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts“.
2. In § 26 Absatz 2 Nummer 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.

3. In § 156 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
4. § 332 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
„2. Leistungen des Einkommensverlustausgleichs nach Kapitel 10 des Vierzehnten Buches sowie nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Vierzehnten Buches vorsehen,“.
5. In § 335 Absatz 1 Satz 4 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
6. In § 345 Nummer 5 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
7. In § 347 Nummer 5 Buchstabe a wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
8. In § 349 Absatz 4a Satz 3 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
9. Folgender § 447 wird angefügt:

„§ 447

Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts

Bei der Anwendung von § 26 Absatz 2 Nummer 1, § 156 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 345 Nummer 5 und des § 347 Nummer 5 Buchstabe a gilt das Versorgungskrankengeld als Krankengeld der Sozialen Entschädigung.“

Artikel 30

Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch

Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 7a des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 94 wird wie folgt gefasst:
„§ 94 Bundesamt für Soziale Sicherung“.
 - b) Die Angabe zu § 119 wird wie folgt gefasst:
„§ 119 Berücksichtigung von Versorgungskrankengeld“.
 - c) Die Angabe zu § 120 wird wie folgt gefasst:
„§ 120 Übergangsregelung zur Änderung der Wählbarkeitsvoraussetzungen“.
2. In § 7 Absatz 3 Satz 3 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
3. § 18a Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - b) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
„4. die Verletztenrente der Unfallversicherung, soweit sie die Beträge nach § 93 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a in Verbindung mit Absatz 2a des Sechsten Buches übersteigt; eine Kürzung oder ein Wegfall der Verletztenrente wegen

Anstaltspflege oder Aufnahme in ein Alters- oder Pflegeheim bleibt unberücksichtigt,“.

c) Nummer 8 wird wie folgt gefasst:

- „8. der Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10 des Vierzehnten Buches sowie nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Vierzehnten Buches vorsehen,“.
4. In § 23 Absatz 2 Satz 2, § 28q Absatz 1a Satz 1, 3 und 5, § 87 Absatz 3 Satz 2, § 90 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2a Satz 1 und 2, § 91 Absatz 1 Satz 1, § 94 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 und in der Überschrift zu § 94 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
5. In § 23c Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
6. In § 71e Satz 2, § 71f Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 4, § 73 Absatz 2 Satz 3 und 4 sowie § 94 Absatz 3 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
7. Nach § 118 wird folgender § 119 angefügt:

„§ 119

Berücksichtigung von Versorgungskrankengeld

Bei der Anwendung von § 7 Absatz 3 Satz 3, § 18a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und § 23c Satz 1 gilt das Versorgungskrankengeld als Krankengeld der Sozialen Entschädigung.“

Artikel 31

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 5 Absatz 1 Nummer 6 werden die Wörter „es sei denn, die Maßnahmen werden nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes erbracht,“ gestrichen.
2. § 49 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Nummer 3 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Absatz 4 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
3. § 53 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Von Satz 1 sind Kosten ausgenommen, die wegen der Krankenbehandlung nach § 43 des Vierzehnten Buches anfallen.“
 - b) Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Satz 3 gilt auch für Leistungen der Krankenbehandlung nach § 43 des Vierzehnten Buches.“
4. § 55 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 2 werden die Wörter „im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Vierzehnten Buch“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 3 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Satz 4 werden die Wörter „Grundrenten, die Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] und das Wort „Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Vierzehnten Buches“ und die Wörter „Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.
5. § 62 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 4 werden die Wörter „Grundrenten, die Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach anderen Gesetzen in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter [●] und die Wörter „Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - b) Satz 5 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 1 werden die Wörter „ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Vierzehnten Buch“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 2 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
6. In § 192 Absatz 1 Nummer 3 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
7. In § 229 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b werden die Wörter „der Beschädigtenversorgung“ durch die Wörter [●] ersetzt.
8. § 235 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 4 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
9. In § 242 Absatz 3 Satz 1 Nummer 5 werden die Wörter „Versorgungskrankengeld nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
10. In § 251 Absatz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
11. In § 92 Absatz 4 Satz 2 bis 5, § 92b Absatz 4 Nummer 4, § 137f Absatz 2 Satz 5, Absatz 4 Satz 1 und 2, § 137g Absatz 1 Satz 1 und 10, Absatz 2 Satz 3, § 171d Absatz 6 Satz 2, § 171e Absatz 3 Satz 2 und 3, § 201 Absatz 6 Satz 2, § 220 Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 und 3, § 251 Absatz 4 Satz 5, Absatz 5 Satz 2 und 4, § 252 Absatz 2a Satz 2, Absatz 6 Satz 1, § 255 Absatz 3 Satz 4, § 266 Absatz 5 Satz 1 und 3, Absatz 6 Satz 1, 3 und 6, § 268 Absatz 3 Satz 7 und 10, § 269 Absatz 3 Satz 1 und 4, § 270a Absatz 4 Satz 1 und 2, § 271 Absatz 1, Absatz 1a Satz 2, Absatz 2a Satz 1 und 3, Absatz 6 Satz 1, § 271a Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 Satz 1, Absatz 4 Satz 2, § 273 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1, 2 und 5, Absatz 3 Satz 1 und 3 bis 5, Absatz 4 Satz 1 und 2, Absatz 5 Satz 1, § 274 Absatz 1 Satz 1, § 303b Absatz 1 Satz 1 und 2, Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 1 und 2, Absatz 4 Satz 1, § 303d Absatz 1 Satz 1 und § 318 Satz 2 und 3 wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

12. In § 137g Absatz 1 Satz 13, § 220 Absatz 3 Satz 4 und § 274 Absatz 1 Satz 3 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 32

Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung

Die Risikostruktur-Ausgleichsverordnung vom 3. Januar 1994 (BGBl. I S. 55), die zuletzt durch Artikel 1d u. 1e des Gesetzes vom 4. April 2017 (BGBl. I S. 778) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Absatz 3 werden die Wörter „§ 19 des Bundesversorgungsgesetzes“ gestrichen.
2. In § 3 Absatz 4 Satz 2 bis 5, Absatz 5 Satz 2, Absatz 6 Satz 5 und 6, Absatz 7 Satz 3, § 4 Absatz 3 Satz 3, § 5 Absatz 1 Satz 1 und 5, Absatz 2 und 3, Absatz 4 Satz 1 bis 3, § 6 Satz 1, § 7 Absatz 1 Satz 1 und 3, Absatz 2 Satz 4, § 9 Absatz 1 Satz 3, Absatz 2, Absatz 3 Satz 1 und 2, § 10 Absatz 2, § 11 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1, § 13 Absatz 1 und 2, § 14 Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 Satz 2, Absatz 4 Satz 3, § 15a Absatz 1 Satz 3 bis 5, Absatz 2 Satz 1 bis 3, Absatz 3 Satz 1, 4, 5, 7 bis 9, § 17 Absatz 3a Satz 1, 3, 5 und 6, Absatz 5 Satz 4, Absatz 5a Satz 2, Absatz 6 Satz 4, Absatz 8 Satz 1 und Absatz 9, § 18 Absatz 2 Satz 1, § 19 Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 2, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 6, § 21 Absatz 2 Satz 1 und 2, § 23 Absatz 1 Satz 1, § 25 Absatz 1 Satz 3, Absatz 3 Satz 1, Absatz 4 Satz 1 und 2, § 27 Absatz 3, § 27a Absatz 1 Satz 2, § 28 Absatz 5 Satz 1 und 2, § 28h Absatz 2 Satz 1, § 29 Nummer 1, § 30 Absatz 1 Satz 4, Absatz 3 Satz 1 und 3, Absatz 4 Satz 1 und 3 bis 5, § 31 Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 2, Absatz 4 Satz 1, 5, 6 und 9, Absatz 5 Satz 3 und 6, § 32 Satz 2, § 33 Absatz 1 und 5, § 36 Absatz 2 und Absatz 3 Satz 2, § 37 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 4, Absatz 3 Satz 1, Absatz 4 Satz 2 und Absatz 5, § 38 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1, § 39 Absatz 1, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1, bis 3 und 6, Absatz 3a Satz 3, 4 und 6, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5, § 39a Absatz 1 Satz 1 und 2, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 und 2, Absatz 4 Satz 1 und 2 sowie Absatz 6, § 40 Absatz 1 bis 3, § 41 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 und 3, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 Satz 2, § 42 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 1 bis 3, Absatz 3 Satz 1 bis 3, Absatz 5 Satz 1 und 2, Absatz 6 Satz 2, Absatz 7 Satz 1, § 43 Absatz 1, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4, § 44 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
3. In § 15 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
4. In § 31 Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 33

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2575) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 319c folgende Angabe eingefügt:

„Elfter Unterabschnitt

Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts

§ 319 d

Berücksichtigung von Versorgungskrankengeld“.

2. In § 3 Satz 1 Nummer 3 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
3. In § 12 Absatz 1 Nummer 1 werden die Wörter „des sozialen Entschädigungsrechts“ durch die Wörter „des Sozialen Entschädigungsrechts“ ersetzt.
4. In § 20 Nummer 3b wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
5. § 93 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

„a) ein verletzungsbedingte Mehraufwendungen und den immateriellen Schaden ausgleichender Betrag nach Absatz 2a und“.
 - b) In Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b werden die Wörter „vom Hundert“ durch das Wort „Prozent“ ersetzt.
 - c) Nach Absatz 2 werden folgende Absätze eingefügt:

„(2a) Der die verletzungsbedingten Mehraufwendungen und den immateriellen Schaden ausgleichende Betrag beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von

 1. 10 Prozent das 1,51fache,
 2. 20 Prozent das 3,01fache,
 3. 30 Prozent das 4,52fache,
 4. 40 Prozent das 6,20fache,
 5. 50 Prozent das 8,32fache,
 6. 60 Prozent das 10,51fache,
 7. 70 Prozent das 14,58fache,
 8. 80 Prozent das 17,63fache,
 9. 90 Prozent das 21,19fache,
 10. 100 Prozent das 23,72fache

des aktuellen Rentenwerts.

(2b) Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 Prozent erhöht sich der Betrag nach Absatz 2a zum Ersten des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, bei Geburten am Ersten eines Monats jedoch vom Monat der Geburt an. Die Erhöhung beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit

 1. von 50 und 60 Prozent das 0,92fache,
 2. von 70 und 80 Prozent das 1,16fache,
 3. von mindestens 90 Prozent das 1,40fache

des aktuellen Rentenwerts. Liegt der Wert der Minderung der Erwerbsfähigkeit zwischen vollen 10 Prozent, gilt der Faktor für die nächsthöheren 10 Prozent.“

6. In § 96a Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
7. In § 163 Absatz 5 Satz 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
8. In § 166 Absatz 1 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
9. In § 168 Absatz 1 Nummer 7 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
10. In § 170 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
11. In § 175 Absatz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
12. § 245 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 3 werden in der Klammer nach dem Wort „Bundesversorgungsgesetz“ die Wörter „in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung“ angefügt.
 - b) In Nummer 5 werden in der Klammer nach dem Wort „Bundesversorgungsgesetz“ die Wörter „in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung“ angefügt.
13. In § 250 Absatz 1 Nummer 1 werden nach dem Wort „Bundesversorgungsgesetz“ die Wörter „in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung“ eingefügt.
14. In § 301 Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
15. Nach § 319c wird folgender Unterabschnitt eingefügt:

„Elfter Unterabschnitt

Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts

§ 319d

Berücksichtigung von Versorgungskrankengeld

Bei der Anwendung von § 3 Satz 1 Nummer 3, § 20 Nummer 3 Buchstabe b, § 96a Absatz 3 Satz 1 Nummer 2, § 163 Absatz 5 Satz 2, § 166 Absatz 1 Nummer 2, § 168 Absatz 1 Nummer 7, § 170 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b, § 175 Absatz 1 und § 301 Absatz 1 Satz 2 gilt das Versorgungskrankengeld als Krankengeld der Sozialen Entschädigung.“

16. In § 145 Absatz 4 Satz 3, § 148 Absatz 3 Satz 1, § 177 Absatz 4 Satz 2, § 213 Absatz 6, § 214a Absatz 2 Satz 1 und 2, § 224 Absatz 3 Satz 1, § 224a Absatz 1 Satz 1, § 224b Absatz 3 Satz 1 und 2, § 227 Absatz 1a Satz 1, § 227 Absatz 2, § 273a, § 287d Absatz 2 Satz 1 und § 292a Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 34

Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2575) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 4 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 2 wird aufgehoben.
 - b) Nummer 3 wird Nummer 2.
2. In § 45 Absatz 1 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
3. In § 47 Absatz 4 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
4. In § 52 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
5. In § 56 Absatz 1 Satz 4 wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch“ ersetzt.
6. In § 92 Absatz 6 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
7. In § 92 Absatz 6 Satz 2, Absatz 7 Satz 2, § 163 Absatz 1 Satz 1, § 172c Absatz 3 Satz 2, § 181 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 und 2, Absatz 3 Satz 1 und 3 und Absatz 5 Satz 1 und 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
8. In § 118 Absatz 4 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 35

Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 10 Absatz 10 des Gesetzes vom 30. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3618) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 10 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Soweit Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 39 erbracht werden, gehen diese den Leistungen nach § 93 des Vierzehnten Buches vor.“
2. In § 81 Nummer 1 werden nach dem Wort „Sechsten“ ein Komma eingefügt, die Wörter „und dem“ gestrichen, nach dem Wort „Zwölften“ die Wörter „und Vierzehnten“ eingefügt und die Wörter „sowie Trägern von Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz“ gestrichen.
3. In § 93 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „Grundrente nach oder entsprechend dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] und die Wörter „vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter [●] ersetzt.

Artikel 36

Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch

Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 23 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Absatz 1 Nummer 5 werden die Wörter „Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der Sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
2. In § 16 Absatz 6 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung, soweit dieser Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 des Vierzehnten Buches erbringt“ ersetzt.
3. In § 18 Absatz 7 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung, soweit dieser Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 des Vierzehnten Buches erbringt“ ersetzt.
4. § 21 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Ist der Träger der Sozialen Entschädigung der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn die Vorschriften für das Fallmanagement nach § 32 des Vierzehnten Buches ergänzend.“
5. § 29 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 5 werden nach dem Wort „Pflegebedürftigkeit“ die Wörter „Leistungen der Träger der Sozialen Entschädigung zur Krankenbehandlung, bei Pflegebedürftigkeit und zur Weiterführung des Haushalts“ eingefügt.
 - b) Absatz 3 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Satz 1 findet entsprechend Anwendung auf die Pflegekassen und die Integrationsämter sowie auf die Träger der Sozialen Entschädigung, soweit diese Leistungen nach Absatz 1 Satz 5 erbringen.“
6. § 63 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Nummer 4 werden die Wörter „Kriegsopferfürsorge unter den Voraussetzungen der §§ 26 und 26a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter der „Sozialen Entschädigung unter den Voraussetzungen der §§ 64 und 65 des Vierzehnten Buches“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „Kriegsopferfürsorge unter den Voraussetzungen des § 27d Absatz 1 Nummer 3 des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung unter den Voraussetzungen des § 64 des Vierzehnten Buches“ ersetzt.
7. In § 64 Absatz 1 Nummer 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
8. § 65 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. die Träger der Sozialen Entschädigung Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach Maßgabe des § 48 des Vierzehnten Buches.“
 - b) In Absatz 2 Nummer 4 werden die Wörter „Kriegsopferfürsorge nach Maßgabe dieses Buches und des § 26a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung nach Maßgabe dieses Buches und des § 65 des Vierzehnten Buches“ ersetzt.
 - c) In Absatz 5 Nummer 2 werden die Wörter „Kriegsopferfürsorge Unterhaltsbeihilfe unter den Voraussetzungen der §§ 26 und 26a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung Unterhaltsbeihilfe unter den Voraussetzungen des § 65 des Vierzehnten Buches“ ersetzt.
 - d) Absatz 6 wird aufgehoben.
 - e) Absatz 7 wird Absatz 6.
 - f) In dem neuen Absatz 6 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.

9. In § 66 Absatz 1 Satz 4 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch“ ersetzt.
10. In § 69 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
11. In § 70 Absatz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
12. § 71 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
 - b) In Absatz 4 Satz 2 Nummer 1 wird die Angabe „§ 66 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1“ durch „§ 66 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1“ ersetzt.
13. § 152 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 werden die Wörter „für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „nach Landesrecht“ ersetzt.
 - b) Satz 4 wird aufgehoben.
 - c) Satz 7 wird aufgehoben.
14. In § 228 Absatz 4 Nummer 2 werden nach dem Wort „Achten“ die Wörter „oder dem Vierzehnten“ eingefügt und die Wörter „oder den §§ 27a und 27d des Bundesversorgungsgesetzes“ gestrichen.

Artikel 37

Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

Das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130), das zuletzt durch Artikel 10 Absatz 11 des Gesetzes vom 30. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3618) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 64 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 Satz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. im Sozialhilferecht, im Recht der Grundsicherung für Arbeitsuchende sowie im Kinder- und Jugendhilferecht aus Anlass der Beantragung, Erbringung oder Erstattung einer nach dem Zwölften Buch, dem Zweiten oder dem Achten Buch vorgesehenen Leistung benötigt werden,“.
 - bb) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. im Recht der Sozialen Entschädigung für erforderlich gehalten werden,“.
 - b) In Absatz 3 Satz 2 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung,“ ersetzt.
2. In § 65 Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung“ durch die Wörter „die nach Landesrecht zur Durchführung des Vierzehnten Buches zuständigen Stellen“ ersetzt.
3. In § 66 Absatz 2 werden die Wörter „Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung“ durch die Wörter „die nach Landesrecht zur Durchführung des Vierzehnten Buches zuständigen Stellen“ ersetzt.

4. In § 75 Absatz 2 Satz 2, § 77 Absatz 2 Satz 3 und Absatz 6 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
5. In § 88 Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „der Kriegsopferfürsorge,“ gestrichen.
6. In § 103 Absatz 3, § 104 Absatz 1 Satz 4, § 105 Absatz 3 und § 108 Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Kriegsopferfürsorge“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung, soweit diese Besondere Leistungen im Einzelfall erbringen,“ ersetzt.

Artikel 38

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 13 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. nach dem Vierzehnten Buch und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Vierzehnten Buches vorsehen,“.
 - b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Nummer 2 wird das Komma am Ende gestrichen.
 - bbb) Nummer 3 wird aufgehoben.
 - bb) In Satz 3 werden die Wörter „dem Bundesversorgungsgesetz und“ durch die Wörter „die Leistungen zur Teilhabe nach dem Vierzehnten Buch und die Leistungen der Eingliederungshilfe nach“ ersetzt.
2. § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 [●].
3. § 21 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 1 werden nach dem Wort „vorsehen,“ die Wörter „bis zu deren Außerkrafttreten“ und das Wort „haben“ durch das Wort „hatten“ ersetzt.
 - b) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. nach § 140 Absatz 2 Nummer des Vierzehnten Buches ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz weiter erhalten oder Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 des Vierzehnten Buches beziehen,“.
4. § 23 Absatz 5 wird wie folgt gefasst: [●].
5. § 34 Absatz 1 Nummer 2 [●].
6. § 50 Absatz 2 [●].
7. § 56 Absatz 4 [●] In § 57 Absatz 4 Satz 4 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ ersetzt.
8. § 59 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 3 Satz 2 [●]
 - b) In Absatz 4 Satz 2 Nummer 1 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch“ ersetzt.

9. In § 8 Absatz 3 Satz 10, Absatz 4 Satz 5, § 45c Absatz 8 Satz 1 und 2, § 45 e Absatz 2 Satz 2, § 46 Absatz 6 Satz 2, § 51 Absatz 1 Satz 1 und 3, Absatz 2 Satz 1 und 2, § 60 Absatz 3 Satz 3, Absatz 7 Satz 3, § 65 Absatz 1 Satz 1, Absatz 4 Satz 1, § 66 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2, § 67 Absatz 3, § 68 Absatz 2, § 114a Absatz 5 Satz 2 bis 4, § 121 Absatz 3, § 128 Absatz 5 Satz 5 und § 135 Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
10. In § 136 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 39

Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

Das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 36 Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Sozialen Entschädigung, soweit es sich um Besondere Leistungen im Einzelfall nach dem Vierzehnten Buch handelt,“ ersetzt.
2. § 82 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:
„Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert mit Ausnahme der Leistungen nach diesem Buch und der Leistungen nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Vierzehnten Buches vorsehen, und der Renten oder Beihilfen nach dem Bundesentschädigungsgesetz für Schaden an Leben sowie an Körper oder Gesundheit bis zur Höhe der vergleichbaren Leistungen nach dem Vierzehnten Buch.“
3. In § 128d Nummer 8 wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch“ ersetzt.

Artikel 40

Änderung der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung

In § 13 Absatz 1 der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung vom 28. September 1987 (BGBl. I S. 2251), die zuletzt durch Artikel 117 des Gesetzes vom 23. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2848) geändert worden ist, werden die Wörter „Beschädigte im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes und der Gesetze, die das Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Geschädigte im Sinne des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch und der Gesetze, die das Vierzehnte Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.

Artikel 41

Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung

Die Schwerbehindertenausweisverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1739), die zuletzt durch Artikel 19 Absatz 20 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „Bundesversorgungsgesetz“ die Wörter „in der am [Tag des Außerkrafttretens des BVG] geltenden Fassung oder nach § 24 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.
- b) Absatz 2 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. VB

wenn der schwerbehinderte Mensch wegen eines Grades der Schädigungsfolgen von mindestens 50 Anspruch auf Leistungen nach anderen Bundesgesetzen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes in der zum [bitte einsetzen: Tag des Außerkrafttretens des BVG] geltenden Fassung oder des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch hat oder wenn der Grad der Schädigungsfolgen wegen des Zusammentreffens mehrerer Ansprüche auf Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz in der zum [bitte einsetzen: Tag des Außerkrafttretens des BVG] geltenden Fassung oder dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch, nach Bundesgesetzen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes in der zum [bitte einsetzen: Tag des Außerkrafttretens des BVG] geltenden Fassung oder des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch oder nach dem Bundesentschädigungsgesetz in seiner Gesamtheit mindestens 50 beträgt und nicht bereits die Bezeichnung nach Absatz 1 oder ein Merkzeichen nach Nummer 2 einzutragen ist,“.

2. § 7 wird aufgehoben.

Artikel 42

Änderung der Heilverfahrensverordnung

Die Heilverfahrensverordnung vom 25. April 1979 (BGBl. I S. 502), die zuletzt durch Artikel 15 Absatz 30 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 2 werden die Wörter „der nach dem Bundesversorgungsgesetz jeweils für den gleichen Zweck vorgesehen ist“ durch [●] ersetzt.
 - bb) In Satz 4 werden die Wörter „Kosten bis zur Höhe des in Satz 2 genannten Betrages“ durch die Wörter [●] ersetzt.
 - b) In Absatz 5 werden die Wörter „die §§ 1 bis 11 der Verordnung zur Durchführung des § 11 Abs. 3 und des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Januar 1971 (BGBl. I S. 43) sind in der jeweils geltenden Fassung entsprechend anzuwenden, soweit sich aus dieser Verordnung nichts anderes ergibt“ durch die Wörter [●] ersetzt.
2. In § 14 Absatz 1 werden die Wörter „unter entsprechender Anwendung des § 15 des Bundesversorgungsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der Verordnung zur Durchführung des § 15 des Bundesversorgungsgesetzes vom 31. Januar 1972 (BGBl. I S. 105) in der jeweils geltenden Fassung“ durch die Wörter [●] ersetzt.

Artikel 43

Änderung des Beamtenversorgungsgesetzes

Das Beamtenversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. Februar 2010 (BGBl. I S. 150), das zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 8. Juni 2017 (BGBl. I S. 1570) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 35 Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „**Grundrente nach § 30 Absatz 1 und § 31 Abs. 1 bis 3 des Bundesversorgungsgesetzes**“ durch die Wörter [●] ersetzt.
2. In § 53 Absatz 6 Satz 2 werden die Wörter „**Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz**“ durch die Wörter [●] ersetzt.
3. In § 55 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 werden jeweils die Wörter „**Mindestgrundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz**“ durch die Wörter [●] ersetzt.

Artikel 44

Änderung der Sonderurlaubsverordnung

§ 20 Absatz 2 Nummer 6 der Sonderurlaubsverordnung vom 1. Juni 2016 (BGBl. I S. 1284) wird aufgehoben.

Artikel 45

Änderung der Bundesbeihilfeverordnung

Die Bundesbeihilfeverordnung vom 13. Februar 2009 (BGBl. I S. 326), die zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 8 Absatz 4 Satz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 1 wird aufgehoben.
 - b) Die Nummern 2 und 3 werden die Nummern 1 und 2.
2. § 9 Absatz 3 Satz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 1 wird aufgehoben.
 - b) Die Nummern 2 und 3 werden die Nummern 1 und 2.

Artikel 46

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615) geändert worden ist wird wie folgt geändert:

1. § 2 Nummer 11 wird aufgehoben.
2. § 22 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) **Im Impfausweis und in der Impfbescheinigung ist in geeigneter Form auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen und auf die sich gebe-**

nenfalls aus den Regelungen des Sozialen Entschädigungsrechts ergebenden Ansprüche bei Eintritt einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen.“

3. In § 54 Satz 2 werden die Wörter „oder der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde“ gestrichen.
4. Die §§ 60 bis 64 werden aufgehoben.
5. § 66 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
 - b) Die Absätze 2 und 3 werden aufgehoben.
6. § 67 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
 - b) Absatz 2 wird aufgehoben.
7. § 68 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
 - b) Die Absätze 2 und 3 werden aufgehoben.

Artikel 47

Änderung des Jugendfreiwilligendienstgesetzes

§ 9 Nummer 8 des Jugendfreiwilligendienstgesetz vom 16. Mai 2008 (BGBl. I S. 842), das durch Artikel 30 des Gesetzes vom 20. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2854) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„8. § 88 des **Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch**,“.

Artikel 48

Änderung des Anti-D-Hilfegesetzes

In § 3 Absatz 4 Satz 1 des Anti-D-Hilfegesetzes vom 2. August 2000 (BGBl. I S. 1270), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) geändert worden ist, werden die Wörter „**§ 30 Abs. 1 und § 31 Abs. 2 des Bundesversorgungsgesetzes**“ durch die Wörter [●] ersetzt [Prüfung durch BMG].

Artikel 49

Änderung des Conterganstiftungsgesetzes

§ 13 Absatz 3 des Conterganstiftungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Juni 2009 (BGBl. I S. 1537), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. Februar 2017 (BGBl. I S. 263) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Satz 2 [Prüfung durch BMFSFJ]
2. Satz 3 [Prüfung durch BMFSFJ]
3. Satz 4 [Prüfung durch BMFSFJ]

Artikel 50

Änderung des Bundesfreiwilligendienstgesetzes

§ 13 Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes vom 28. April 2011 (BGBl. I S. 687), das zuletzt durch Artikel 15 Absatz 5 des Gesetzes vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1722) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„2. § 88 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch,“.

Artikel 51

Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes

Das Bundesausbildungsförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1952; 2012 I S. 197), das zuletzt durch Artikel 71 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. [Prüfung durch BMBF]

Artikel 52

Änderung der Verordnung zur Bezeichnung der als Einkommen geltenden sonstigen Einnahmen nach § 21 Abs. 3 Nr. 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes

§ 1 Nummer 3 der Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Bezeichnung der als Einkommen geltenden sonstigen Einnahmen nach § 21 Abs. 3 Nr. 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes vom 11. Juni 1992 (BGBl. I S. 1022), wird wie folgt gefasst:

„3. nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB XIV)

- a) Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48 SGB XIV
- b) Übergangsgeld nach § 65 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 2 SGB XIV
- c) Unterhaltsbeihilfe nach § 65 Absatz 3 SGB XIV,“.

Artikel 53

Änderung der Verordnung über die orthopädische Versorgung Unfallverletzter

Die Verordnung über die orthopädische Versorgung Unfallverletzter vom 18. Juli 1973 (BGBl. I S. 871), die zuletzt durch Artikel 23 des Gesetzes vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1254) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 2 werden die Wörter „in Höhe des in § 14 des Bundesversorgungsgesetzes jeweils festgesetzten Betrags“ gestrichen.
2. § 3 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Prothesenschuhe werden kostenfrei ersetzt. Schuhe für den erhaltenen Fuß werden mitgeliefert.“
3. In § 6 Absatz 7 werden die Wörter „§ 5 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 3 Nr. 2 und 3 der Verordnung zur Durchführung des § 11 Abs. 3 und des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes

in der jeweils geltenden Fassung“ durch die Wörter „der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung“ ersetzt.

4. § 7 wird wie folgt gefasst:

„§ 7

Versicherte, denen infolge eines Versicherungsfalles außergewöhnlicher Verschleiß an Kleidung oder Wäsche entsteht, erhalten für die dadurch entstehenden Kosten einen monatlichen Pauschbetrag. Übersteigen in besonderen Fällen die tatsächlichen Aufwendungen den höchsten Pauschbetrag, so sind die erstattungsfähig.“

5. § 9 wird aufgehoben.

Artikel 54

Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte

Das Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2575) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 Nummer 2 wird das Wort „Versorgungskrankengeld“ durch die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) Satz 6 wird wie folgt gefasst:

„Bei der Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung bleiben die Beträge nach § 93 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a in Verbindung mit Absatz 2a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch unberücksichtigt.“
2. In § 85 wird nach Absatz 9 folgender Absatz 10 angefügt:

„(10) Bei der Anwendung von § 3 Absatz 4 Satz 2 gilt das Versorgungskrankengeld als Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch.“
3. § 106 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 werden nach dem Wort „Versorgungskrankengeld“ die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung,“ eingefügt.
 - b) In Absatz 6 Satz 2 Nummer 1 werden nach dem Wort „Versorgungskrankengeld“ die Wörter „Krankengeld der Sozialen Entschädigung,“ eingefügt.

Artikel 55

Änderung des Wohngeldgesetzes

§ 7 des Wohngeldgesetzes vom 24. September 2008 (BGBl. I S. 1856), das zuletzt durch Artikel 22 Absatz 4 des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 1 Nummer 7 wird wie folgt geändert:

- aa) In Buchstabe a werden die Wörter „ergänzender Hilfe“ durch das Wort „Leistungen“ ersetzt.
 - bb) In Buchstabe b wird das Wort „Hilfen“ durch das Wort „Leistungen“ ersetzt.
 - cc) In dem Satzteil nach Buchstabe b wird das Wort „Bundesversorgungsgesetz“ durch die Wörter „Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
 - b) In Satz 3 Nummer 2 werden in dem Satzteil vor Buchstabe a die Wörter „§ 27a des Bundesversorgungsgesetzes“ durch die Wörter „§ 93 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch“ ersetzt.
2. Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert.
- a) Nummer 3 wird aufgehoben.
 - b) Nummer 4 wird Nummer 3.

Artikel 56

Änderung der Verwaltungsgerichtsordnung

Die Verwaltungsgerichtsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. März 1991 (BGBl. I S. 686), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 2 des Gesetzes vom 8. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3546) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 67 Absatz 2 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:
 - „6. Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung von Menschen mit Behinderungen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder in Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts sowie der damit im Zusammenhang stehenden Angelegenheiten,“.
2. In § 188 Satz 1 werden die Wörter „der Kriegsofopferfürsorge,“ gestrichen.

Artikel 57

Änderung weiterer Vorschriften

(1) In § 7 Absatz 10 Satz 1 und § 14 des Gesetzes zur Regelung von Vermögensfragen der Sozialversicherung im Beitrittsgebiet vom 20. Dezember 1991 (BGBl. I S. 2313), das zuletzt durch Artikel 17 des Gesetzes vom 29. April 1997 (BGBl. I S. 968) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(2) In § 1 Nummer 2 des Berlin/Bonn-Gesetzes vom 26. April 1994 (BGBl. I S. 918), das durch Artikel 1 der Verordnung vom 21. September 1997 (BGBl. I S. 2390) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(3) Die Anlage I (Bundesbesoldungsordnungen A und B) des Bundesbesoldungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Juni 2009 (BGBl. I S. 1434), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 23. Juni 2017 (BGBl. I S. 1822) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Besoldungsgruppe B 6 wird die Amtsbezeichnung „Vizepräsident des Bundesversicherungsamtes“ durch die Amtsbezeichnung „Vizepräsident des Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

2. In der Besoldungsgruppe B 9 wird die Amtsbezeichnung „Präsident des Bundesversicherungsamtes“ durch die Amtsbezeichnung „Präsident des Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(4) Das Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 12 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 4 und 5, § 13 Satz 1 und § 14 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 12 Absatz 1 Satz 6 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(5) Die Krankenhausstrukturfonds-Verordnung vom 17. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2350) wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1 bis 4, § 4 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 3, § 5 Absatz 1 Satz 1 und 4, Absatz 2 Satz 2, § 6 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 Satz 1, § 7 Absatz 2 Satz 1 und 2, Absatz 3 Satz 1, § 8 Absatz 1 Satz 1 und 3, Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1, § 9 Satz 1 und § 10 Satz 2 wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In der Überschrift zu den §§ 3 und 6, in § 5 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 2 und § 7 Absatz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(6) Das Entschädigungsrentengesetz vom 22. April 1992 (BGBl. I S. 906), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 3057) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 3 Satz 1 und 7, Absatz 2, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 6 Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(7) In § 1 der Verordnung über die Übertragung von Zuständigkeiten für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dem Zehnten Buch Sozialgesetzbuch im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit vom 13. März 2014 (BGBl. I S. 264) wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(8) In § 1 Nummer 1 Buchstabe c) der Stellenvorbehaltsverordnung vom 24. August 1999 (BGBl. I S. 1906), die durch Artikel 4 des Gesetzes vom 4. Mai 2005 (BGBl. I S. 1234) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(9) In § 30 des Schornsteinfeger-Handwerksgesetzes vom 26. November 2008 (BGBl. I S. 2242), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2495) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(10) In § 13 Absatz 2 Satz 2 des Mutterschutzgesetzes vom 23. Mai 2017 (BGBl. I S. 1228), wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(11) In § 3 Absatz 3 Satz 3, § 5 Absatz 3 Satz 2, § 28 Satz 2, § 30 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 4 der Renten Service Verordnung vom 28. Juli 1994 (BGBl. I S. 1867), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 14. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3866) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(12) Das Künstlersozialversicherungsgesetz vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 153 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 32 Absatz 1 Satz 6, § 43 Absatz 4 Satz 1 und Absatz 6 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 43 Absatz 2 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
3. In § 43 Absatz 4 Satz 3, Absatz 5, Absatz 7 Satz 3 und 4 und § 46 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(13) In Artikel 2 Absatz 4 Satz 2 Buchstabe b) des Gesetzes zu dem Vertrag vom 11. Juli 1959 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Großherzogtum Luxemburg in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 826-2-6, veröffentlichten bereinigten Fassung, das durch § 5 des Gesetzes vom 4. August 1964 (BGBl. I S. 585) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(14) In Artikel 5 Absatz 3 Satz 1 und 2 und Absatz 4 des Gesetzes zu dem Abkommen vom 9. Oktober 1975 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Volksrepublik Polen über Renten- und Unfallversicherung nebst der Vereinbarung hierzu vom 9. Oktober 1975 vom 12. März 1976 (BGBl. 1976 II S. 393), das zuletzt durch Artikel 16 Absatz 4 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(15) In § 1 Absatz 3 Satz 2 und § 4 Absatz 1 Satz 1 der Aufwendererstattungs-Verordnung vom 11. Juli 1975 (BGBl. I S. 1896), die zuletzt durch Artikel 24 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(16) In Artikel 7 Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 3 und Absatz 4 Satz 3 des Gesetzes zur Einführung eines Mutterschaftsurlaubs vom 25. Juni 1979 (BGBl. I S. 797), wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(17) In § 5 Absatz 4 Satz 2 und 3, § 15 Absatz 4 Satz 1 und § 18 Absatz 3 Satz 2 des Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetzes vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1606, 1677), das zuletzt durch Artikel 19 Absatz 9 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(18) In § 4 Absatz 1 und 2, Absatz 3 Satz 1 und 2, § 5 Satz 2 und § 6 Absatz 2 der AAÜG-Erstattungsverordnung vom 29. Mai 1992 (BGBl. I S. 999), die zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2575) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(19) Das Versorgungsruhengesetz vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1606, 1684), das zuletzt durch Artikel 442 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 2, § 4 Absatz 4 Satz 1 und § 5 Absatz 3 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 2 Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(20) In § 2 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3, § 7 Absatz 1 Satz 7, § 8 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 Satz 2 des Zusatzversorgungssystem-Gleichstellungsgesetz vom 24. Juni 1993 (BGBl. I S. 1038, 1047), das zuletzt durch Artikel 22 Absatz 5 des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(21) Das Bundesversicherungsamtsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 827-8, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 27 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2261) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 2, § 3 Absatz 2, § 6 Satz 2, § 11 und § 12 Satz 1 wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 7 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamts“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(22) In § 1 Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft vom 31. Juli 1974 (BGBl. I S. 1660), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(23) Das Gesetz zur Errichtung der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau vom 12. April 2012 (BGBl. I S. 579), das zuletzt durch Artikel 7a des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Absatz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 7 Absatz 2 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(24) In § 3 Absatz 2 des Gesetzes zur Errichtung der Unfallversicherung Bund und Bahn vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836), das zuletzt durch Artikel 6a des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(25) Das Gesetz zur Errichtung der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836, 3838), wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.
2. In § 8 Satz 2 und § 13 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(26) In § 32 Absatz 1 der Datenerfassungs- und Datenübermittlungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2006 (BGBl. I S. 152), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 7. Dezember 2017 (BGBl. I S. 3906) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(27) In § 6 Absatz 2 und § 6a Absatz 2 Satz 1 und 2 der Beitragsverfahrensverordnung vom 3. Mai 2006 (BGBl. I S. 1138), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 7. Dezember 2017 (BGBl. I S. 3906) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(28) In § 1 Absatz 2, § 3 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2, Absatz 3 Satz 1 und 3, § 4 Absatz 1, Absatz 3 Satz 1, Absatz 4 und Absatz 6 sowie § 5 Satz 1 und 2 der Pauschal-Abgeltungsverordnung vom 26. April 2004 (BGBl. I S. 644) wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(29) In § 3 Absatz 2 Satz 1 und 4 der Verordnung zur Aufteilung und Geltendmachung der Haftungsbeträge durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bei Insolvenz oder Schließung einer Krankenkasse vom 4. Januar 2010 (BGBl. I S. 2), die durch Artikel 14 des Gesetzes vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2983) geändert worden ist, wird das

Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(30) Die SGB V-Übertragungsverordnung vom 12. Februar 2010 (BGBl. I S. 88) wird wie folgt geändert:

1. Die Bezeichnung der Verordnung wird wie folgt gefasst:

„Verordnung zur Übertragung der Befugnis zum Erlass von Rechtsverordnungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch auf das Bundesamt für Soziale Sicherung (SGB V-Übertragungsverordnung - SGB V-ÜbV)“.

2. In § 1 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(31) In der Eingangsformel der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung vom 18. Juli 2011 (BGBl. I S. 1396), die zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist, wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(32) In § 3 Absatz 1 bis 3, § 4 Absatz 1 Satz 1, § 5 Absatz 1, § 7 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 und in der Überschrift zu § 3 der Datentransparenzverordnung vom 10. September 2012 (BGBl. I S. 1895), wird jeweils das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(33) Die Prüfordnung sonstiger Beiträge vom 21. Mai 2013 (BGBl. I S. 1377) wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 2 Satz 1, § 6 Absatz 5 und § 11 wird das Wort „Bundesversicherungsamtes“ durch die Wörter „Bundesamtes für Soziale Sicherung“ ersetzt.

2. In § 3 Satz 1, § 6 Absatz 1 Satz 1, Absatz 3 Satz 1 bis 3, Absatz 4 Satz 1, § 7 Absatz 1 Satz 1 und 3, Absatz 2 und 3, § 8 Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 sowie § 9 Satz 2 wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(34) In § 1 Absatz 3, § 3 Absatz 2 Satz 1 und 3 und § 4 Absatz 2 der Versorgungslast-Erstattungsverordnung vom 19. Dezember 1991 (BGBl. I S. 2346), die zuletzt durch Artikel 72 des Gesetzes vom 9. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3242) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(35) In § 1 Absatz 3, § 2 Satz 2 und § 4 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung über die Pauschalierung und Zahlung des Ausgleichsbetrags der Bundesagentur für Arbeit an die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für arbeitsmarktbedingte Renten wegen voller Erwerbsminderung vom 27. September 2002 (BGBl. I S. 3961), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 17. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2127) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

(36) In Artikel 42 Absatz 4 Satz 1 des Pflege-Versicherungsgesetz vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 2797), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) geändert worden ist, wird das Wort „Bundesversicherungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Soziale Sicherung“ ersetzt.

Artikel 58

Aufhebung bisherigen Rechts

Es werden aufgehoben:

1. das Gesetz über die Durchführung von Statistiken auf dem Gebiet der Kriegsopferversorgung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2170-3, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 21. Juli 2016 (BGBl. I S. 1768) geändert worden ist,
2. das Erste Überleitungsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 603-3, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 2 Nummer 13 des Gesetzes vom 20. Dezember 1991 (BGBl. I S. 2317) geändert worden ist,
3. die erste Durchführungsverordnung zum Ersten Überleitungsgesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 603-3-1, veröffentlichten bereinigten Fassung,
4. das Bundesversorgungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist,
5. die Ausgleichsrentenverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Juli 1975 (BGBl. I S. 1769), die zuletzt durch Artikel 38 des Gesetzes vom 20. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2854) geändert worden ist,
6. die Verordnung über die soziale Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 830-2-4, veröffentlichten bereinigten Fassung, die durch Artikel 9 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) geändert worden ist,
7. die Verordnung zur Kriegsopferversorgung vom 16. Januar 1979 (BGBl. I S. 80), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist,
8. die Versehrtenleibesübungen-Verordnung vom 29. Juli 1981 (BGBl. I S. 779), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 15. November 2000 (BGBl. I S. 1572) geändert worden ist,
9. die Orthopädieverordnung vom 4. Oktober 1989 (BGBl. I S. 1834), die zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904) geändert worden ist,
10. die Berufsschadensausgleichsverordnung vom 28. Juni 2011 (BGBl. I S. 1273), die durch Artikel 2 der Verordnung vom 23. September 2014 (BGBl. I S. 1533) geändert worden ist,
11. das Gesetz zur Einführung des Bundesversorgungsgesetzes im Saarland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 830-3, veröffentlichten bereinigten Fassung,
12. das Gesetz Rentenkapitalisierungsgesetz-KOV vom 27. April 1970 (BGBl. I S. 413), das zuletzt durch Artikel 252 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist,
13. das Bundesgesetz zur Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts in der Kriegsopferversorgung für Berechtigte im Ausland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 832-3 veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1497) geändert worden ist,
14. das Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Mai 1976 (BGBl. I S. 1169), das zuletzt durch Artikel 156 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist,
15. das Gesetz über die Errichtung der Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 833-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 25 des Gesetzes vom 3. Mai 2000 (BGBl. I S. 632) geändert worden ist,
16. die Verordnung über die sachliche Zuständigkeit in der Kriegsopferversorgung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 833-4, veröffentlichten bereinigten

Fassung, die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 23. Juni 1988 (BGBl. I S. 911) geändert worden ist,

17. das Opferentschädigungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. Januar 1985 (BGBl. I S. 1), das zuletzt durch Artikel 28 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2541) geändert worden ist.

Artikel 59

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Sätze 2 bis 6 am 1. Januar 2022 in Kraft. Artikel 30 Nummer 1 Buchstabe c tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2018 in Kraft. Artikel 2 und 3 treten mit Wirkung vom 1. Juli 2018 in Kraft. Am Tag nach der Verkündung treten in Artikel 1 die §§ 42, 91, 107 und 111 Absatz 3 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch sowie Artikel 25 in Kraft. Artikel 33 Nummer 5 tritt am 1. Juli 2019 in Kraft. Artikel 30 Nummer 4 tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Handlungsbedarf und Ziele

Gewaltopfer müssen Leistungen schneller und zielgerichteter als bisher erhalten. Dies ist eine wesentliche Folgerung aus den Auswirkungen des verheerenden Terroranschlags vom 19. Dezember 2016 auf dem Breitscheidplatz in Berlin. Eine Neuausrichtung des Sozialen Entschädigungsrechts muss sich daher insbesondere an den veränderten Bedarfen der Opfer von Gewalttaten einschließlich der Opfer von Terrortaten orientieren. Die Zusammensetzung der anspruchsberechtigten Personenkreise der Sozialen Entschädigung hat sich sehr verändert und wird dies zukünftig weiter tun.

Die Zahl der überwiegend älteren und sehr alten Kriegsoffer und ihrer Hinterbliebenen, für die das Bundesversorgungsgesetz (BVG) im Jahr 1950 geschaffen wurde, geht sehr stark zurück. Absehbar ist, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB XIV) im Jahr 2022 voraussichtlich weniger als 42 000 Kriegsbeschädigte, deren Angehörige und Hinterbliebene Leistungen nach dem BVG beziehen werden. Die Zahl dieser Berechtigten wird in den Folgejahren aus Gründen der Demografie noch weiter zurückgehen. Demgegenüber wird die Zahl der Berechtigten im Bereich der Gewaltopferentschädigung in Zukunft voraussichtlich tendenziell weiter zunehmen. Die Entschädigung der Opfer ziviler Gewalt bleibt eine auch in Zukunft wichtige Aufgabe.

Das Leistungssystem des BVG kann die neben den Entschädigungsleistungen erforderlichen und an der Teilhabe ausgerichteten Instrumente frühzeitig einsetzender und niedrigschwelliger Angebote zur Aktivierung und Wiedererlangung von Selbständigkeit ziviler Gewalt nicht hinreichend zur Verfügung stellen. Dies zeigt sich gerade bei der Personengruppe der Opfer ziviler Gewalt. Insbesondere folgende Bedarfe werden immer wieder von Betroffenen und ihren Verbänden formuliert:

- schnell abrufbare psychologische Beratung,
- Unterstützung bei der Realisierung von Ansprüchen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht und im System der sozialen Sicherung und
- Erweiterung des Gewaltbegriffs durch Einbeziehung psychischer Gewalt für Opfer ziviler Gewalt.

Auch bei den Beratungen der Runden Tische „Heimerziehung“ und „Sexueller Kindesmissbrauch“ und bei den vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in den Jahren 2010 bis 2014 veranstalteten Werkstattgesprächen zum Opferentschädigungsgesetz (OEG) wurden die Folgen der gesellschaftlichen Entwicklung und der Veränderung gesellschaftlicher Anschauungen diskutiert. Deutlich wurde, dass in der Nachkriegszeit psychische Erkrankungen noch mit vielen Tabus belegt waren, während heutzutage die Gesellschaft der Behandlung psychischer Erkrankungen sehr viel aufgeschlossener gegenübersteht. Das BVG bietet jedoch auf Grund seiner Entstehungsgeschichte keine ausreichenden Leistungen zur Erfüllung des Bedarfs an psychotherapeutischer Intervention. Die Empfehlungen der Runden Tische „Heimerziehung“ und „Sexueller Kindesmissbrauch“ haben wertvolle Anregungen vor allem für den sensiblen Umgang mit Betroffenen gegeben. Neue zukunftsorientierte Anforderungen an die Entschädigung von Opfern ziviler Gewalt wurden bei den Werkstattgesprächen zum OEG von den betroffenen Menschen und ihren Verbänden formuliert. Das BMAS hat zudem einen Dialog mit Experten aus verschiedenen Bereichen der Wissenschaft initiiert, die Vorschläge zum Reformbedarf gemacht haben. Drei vom BMAS in den Jahren 2012 bis 2014 geförderte Modellprojekte mit Fokus auf den Themenbereichen Opferbetreuung und Soforthilfen haben weitere wichtige Erkenntnisse für das Reformvorhaben geliefert.

Der Gewaltbegriff des OEG wird den Gewaltformen, wie sie heute überwiegend auftreten, nicht gerecht. Psychische Gewalt, die sich insbesondere in Form von schwerwiegender Bedrohung oder Nachstellung zeigt, ist bisher nur unzureichend erfasst. Dies führt dazu, dass in vielen Fällen, in denen sich solche Verhaltensweisen für die Betroffenen als Gewaltanwendung darstellen, eine staatliche Opferentschädigung wegen der fehlenden „Körperlichkeit“ des Angriffs abzulehnen ist.

Die Bundesregierung und die sie tragenden Koalitionsparteien haben sich auf der Grundlage dieser Vorüberlegungen zum Ziel gesetzt, in der 19. Wahlperiode das Recht der Sozialen Entschädigung neu zu ordnen.

Mit einer eigenständigen Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts im SGB XIV soll der Verantwortung des Staates gegenüber Bürgerinnen und Bürgern, die schädigungsbedingt eine Gesundheitsstörung erlitten haben, in angemessener Weise Rechnung getragen werden. Das SGB XIV regelt die Entschädigung von Opfern ziviler Gewalt, ferner von Personen, die auf Grund nachträglicher Auswirkungen einer der beiden Weltkriege, beispielsweise durch einen sogenannten Blindgänger, eine Gesundheitsstörung erleiden, die als Schädigungsfolge anerkannt wird sowie von Personen, die durch eine Schutzimpfung oder eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

Die Neuausrichtung orientiert sich auch an den veränderten gesellschaftlichen Entwicklungen. Berücksichtigt werden neue wissenschaftliche Erkenntnisse und die Entwicklung auf dem Gebiet des übrigen Rechts der sozialen Sicherung.

Nach wie vor haben Entschädigungsleistungen zum Ausgleich gesundheitlicher Schädigungsfolgen in Form von monatlichen und einmaligen Zahlungen an Geschädigte und Hinterbliebene eine zentrale Bedeutung. Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mindestens 30 erhalten unbefristete monatliche Zahlungen. Es besteht auch die Möglichkeit, sich die Ansprüche für die Dauer von fünf Jahren in einer einmaligen Summe abfinden zu lassen. An Waisen werden monatliche Zahlungen erbracht. Diese können bis zur Erreichung des 27. Lebensjahres geleistet werden.

Geschädigten, ihren Angehörigen und Hinterbliebenen, in gewissem Umfang auch ihnen nahestehenden Personen sowie – im Bereich der Entschädigung von Gewaltopfern – auch sonstigen Betroffenen, die sich wegen des schädigenden Ereignisses in einer besonderen persönlichen Ausnahmesituation befinden, sollen unmittelbar nach dem schädigenden Ereignis auffangende, stabilisierende und vertrauensvolle schnelle Hilfen zur Verfügung gestellt werden.

Schnelle Hilfen wie die Leistungen in Traumaambulanzen und Leistungen des Fallmanagements werden erstmals gesetzlich geregelt. Da Soforthilfen nur greifen können, wenn sie schnell zur Verfügung stehen und schnell in Anspruch genommen werden können, ist für sie ein stark vereinfachtes und erleichtertes Antragsverfahren vorgesehen. Die intensiven Unterstützungsleistungen sollen den Berechtigten helfen, nach dem schädigenden Ereignis wieder ihren Weg im Leben zu finden.

Für die Krankenbehandlung wird das bewährte und ausgereifte Leistungssystem des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zu Grunde gelegt und zugunsten der Geschädigten ergänzend eine Vielzahl von weiteren Leistungen vorgesehen. Angesichts der folgenreichen Auswirkungen psychischer Störungen soll Geschädigten, Angehörigen, Hinterbliebenen und Nahestehenden ein Anspruch auf nach Art und Umfang erweiterte psychotherapeutische Leistungen zustehen, die auch von nicht zugelassenen qualifizierten Therapeutinnen und Therapeuten erbracht werden können. Durch das umfassende Angebot kann ein schneller Behandlungsbeginn sichergestellt und damit möglichst eine dauerhafte Beeinträchtigung der seelischen Befindlichkeit verhindert werden. Bei der Hilfsmittelversorgung wird auf das umfassende System der Unfallversicherung zurückgegriffen, das dem Grundsatz „Versorgung mit allen geeigneten Mitteln“ folgt. Damit wird für Geschädigte auch in Zukunft ein hohes Niveau der Versorgung gewährleistet. Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung hat Lohnersatzfunktion. Es ist höher bemessen, als das Krankengeld nach SGB V.

Das SGB XIV bringt deutlicher zum Ausdruck, dass und welche Teilhabeleistungen im Sozialen Entschädigungsrecht erbracht werden. Zu diesen Leistungen gehören Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich unterhaltssichernder und anderer ergänzender Leistungen, Leistungen zur Teilhabe an Bildung sowie Leistungen zur Sozialen Teilhabe.

Werden Geschädigte durch ein schädigendes Ereignis pflegebedürftig, so haben sie Anspruch auf bedarfsdeckende Leistungen. Dabei werden die Kosten übernommen, soweit Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nicht ausreichen. Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit richtet sich dabei einheitlich nach den Kriterien des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI - neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz). Kosten für Pflegebedarfe, die die Pflegeversicherung nicht abdeckt, werden übernommen. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, Pflege im Rahmen eines Arbeitsvertrages mit der pflegebedürftigen geschädigten Person zu organisieren (Arbeitgebermodell).

Auch für den Fall, dass als Schädigungsfolge Blindheit eintritt, werden Leistungen erbracht. Bei der Definition der Blindheit und der Höhe der Leistungen wird an die Blindenhilfe im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (§ 72 SGB XII) angeknüpft. Die Leistungen bei Blindheit des SGB XIV werden jedoch als eigene Leistung des Sozialen Entschädigungsrechts anrechnungsfrei erbracht.

Durch das schädigende Ereignis bedingte Einkommensverluste werden Geschädigten ersetzt.

Die Besonderen Leistungen im Einzelfall, hierunter fallen Leistungen zum Lebensunterhalt, die Leistung zur Förderung einer Ausbildung, Leistungen zur Weiterführung des Haushalts und Leistungen in sonstigen Lebenslagen, ergänzen die übrigen Leistungen nach dem SGB XIV. Sie setzen als fürsorgliche Leistungen finanzielle Hilfebedürftigkeit voraus, soweit der Bedarf nicht ausschließlich schädigungsbedingt ist.

Die Einmalzahlungen für durch Gewalttaten im Ausland Geschädigte werden wesentlich erhöht.

Neu eingeführt wird ein gebundener Anspruch auf Kostenübernahme bei Überführung von schädigungsbedingt verstorbenen Geschädigten aus dem Ausland. Die Kosten der schädigungsbedingten Bestattung von schädigungsbedingt verstorbenen Geschädigten werden bis zu einem Höchstbetrag übernommen. Den Anspruch auf Kostenübernahme hat diejenige Person, die die Überführung oder Bestattung veranlasst hat.

Im SGB XIV wird das seit Jahrzehnten im Sozialen Entschädigungsrecht bewährte Instrument eines Härteausgleichs fortgeführt.

Bewährte Grundsätze des Verfahrensrechts, insbesondere die Regelungen zur Kausalität und Beweiserleichterung, die für die Antragstellerin oder den Antragsteller deutlich günstiger sind als im übrigen Sozialrecht, werden im SGB XIV übernommen.

Personen, die zum Stichtag der Umstellung auf das SGB XIV Leistungen nach dem bisherigen Recht erhalten oder vor dem Inkrafttreten des SGB XIV einen Antrag gestellt haben, erhalten auch nach Ablösung des bisherigen Rechts weiterhin im Rahmen des Bestandsschutzes hohe Versorgungsleistungen.

Das transparente Recht eröffnet einen bürgernahen Zugang zu den Leistungen der Sozialen Entschädigung. Mit ihrer anwenderfreundlichen Ausrichtung tragen die Regelungen zudem zu einer Erhaltung der hohen Qualität bei der Durchführung des Sozialen Entschädigungsrechts bei.

Das neue Soziale Entschädigungsrecht tritt mit einer angemessenen Vorlaufzeit in Kraft, insbesondere auch um es den Trägern der Sozialen Entschädigung zu ermöglichen, ein bundeseinheitliches IT-System einzurichten.

II. Wesentlicher Inhalt des Gesetzes

1. Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XIV)

Mit der rechtssystematischen Einordnung des Sozialen Entschädigungsrechts in ein neues Sozialgesetzbuch, dem SGB XIV, wird ein Auftrag des Gesetzgebers aus dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) umgesetzt. Zugleich wird deutlich gemacht, dass die Verantwortung des Staates für ein erbrachtes Sonderopfer oder ein erlittenes Unrecht ernst genommen und ihr in angemessener Weise Rechnung getragen wird.

Das Gesetz regelt die Entschädigung von Opfern ziviler Gewalt sowie von auch künftig möglichen Kriegsofern der beiden Weltkriege, die eine gesundheitliche Schädigung beispielsweise durch sogenannte Blindgänger erleiden, sowie von Personen, die durch eine Schutzimpfung oder eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

Die Struktur des Gesetzes lässt eine Erweiterung um neue Entschädigungstatbestände zu, damit auf gesellschaftliche Veränderungen und neue Herausforderungen reagiert werden kann.

Unverzichtbares, das staatliche Entstehen begründendes Wesenselement der Sozialen Entschädigung ist der Nachweis der Kausalität zwischen schädigendem Ereignis, gesundheitlicher Schädigung und Schädigungsfolge. Die Grundsätze zur Feststellung der kausal verursachten Schädigungsfolgen enthält die Versorgungsmedizin-Verordnung, für die eine entsprechende Ermächtigungsgrundlage in das neue Gesetz aufgenommen wurde.

Die Leistungen nach dem SGB XIV sind auf schädigungsbedingte Bedarfe ausgerichtet. Sie haben neben der Entschädigung auch die Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zum Ziel.

Der Leistungskatalog ist Ausdruck der Weiterentwicklung des Rechts der Sozialen Entschädigung und seine Anpassung an veränderte gesellschaftliche Entwicklungen und Erkenntnisse. Der im gesamten Sozialrecht geltende Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ ist bei der Ausgestaltung der Leistungen berücksichtigt. Das SGB XIV sieht neue Leistungen der Schnellen Hilfen vor: Leistungen in Traumaambulanzen und Leistungen des Fallmanagements. Diese Schnellen Hilfen werden auch an Betroffene erbracht, bei denen das schädigende Ereignis bereits länger zurückliegt (z. B. bei Missbrauch in der Kindheit). Leistungen in Traumaambulanzen, die es bisher in vielen Bundesländern bereits gibt, werden erstmals gesetzlich verankert. Durch das beim Träger der Sozialen Entschädigung angesiedelte Fallmanagement werden die Betroffenen durch das Antrags- und Leistungsverfahren begleitet. Für den schnellen und unbürokratischen Zugang zu den Schnellen Hilfen gilt ein vereinfachtes Verfahren.

Geschädigte erhalten grundsätzlich Leistungen der Krankenbehandlung entsprechend den Vorschriften des SGB V. Dies gilt auch für Geschädigte, die nicht gesetzlich krankenversichert sind. Die Krankenkassen erbringen diese Leistungen im Rahmen eines gesetzlichen Auftragsverhältnisses. Abweichend vom Recht der gesetzlichen Krankenversicherung haben Geschädigte keine Zuzahlungen zu leisten. Weitere schädigungsbedingt erforderliche Leistungen zur Krankenbehandlung werden ergänzend zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht. Sie umfassen besondere psychotherapeutische Leistungen, besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie Mehrleistungen für Zahnersatz, besondere heilpädagogische Leistungen, besondere Medikation und über allgemeine Krankenhausleistungen hinausgehende Leistungen. Die Versorgung mit Hilfsmitteln wird nach den entsprechenden Vorschriften und Hilfsmittelrichtlinien kraft gesetzlichen Auftrags durch die Unfallversicherung sichergestellt. Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung richtet sich grundsätzlich nach den Bestimmungen des SGB V für Krankengeld, sieht aber zugunsten der Geschädigten Sonderregelungen vor.

Der Teilhabegedanke und die Förderung der Selbstbestimmung werden im SGB XIV deutlich gestärkt und transparent herausgestellt. Hierzu werden die Teilhabeleistungen aus den fürsorglichen Leistungen des bisherigen BVG herausgelöst und in einem eigenen Kapitel

geregelt. Konsequenz der Herauslösung der Teilhabeleistungen aus dem Fürsorgesystem und ihrer Neuordnung ist, dass Teilhabeleistungen grundsätzlich ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht werden. Die erstmalige Eingliederung oder die Wiedereingliederung von Geschädigten in Arbeit und Beruf ist und bleibt auch im zukünftigen Sozialen Entschädigungsrecht eine der vordringlichsten Aufgaben. Hierzu wird auf die bewährte Bandbreite möglicher Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) verwiesen. Berechtigte, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, haben zudem Anspruch auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen nach den Regelungen des SGB IX. Die bisher unter der „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ und dort unter den Eingliederungshilfeleistungen zusammengefassten Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden in einer eigenständigen Regelung erfasst. Geschädigte können alle Leistungen erhalten, die in Teil 2 Kapitel 6 SGB IX geregelt sind. Hierzu zählen u. a. die Leistungen für Wohnraum, Leistungen zur Mobilität sowie Hilfen zur Förderung der Verständigung.

Bei Pflegebedürftigkeit werden die Leistungen der Pflegeversicherung, die für gesetzlich und privat Versicherte grundsätzlich den gleichen Umfang haben, ergänzt durch Kostenübernahmen des Sozialen Entschädigungsrechts für schädigungsbedingte Bedarfe, die über den Leistungsumfang der Pflegeversicherung hinausgehen. Das kommt insbesondere bei den Kosten für die ambulante und die stationäre Pflegesachleistung in Betracht, bei denen die Pflegeversicherung nur bis zu einer bestimmten Höhe leistet. Alternativ kann die Pflege auch im Rahmen eines Arbeitgebermodells erbracht werden.

Die Leistungen bei schädigungsbedingter Blindheit haben den gleichen Umfang wie die Blindenhilfe nach § 72 SGB XII und werden damit auch entsprechend der dortigen Regelung in der Höhe angepasst. Sie werden aber im Rahmen der Sozialen Entschädigung ohne Anrechnung von Einkommen und Vermögen erbracht.

Es wird ein übersichtliches und transparentes System von Entschädigungszahlungen geschaffen. Geschädigte mit einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mindestens 30 erhalten unbefristete monatliche Zahlungen.

Mit Ausnahme von Fällen mit sehr schweren Schädigungsfolgen wird die Möglichkeit der Abfindung geschaffen. Die Entschädigungsleistungen bleiben anrechnungsfrei.

Geschädigte, deren Einkommen durch die Schädigungsfolgen gemindert ist, erhalten einen Einkommensverlustausgleich, der sich aus dem steuerlich festgestellten Nettoeinkommen vor bzw. nach dem schädigenden Ereignis errechnet.

Vorgesehen sind zudem die in einem eigenen Kapitel geregelten Besonderen Leistungen im Einzelfall. Hierzu zählen die Leistungen zum Lebensunterhalt, die Leistung zur Förderung einer Ausbildung, Leistungen zur Weiterführung des Haushalts sowie Leistungen in sonstigen Lebenslagen. Abweichend vom Grundsatz, dass im SGB XIV nur schädigungsbedingte Bedarfe gedeckt werden, können auch Hinterbliebene Leistungen zum Lebensunterhalt für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren nach dem Tod der Geschädigten erhalten. Geschädigte und Waisen, die eine Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) als Darlehen erhalten haben, werden durch die Leistung zur Förderung einer Ausbildung unterstützt, indem ihnen das Darlehen durch den Träger der Sozialen Entschädigung zurückgezahlt wird. Die Leistungen zur Weiterführung des Haushalts entsprechen im Wesentlichen dem bisherigen Recht des BVG. Um auch atypischen Bedarfslagen im SGB XIV gerecht werden zu können, wird mit den Leistungen in sonstigen Lebenslagen eine entsprechende Auffangregelung geschaffen. Die Besonderen Leistungen im Einzelfall werden bei finanzieller Hilfebedürftigkeit erbracht und setzen zudem eine wirtschaftliche Kausalität voraus.

Der Leistungskatalog enthält außerdem Leistungen bei Überführung und Bestattung sowie Härtefallleistungen.

Die bewährten Verfahrensvorschriften des Sozialen Entschädigungsrechts, die bislang in mehreren Gesetzen geregelt sind, werden übernommen und im SGB XIV zusammenge-

führt. Dies gilt insbesondere für die Regelungen zur Beweiserleichterung durch Glaubhaftmachung. Gegenüber dem bestehenden Recht werden mehr Möglichkeiten zu vorläufigen Entscheidungen geschaffen.

Das SGB XIV enthält neben den allgemeinen Regelungen, die für alle Regelungsbereiche und Personengruppen des Sozialen Entschädigungsrechts gelten, spezielle Regelungen zum Tatbestand und zum Leistungsspektrum nur für bestimmte Personengruppen des Sozialen Entschädigungsrechts.

Im Bereich der Opfer ziviler Gewalt ist der bisherige Begriff des tätlichen Angriffs nicht geeignet, um gleichrangig neben physischer auch psychische Gewalt zu erfassen. Daher wird die bisherige Tatbestandsvoraussetzung modifiziert. So werden als Gewalttat unter anderem schwerwiegende Bedrohung und Stalking und der Tatbestand des Menschenhandels erfasst. Weiterhin wird aber auf ein vorsätzliches rechtswidriges Verhalten abgestellt, das zu einer gesundheitlichen Schädigung mit einer Schädigungsfolge geführt hat.

Das Gesetz enthält auch Regelungen für Personen, die nach seinem Inkrafttreten durch eine unmittelbare Einwirkung des ersten oder zweiten Weltkrieges geschädigt werden. Diese Fälle sind denkbar, wenn eine gesundheitliche Schädigung beispielsweise durch nicht entdeckte Kampfmittel (z. B. Handgranaten, Bomben, Minen) aus dem ersten oder zweiten Weltkrieg verursacht wird.

Das Gesetz regelt auch die Entschädigung für eine über das übliche Ausmaß einer Reaktion auf eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe hinausgehende gesundheitliche Schädigung.

Träger der Sozialen Entschädigung sind die Länder. Der Bund nimmt unter anderem die Aufgaben der zentralen Behörde im Sinne des Artikels 12 Satz 2 des Europäischen Übereinkommens vom 24. November 1983 über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (BGBl. 1996 II S. 1120) sowie die Aufgaben der Unterstützungsbehörde im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 und der zentralen Kontaktstelle im Sinne des Artikels 16 der Richtlinie 2004/80/EG des Rates vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten (ABl. EU Nr. L 261 S. 15) wahr.

Die Sicherung der bisherigen hohen Versorgungsqualität ist ein wesentlicher Baustein der SER-Reform. Mit Außerkrafttreten des Bundesversorgungsgesetzes werden die bisherigen rechtskräftigen und dauerhaft erbrachten Geldleistungen betragsmäßig festgestellt. Zum Stichtag wird darüber hinaus ein weiterer pauschalierter Betrag errechnet, um nach dem BVG regelmäßig bezogene einmalige Leistungen abzugelten. Der gesamte Zahlbetrag wird auf Dauer geleistet. Für weitere zehn Jahre ab dem Stichtag werden fürsorgliche Leistungen (Hilfe zur Pflege, Leistungen zur Weiterführung des Haushalts für Hinterbliebene, Erziehungsbeihilfe, ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt für Hinterbliebene und Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen) noch nach BVG-Recht erbracht. Zudem wird für einen begrenzten Zeitraum ein einmaliges Wahlrecht für einen Wechsel in das SGB XIV eingeräumt.

Im Bereich der Krankenbehandlung werden für Berechtigte, die durch das Außerkrafttreten des Bundesversorgungsgesetzes kraft Gesetzes versicherungspflichtig sind oder werden, entsprechende Versicherungsbeiträge übernommen.

2. Artikel 2 und Artikel 3

Nicht erst mit dem Inkrafttreten des SGB XIV, sondern bereits zum 1. Juli 2018 werden die Waisenrenten für Berechtigte nach BVG und OEG sowie die Bestattungskosten erhöht, die Übernahme von Überführungskosten verbessert sowie inländische und ausländische Gewaltopfer gleichbehandelt.

3. Aufhebung bisherigen Rechts

Das BVG, das OEG sowie weitere Regelungen zur Durchführung und Anwendung dieser Gesetze werden aufgehoben.

4. Folgeänderungen

Die Aufhebung des BVG erfordert zahlreiche Folgeänderungen im Hinblick darauf, dass an das BVG bzw. an einzelne seiner Bestimmungen in einer Vielzahl von Normen des Bundesrechts angeknüpft wird.

Darüber hinaus wird das Bundesversicherungsamt in „Bundesamt für Soziale Sicherung“ umbenannt. Damit wird dem vielfältigen Aufgabenspektrum des Bundesversicherungsamtes Rechnung getragen, das sich mit den durch die Reform der Sozialen Entschädigung übertragenen Aufgaben nochmals erweitert.

5. Inkrafttretensregelungen

Das SGB XIV tritt grundsätzlich zum 1. Januar 2022 in Kraft. Dies gibt den zuständigen Behörden genügend Zeit, die auf Grund der Reform erforderlichen organisatorischen und strukturellen Maßnahmen im Verwaltungsbereich einzuleiten und umzusetzen. Gleiches gilt für notwendige Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen. Für die Artikel 2 und 3 gilt ein früherer Zeitpunkt des Inkrafttretens. Mit den in diesen Artikeln vorgesehenen Regelungen werden Erkenntnisse und Forderungen aus dem Bericht des Beauftragten der Bundesregierung für die Opfer und Hinterbliebenen des Terroranschlags auf dem Breitscheidplatz vom 12. Dezember 2017 wie auch aus der einstimmig verabschiedeten Entschließung des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 2017 (BT-Drs. 19/234) aufgenommen. Im Interesse der Opfer und als Zeichen der Solidarität des Staates mit den Betroffenen sollen die vorgesehenen Leistungserhöhungen nicht erst mit dem Inkrafttreten des SGB XIV, sondern bereits zum 1. Juli 2018 umgesetzt werden. Ebenso tritt Artikel 25 früher in Kraft, um Teil C der Versorgungsmedizinischen Grundsätze, die für die Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht erforderlich sind, baldmöglichst für die Versorgungspraxis zur Verfügung zu stellen. Dies geschieht auch mit Blick auf eine möglichst zeitnahe Erbringung von Leistungen, die auf einer teilhabeorientierten Begutachtung beruhen.

III. Im Einzelnen gliedert sich der Gesetzentwurf wie folgt:

Artikel 1 des Entwurfs enthält die Einordnung des Sozialen Entschädigungsrechts in das Sozialgesetzbuch als Vierzehntes Buch. In 23 Kapiteln wird das Soziale Entschädigungsrecht neu geregelt:

- Kapitel 1 beschreibt Aufgabe und Ziele der Sozialen Entschädigung und Berechtigtenkreis sowie den Leistungskatalog.
- Kapitel 2 fasst in Abschnitt 1 die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen zusammen und enthält in Abschnitt 2 Regelungen der einzelnen Entschädigungstatbestände.
- Kapitel 3 stellt die allgemeinen Leistungsgrundsätze auf.
- Kapitel 4 enthält die neuen Leistungen der Schnellen Hilfen.
- Kapitel 5 umfasst die Leistungen der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung.
- Kapitel 6 regelt die Leistungen zur Teilhabe.
- Kapitel 7 beschreibt die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit.
- Kapitel 8 regelt die Leistungen bei Blindheit.
- Kapitel 9 regelt die Entschädigungszahlungen.
- Kapitel 10 beschreibt den Einkommensverlustausgleich.
- Kapitel 11 fasst die Besonderen Leistungen im Einzelfall zusammen.
- Kapitel 12 regelt Leistungen bei Überführung und Bestattung.
- Kapitel 13 beinhaltet eine Härtefallregelung.
- Kapitel 14 enthält Regelungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland.

- Kapitel 15 erfasst die Besonderheiten der Leistungserbringung für einzelne Entschädigungstatbestände.
- Kapitel 16 enthält Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen.
- In Kapitel 17 wird die Anpassung der Leistungshöhe geregelt.
- Kapitel 18 behandelt Fragen der Organisation, der Durchführung des Gesetzes und des Verfahrens.
- Kapitel 19 beschreibt die Aufgaben der Bundesstelle für Soziale Entschädigung.
- In Kapitel 20 sind Regelungen zur Statistik und Berichtspflicht zusammengefasst.
- Kapitel 21 regelt die Tragung der Kosten durch Bund und Länder.
- Kapitel 22 enthält Übergangsvorschriften.
- Kapitel 23 fasst die Vorschriften zu Besitzständen zusammen.

Artikel 2 und 3 enthalten die Umsetzung von Erkenntnissen und Forderungen aus dem Bericht des Beauftragten der Bundesregierung für die Opfer und Hinterbliebenen des Terroranschlags auf dem Breitscheidplatz vom 12. Dezember 2017 wie auch aus der einstimmig verabschiedeten Entschließung des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 2017 (BT-Drs. 19/234).

Artikel 4 bis 57 enthalten die auf Grund der Neuordnung des Sozialen Entschädigungsrechts erforderlichen Änderungen von Gesetzen und Verordnungen.

In Artikel 58 werden die auf Grund der Neuordnung des Sozialen Entschädigungsrechts aufzuhebenden Gesetze und Verordnungen erfasst.

Artikel 59 regelt das Inkrafttreten.

IV. Alternativen

Denkbar wäre, das geltende Recht der Sozialen Entschädigung weiter zu entwickeln, indem einzelne Verbesserungen in das bereits hochkomplexe Recht eingefügt werden. Diese Alternative entspricht jedoch nicht dem heutigen Verständnis des Gesetzgebers, ein bürgernahes und klares Recht zu schaffen, das von der Verwaltung schnell und effizient angewendet werden kann.

V. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich für die Neuregelung des Sozialen Entschädigungsrechts (Artikel 1) sowie die in Artikel 2 und 3 vorgesehenen Änderungen des Bundesversorgungsgesetzes und des Opferentschädigungsgesetzes aus Artikel 73 Absatz 1 Nummer 13 bzw. Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 des Grundgesetzes. Die zur Inanspruchnahme der Kompetenz im Bereich der konkurrierenden Gesetzgebung gemäß Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes erforderlichen Voraussetzungen liegen vor, da eine bundeseinheitliche Regelung zur Wahrung der Rechtseinheit notwendig ist.

Der Begriff der öffentlichen Fürsorge ist nicht eng auszulegen. Er setzt voraus, dass eine besondere Situation zumindest potentieller Bedürftigkeit besteht, auf die der Gesetzgeber reagiert. Dabei genügt es, wenn eine Bedarfslage im Sinne einer mit besonderen Belastungen einhergehenden Lebenssituation besteht, auf deren Beseitigung oder Minderung das Gesetz abzielt. Eine solche Bedarfslage besteht für die Berechtigten nach dem SGB XIV. Sie haben durch ein schädigendes Ereignis unverschuldet eine gesundheitliche Schädigung erlitten, für die die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt, und befinden sich oft in einer Ausnahmesituation, in der sie eine stabilisierende Hilfe unmittelbar nach dem schädigenden Ereignis und eine mittel- bis langfristig angelegte weitere Unterstützung mit dem Ziel der Erlangung der gesellschaftlichen Teilhabe benötigen.

Dem Bund steht das Gesetzgebungsrecht für diesen Bereich zu, wenn und soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts-

und Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht (Artikel 72 Absatz 2 Grundgesetz). Das SGB XIV soll eine möglichst einheitliche Leistungserbringung aller Träger der Sozialen Entschädigung für das gesamte Bundesgebiet gewährleisten, um Ungleichbehandlungen der Berechtigten zu vermeiden. Andernfalls wäre zu befürchten, dass sich die Lebensverhältnisse der Berechtigten der Sozialen Entschädigung in den Ländern auseinanderentwickeln. Eine bundesgesetzliche Regelung ist auch zur Wahrung der Rechtseinheit im gesamtstaatlichen Interesse erforderlich, weil die besondere Verantwortung der staatlichen Gemeinschaft für die Berechtigten der Sozialen Entschädigung eine landesrechtliche Differenzierung nicht verträglich ist.

Die Vorschriften zu Besitzständen für die Berechtigten nach dem BVG und den Nebengesetzen, die die Regelungen des BVG für weiterhin anwendbar erklären, lösen geltendes Bundesrecht ab und unterfallen damit auch den für den Erlass dieser gesetzlichen Regelungen geltenden Kompetenztiteln.

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Umbenennung des Bundesversicherungsamtes durch Änderungen des Vierten Buches Sozialgesetzbuch ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 Grundgesetz (Sozialversicherung).

VI. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist sowohl mit dem Recht der Europäischen Union als auch mit internationalen Übereinkommen und völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

Zunächst entspricht der Gesetzentwurf - wie auch bislang schon das geltende Recht - den Voraussetzungen der Richtlinie 2004/80/EG vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten. Lediglich hinsichtlich der Umsetzung der Richtlinie ergibt sich eine Änderung insoweit, als zukünftig die Bundesstelle für Soziale Entschädigung die Aufgaben der zuständigen Unterstützungsbehörde nach Artikel 3 Absatz 1 wahrnehmen wird.

Der Gesetzentwurf entspricht zudem der Zielsetzung der Richtlinie 2012/29/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. Oktober 2012 über Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2001/220/JI. Diese Richtlinie wurde für den Zuständigkeitsbereich des Bundes mit dem Gesetz zur Stärkung der Opferrechte im Strafverfahren (3. Opferrechtsreformgesetz) vom 21. Dezember 2015, BGBl. 2015 I S. 2525 bereits vollständig umgesetzt. Sie behandelt die Entschädigung zwar nur am Rande. Die Zielrichtung der Richtlinie 2012/29/EU wird jedoch auch mit dem vorliegenden Gesetz unterstützt, z. B. durch das Angebot von Schnellen Hilfen zur Unterstützung und Begleitung von Opfern auch außerhalb des in der Richtlinie geregelten Strafverfahrens.

Weiterhin erfüllt dieser Gesetzentwurf die Anforderungen des Europäischen Übereinkommens vom 24. November 1983 über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (BGBl. 1996 II S. 1120), in welchem Mindeststandards für die Opferentschädigung vorgegeben werden.

Das SGB XIV knüpft zudem an wesentliche Ziele des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention - UN-BRK, BGBl. 2008 II S. 1420) an. Durch die erlittene gesundheitliche Schädigung sind Leistungsberechtigte nach dem SGB XIV in vielen Fällen Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-BRK.

Mit der Herauslösung der Teilhabeleistungen aus dem Fürsorgesystem werden die Förderung der Selbstbestimmung und der Teilhabegedanke nach Artikel 3 Buchstabe a) und c) der UN-BRK umgesetzt. Im SGB XIV werden zudem insbesondere die in den Artikeln 16, 25 bis 27 sowie in Artikel 28 Absatz 1 UN-BRK formulierten Maßnahmen und geforderten Angebote aufgegriffen.

Artikel 16 Absatz 4 UN-BRK findet insbesondere Berücksichtigung durch die Leistungen der Schnellen Hilfen, wie die Leistungen in Traumaambulanzen. Darüber hinaus wird im SGB XIV der Gewaltbegriff für die Opfer ziviler Gewalt um Formen psychischer Gewalt erweitert. Das in Artikel 25 formulierte Recht auf Gesundheit, das in Artikel 26 UN-BRK genannte Ziel der Rehabilitation und das in Artikel 27 UN-BRK genannte Recht auf Arbeit und Beschäftigung werden im SGB XIV insbesondere mit den Leistungen der Krankenbehandlung, den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aufgegriffen. Schließlich findet mit den im SGB XIV vorgesehenen Entschädigungszahlungen, insbesondere dem Einkommensverlustgleich, sowie den ergänzenden Besonderen Leistungen im Einzelfall auch das in Artikel 28 Absatz 1 UN-BRK formulierte Ziel, Menschen mit Behinderungen und ihren Familien einen angemessenen Lebensstandard zu garantieren, Berücksichtigung.

VII. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Das SGB XIV enthält sechs wesentliche Vereinfachungsansätze:

- Dadurch, dass das Recht der Sozialen Entschädigung nunmehr einheitlich in einem eigenen Buch des Sozialgesetzbuches, dem SGB XIV, geregelt ist, wird das bislang hoch komplexe Recht komprimiert, übersichtlich und verständlich dargestellt. Klare Formulierungen und ein transparenter Leistungskatalog erleichtern die Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialen Entschädigung für die Betroffenen.
- Mit der Einführung eines Erleichterten Verfahrens für die Nutzung der Schnellen Hilfen werden Verfahrensabläufe sowohl für die Betroffenen als auch die Verwaltung stark vereinfacht. Für die Leistungserbringung reicht es aus, dass nach summarischer Prüfung auf Grundlage der Angaben der Antragstellerinnen und Antragsteller ein Anspruch bejaht werden kann. Damit können die Leistungen der Schnellen Hilfen unbürokratisch und zügig zur Verfügung gestellt werden.
- Im Bereich der Krankenbehandlung wird bei der Versorgung mit Hilfsmitteln kein eigenständiges System mehr vorgehalten. Die Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt künftig nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung und wird von den Unfallkassen der Länder gegen Kostenerstattung erbracht. Damit wird der Aufbau von Parallelstrukturen vermieden und gleichzeitig ein weiterhin hohes Versorgungsniveau („mit allen geeigneten Mitteln“) sichergestellt.
- Pauschalierungen und Vereinfachungen bei den Geldleistungen erleichtern und beschleunigen das Verwaltungsverfahren. Die Zahl der laufenden Geldleistungen der Sozialen Entschädigung wird auf zwei (Entschädigungszahlungen an Geschädigte und Hinterbliebene; Einkommensverlustausgleich) fokussiert. Zudem wird mit dem Einkommensverlustausgleich nur noch eine Geldleistung individuell berechnet, was wiederum in einer stark vereinfachten Weise erfolgt. Schließlich führt auch die Einführung von Abfindungszahlungen dazu, dass Verfahrensabläufe vereinfacht werden und viele Einzelfälle schneller abgeschlossen und nicht mehr über Jahre hinweg bearbeitet werden müssen.
- Durch die Herauslösung der Teilhabeleistungen aus dem Fürsorgesystem werden Teilhabeleistungen grundsätzlich ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht. Dies stellt eine Verbesserung für die Betroffenen dar. Auch die Verwaltung wird entlastet, da oftmals aufwendige Berechnungen sowie Einkommens- und Vermögensprüfungen und damit verbundene Nachweise künftig weitgehend entbehrlich sind.
- Zudem wird die Anwendung der Vorschriften zur Einkommens- und Vermögensanrechnung vereinfacht.

2. Nachhaltigkeitsaspekte und demografische Auswirkungen

Die Änderungen tragen zu einer nachhaltigen Entwicklung bei. Die Managementregeln und Indikatoren der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie wurden geprüft. Betroffen ist die Managementregel Stärkung des sozialen Zusammenhalts. Die Neuordnung und Neuausrichtung der Sozialen Entschädigung verhindert Armut und Ausgrenzung und unterstützt die Beteiligung der Berechtigten der Sozialen Entschädigung am gesellschaftlichen Leben. Der Personenkreis der Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Sozialen Entschädigung wird künftig auch unter Berücksichtigung einer Zunahme der Opfer ziviler Gewalt insgesamt weiter abnehmen. Demografische Risiken sind nicht erkennbar.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die finanziellen Auswirkungen des SER-Regelungsgesetzes auf die Träger der sozialen Entschädigung ergeben sich aus den folgenden Übersichten:

1. Artikel 1 - Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)

	2022	2023	2024	2025	2026
Gesamtausgaben Bund und Länder					
Bund					
1.) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	6.505.490 €	11.328.675 €	16.960.275 €	22.595.620 €	28.271.339 €
2.) Art. 1: SGB XIV - Gewalttaten im Ausland	1.293.106 €	2.571.226 €	4.215.676 €	5.921.563 €	7.692.293 €
3.) Art. 1: SGB XIV - Leistungen an Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland	413.892 €	686.039 €	1.033.607 €	1.393.824 €	1.766.911 €
4.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	551.064.354 €	484.112.376 €	433.640.096 €	383.539.150 €	340.329.603 €
5.) Modellvorhaben zum und Evaluation des SGB XIV	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €
Summe Kosten des Bundes	560.276.843 €	499.698.316 €	456.849.654 €	414.450.158 €	379.060.145 €
Länder/Gemeinden					
1.) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	11.904.499 €	24.712.986 €	41.116.961 €	58.096.371 €	75.625.154 €
2.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	287.144.739 €	288.641.642 €	286.434.066 €	280.345.438 €	273.982.317 €
Summe Kosten der Länder	299.049.237 €	313.354.628 €	327.551.027 €	338.441.809 €	349.607.471 €
Summe Kosten Bund und Länder	859.326.080 €	813.052.944 €	784.400.681 €	752.891.966 €	728.667.616 €
Aufhebung BVG und OEG *	-785.293.458 €	-766.378.360 €	-755.099.429 €	-750.810.415 €	-752.969.134 €
Mehr- / Minderausgaben Bund und Länder *	74.032.622 €	46.674.584 €	29.301.252 €	2.081.551 €	-24.301.518 €

* nach prognostizierten Ist-Ausgaben

Der Berechnung werden die Kosten für Leistungen an Opfer von Gewalttaten und an Kriegsoffer sowie deren Familienangehörige und Hinterbliebene, also an die bisher nach dem OEG und dem BVG Berechtigten, unter Berücksichtigung der geltenden Regelungen zur Kostentragung von Bund und Ländern zu Grunde gelegt.

Die Prognose der zu erwartenden Fallzahlen berechtigter Personen basiert grundsätzlich auf der Hochrechnung der Entwicklung der Zahl versorgungsberechtigter Personen nach den jeweiligen Gesetzen in den Jahren 2012 bis 2018.

Auf Grund des steigenden Bekanntheitsgrades sowie der Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises mit Inkrafttreten des SGB XIV zum 1. Januar 2022 wird im Bereich der Opfer von Gewalttaten von einer Steigerung der Antragszahlen um 10 Prozent im Vergleich zum bisherigen OEG ausgegangen.

Für das bis zum 31. Dezember 2021 geltende OEG wird angenommen, dass 40 Prozent der Anträge im Jahr der Antragstellung, 40 Prozent im Folgejahr und 20 Prozent im zweiten Jahr nach Antragstellung entschieden werden. Für die Antragsbearbeitung nach dem SGB XIV sind ähnliche Verfahrensschritte, vor allem bezüglich der Feststellung des GdS, erforderlich. Daher werden die für das bis zum 31. Dezember 2021 geltende OEG angenommenen Erledigungsquoten auch für das SGB XIV übernommen.

Gleiches gilt für das bis zum 31. Dezember 2021 geltende BVG. Hier wird angenommen, dass 80 Prozent der Anträge im Jahr der Antragstellung und 20 Prozent im Folgejahr nach Antragstellung entschieden werden. Entsprechend werden diese Erledigungsquoten für das SGB XIV übernommen.

Der dargestellte Betrachtungszeitraum vom Jahr 2022 bis zum Jahr 2026 entspricht dem Zeitraum der mittelfristigen Finanzplanung des Bundeshaushalts.

Darüber hinaus werden geringe, nicht näher bezifferbare Mehrausgaben in den Bereichen des Zweiten Buches Sozialgesetzbuches (SGB II), Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III), BAföG, Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII), SGB XI und Zwölften Buches Sozialgesetzbuches (SGB XII) entstehen, da das SGB XIV einzelne Personengruppen auf Leistungen anderer Sozialsysteme verweist. Es ist weder prognostizierbar, welche Personengruppen künftig Voraussetzungen zum Bezug dieser Leistungen erfüllen werden, noch wann, wie lange und in welchem Umfang sie welche dieser Leistungen in Anspruch nehmen werden.

Die Aufgliederung der Gesamtkosten auf den jeweils zu tragenden Anteil des Bundes und der Länder und Gemeinden erfolgt anhand der Regelungen zur Kostentragung nach bisherigem Recht.

2. Artikel 2 und 3 - Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und des Opferentschädigungsgesetzes

	7 / 2018	2019	2020	2021
Gesamtausgaben Bund und Länder				
Übernahme der Kosten von Überführung und Bestattung	2.227.295 €	3.798.509 €	3.356.711 €	2.982.613 €
Erhöhung der Waisenrenten	5.017.380 €	9.645.146 €	9.269.418 €	8.906.632 €
Ausweitung des Berechtigtenkreises auf Personen ohne gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland	3.324.236 €	7.072.571 €	7.523.722 €	8.003.652 €
Summe	10.568.911 €	20.516.226 €	20.149.852 €	19.892.896 €
davon Bund	9.477.544 €	18.359.812 €	18.021.491 €	17.793.911 €
davon Länder	1.091.367 €	2.156.414 €	2.128.361 €	2.098.985 €

Die Berechnung umfasst die Mehrausgaben des Bundes und der Länder auf Grund der Änderungen im BVG und im OEG unter Berücksichtigung der geltenden Regelungen zur Kostentragung.

3.1 Bund

Die Gesamtkosten für die Leistungen nach Artikel 1 bis 3 ergeben sich aus den Kosten für die in den nachstehenden Tabellen aufgeführten Leistungen.

1. Artikel 1 - Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)

	2022	2023	2024	2025	2026
Bund					
1) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	6.505.490 €	11.328.675 €	16.960.275 €	22.595.620 €	28.271.339 €
Leistungen in einer Traumaambulanz	1.033.660 €	1.034.460 €	1.027.860 €	1.023.860 €	1.020.660 €
Krankenbehandlung	533.698 €	1.637.557 €	3.068.747 €	4.567.611 €	6.139.959 €
Leistungen zur Teilhabe	235.068 €	706.664 €	1.295.255 €	1.887.840 €	2.477.508 €
Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	625.176 €	665.733 €	711.886 €	757.305 €	799.746 €
Leistungen bei Blindheit	11.388 €	28.207 €	37.250 €	48.204 €	67.465 €
Entschädigungszahlungen	2.189.784 €	5.311.648 €	8.682.552 €	11.939.905 €	15.114.414 €
Einkommensverlustausgleich	106.420 €	322.325 €	614.365 €	922.026 €	1.251.037 €
Besondere Leistungen im Einzelfall	40.496 €	116.867 €	206.927 €	294.560 €	382.183 €
Leistungen bei Überführung und Bestattung	1.695.352 €	1.469.044 €	1.277.454 €	1.114.428 €	976.494 €
Übersetzungskosten	34.448 €	36.171 €	37.979 €	39.878 €	41.872 €
2) Art. 1: SGB XIV - Gewalttaten im Ausland	1.293.106 €	2.571.226 €	4.215.676 €	5.921.563 €	7.692.293 €

3.) Art. 1: SGB XIV - Leistungen an Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland	413.892 €	686.039 €	1.033.607 €	1.393.824 €	1.766.911 €
4.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	551.064.354 €	484.112.376 €	433.640.096 €	383.539.150 €	340.329.603 €
5.) Modellvorhaben zum und Evaluation des SGB XIV	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €
Summe Kosten des Bundes	560.276.843 €	499.698.316 €	456.849.654 €	414.450.158 €	379.060.145 €
Aufhebung BVG und OEG *					
Bund (Aufhebung BVG und OEG)	-453.239.815 €	-413.143.390 €	-379.332.000 €	-351.073.207 €	-327.733.141 €
Mehr- / Minderausgaben *					
Bund	107.037.028 €	86.554.926 €	77.517.654 €	63.376.951 €	51.327.004 €

* nach prognostizierten Ist-Ausgaben

Die prognostizierten Kosten für die Neufälle nach dem SGB XIV stellen grundsätzlich das Produkt aus den in den Jahren 2022 bis 2026 erwarteten Fallzahlen dar, also der Anzahl der Berechtigten und den Kosten je Berechtigter / Berechtigtem.

Bei den Leistungen in den Traumaambulanzen bleiben die Kosten in Höhe von jährlich rund 1 Mio. Euro im Betrachtungszeitraum nahezu konstant. Hinsichtlich dieser Leistungen ist bei den Opfern von Gewalttaten von einer gleichbleibenden Antragszahl auszugehen. Das dennoch geringe Absinken der Kosten im Betrachtungszeitraum ist auf den prognostizierten Rückgang der Anträge von Kriegsopfern zurückzuführen. Es wird angenommen, dass 25 Prozent der Personen, die einen Antrag auf Anerkennung als Opfer einer Gewalttat stellen, Leistungen in Traumaambulanzen in Anspruch nehmen. Anträge auf Leistungen in den Traumaambulanzen werden auf Grund des vereinfachten Verwaltungsverfahrens zu 100 Prozent im Jahr der Antragstellung entschieden. Nach den Ergebnissen des vom BMAS geförderten Projekts "Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsämter sowie primärer Anlaufstellen und Evaluationen der Effektivität von Sofortinterventionen" der Universität Ulm, benötigen Opfer von Gewalttaten durchschnittlich 5,22 Sitzungen in einer Traumaambulanz, so dass von einer durchschnittlichen Inanspruchnahme von sechs Sitzungen je Fall ausgegangen wird. Für die Kostenberechnung wurden nach Rückmeldung einzelner Länder 100 Euro als Vergütungssatz pro Sitzung, 100 Euro als fallbezogene einmalige Pauschale und 100 Euro als Pauschale für eine Nachuntersuchung angesetzt. Weitere Kosten entstehen durch die Erstattung der Fahrkosten zur Traumaambulanz für Betroffene und ggf. ihre Begleitpersonen.

Die Kosten der Krankenbehandlung steigen im Betrachtungszeitraum sowohl für die Opfer von Gewalttaten als auch für die Kriegsopfer auf insgesamt rund 6,1 Mio. Euro im Jahr 2026. Hinsichtlich der Fallzahlen wird davon ausgegangen, dass Geschädigte, die Entschädigungszahlungen erhalten, auch Leistungen der Krankenbehandlung in Anspruch nehmen. Die durchschnittlichen Gesamtkosten je Geschädigter / Geschädigtem werden anhand der Ist-Ausgaben des Bundes für Kosten der Heil- und Krankenbehandlung in den Jahren 2014 bis 2017 und der Anzahl der geschädigten Versorgungsberechtigten zum 1. Januar des jeweiligen Jahres ermittelt. Diese Kosten werden mit der durchschnittlichen Kostensteigerungsrate der Jahre 2014 bis 2017 multipliziert und so die erwarteten Gesamtkosten für Leistungen an die Geschädigten, die in dem jeweiligen Jahr sowie in den Vorjahren Entschädigungszahlungen erhalten haben, für den Zeitraum der Jahre 2022 bis 2026 ermittelt. Erfasst sind Kosten für Leistungen der Krankenbehandlung, die von der zuständigen Verwaltungsbehörde erbracht werden (z. B. ergänzende Leistungen, Beihilfen). Berücksichtigt sind auch die Kosten, die anfallen, weil den Krankenkassen und den Unfallkassen der Länder für die Erbringung von Leistungen der Krankenbehandlung Aufwendungen zu erstatten sind.

Die Kosten für die Leistungen zur Teilhabe (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, Leistungen zur Teilhabe an Bildung sowie Leistungen zur Sozialen Teilhabe) steigen im Betrachtungszeitraum insgesamt auf rund 2,5 Mio. Euro im Jahr 2026 an. Es wird erwartet, dass in den ersten fünf Jahren ab Inkrafttreten des SGB XIV die Neufälle des jeweiligen Jahres zu den Fallzahlen des jeweils vorangegangenen Jahres hinzukommen, die Fallzahlen sich also aufaddieren. Für die Fallzahlen zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach dem SGB XIV wird im Wesentlichen die Entwicklung im bisherigen Recht zu Grunde gelegt. Berücksichtigt wurden auch Bezieherinnen und Bezieher der bisherigen Wohnungshilfe (§ 27c BVG), da diese Leistung im zukünftigen Recht als Leistung zur Sozialen Teilhabe erbracht wird. Die Kosten je Berechtigter / Berechtigtem wurden anhand der Statistiken zur Kriegsopferfürsorge für die Jahre 2010, 2012, 2014 und 2016 ermittelt und auf die Jahre 2022 bis 2026 unter Berücksichtigung eines Risikozuschlags in Höhe von 30 Prozent hochgerechnet. Dieser Risikozuschlag hat seinen Grund darin, dass die Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach dem bisherigen Recht im Rahmen der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen und daher bei nicht ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf unter Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht wurden.

Die Kosten für die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit steigen im Betrachtungszeitraum kontinuierlich von rund 625.000 Euro im Jahr 2022 auf rund 800.000 Euro im Jahr 2026 an. Der Ermittlung der Fallzahlen und Kosten liegt im Wesentlichen die Entwicklung der Fallzahlen von Bezieherinnen und Beziehern einer Pflegezulage nach bisherigem Recht (§ 35 Absatz 1 BVG) und der Haushaltsausgaben für diese Leistungen jeweils im Januar der Jahre 2013 bis 2018 zu Grunde. Der sich daraus ergebende durchschnittliche jährliche Anstieg wurde auf das SGB XIV übertragen. Die Kosten der Pflegeleistungen nach dem SGB XIV beinhalten einen Risikozuschlag in Höhe von 30 Prozent (zur Begründung dieses Zuschlages s. o. die Ausführungen zu den Teilhabeleistungen; auch für die Hilfe zur Pflege nach bisherigem Recht waren bei nicht ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf Einkommen und Vermögen einzusetzen).

Bei den Leistungen bei Blindheit wird von einem jährlichen Anstieg der Kosten im Betrachtungszeitraum ausgegangen. Im Jahr 2026 werden sich diese auf rund 67.000 Euro belaufen. Der durchschnittliche jährliche Anstieg der Kosten wurde anhand der Fallzahlen für Leistungen zum Unterhalt eines Blindenführhundes nach bisherigem Recht (§ 14 BVG) in den Jahren 2012 bis 2017 berechnet, da diese Leistung eine schädigungsbedingte Blindheit erfordert. Die Schädigungsbedingtheit ist auch Voraussetzung für den Bezug von Leistungen bei Blindheit nach dem SGB XIV. Bei den Kriegsoptionen wird davon ausgegangen, dass 20 Prozent der erstmals Berechtigten ab dem Jahr 2022 Leistungen bei Blindheit erhalten. Für die Opfer von Gewalttaten ergibt sich aus den Fallzahlen nach § 14 BVG ein Anteil von rund 0,5 Prozent der Berechtigten. Für die Berechnung der Kosten wurde der monatliche Zahlbetrag für blinde Menschen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nach § 72 Absatz 2 SGB XII (höherer Betrag) angesetzt. Die Höhe der monatlichen Leistung wurde entsprechend des durchschnittlichen jährlichen Anstiegs in den Jahren 2003 bis 2016 auf die Jahre 2022 bis 2026 hochgerechnet.

Die Kosten für Entschädigungszahlungen steigen für den Bund von 2,2 Mio. Euro im Jahr 2022 bis auf 15,1 Mio. Euro im Jahr 2026 an. Die Kosten wurden anhand der im SGB XIV genannten Beträge errechnet. Der Betrag bei Inkrafttreten des SGB XIV wird verhältnismäßig niedrig angesetzt, da davon ausgegangen wird, dass bisherige Bezieherinnen und Bezieher von Entschädigungszahlungen sich überwiegend für Besitzstandsleistungen entscheiden werden. Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV wird ab 2022 jährlich ansteigen. Weiter wird davon ausgegangen, dass die Anzahl der antragstellenden Berechtigten jährlich zunehmen wird. Zudem werden die Beträge entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung voraussichtlich verändern werden. Dieser Prozentsatz wurde anhand der Entwicklung des gesetzlichen Rentenwertes West der Jahre 2007 bis 2016 ermittelt.

Die Kosten für den Einkommensverlustausgleich (EVA) steigen von rund 106.000 Euro im Jahr 2022 auf rund 1,3 Mio. Euro im Jahr 2026 an. Bei den Fallzahlen wird davon ausgegangen, dass die Anzahl der berechtigten Opfer von Gewalttaten durchschnittlich wie derzeit die OEG-Berechtigten beim Berufsschadensausgleich jährlich ansteigen wird. Die Entwicklung der Fallzahlen im Bereich der Kriegsoptionen bleibt rückläufig. Ferner wird davon ausgegangen, dass sich beim EVA die Höhe der durchschnittlichen monatlichen Kosten je berechtigter Person auf einem vergleichbaren Niveau bewegen werden wie beim bisherigen Berufsschadensausgleich nach dem BVG. Daher wurden die anhand der Datenbank der Kriegsoptionen ersichtlichen durchschnittlichen monatlichen Ausgaben je Berechtigter / Berechtigtem der Jahre 2013 bis 2017 entsprechend ihres durchschnittlichen jährlichen Anstiegs auf die Jahre 2022 bis 2026 hochgerechnet.

Die Kosten für die Besonderen Leistungen im Einzelfall (Leistungen zum Lebensunterhalt, Leistungen zur Förderung einer Ausbildung, Leistungen zur Weiterführung des Haushalts sowie Leistungen in sonstigen Lebenslagen) steigen von insgesamt rund 40.000 Euro im Jahr 2022 auf rund 382.000 Euro im Jahr 2026. Es wird angenommen, dass die Entwicklung der Fallzahlen nach bisherigem Recht grundsätzlich auch auf die Neubewilligungen nach dem SGB XIV übertragen werden kann. Es wird davon ausgegangen, dass sich die

Fallzahlen zumindest in den ersten fünf Jahren ab Inkrafttreten des SGB XIV derart entwickeln, dass die Bestandsfälle des vorangegangenen Jahres zu den Neufällen des jeweiligen Jahres addiert werden. Bei den Leistungen zur Förderung einer Ausbildung wird davon ausgegangen, dass 10 Prozent der Leistungsberechtigten, die derzeit Leistungen der Erziehungsbeihilfe nach § 27 BVG erhalten, Leistungen zur Förderung einer Ausbildung erhalten werden. Für die Kostenberechnung der Leistungen zum Lebensunterhalt und die Leistungen zur Weiterführung des Haushalts wurden die durchschnittlichen Ausgaben der Leistungen nach bisherigem Recht zu Grunde gelegt. Für die Leistungen zur Förderung einer Ausbildung wurden die Kosten auf Grundlage der vollständigen Rückzahlung des BAföG-Darlehens berechnet. Bei der Ermittlung der Kosten für die Leistungen in sonstigen Lebenslagen wurde die Entwicklung der Jahre 2010 bis 2016 anhand der Statistik zur Kriegsopferfürsorge zu Grunde gelegt.

Die Ausgaben für die Kostenübernahme bei Überführung und Bestattung von schädigungsbedingt verstorbenen Geschädigten betragen im Jahr 2022 rund 1,7 Mio. Euro und gehen jährlich zurück auf rund 1,0 Mio. Euro im Jahr 2026. Grund hierfür ist die stark rückläufige Zahl der Kriegsopfer. Die Berechnung der Fallzahlen basiert auf dem prozentualen Anteil der jährlich aus dem Leistungsbezug scheidenden Beschädigten im Durchschnitt der Jahre 2012 bis 2018 an der jeweiligen Gesamtzahl der Beschädigten. Es wird angenommen, dass 10 Prozent dieser Personen schädigungsbedingt versterben. Die Kosten für die Leistungen bei Bestattung von Geschädigten werden auf den Betrag in Höhe von einem Siebtel der Bezugsgröße nach SGB IV je Fall begrenzt. Erforderliche und angemessene Überführungskosten werden in der tatsächlich entstandenen Höhe übernommen. Auf die Beträge werden einmalige Leistungen, die aus Anlass des Todes auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften erbracht werden, angerechnet. Unter Einbeziehung einer Risikokalkulation wird von einer Kostenübernahme jeweils mit dem Höchstbetrag für die Bestattung ausgegangen. Für die Überführungskosten werden geschätzte Durchschnittskosten zu Grunde gelegt.

Die Kosten für Übersetzungs- und Dolmetscherdienstleistungen bei Fällen mit Auslandsbezug steigen jährlich von 34.000 Euro im Jahr 2022 auf 42.000 Euro im Jahr 2026 an. Die Kostenschätzung basiert auf den Ausgaben der Deutschen Unterstützungsbehörde (DUB) beim BMAS für Übersetzungsdienstleistungen.

Es wird davon ausgegangen, dass die Ausgaben für Leistungen an Opfer von Gewalttaten im Ausland im Betrachtungszeitraum von rund 1,3 Mio. Euro im Jahr 2022 auf rund 7,7 Mio. Euro im Jahr 2026 ansteigen. Der Bund trägt diese Ausgaben zu 100 Prozent. Der Schätzung für die Kosten der einzelnen Leistungen wird das Verhältnis der ermittelten Fallzahlen für Gewalttaten im Ausland zu den Inlandsfällen zu Grunde gelegt. Die Fallzahl beträgt ca. 7 Prozent der Inlandsfälle; unter Berücksichtigung eines Risikozuschlages wird davon ausgegangen, dass die Kosten der Leistungen, die an Opfer von Gewalttaten im Ausland erbracht werden, bei 10 Prozent der für die Inlandsfälle geschätzten Kosten liegen. Besitzstandsfälle sind in den dafür ausgewiesenen Gesamtausgaben enthalten.

Die Kosten für die Leistungen an Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland steigen im Betrachtungszeitraum von rund 414.000 Euro im Jahr 2022 auf rund 1,8 Mio. Euro im Jahr 2026 an. Der Bund trägt diese Ausgaben zu 100 Prozent. Der Schätzung für die Kosten der einzelnen Leistungen wird das Verhältnis der ermittelten Fallzahlen für Leistungen an Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland zu den Inlandsfällen zu Grunde gelegt. Die Fallzahl beträgt ca. 1 Prozent der Inlandsfälle; unter Berücksichtigung eines Risikozuschlages wird davon ausgegangen, dass die Kosten der Leistungen, die an Opfer von Gewalttaten im Ausland erbracht werden, bei 2 Prozent der für die Inlandsfälle geschätzten Kosten liegen. Besitzstandsfälle sind in den dafür ausgewiesenen Gesamtausgaben enthalten.

Die Kosten für die Besitzstandsleistungen sinken im Betrachtungszeitraum von rund 560 Mio. Euro im Jahr 2022 auf rund 379 Mio. Euro im Jahr 2026. Grund hierfür ist, dass die Anzahl der Kriegsopfer und ihrer Hinterbliebenen als größte Gruppe der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger demografiebedingt stetig zurückgeht. Basis für die Kostenermittlung sind die Kosten, die bei Weitergeltung des BVG und des OEG angefallen wären. Der Bund trägt wesentlich höhere Kosten für den Besitzstand, da er auch ab dem

Jahr 2022 mit 90 Prozent den größten Anteil der Kosten für die Kriegsoffer und ihre Hinterbliebenen leistet.

Für die Modellvorhaben zum SGB XIV und dessen Evaluation wurden für die Jahre 2022 bis 2026 jährlich 1 Mio. Euro angesetzt. Dieser Wert resultiert aus den Erfahrungen bei bereits durchgeführten Modellprojekten und der Evaluation des BVG und des OEG.

Für die Feststellung der finanziellen Auswirkungen der Aufhebung von BVG und OEG werden zunächst die Gesamtausgaben für die Berechtigten nach diesen Gesetzen im Einzelplan 11, Kapitel 1103, zu deren Gesamtzahl ins Verhältnis gesetzt und auf Basis der gemittelten Entwicklung von Ausgaben und Zahl der berechtigten Personen im Zeitraum 2015 bis 2017 bis zum Jahr 2026 fortgeschrieben.

Die ermittelten Minderausgaben durch die Aufhebung des BVG und OEG, die den Kosten des SGB XIV gegenüberzustellen sind, betragen im Jahr 2022 für den Bund rund 453 Mio. Euro und reduzieren sich bis zum Jahr 2026 auf rund 328 Mio. Euro. Die Minderausgaben sind zunächst rückläufig, da sich in den ersten Jahren nach der Aufhebung des BVG überwiegend die rückläufigen Ausgaben für Kriegsoffer auswirken.

2. Artikel 2 und 3 - Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und des Opferentschädigungsgesetzes

	7/ 2018	2019	2020	2021
Gesamtausgaben des Bundes				
Übernahme der Kosten von Überführung und Bestattung	1.947.631 €	3.228.560 €	2.776.336 €	2.391.561 €
Erhöhung der Waisenrenten	4.205.676 €	8.058.681 €	7.721.433 €	7.398.698 €
Ausweitung des Berechtigtenkreises auf Personen ohne gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland	3.324.236 €	7.072.571 €	7.523.722 €	8.003.652 €
Summe	9.477.544 €	18.359.812 €	18.021.491 €	17.793.911 €

Hinsichtlich der Berechnung der Kosten für die Leistungen bei Überführung und Bestattung wird auf die Ausführungen zu den Berechnungen der Kosten dieser Leistungen nach Artikel 1 verwiesen.

Die Ausgaben für die Waisenrenten umfassen die Mehrkosten gegenüber den unveränderten Rentenbeträgen für die erwartete Zahl berechtigter Personen. Für die Berechnung der Fallzahlen wird auf die Erläuterungen grundlegender Annahmen zu Artikel 1 verwiesen.

Die geschätzten Kosten auf Grund der Ausweitung des Berechtigtenkreises beruhen auf den gleichen Annahmen wie für die Ermittlung der Kosten für Berechtigte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland nach Artikel 1.

3.2. Länder und Gemeinden

Die Gesamtkosten für die Leistungen nach Artikel 1 bis 3 ergeben sich aus den Kosten für die in den nachstehenden Tabellen aufgeführten Leistungen.

1. Artikel 1 - Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Entschädigung - (SGB XIV)

	2022	2023	2024	2025	2026
Länder/Gemeinden					
1.) Art. 1: SGB XIV - Inlandsfälle	11.904.499 €	24.712.986 €	41.116.961 €	58.096.371 €	75.625.154 €
Leistungen in einer Traumaambulanz	3.543.540 €	3.543.540 €	3.543.540 €	3.543.540 €	3.543.540 €
Krankenbehandlung	1.879.944 €	5.780.780 €	10.847.919 €	16.154.707 €	21.721.673 €
Leistungen zur Teilhabe	833.424 €	2.505.444 €	4.592.266 €	6.693.253 €	8.783.894 €
Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	1.595.581 €	1.785.142 €	1.998.505 €	2.205.339 €	2.399.167 €
Leistungen bei Blindheit	12.336 €	43.505 €	75.142 €	113.556 €	152.531 €
Entschädigungszahlungen	2.907.216 €	8.903.717 €	16.587.973 €	24.508.307 €	32.670.594 €
Einkommensverlustausgleich	359.012 €	1.124.323 €	2.140.847 €	3.231.222 €	4.397.291 €
Besondere Leistungen im Einzelfall	117.136 €	353.185 €	639.809 €	937.289 €	1.228.491 €
Leistungen bei Überführung und Bestattung	534.173 €	545.107 €	556.305 €	567.773 €	579.517 €
Übersetzungskosten	122.136 €	128.242 €	134.654 €	141.387 €	148.456 €
2.) Art. 1: SGB XIV - Besitzstandsregelungen	287.144.739 €	288.641.642 €	286.434.066 €	280.345.438 €	273.982.317 €
Summe Kosten der Länder	299.049.237 €	313.354.628 €	327.551.027 €	338.441.809 €	349.607.471 €
Aufhebung BVG und OEG *					
Länder (Aufhebung OEG)	-332.053.643 €	-353.234.970 €	-375.767.429 €	-399.737.209 €	-425.235.993 €
Mehr- / Minderausgaben *					
Länder	-33.004.406 €	-39.880.342 €	-48.216.402 €	-61.295.400 €	-75.628.523 €

* nach prognostizierten Ist-Ausgaben

Hinsichtlich der Berechnung der Kosten für die Länder wird auf die Ausführungen zu den Berechnungen der Kosten für den Bund verwiesen. Für die Länder gilt grundsätzlich die gleiche Entwicklung der Fallzahlen und Ausgaben für die einzelnen Leistungen wie für den Bund. Die unterschiedliche Höhe der Ausgaben ergibt sich aus der Kostenverteilung zwischen Bund und Ländern. Dabei wurde die bisherige Kostenteilungsquote für Leistungen nach dem OEG auch für die Kostenberechnungen der Leistungen für Opfer von Gewalttaten nach dem SGB XIV zu Grunde gelegt. Bei Gewalttaten mit Auslandsbezug tragen die

Länder keine Kosten. Die Ausgaben für Berechtigte nach dem BVG werden zu 100 Prozent beim Bund abgebildet.

Die Kosten für die Besitzstandsleistungen bleiben im Betrachtungszeitraum ausgehend von 287 Mio. Euro im Jahr 2022 auf annähernd konstantem Niveau. Basis für die Kostenermittlung sind die Kosten, die bei Weitergeltung des BVG und des OEG nach Fortschreibung der bisherigen Entwicklung bis zum Jahr 2026 angefallen wären.

Für die Feststellung der finanziellen Auswirkungen der Aufhebung von BVG und OEG wurde dieselbe Berechnung wie für den Bund zu Grunde gelegt. Für die Länder sind ausschließlich die Ausgaben für die OEG-Berechtigten berücksichtigt. Die Minderausgaben betragen im Jahr 2022 rund 332 Mio. Euro und nehmen bis 2026 jährlich zu auf rund 425 Mio. Euro.

2. Artikel 2 und 3 - Änderung des Bundesversorgungsgesetzes und des Opferentschädigungsgesetzes

	7 / 2018	2019	2020	2021
Gesamtausgaben der Länder				
Übernahme der Kosten von Überführung und Bestattung	279.664 €	569.950 €	580.375 €	591.052 €
Erhöhung der Waisenrenten	811.704 €	1.586.464 €	1.547.986 €	1.507.933 €
Summe	1.091.367 €	2.156.414 €	2.128.361 €	2.098.985 €

Hinsichtlich der Berechnung der Kosten für die Länder wird auf die Ausführungen zu den Berechnungen der Kosten für den Bund verwiesen.

4. Erfüllungsaufwand

Der Erfüllungsaufwand wurde mit Unterstützung des Statistischen Bundesamtes berechnet. Grundlage dafür waren aus der Statistik der Kriegsoferfürsorge und Statistiken des BMAS zur Kriegsoferversorgung abgeleitete Prognosen zur künftigen Entwicklung der Fallzahlen sowie die beim Statistischen Bundesamt vorhandenen durchschnittlichen Kostensätze und Erfahrungswerte. Zudem wurden durch Länderabfragen Daten unter anderem zu Antragstellungen und -erledigungen erhoben und im fachlichen Austausch Angaben zur Inanspruchnahme der Traumaambulanzen und des Fallmanagements ermittelt.

Der Erfüllungsaufwand entsteht vor allem durch die Einführung neuer Leistungen, wie zum Beispiel die Leistungen in Traumaambulanzen, durch die die Hilfe für die Betroffenen und deren Unterstützung wesentlich verbessert werden.

Der ermittelte Erfüllungsaufwand ist den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen. Vorgaben (gemäß Leitfaden zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands in Regelungsvorhaben der Bundesregierung) mit erheblichen Auswirkungen sind zudem in den sich anschließenden Texten näher erläutert.

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger		jährlicher Aufwand		einmaliger Aufwand	
Vorschrift	Bezeichnung der Vorgabe	Zeitaufwand in Stunden	Sachaufwand in €	Zeitaufwand in Stunden	Sachaufwand in €
§§ 8, 14 Nr. 2 SGB XIV	Ausweitung des Berechtigtenkreises	4.773	3.896	± 0	± 0
§ 21 SGB XIV	Konkurrenzregelung Verkehrsofferhilfe	490	400	± 0	± 0
§ 32 SGB XIV	Inanspruchnahme von Leistungen des Fallmanagements	- 4.194	- 13.980	± 0	± 0
§ 36 SGB XIV	Antrag auf Leistungen in einer Traumaambulanz	558	5.580	± 0	± 0
§ 38 SGB XIV	Antrag auf Erstattung der Fahrkosten zur Traumaambulanz	558	5.580	± 0	± 0
§ 58 Abs. 3 SGB XIV	Ausübung des Wahlrechts der Krankenkasse	6	63	± 0	± 0
§§ 63 ff. SGB XIV	Antrag auf Teilhabeleistungen	- 6	± 0	± 0	± 0
§ 72 SGB XIV	Antrag auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	- 18	- 112	± 0	± 0
§ 83 SGB XIV	Antrag auf Leistungen bei Blindheit	± 0	± 0	± 0	± 0
§ 84 SGB XIV	Entschädigungszahlungen	- 1.805	± 0	± 0	± 0
§ 99 SGB XIV	Antrag auf Übernahme von Überführungs- und Bestattungskosten	- 162	- 1.617	± 0	± 0
§ 100 SGB XIV	Härtefallantrag für Leistungen der Krankenbehandlung	- 20	- 200	± 0	± 0
§§ 137 ff. SGB XIV	Vorschriften zu Besitzständen	- 21.194	- 16.890	199	1.987
§§ 11 Abs. 2, 12 Abs. 3 BVG	Antrag auf Durchführung einer Badekur	- 38	- 208	± 0	± 0
§§ 26b, 26e, 27b BVG	Antrag auf Krankenhilfe, Altenhilfe, Erholungshilfe	- 754	- 7.541	± 0	± 0
§ 37 BVG	Antrag auf Auszahlung des Sterbegeldes	- 63	± 0	± 0	± 0
Summe		- 21.869	- 25.029	199	1.987

Für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger ergibt sich im Saldo eine Entlastung beim jährlichen Zeitaufwand von rund 21.900 Stunden und beim jährlichen Sachaufwand von rund 25.000 Euro.

Entlastend wirken vor allem die Leistungen des Fallmanagements, die für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger durch umfangreiche Unterstützung erhebliche Vereinfachungen in den Antragsverfahren mit sich bringen. Weitere Entlastungen bewirken die Reduzierung regelmäßiger Überprüfungen der Anspruchsgrundlagen für bewilligte Leistungen und der Wegfall von mit der Antragstellung verbundenem Aufwand, einerseits durch vereinfachte Antragsverfahren und Wegfall von Prüfungen von Einkommen und Vermögen sowie andererseits durch die Reduzierung von Leistungsumfängen und die Verkleinerung des anspruchsberechtigten Personenkreises durch Verlagerungen in die Regelsysteme.

Zusätzlicher jährlicher Erfüllungsaufwand entsteht vor allem für diejenigen Bürgerinnen und Bürger, die auf Grund der Ausweitung des Berechtigtenkreises als Antragsteller im Sozialen Entschädigungsrecht hinzukommen, sowie für die Beantragung der Leistungen in Traumaambulanzen und des Fallmanagements.

Einmaliger Umstellungsaufwand entsteht für die nach bisherigem Recht Leistungsberechtigten durch die Ausübung des Wahlrechts zwischen bisherigem und neuem Recht als Zeitaufwand von rund 200 Stunden und einmaliger Sachaufwand in Höhe von rund 2.000 Euro.

Personen, die künftig einzelne Leistungen nicht mehr vom Träger der Sozialen Entschädigung erhalten und insoweit in die übrigen sozialen Sicherungssysteme verwiesen werden, müssen sich mit den nunmehr für sie geltenden Regelungen vertraut machen. Dadurch entsteht über den dargestellten Erfüllungsaufwand hinaus einmaliger geringfügiger Zeitaufwand, der nicht exakt beziffert werden kann. Laufender Erfüllungsaufwand entsteht nicht, da unverändert ein Antragserfordernis besteht.

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft		jährlicher Aufwand		einmaliger Aufwand	
Vorschrift	Bezeichnung der Vorgabe	Personal- kosten in €	Sach-auf- wand in €	Personal- kosten in €	Sach- auf- wand in €
§ 36 Abs. 3 SGB XIV	Traumaambulanz: Mitteilung über weiteren Behandlungsbedarf in der Traumaambulanz	11.634	4.185	± 0	± 0
§ 37 Abs. 2 SGB XIV	Traumaambulanz: Mitteilung über weiteren Behandlungsbedarf außerhalb der Traumaambulanz	2.327	837	± 0	± 0
§ 39 SGB XIV	Traumaambulanz: Vertragsabschluss mit den zuständigen Trägern der Sozialen Entschädigung	5.447	21	47.983	185
§ 16g Abs. 4 BVG	Antrag des Arbeitgebers auf Erstattung bei Lohnfortzahlung	- 144	- 20	± 0	± 0
§ 26e BVG	Antrag auf Kostenerstattung für Veranstaltungen der Altenhilfe	- 87.241	- 4.955	± 0	± 0
§ 8 VÜbV	Versehrtenleibesübungen: Abschluss eines Vertrages der Sportorganisation mit der Verwaltungsbehörde	- 519	- 2	± 0	± 0
§ 10 Abs. 3 VÜbV	Versehrtenleibesübungen: Vierteljährliche Abrechnung der den Sportgemeinschaften entstandenen Aufwendungen	- 2.535	- 144	± 0	± 0
Summe		- 71.031	- 78	47.983	185

Für die Wirtschaft entstehen im Saldo jährliche Entlastungen von rund 71.000 Euro, einmaliger Umstellungsaufwand entsteht in Höhe von rund 48.000 Euro. Sämtliche Vorgaben umfassen Informationspflichten.

Durch die Einführung der Leistungen in Traumaambulanzen entsteht den diese Leistungen anbietenden Einrichtungen laufender Erfüllungsaufwand für Vertragsschlüsse mit den Trägern der Sozialen Entschädigung sowie für die Anzeige weitergehenden Behandlungsbedarfs. Für die Anerkennung der Einrichtung und den Vertragsabschluss entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand.

Entlastend wirkt die Aufhebung der vierteljährlichen Abrechnung der Sportgemeinschaften für die Versehrtenleibesübungen und der Wegfall der Abrechnung von Kosten für die Veranstaltungen der Altenhilfe.

4.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Erfüllungsaufwand der Verwaltung		jährlicher Aufwand			einmaliger Aufwand		
Vorschrift	Bezeichnung der Vorgabe	Personalkosten in €	Sachaufwand in €	Summe	Personal-kosten in €	Sachaufwand in €	Summe
§§ 8, 14 Nr. 2 SGB XIV	Ausweitung des Berechtigtenkreises	476.870	147.927	624.798	± 0	± 0	± 0
§ 21 SGB XIV	Konkurrenzregelung Verkehrsofferhilfe	48.960	15.189	64.149	± 0	± 0	± 0
§ 32 SGB XIV	Betrieb eines Fallmanagements	3.002.880	931.501	3.934.381	± 0	± 0	± 0
§ 38 SGB XIV	Erstattung von Fahrkosten zur Traumaambulanz	51.316	15.919	67.236	± 0	± 0	± 0
§ 39 SGB XIV	Vertragsabschluss mit Traumäambulanzen	9.236	2.309	11.545	81.365	20.332	101.697
§ 44 SGB XIV	Antragsbearbeitung: ergänzende Leistungen der Krankenbehandlung	- 370.882	- 115.046	- 485.928	129	41	169
§ 58 Abs. 2 Nr. 2 SGB XIV	Abgabe aller Fälle Krankengeld an GKV	- 533.272	- 165.421	- 698.694	± 0	± 0	± 0
§ 58 Abs. 4 SGB XIV	Antragsbearbeitung: Hilfsmittelversorgung	- 88.831	- 27.555	- 116.386	± 0	± 0	± 0
§§ 61, 62 SGB XIV	Erstattung von Aufwendungen an Kranken- und Unfallkassen	2.083	609	2.692	8.333	2.431	10.764
§§ 63 ff. SGB XIV	Antragsbearbeitung: Teilha-beleistungen	- 2.964	- 917	- 3.882	± 0	± 0	± 0
§ 72 SGB XIV	Antragsbearbeitung: Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	- 3.393	- 1.051	- 4.444	± 0	± 0	± 0

§ 83 SGB XIV	Antragsbearbeitung: Leistungen bei Blindheit	- 113	- 33	- 146	± 0	± 0	± 0
§ 84 SGB XIV	Entschädigungszahlungen	- 576.006	- 178.677	- 754.684	± 0	± 0	± 0
§§ 89 ff. SGB XIV	Einkommensverlustausgleich	- 3.332	- 1.033	- 4.365	± 0	± 0	± 0
§§ 92 ff. SGB XIV	Besondere Leistungen im Einzelfall	- 401	- 123	- 524	± 0	± 0	± 0
§ 99 SGB XIV	Übernahme von Überführungs- und Bestattungskosten	- 31.172	- 9.668	- 40.840	± 0	± 0	± 0
§ 100 SGB XIV	Antragsbearbeitung: Härtefälle in der Krankenbehandlung	- 2.922	- 884	- 3.806	± 0	± 0	± 0
§§ 120 SGB XIV	Unterhaltung einer Bundesstelle für Soziale Entschädigung	809.160	222.751	1.031.911	7.325	1.419	8.743
§§ 137 ff. SGB XIV	Vorschriften zu Besitzständen	- 806.251	- 250.099	- 1.056.350	726.703	225.429	952.132
§ 151 SGB XIV	Implementierungsbegleitung	58.829	18.583	77.412	± 0	± 0	± 0
-	Umstellung der Informationstechnik	± 0	± 0	± 0	323.424	3.491.131	3.814.555
-	Schulungsaufwand der Behörden	± 0	± 0	± 0	376.836	174.145	550.981
Artikel 2	Rückwirkende Erhöhung der Waisenrenten	± 0	± 0	± 0	109.475	40.152	149.627
§§ 26b, 26e, 27b BVG	Antragsbearbeitung: Alten-, Kranken- und Erholungshilfe	- 158.964	- 49.310	- 208.274	± 0	± 0	± 0

§ 37 BVG	Auszahlung des Sterbegeldes	- 40.097	- 12.437	- 52.535	± 0	± 0	± 0
§ 8 VÜbV	Vesehrtenleibesübungen: Abschluss eines Vertrages der Verwaltungsbehörde mit der Sportorganisation	- 700	- 1.999	- 2.699	± 0	± 0	± 0
§ 10 Abs. 3 VÜbV	Vesehrtenleibesübungen: Vierteljährliche Abrech- nung der den Sportge- meinschaften entstände- nen Aufwendungen	- 3.036	- 941	- 3.976	± 0	± 0	± 0
Summe		1.836.998	539.593	2.376.591	1.633.589	3.955.079	5.558.668
davon auf Bundesebene:		818.206	225.111	1.043.317	35.902	209.213	245.115
davon auf Landesebene:		1.018.791	314.483	1.333.274	1.597.686	3.745.866	5.343.553

Der Verwaltung entsteht im Saldo ein jährlicher Erfüllungsaufwand von rund 2,4 Mio. Euro (davon rund 1,3 Mio. Euro für Länder / Gemeinden). Darüber hinaus entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 5,6 Mio. Euro (davon rund 5,3 Mio. Euro für Länder / Gemeinden).

Der jährliche Erfüllungsaufwand für die Verwaltung entsteht vor allem durch den Betrieb des Fallmanagements und der Bundesstelle für Soziale Entschädigung. Für die neue Aufgabe der Umsetzung des novellierten Sozialen Entschädigungsrechts werden neue Verwaltungs- und Organisationsstrukturen mit Dienstposten in der Bundesstelle für Soziale Entschädigung geschaffen werden müssen. Daraus ergibt sich überschlägig ein zusätzlicher Bedarf an Stellen und Planstellen im hD, gD und mD sowie Sachmitteln in Höhe von rund 1,0 Mio. Euro, der nicht im Einzelplan 11 kompensiert werden kann. Einzelheiten bleiben den Haushaltsberatungen vorbehalten.

Zudem entsteht jährlicher Erfüllungsaufwand durch erhöhte Antragszahlen auf Grund der Ausweitung des Berechtigtenkreises und der Konkurrenzregelung für tätliche Angriffe mit Kraftfahrzeugen. Auch für die Implementierungsbegleitung und durch den Schulungsbedarf in den Behörden entsteht jährlicher Erfüllungsaufwand. Darüber hinaus entsteht laufender Erfüllungsaufwand für die Abrechnung der Aufwendungen der Unfallkassen sowie zudem Umstellungsaufwand durch die nach §§ 61 und 62 SGB XIV vorgesehene vorübergehende Spitzabrechnung der Aufwendungen der Kranken- und Unfallkassen. Systembedingt ist dieser vorübergehende Erfüllungsaufwand als einmaliger Umstellungsaufwand abzubilden. Der Verwaltungsaufwand der Unfallkassen wird durch die Erstattung der Verwaltungskosten nach § 62 Absatz 2 SGB XIV vergütet und daher nicht als Erfüllungsaufwand betrachtet.

Einmaliger Erfüllungsaufwand entsteht vor allem durch die Durchführung der Besitzstandsregelungen und die erforderliche Umstellung der Informationstechnik, die auch die Erweiterung der Bundesstatistik beinhaltet. Zudem entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand durch den Schulungsaufwand für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Träger der Sozialen Entschädigung sowie den Vertragsabschluss mit den Trägern der Traumaambulanzen.

Erhebliche Entlastungen ergeben sich für die Verwaltung durch den Wegfall der Einkommens- und Vermögensprüfung bei den Teilhabeleistungen sowie durch die Vereinfachungen des Leistungsrechts (u. a. vereinfachte Regelungen zum Einkommensverlustausgleich und Einführung einmaliger Entschädigungszahlungen. Die gleiche Auswirkung hat der Wegfall der Nachprüfungen auch in den Besitzstandsregelungen.

Entlastend wirken bei der Krankenbehandlung die Aufhebung einzelner Leistungen (z. B. Versehrtenleibesübungen, Badekuren), die Konzentration auf den Personenkreis, der schädigungsbedingt Leistungen erhält, und die Abgabe der Bearbeitung des Krankengeldes an die gesetzliche Krankenversicherung. Für diese Aufgabe wird die gesetzliche Krankenversicherung vergütet, so dass kein Erfüllungsaufwand dafür zu berücksichtigen ist.

Schließlich reduziert sich der Erfüllungsaufwand durch die Abgabe der Versorgung mit Hilfsmitteln an die Unfallkassen und den Wegfall der Antragsbearbeitung für die Kranken-, Alten- und Erholungshilfe sowie des Sterbegeldes.

Anträge von Personen, die künftig einzelne Leistungen nicht mehr vom Träger der Sozialen Entschädigung erhalten und insoweit in die übrigen sozialen Sicherungssysteme (z. B. Grundsicherung für Arbeitsuchende) verwiesen werden, verursachen über die dargestellten Beträge hinaus jährlichen Erfüllungsaufwand bei den zuständigen Trägern in Bund und Ländern. Es ist jeweils von geringen, nicht exakt zu beziffernden Beträgen auszugehen.

5. Weitere Kosten

Durch das Gesetz entstehen für die Wirtschaft, insbesondere für mittelständische Unternehmen, keine weiteren Kosten.

Durch die Leistungsverbesserungen wird das verfügbare Einkommen der betroffenen Haushalte und dadurch möglicherweise deren Konsumnachfrage erhöht. Auf Grund der im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung geringen Zahl der Leistungsbezieher sind jedoch keine

Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, zu erwarten.

6. Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung

Der Gesetzentwurf wurde auf seine Gleichstellungsrelevanz überprüft. Die Regelungen beziehen sich in gleichem Maße auf Frauen und Männer.

VIII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung der in dem Entwurf vorgeschlagenen Gesetze und Änderungen kommt nicht in Betracht. Die Regelungen sind auf Dauer angelegt.

Eine Evaluierung der Gesetzesfolgen zur Überprüfung der Zielerreichung, insbesondere der Wirksamkeit der Schnellen Hilfen, der Akzeptanz der Regelungen für die Berechtigten der Sozialen Entschädigung und der Praktikabilität der Abläufe für die Träger der Sozialen Entschädigung, ist vorgesehen. Die Ergebnisse der Evaluierung sollen erstmals vier Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes und danach alle vier Jahre veröffentlicht werden.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch - Soziale Entschädigung -)

Zu Kapitel 1 (Allgemeine Vorschriften)

Zu § 1 (Aufgabe und Anwendungsbereich der Sozialen Entschädigung)

Die Vorschrift benennt Aufgabe und Anwendungsbereich der Sozialen Entschädigung.

Die Leistungen der Sozialen Entschädigung sind innerhalb des Systems der Sozialleistungen durch eine Sonderstellung gekennzeichnet. Sie sind nicht primär auf die Behebung einer sozialen Notlage ausgerichtet, sondern dienen der Entschädigung, dem angemessenen Ausgleich und der Abgeltung der auch immateriellen Nachteile nach einem schädigenden Ereignis, für das die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt.

Personen, die eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, für den die staatliche Gemeinschaft einzutreten hat, sollen angemessene und ihren Bedürfnissen entsprechende Leistungen erhalten. Die Leistungen der Sozialen Entschädigung sollen die Folgen des schädigenden Ereignisses, soweit dies möglich ist, beheben oder lindern. Eine völlige Schadlosstellung der Berechtigten wird nicht angestrebt, sondern eine unter sozialen Gesichtspunkten ausgestaltete Entschädigung.

Voraussetzungen für alle Leistungsansprüche des Sozialen Entschädigungsrechts sind eine gesundheitliche Schädigung oder der Tod des Geschädigten durch das schädigende Ereignis. Aus der gesundheitlichen Schädigung müssen gesundheitliche oder wirtschaftliche Beeinträchtigungen folgen. Werden nur Sachen oder das Vermögen beschädigt, zerstört oder gemindert, besteht kein Anspruch auf Entschädigungsleistungen nach dem SGB XIV.

Absatz 1 enthält den Kausalitätsgrundsatz als tragende und unverzichtbare Säule der Sozialen Entschädigung. Für die Erbringung einer staatlichen Entschädigung ist die ursächliche Verbindung sowohl zwischen schädigendem Ereignis und gesundheitlicher Schädigung als auch zwischen gesundheitlicher Schädigung und Schädigungsfolge unabdingbar. Die besondere Verantwortung der staatlichen Gemeinschaft im Sinne des § 5 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) besteht nur für auf diese Weise begründete Schädigungsfolgen.

Das SGB XIV regelt die Entschädigung von Opfern ziviler Gewalt, von künftigen möglichen Kriegsoptionen der beiden Weltkriege und von Entschädigungsberechtigten nach dem Infektionsschutzgesetz. Die Struktur des Gesetzes ermöglicht eine Erweiterung um weitere Entschädigungstatbestände.

Absatz 2 definiert das schädigende Ereignis als Grundlage jeglicher Entschädigung nach diesem Buch. Dabei wird durch Satz 2 klargestellt, dass nicht zwingend ein einmaliges Ereignis erforderlich ist. Vielmehr gelten auch mehrere aufeinander folgende Ereignisse, die sich in ihrer Gesamtheit schädigend auswirken, wie z. B. bei der Nachstellung oder im Bereich des Menschenhandels, aber auch anhaltende Situationen, wie z. B. während einer Gefangenschaft, als ein Ereignis im Sinne dieses Buches. Die in Betracht kommenden schädigenden Ereignisse unterscheiden sich je nach den Voraussetzungen der verschiedenen Anspruchsnormen der Sozialen Entschädigung.

Absatz 3 führt die relevanten schädigenden Ereignisse auf, die Grundlage für Leistungen der Sozialen Entschädigung sein können.

Zu § 2 (Ziele der Sozialen Entschädigung)

Die Vorschrift formuliert die Ziele der Leistungen der Sozialen Entschädigung. Wie in § 5 SGB I vorgesehen, soll Entschädigung geleistet werden für ein erlittenes Sonderopfer. Hierunter fallen die Opfer von Kriegsauswirkungen beider Weltkriege und Personen, die durch eine Schutzimpfung oder durch eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben. § 5 SGB I sieht auch eine Entschädigung aus anderen Gründen vor. Für Opfer von Gewalttaten wird Entschädigung für ein erlittenes Unrecht erbracht. Im Vordergrund steht dabei, dass gesundheitliche und wirtschaftliche Folgen der Schädigung verhindert, beseitigt und gemildert werden. Berechtigten der Sozialen Entschädigung sollen nach einem schädigenden Ereignis eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht werden.

Zu § 3 (Berechtigte)

Die Regelung definiert unterschiedliche Gruppen von Berechtigten der Sozialen Entschädigung, weil sich aus der Gruppenzugehörigkeit unterschiedliche Ansprüche auf Leistungen ergeben. Es handelt es sich um Personengruppen, die grundsätzlich bei allen Entschädigungstatbeständen anspruchsberechtigt sein können. Soweit bei einzelnen Entschädigungstatbeständen weitere Personengruppen anspruchsberechtigt sein können, ergibt sich dies aus den Sonderregelungen in Kapitel 2 Abschnitt 2.

Nach Absatz 2 werden die unmittelbar durch ein schädigendes Ereignis betroffenen Personen einheitlich als Geschädigte bezeichnet. Im Bereich der Opferentschädigung können als Sonderfall auch Personen Geschädigte sein, die einen sogenannten Schockschaden erlitten haben (§ 15 Absatz 2).

In den Absätzen 3 bis 5 werden weitere berechtigte Personengruppen bestimmt. Angehörige nach Absatz 3 sind Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und Kinder einer noch lebenden geschädigten Person, wobei definiert wird, wer als Kind gilt.

Berechtigte nach Absatz 4 sind Witwen oder Witwer, hinterbliebene Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner sowie Waisen, wenn die geschädigte Person an den Folgen der Schädigung verstorben ist. Waisen sind Kinder (nach der Definition in Absatz 3 Satz 2) von getöteten Personen.

Im Absatz 5 wird die Personengruppe der Nahestehenden definiert. Dabei handelt es sich um Eltern, und Geschwister einer geschädigten oder getöteten Person sowie Personen, die mit dieser in einem ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlichen Verhältnis stehen. Bei der Einschätzung des ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlichen Verhältnisses ist auf die Umstände der Partnerschaft abzustellen; eine reine Wohngemeinschaft reicht nicht aus. Die verstärkte Einbeziehung des persönlichen Umfelds der geschädigten Person in den Kreis der Berechtigten des Sozialen Entschädigungsrechts berücksichtigt, dass eine Gewalttat oder ein anderes schädigendes Ereignis im Sinne dieses Gesetzes auch über die unmittelbar betroffene Person hinaus einen Einschnitt im Leben dieser Person darstellt. Daher wird auch Personen im Umfeld der oder des Geschädigten Zugang zu Schnellen Hilfen ermöglicht.

Welche Leistungen den Berechtigten jeweils zustehen können, ergibt sich aus den einzelnen Regelungen in Kapitel 4 bis 15.

Zu § 4 (Leistungen der Sozialen Entschädigung)

Die Vorschrift führt abschließend die in Betracht kommenden Leistungen der Sozialen Entschädigung auf. Sie konkretisiert die in § 5 SGB I und in § 24 Absatz 1 SGB I benannten Sozialleistungen.

Zu Kapitel 2 (Anspruch auf Leistungen der Sozialen Entschädigung)

Zu Abschnitt 1 (Allgemeine Voraussetzungen)

Zu § 5 (Anspruch auf Leistungen für Geschädigte)

Die Vorschrift greift in Absatz 1 Satz 1 nochmals das Kausalitätsprinzip als tragende Säule der Sozialen Entschädigung auf und macht deutlich, dass ein Anspruch auf staatliche Entschädigung für kausal verursachte Schädigungsfolgen besteht. Satz 2 regelt, dass der Grundbescheid über das Vorliegen der Voraussetzungen eines Anspruchs auf Leistungen der Sozialen Entschädigung nach Satz 1 nur dann erlassen wird, wenn dies ausdrücklich beantragt wurde.

Nach Absatz 2 Nummer 1 besteht ein Leistungsanspruch von Geschädigten auch bei gesundheitlichen Schädigungen anlässlich oder auf dem Weg zu einer Leistung nach diesem Buch. Nummer 2 begründet einen Anspruch für eine Begleitperson, wenn die Begleitung in den Fällen nach Nummer 1 notwendig war.

Absatz 3 knüpft an die Regelung des § 8b BVG an. Der Leistungsanspruch wird ausnahmsweise auf Sachschäden ausgedehnt. Er wird erweitert auf Beschädigungen und Verlust von im oder am Körper getragenen Hilfsmitteln. Hierzu gehören auch Brillen, Kontaktlinsen und Zahnersatz. Die Vorschrift zielt darauf ab, dass auch schädigungsunabhängig getragene Hilfsmittel, die durch ein schädigendes Ereignis beschädigt oder abhanden gekommen sind, nach den Vorschriften des Kapitel 5 wiederhergestellt oder ersetzt werden. Nach entschädigungsrechtlichen Grundsätzen wird der Zustand vor dem schädigenden Ereignis wiederhergestellt.

Absatz 4 regelt den Maßstab für den ursächlichen Zusammenhang. Hierfür genügt entschädigungsrechtlich die (einfache) Wahrscheinlichkeit. Sie ist gegeben, wenn nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht. Es ist nicht ausreichend, wenn ein ursächlicher Zusammenhang nur möglich ist. Haben konkurrierende Vorgänge zur primären Gesundheitsstörung beigetragen, von denen einem dieser Vorgänge gegenüber der Gesamtheit der anderen eine mindestens gleichwertige Bedeutung zukommt, ist dieser Vorgang Ursache im entschädigungsrechtlichen Sinn.

Der Beweismaßstab der Wahrscheinlichkeit gilt für die Bewertung des kausalen Zusammenhangs. Davon zu unterscheiden ist die Ermittlung von Tatsachen. Bei der Tatsachenermittlung ist grundsätzlich ein Vollbeweis erforderlich. Es besteht jedoch die Möglichkeit der Glaubhaftmachung gemäß § 115. Durch das Einführen einer widerlegbaren Vermutung wird das Urteil des Bundessozialgerichtes vom 12.06.2003 (B 9 VG 1/02 R) in den Gesetzestext übernommen, in dessen Leitsatz und Begründung das Rechtskonstrukt der bestärkten Wahrscheinlichkeit entwickelt wurde. Diesem Urteil hatte sich auch das BMAS mit Rundschreiben vom 9. Mai 2006 (IVc 2 - 47035/3) an die Länder angeschlossen und im Interesse einer gleichmäßigen Durchführung des OEG um Beachtung und Anwendung gebeten. Der kausale Zusammenhang ist dagegen eine Wertung, die nicht glaubhaft gemacht werden kann.

Absatz 5 regelt die sogenannte Kann-Versorgung in der Sozialen Entschädigung. In Ausnahmefällen kann hierbei eine Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge anerkannt werden, wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache der festgestellten Gesundheitsstörung in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht.

Eine Kann-Versorgung kommt nur dann in Betracht, wenn die einer Gesundheitsstörung zu Grunde liegende Ursache (Ätiologie) nicht durch den aktuellen Stand der medizinischen

Wissenschaft gesichert ist und fundierte wissenschaftliche Arbeitshypothesen einen ursächlichen Zusammenhang begründen. Eine von der medizinischen Wissenschaft abweichende persönliche Auffassung ist nicht mit Ungewissheit in der medizinischen Wissenschaft gleichzusetzen.

Zu § 6 (Grad der Schädigungsfolgen, Verordnungsermächtigung)

Die Norm regelt den Beurteilungsmaßstab für den Grad der Schädigungsfolgen und enthält eine Verordnungsermächtigung.

Absatz 1 definiert, dass als Schädigungsfolge die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung anzusehen ist, die kausal aus der durch das schädigende Ereignis verursachten Gesundheitsstörung entstanden ist. Diese Definition einer Beeinträchtigung in ihrer Auswirkung auf alle Lebensbereiche ist im Ergebnis identisch mit der Definition in § 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), sie unterscheidet sich lediglich dadurch, dass für sie ein Kausalzusammenhang mit einem schädigenden Ereignis festgestellt wurde. Damit ist keine rechtliche oder fachliche Neugestaltung des Begriffes der Schädigungsfolge im Vergleich zum Bundesversorgungsgesetz (BVG) gegeben. Die Neuformulierung trägt jedoch insbesondere dem gewandelten Verständnis von Teilhabe und Behinderung, auch im Zuge der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK), Rechnung. Die Einteilung in körperliche, geistige, seelische oder Sinnesbeeinträchtigung ist - entsprechend den aktuellen Änderungen in SGB IX und Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) - eine sprachliche Angleichung an die UN-BRK. Die Sätze 2 bis 4 entsprechen dem Recht nach dem BVG. Satz 5 regelt den Fall, dass sich eine Beeinträchtigung für Erwachsene weniger gravierend auswirkt als für Kinder. In diesem Falle ist die Beeinträchtigung nicht nach den Maßstäben für Erwachsene, sondern nach der individuellen Auswirkung für das Kind zu beurteilen.

Absatz 2 enthält die neue Verordnungsermächtigung, die an die Stelle der bisherigen Verordnungsermächtigung nach § 30 Absatz 16 BVG tritt. Die Verordnung zur Durchführung des § 1 Absatz 1 und 3, des § 30 Absatz 1 und des § 35 Absatz 1 des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV), die zugleich gemäß § 153 Absatz 2 SGB IX auch für die Bewertung des Grades der Behinderung anzuwenden ist, bleibt erhalten. Sie kann im Hinblick auf Beurteilungsmaßstäbe, die für die Soziale Entschädigung relevant sind, auf Grund der hier neu formulierten Ermächtigung fortgeschrieben und geändert werden. Damit ist wie bisher die einheitliche Beurteilung von Beeinträchtigungen der Teilhabe im Schwerbehindertenrecht und im Sozialen Entschädigungsrecht in einer Rechtsverordnung zu finden. Die auf Grund der bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes gültigen Ermächtigungsgrundlage in § 30 Absatz 16 BVG erlassenen Regelungen gelten weiter, soweit und solange sie nicht von neuen Regelungen auf Grund dieses Gesetzes abgelöst werden. Eine gesamte oder teilweise Neuverkündung der Verordnung ist nicht erforderlich.

Zu § 7 (Anspruch auf Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende)

Die Vorschrift legt fest, welche Leistungen Personen erhalten können, die selbst nicht Geschädigte sind, aber zu der geschädigten Person in einem Näheverhältnis stehen.

Zu § 8 (Anspruch auf Leistungen für Ausländerinnen und Ausländer)

Die Vorschrift legt fest, dass Ausländerinnen und Ausländer ohne Rücksicht auf ihren aufenthaltsrechtlichen Status dieselben Ansprüche auf Leistungen nach diesem Buch haben wie deutsche Staatsangehörige.

Für Staatsangehörige von Mitgliedstaaten der Europäischen Union und von Staaten, für die Rechtsvorschriften der Europäischen Union eine Gleichbehandlung mit Deutschen erforderlich machen, ist eine solche Regelung zwingend. Darüber hinaus sind aber auch alle anderen geschädigten Ausländerinnen und Ausländer ungeachtet ihres aufenthaltsrechtlichen Status in den Schutzbereich dieses Buches einzubeziehen. Denn die Pflicht des deutschen Staates, Personen auf seinem Territorium vor bestimmten Gefahren, die im Sozialen Entschädigungsrecht abgebildet sind, zu schützen, ist nicht vom Aufenthaltsstatus dieser

Personen abhängig. Gerade Personen mit unsicherem Aufenthaltsstatus können besonders gefährdet sein, z. B. Opfer von Gewalttaten zu werden. Zu berücksichtigen ist ferner, dass auch Straftaten, die an Ausländerinnen und Ausländern mit illegalem Aufenthalt verübt werden, strafrechtlich verfolgt werden. Daher ist es folgerichtig, auch diesen Personen den Zugang zu Leistungen der Sozialen Entschädigung zu eröffnen. Umfasst sind davon ebenfalls die Fallkonstellationen, in denen Menschen nicht freiwillig in das Bundesgebiet eingereist sind oder gerade wegen des schädigenden Ereignisses keine Möglichkeit hatten, einen legalen Aufenthalt zu begründen, wie z. B. in Fällen des Menschenhandels.

Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Sozialen Entschädigung ändert nichts am aufenthaltsrechtlichen Status, insbesondere bleibt eine bestehende Ausreisepflicht erhalten.

Die Überlegungen zu geschädigten Ausländerinnen und Ausländern gelten entsprechend auch für deren Hinterbliebene, Angehörige und Nahestehende.

Zu § 9 (Konkurrenz von Ansprüchen)

Die Vorschrift beschränkt die Ansprüche der Berechtigten, die sie auf Grund eines schädigenden Ereignisses gegen den Bund oder die Länder haben, auf Leistungen der Sozialen Entschädigung.

Haben Personen einen Antrag auf Leistungen der Sozialen Entschädigung nach § 11 gestellt und sind ihnen auf Grund dessen Leistungen bewilligt worden, so sind ihre Ansprüche hierauf beschränkt. Damit sind über diese Leistungen hinausgehende Ansprüche, beispielsweise Amtshaftungsansprüche, grundsätzlich ausgeschlossen. Eine Ausnahme gilt lediglich für Ansprüche nach den Vorschriften der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge. Diese Ansprüche stehen neben dem Anspruch auf Leistungen nach diesem Buch.

Zu § 10 (Ausschluss der Übertragbarkeit von Ansprüchen)

Die Vorschrift regelt den Schutz der Entschädigungszahlungen der Sozialen Entschädigung gegenüber Pfändungen und sonstigen Übertragungen. Die Entschädigungszahlungen sollen allein den jeweils Berechtigten zur Anerkennung und zum Ausgleich der erlittenen Schädigungsfolgen zugutekommen. Im Übrigen gelten die Vorschriften des Ersten Buches.

Zu § 11 (Antragserfordernis)

Die Vorschrift regelt den im Sozialen Entschädigungsrecht geltenden Grundsatz des Antragserfordernisses und die hiervon bestehenden Ausnahmen.

Absatz 1 stellt klar, dass für Leistungen der Sozialen Entschädigung grundsätzlich ein Antragserfordernis besteht. Die Berechtigten können entscheiden, ob und wenn ja welche Leistungen sie in Anspruch nehmen möchten. Für die Antragstellung gilt der Grundsatz der Formfreiheit. Der Antrag ist grundsätzlich nicht fristgebunden, da die Berechtigten selbst entscheiden sollen, wann sie bereit sind, sich im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht mit dem schädigenden Ereignis auseinander zu setzen.

Absatz 2 bestimmt, dass abweichend vom Antragsprinzip nach Absatz 1 Besondere Leistungen im Einzelfall von Amts wegen zu erbringen sind. Die Regelung entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 54 der Verordnung zur Kriegsofopferfürsorge (KFürsV) und trägt damit dem fürsorgerischen Gedanken der Besonderen Leistungen im Einzelfall Rechnung.

Absatz 3 enthält Abweichungen vom Antragsprinzip des Absatzes 1. Nach Nummer 1 können aus Gründen der Fürsorge Leistungen der Krankenbehandlung auch von Amts wegen erbracht werden. Werden der zuständigen Verwaltungsbehörde unmittelbar oder durch Information einer Krankenkasse Umstände bekannt, die darauf schließen lassen, dass ein Anspruch auf Krankenbehandlung besteht, so soll sie im Hinblick auf die Möglichkeit, Leistungen von Amts wegen zu erbringen, den Sachverhalt aufklären. Nummer 2 und 3 regeln, dass Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur Sozialen Teilhabe auch von Amts wegen erbracht werden können. Damit soll sichergestellt werden, dass Bedarfe, die für eine Teilhabe erforderlich sind, unabhängig

von einem Antrag erbracht werden können. Die Leistungserbringung erfolgt im Einvernehmen mit den Berechtigten.

Absatz 4 dient der Verfahrensvereinfachung und stellt für Geschädigte, die gesetzlich krankenversichert sind, eine Erleichterung dar. Da sich die Ursache einer Behandlungsbedürftigkeit häufig nicht einfach und schnell feststellen lässt, werden Geschädigte nicht mit der Entscheidung belastet, ob für die begehrten Leistungen die Krankenkasse oder die Verwaltungsbehörde zuständig ist. Bedeutsam ist dies insbesondere in den Fällen, in denen die Abgrenzung von Schädigungsfolgen und Nichtschädigungsfolgen in Frage steht.

Der Begriff der „entsprechenden Leistung“ ist ausgehend vom Zweck der Norm weit auszulegen. Eine Gleichartigkeit der Leistung ist nicht erforderlich.

Nach Absatz 5 genügt es bei den Schnellen Hilfen, wenn der Antrag unverzüglich, also ohne schuldhaftes Zögern, nach der ersten Inanspruchnahme der Leistung gestellt wird. Grund ist, dass die Berechtigten möglichst rasch und unbürokratisch von den Schnellen Hilfen Gebrauch machen können sollen. Verzögerungen durch eine vorherige Antragstellungspflicht sollen vermieden werden.

Werden Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in einem anderen Mitgliedstaat der EU Opfer einer Gewalttat in Deutschland im Sinne der §§ 14 ff., so können sie nach Absatz 6 gemäß der Richtlinie 2004/80/EG ihren Antrag über eine Unterstützungsbehörde in ihrem Aufenthaltsstaat stellen. Der Antrag wird dann nach dem in der Richtlinie geregelten Verfahren an die deutsche Behörde weitergeleitet, die für die Entschädigung zuständig ist. Dies wird in Absatz 6 klargestellt.

Zu § 12 (Beginn der Leistungserbringung, Kostenregelung für die erste Inanspruchnahme Schneller Hilfen)

Die Leistungserbringung knüpft nach Absatz 1 an das Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen sowie des Antrags an bzw. nach Absatz 3 an das Bekanntwerden der der Leistung zugrundeliegenden Tatsachen

Die rückwirkende Leistungserbringung unter den Voraussetzungen des Absatzes 2 stellt einen Anreiz für Berechtigte dar, den Antrag möglichst innerhalb eines Jahres nach dem schädigenden Ereignis zu stellen, denn bei einem länger zurückliegenden schädigenden Ereignis kann die Sachverhaltsaufklärung erschwert sein. Ein möglichst frühes Einsetzen der Leistungen der Sozialen Entschädigung kann sich positiv für die Berechtigten auswirken.

Absatz 4 stellt einerseits klar, dass das Antragserfordernis auch für die Schnellen Hilfen gilt. Andererseits wird verdeutlicht, dass hier Leistungen auch vor Antragstellung erbracht werden können, wenn der Antrag, wie in § 11 Absatz 5 vorgesehen, unverzüglich nach der ersten Inanspruchnahme der Leistung der Schnellen Hilfen gestellt wird.

Absatz 5 stellt sicher, dass Berechtigte nicht aus Furcht vor Erstattungsansprüchen von der zügigen Inanspruchnahme Schneller Hilfen abgehalten werden. Dies würde der Konzeption der Schnellen Hilfen widersprechen.

Zu § 13 (Übernahme der Aufwendungen für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer)

Auch ausländische Staatsangehörige, die weder Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union noch eines Staates sind, für den Rechtsvorschriften der Europäischen Union eine Gleichbehandlung mit Deutschen erforderlich machen, können Leistungen nach diesem Buch beziehen (§ 8). Nach derzeitiger Rechtslage kann die Behörde im Sozialverwaltungsverfahren jedoch von Ausländerinnen und Ausländern, die nicht Unionsbürger sind (Drittstaatsangehörige), die Erstattung der Kosten für Dolmetscherinnen und Dolmetscher sowie Übersetzerinnen und Übersetzer verlangen. Zu diesem Personenkreis zählen auch Flüchtlinge aus Drittstaaten.

Mit der Vorschrift des § 13 wird festgestellt, dass notwendige Aufwendungen für Dolmetschen oder Übersetzen für antragstellende und berechtigte Personen innerhalb der ersten

fünf Jahre des gewöhnlichen Aufenthalts in Deutschland von dem Träger der Sozialen Entschädigung getragen werden sollen. Dies gilt sowohl für das Verwaltungsverfahren wie auch die Ausführung von Leistungen nach diesem Buch. Mit der Regelung wird kein neuer Individualanspruch auf Dolmetschen oder Übersetzen geschaffen. Die hierfür bestehenden Rechtsgrundlagen in § 19 Absatz 2 SGB X sind ausreichend und sehen grundsätzlich ein gestuftes Verfahren vor. Dieses gestufte Verfahren wird von der Vorschrift des § 13 nicht berührt und gilt daher auch für ausländische Berechtigte des Sozialen Entschädigungsrechts. Auch diese sind somit grundsätzlich verpflichtet, in einer fremden Sprache gestellte Anträge und vorgelegte Dokumente übersetzen zu lassen (z. B. durch einen berufsmäßigen Übersetzer, aber auch durch Bekannte oder Familienangehörige). Legen sie eine solche Übersetzung innerhalb einer von dem Träger der Sozialen Entschädigung gesetzten Frist nicht vor, kann er eine Übersetzung selbst beschaffen. Nach den allgemein im Rahmen des § 19 Absatz 2 SGB X geltenden Grundsätzen ist weder die Vorlage einer Übersetzung noch deren Beschaffung erforderlich, wenn der Leistungsträger auf andere Weise in der Lage ist, die Anträge oder Dokumente zu verstehen (etwa auf Grund von Sprachkenntnissen eigener Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter). Dies gilt entsprechend für die Erforderlichkeit des Dolmetschens im Verwaltungsverfahren oder während der Ausführung von Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts. Sind allerdings Dolmetscher- oder Übersetzertätigkeiten erforderlich, gilt nach § 13 hinsichtlich der Tragung der hierfür entstandenen Aufwendungen für antragstellende und leistungsberechtigte Personen innerhalb der ersten fünf Jahre des gewöhnlichen Aufenthalts in Deutschland abweichend von § 19 Absatz 2 Satz 3 SGB X, dass der Träger der Sozialen Entschädigung diese grundsätzlich selbst tragen muss (intendiertes Ermessen). Lediglich in atypischen Fallgestaltungen kann der Leistungsträger hiervon abweichen und eine Ermessensentscheidung darüber treffen, ob er von Antragstellern bzw. Leistungsberechtigten Ersatz der Aufwendungen verlangt. Ein solcher atypischer Fall dürfte insbesondere anzunehmen sein, wenn Antragsteller bzw. Leistungsberechtigte über ausreichende finanzielle Mittel verfügen, um die Kosten selbst tragen zu können.

Der Zeitraum von fünf Jahren entspricht der allgemeinen Frist bis zu einer möglichen Niederlassungserlaubnis oder einer Erlaubnis zum Daueraufenthalt. In diesem Zeitraum geht der Gesetzgeber daher regelmäßig von einer erfolgreichen Integrationsleistung aus.

Zu Abschnitt 2 (Entschädigungstatbestände)

Zu Unterabschnitt 1 (Gewalttaten)

Dieser Unterabschnitt enthält Vorschriften zur Entschädigung der Opfer von Gewalttaten. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Zahl der Anträge auf Leistungen der Sozialen Entschädigung für Opfer von Gewalttaten abnehmen wird. Durch neue Leistungsangebote im Sozialen Entschädigungsrecht wird der bisherigen erheblichen Diskrepanz zwischen der Anzahl der angezeigten Gewaltdelikte und der gestellten Anträge auf Leistungen der Opferentschädigung Rechnung getragen. Ziel des Neuen Sozialen Entschädigungsrechts ist es, möglichst alle Opfer von Gewalttaten durch das niedrigschwellige Angebot der Schnellen Hilfen zu erreichen. Es werden auch Personengruppen erfasst, die nach dem OEG nicht leistungsberechtigt waren, indem nunmehr auch Opfer psychischer Gewalttaten als Opfer einer Gewalttat anerkannt werden.

Zu § 14 (Opfer von Gewalttaten)

Die Vorschrift regelt die Voraussetzungen, unter denen Opfer von Gewalttaten - bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen dieses Buches - Leistungen der Sozialen Entschädigung erhalten können.

Nummer 1 übernimmt im Wesentlichen die in § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG enthaltene Definition. Unter einem rechtswidrigen, unmittelbar gegen eine Person gerichteten tätlichen Angriff ist wie nach bisherigem Recht eine unmittelbar auf den Körper eines Menschen zielende feindselige Einwirkung zu verstehen, für die kein Rechtfertigungsgrund vorliegt. Unerheblich ist, ob die angreifende Person schuldhaft gehandelt hat.

Die gesundheitliche Schädigung durch einen gegen eine andere Person gerichteten Angriff (aberratio ictus) ist nunmehr in § 15 Absatz 1 Nummer 2 geregelt. Der Angriff in der irrtümlichen Annahme des Vorliegens eines Rechtfertigungsgrundes ist in § 15 Absatz 1 Nummer 3 normiert. Seit Einführung des OEG im Jahre 1976 wurden neue Erkenntnisse im Bereich der psychischen Gewalt gewonnen. Dementsprechend sieht der Koalitionsvertrag der Regierungsfractionen für die 19. Legislaturperiode vor, dass bei der Neuordnung des Sozialen Entschädigungsrechts veränderten gesellschaftlichen Entwicklungen und Erkenntnissen auch im Bereich psychischer Gewalt Rechnung getragen werden soll. Nicht nur ein tätlicher Angriff, sondern auch eine psychische Gewalttat kann zu einer gesundheitlichen Schädigung des Opfers führen. In anderen Rechtsgebieten wurde diesen Erkenntnissen bereits Rechnung getragen. So wurde die Nachstellung als Straftatbestand ins Strafgesetzbuch (StGB) aufgenommen (§ 238 StGB) und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz definiert in seinem § 3 Absatz 3 die „Belästigung“ als Sonderform der Benachteiligung. Zudem wird mit der Einführung des Tatbestandes der psychischen Gewalt eine Verpflichtung aus dem Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention vom 11. Mai 2011) erfüllt. Das am 12. Oktober 2017 von der Bundesrepublik Deutschland ratifizierte Übereinkommen zielt u. a. darauf ab, umfassende Maßnahmen zum Schutz und zur Unterstützung aller Opfer von Gewalt gegen Frauen zu entwerfen (vgl. Artikel 1 c des Übereinkommens). Zu den von den Unterzeichnerstaaten zu treffenden Maßnahmen gehört die Gewährung einer angemessenen staatlichen Entschädigung für diejenigen, die eine schwere Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben (Artikel 30 Nummer 2 des Übereinkommens). Dabei findet das Übereinkommen auf alle Formen von Gewalt gegen Frauen Anwendung (Artikel 2 Nummer 1 des Übereinkommens), somit auch auf psychische Gewalt. Diese Form der Gewalt ist in Artikel 33 des Übereinkommens explizit als eine zu sanktionierende Gewaltform aufgeführt.

Das neue Soziale Entschädigungsrecht erkennt als Opfer einer Gewalttat nunmehr auch solche Personen an, die durch eine psychische Gewalttat eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben. Allerdings soll nicht jegliches unerlaubte Verhalten als psychische Gewalttat eingestuft werden, anderenfalls würde der Tatbestand uferlos. Erfasst ist daher nur ein schwerwiegendes Verhalten, das durch Beispiele näher konkretisiert wird. Hierbei handelt es sich um Fälle, in denen die psychische Gewalt in der Regel schwerwiegend ist. Beim Menschenhandel etwa werden nunmehr auch diejenigen Personen als Opfer von Gewalttaten erfasst, die selbst keine körperliche Gewalt erfahren haben, deren freie Willensentscheidung stattdessen durch Androhung von Gewalt, etwa gegen im Heimatland verbliebene Angehörige, eingeschränkt wird.

Die Einführung der Nummer 2 war auch im Hinblick auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 16.12.2014, B 9 V 1/13 R) erforderlich. Das Gericht hat entgegen seiner vorangegangenen langjährigen Rechtsprechung die Bedrohung mit einer ungeladenen, täuschend echt aussehenden Schreckschusspistole nicht als „tätlichen Angriff“ im Sinne des § 1 OEG angesehen. Damit in diesem Bereich keine Lücke im Entschädigungsrecht verbleibt, wird ausdrücklich klargestellt, dass die räuberische Erpressung nach § 255 StGB ein schwerwiegendes Verhalten im Sinne der Definition der psychischen Gewalttat darstellt.

Die Aufzählung in § 14 Nummer 2 ist nicht abschließend. Hierdurch soll die Praxis die Möglichkeit erhalten, in den Fällen von mindestens vergleichbarer Schwere, wie den explizit genannten, Betroffene als Opfer von Gewalttaten anzuerkennen. So kann im Einzelfall auch eine Nachstellung im Sinne des § 238 Absatz 1 StGB von vergleichbarer Schwere wie die genannten Beispielfälle sein.

Zu § 15 (Gleichstellungen)

Nummer 1 und 4 des Absatzes 1 entsprechen dem bisherigen § 1 Absatz 2 OEG. Nummer 3 entspricht dem bisherigen § 1 Absatz 1 Satz 2 OEG.

Bei Nummer 2 des Absatzes 1 handelt es sich um den bisher in § 1 Absatz 1 Satz 1 OEG normierten Angriff gegen eine andere Person. Zugleich wird verdeutlicht, dass damit ausschließlich die aberratio ictus, also der Fall, dass der Angriff auf eine Person fehlgeht und stattdessen eine andere Person als die anvisierte getroffen wird, erfasst wird. Dies entsprach bereits bei Erlass des OEG dem gesetzgeberischen Willen. Nummer 2 erfasst auch den Fall, dass durch den Angriff über die anvisierte Person hinaus weitere Personen eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

Nummer 5 enthält eine ausdrückliche Regelung der Fälle, in denen in der Praxis bisher schon oft Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz erbracht wurden. Zur Klarstellung wurde diese Fallgruppe nunmehr ausdrücklich aufgenommen. Gemeint sind Fälle, in denen die Sorgeberechtigten einem Kind keine unmittelbare körperliche Gewalt antun, sie jedoch nicht für sein körperliches und psychisches Wohl sorgen, es sich selbst überlassen, so dass das Kind erheblichen körperlichen oder psychischen Schaden nimmt. Erfasst sind körperliche Vernachlässigungen wie unzureichende Ernährung und Verhinderung medizinisch notwendiger Hilfe. Ebenso erfasst ist psychische Vernachlässigung, sofern sie als dauerhaftes, ausgeprägtes Fehlverhalten der Sorgeberechtigten in Erscheinung tritt. Die Vernachlässigung muss erheblich und als eindeutig falsches Erziehungsverhalten zu werten sein. So genügt etwa das Alleinlassen des Kindes für kurze Zeit nicht, um eine erhebliche Vernachlässigung zu begründen.

Mit Absatz 2 wird der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 7. November 1979 (9 RVg 1/78, BSGE 49, 98) Rechnung getragen. Darin hatte es über die gesetzgeberische Intention hinaus den Anwendungsbereich des OEG auch auf die Opfer sogenannter Schockschäden ausgedehnt. In den Schockschadensfällen tritt die gesundheitliche Schädigung dadurch ein, dass die geschädigte Person eine Gewalttat oder ihr gleichgestellte Tat miterlebt hat, ein Opfer im Sinne des § 14 oder § 15 Absatz 1 (Primäröpfung) aufgefunden hat oder ihr die Nachricht vom Tode oder der Verletzung eines Primäröpfung überbracht wurde. Diese sogenannten Sekundäröpfung haben die gesundheitliche Schädigung also nicht durch eine unmittelbar gegen sie gerichtete Gewalttat erlitten und werden folglich nicht von § 14 oder von Absatz 1 erfasst. Daher bedarf es einer ausdrücklichen Regelung dieser Fälle, die hier in Absatz 2 erfolgt ist.

Um den Tatbestand nicht uferlos auszuweiten, wird eine enge emotionale Beziehung zwischen Primär- und Sekundäröpfung verlangt. Nur in diesen Fällen ist es gerechtfertigt, für die eingetretene gesundheitliche Schädigung erforderlichenfalls dasselbe Leistungsspektrum wie Primäröpfung zu erbringen. Das Kriterium der engen emotionalen Beziehung ist ebenso auszulegen wie das entsprechende Erfordernis in der zu Schockschäden ergangenen Rechtsprechung (vgl. dazu etwa BSG, 12.6.2003, B 9 VG 1/02 R; Rundschreiben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales vom 26.11.2002, IVc2-62039/3). In den in Absatz 2 Satz 2 genannten Fällen liegt eine enge emotionale Beziehung in der Regel vor. In anderen Fällen ist zu prüfen, ob die Beziehung zwischen Primär- und Sekundäröpfung vergleichbar stark durch Nähe und Zuneigung geprägt war wie in den Fällen des Absatz 2 Satz 2.

In den Fällen, in denen es an einer solchen engen emotionalen Beziehung fehlt, erhalten die Sekundäröpfung Leistungen unter den Voraussetzungen des § 16.

Zu § 16 (Leistungsberechtigung sonstiger Betroffener)

Die in Nummer 1 und 2 aufgeführten Personen sind weder unmittelbar Opfer von Gewalttaten oder diesen gleichgestellten Taten, noch haben sie eine enge emotionale Beziehung zum Primäröpfung. Dennoch kann durch das Miterleben der Tat oder das Auffinden der getöteten Person ein Bedarf an Schnellen Hilfen entstehen. Insbesondere kann die Notwendigkeit bestehen, die Leistungen einer Traumaambulanz in Anspruch zu nehmen, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern.

Zu § 17 (Anspruch auf Leistungen bei Gewalttaten im Ausland)

Die Norm sieht einen Ausgleich für Personen vor, die außerhalb des Geltungsbereichs dieses Buches Opfer von Gewalttaten werden. Anders als in den Fällen der §§ 14 bis 16 trifft

bei Taten im Ausland den deutschen Staat keine besondere Verantwortung. Die Pflicht zur Entschädigung von Opfern trifft daher primär den Staat, in dem die Gewalttat begangen wurde (so auch Artikel 2 der Richtlinie 2004/80/EG). Da ausländische Systeme der Opferentschädigung aber derzeit noch sehr lückenhaft sind und oft nicht zu befriedigenden Ergebnissen führen, schafft die Norm hier einen Ausgleich für den Fall, dass die Betroffenen anderweitig keine Hilfe oder zu wenig Hilfe erhalten.

Berechtigt sind nach Nummer 1 Deutsche, Ausländerinnen und Ausländer, die einen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt (§ 30 SGB I) im Inland haben. Erfasst sind jedoch auch Personen, deren Aufenthalt im Sinne dieses Gesetzes als rechtmäßig gilt.

Außerdem besteht nach Nummer 2 der Anspruch nur, wenn die Geschädigten sich nur vorübergehend im Ausland aufhalten, z. B. auf einer Urlaubs- oder Geschäftsreise. Ausschlaggebend ist die Absicht, sich vorübergehend im Ausland aufzuhalten. So besteht der Anspruch nicht bei einer Person, die dauerhaft ins Ausland verzieht, auch nicht für die ersten sechs Monate. Andererseits kann eine Person anspruchsberechtigt sein, die z. B. im Ausland Opfer einer Entführung wird und daher länger als sechs Monate dort verbleibt.

Der Umfang der Leistungen bestimmt sich nach § 102.

Zu § 18 (Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen)

Die Vorschrift enthält in Absatz 1 einen Ausschluss für Personen, die das schädigende Ereignis verursacht haben. Die Norm entspricht dem bisherigen § 2 Absatz 1 Satz 1, 1. Halbsatz OEG. Die Verursachung ist im Sinne der Kausaltheorie der wesentlichen Bedingung zu verstehen, die geschädigte Person muss also eine wesentliche Bedingung für das schädigende Ereignis gesetzt haben. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn sie den Angriff selbst herausgefordert hat oder wenn sie Opfer einer Schlägerei geworden ist, in die sie nicht ohne eigenes Verschulden hereingezogen worden ist.

Der Ausschluss der Leistungserbringung nach Absatz 2 ist Ausdruck des Grundsatzes, dass nach diesem Buch diejenigen entschädigt werden sollen, die durch das schädigende Ereignis einen gesundheitlichen oder wirtschaftlichen Nachteil erlitten haben. Dieser Grundsatz würde ins Gegenteil verkehrt, wenn die Leistungen den Personen, die das schädigende Ereignis verursacht haben, zu Gute kämen. Überdies kann der Leistungsausschluss nach Absatz 2 ein Grund für das Opfer sein, sich aus dem Einflussbereich der schädigenden Person zu entfernen und so etwaige neue Schädigungen zu vermeiden. Zu prüfen ist aber, inwieweit die jeweilige Leistung tatsächlich dem Täter/der Täterin zu Gute käme und wenn ja, ob dies durch geeignete Maßnahmen ausgeschlossen werden kann. Von der Leistungserbringung nicht grundsätzlich ausgeschlossen sind Opfer von häuslicher Gewalt/Partnerschaftsgewalt, die sich entscheiden in ihr häusliches Umfeld und damit zum Täter/zur Täterin zurückkehren. Hier ist jeweils eine Einzelfallprüfung vorzunehmen. Dabei ist ein individueller Sorgfaltsmaßstab bei der Prüfung, ob eine leichtfertige Selbstgefährdung vorliegt, anzulegen.

Zu § 19 (Versagung und Entziehung von Leistungen)

Die Vorschrift regelt Fälle, in denen Leistungen der Sozialen Entschädigung zu versagen bzw. zu entziehen sind oder versagt werden können.

Absatz 1 entspricht dem bisherigen § 2 Absatz 1 Satz 1, 2. Halbsatz OEG. Leistungen sind auch weiterhin zu versagen, wenn ihre Erbringung mit Rücksicht auf das eigene Verhalten der antragstellenden Person unbillig wäre. Es genügt ein mittelbarer Zusammenhang zwischen dem Verhalten der geschädigten Person und dem schädigenden Ereignis. Die geschädigte Person muss nicht selbst eine wesentliche Bedingung für den Eintritt der Schädigung gesetzt haben. Die Norm erfasst etwa den Fall, dass die Gewalttat verübt wird, während die geschädigte Person selbst eine Straftat begeht. Erfasst werden auch sogenannte „Milieu-Taten“, also Fälle, in denen sich die geschädigte Person als Zuhälter, Rauschgift Händler oder sonst in krimineller Weise betätigt und dabei Opfer einer Tat wird, für die auf solchen Gebieten ein besonderes Risiko besteht, etwa einer Gewalttat, die der Rivalität unter Konkurrenten entspringt. Eine Leistungsversagung wegen Unbilligkeit kommt auch bei einem nach der Tat liegenden Verhalten der geschädigten Person in Betracht, etwa

wenn diese es - trotz entsprechender Möglichkeit - schuldhaft unterlässt, den Eintritt des Schadens abzuwenden oder den Schaden zu mindern.

Die in § 2 Absatz 1 Satz 2 OEG genannten Fälle der Leistungsversagung werden vom allgemeinen Begriff der Unbilligkeit erfasst.

Absatz 2 entspricht dem bisherigen § 2 Absatz 2 OEG. Im Sozialen Entschädigungsrecht gilt der Amtsermittlungsgrundsatz. Dabei stützen sich die zuständigen Behörden primär auf die Ergebnisse polizeilicher Ermittlungen. Deshalb soll die antragstellende Person unverzüglich Anzeige bei einer Strafverfolgungsbehörde erstatten und zudem an der Sachverhaltsaufklärung mitwirken. Die grundsätzliche Pflicht zur Strafanzeige soll zudem den Strafverfolgungsbehörden ermöglichen, den Täter strafrechtlich zur Rechenschaft ziehen zu können und so dem staatlichen Strafverfolgungsinteresse Genüge zu tun. Die Leistungsversagung ist jedoch keine zwingende Rechtsfolge, vielmehr hat die zuständige Behörde ein Ermessen. Sie kann den Besonderheiten des Einzelfalls Rechnung tragen und trotz fehlender Mitwirkung Leistungen erbringen, wenn die Mitwirkung dem Opfer nicht zumutbar ist. Dies kommt beispielsweise bei einer engen verwandtschaftlichen Beziehung zum Täter in Betracht.

Zu § 20 (Ausschluss von Leistungen und Ruhen von Ansprüchen)

Die Vorschrift regelt weitere Ausschlüsse von Leistungen und das Ruhen von Ansprüchen der Sozialen Entschädigung.

Satz 1 schließt Leistungen der Sozialen Entschädigung insoweit aus, als die geschädigte Person aus demselben Grund Ansprüche nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) hat. Diese Regelung entspricht inhaltlich dem § 1 Absatz 1 OEG in Verbindung mit § 65 Absatz 1 Nummer 1 BVG. Die Regelung soll eine Doppelversorgung verhindern und statuiert den Anwendungsvorrang der Entschädigung nach dem SGB VII. Denn der originär für eine gesundheitliche Schädigung zuständige Sozialversicherungsträger soll vorrangig Leistungen erbringen. Der Anspruch nach diesem Buch ruht jedoch nur in dem Umfang, in dem Ansprüche nach dem SGB VII tatsächlich bestehen. Ansprüche, die nur in diesem Buch enthalten sind, werden von der Ruhensregelung nicht erfasst. Gleiches gilt bei Ansprüchen, die in beiden Büchern enthalten sind, soweit deren Höhe nach diesem Buch diejenige nach dem SGB VII übersteigt.

Satz 2 betrifft Fälle, in denen pensionierte Beamte Versorgung nach Bestimmungen der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge erhalten. In diesen Fällen ruhen Ansprüche nach dem Sozialen Entschädigungsrecht, soweit die geschädigte Person aus demselben Grund Ansprüche auf Leistungen der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge hat. Die Ansprüche nach diesem Buch ruhen in Höhe der Differenz zwischen dem Gesamtbetrag ihrer Versorgung und einer Dienstzeitversorgung nach den allgemeinen beamtenrechtlichen Vorschriften. Die Ansprüche nach diesem Buch ruhen nur in Höhe des Betrages, der auf Grund des schädigenden Ereignisses gezahlt wird.

Zu § 21 (Konkurrenz von Ansprüchen bei tätlichem Angriff mit Kraftfahrzeug)

Das bisherige Recht enthielt in § 1 Absatz 11 OEG einen Ausschluss von Leistungen nach dem OEG bei einem tätlichen Angriff durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers, wenn Ansprüche gegen die Kraftfahrzeug-Unfallhilfe nach § 12 Pflichtversicherungsgesetz bestanden. Der Entschädigungsfonds für Schäden aus Kraftfahrzeugunfällen ist u. a. für diese Fallkonstellationen geschaffen worden und wurde dementsprechend als allein leistungspflichtig angesehen.

Auch das neue Recht erkennt den Vorrang der Ansprüche gegen die Kraftfahrzeug-Unfallhilfe an. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die dort zur Verfügung stehenden finanziellen Leistungen auf einen Höchstbetrag begrenzt sind. Dies führt insbesondere in den Fällen zu nicht sachgerechten Ergebnissen, in denen auf Grund der großen Anzahl der Opfer der Höchstbetrag auf viele Personen verteilt werden muss, so dass der Einzelne nur eine geringe Entschädigung erhält. Zudem enthält das Recht der Sozialen Entschädigung auch andere, von der Kraftfahrzeug-Unfallhilfe nicht gewährte Leistungen. Sachliche Gründe, diese Leistungen Opfern auf Grund des Tatmittels Kraftfahrzeug vorzuenthalten, sind nicht

ersichtlich. Daher soll auch durch einen tätlichen Angriff mit einem Kraftfahrzeug oder Anhänger geschädigten Personen das volle Leistungsspektrum der Sozialen Entschädigung zur Verfügung stehen, soweit ihnen keine Ansprüche gegen die Kraftfahrzeug-Unfallhilfe zustehen.

Zu § 22 (Ausschluss von Ansprüchen und Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende, Konkurrenzen)

Die Vorschrift regelt, in welchen Fällen andere Personen als die primär geschädigte Person von Ansprüchen und Leistungen nach diesem Buch ausgeschlossen sind.

Absatz 1 regelt mit dem Verweis auf § 18 Absatz 1 den Leistungsausschluss für den Fall, dass die geschädigte oder die antragstellende Person das schädigende Ereignis verursacht hat. In beiden Fällen wäre eine Leistungserbringung nicht sachgerecht.

Mit dem Verweis auf § 18 Absatz 2 wird geregelt, dass auch die Leistungen der Sozialen Entschädigung für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende nicht der Person zu Gute kommen sollen, die das schädigende Ereignis verursacht hat.

Die Verweise in Absatz 2 übertragen für Geschädigte geltende Anspruchs- und Leistungsausschlüsse sowie Konkurrenzregelungen auf Dritte. Das gilt sowohl im Hinblick auf Ansprüche nach dem SGB VII und nach der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge als auch für Ansprüche nach der Kraftfahrzeug-Unfallhilfe.

Zu § 23 (Versagung und Entziehung von Leistungen für Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende)

Die Vorschrift überträgt die für Geschädigte geltenden Versagungs- und Entziehungsgründe aus § 19 auf Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende.

Absatz 1 betrifft den Fall, dass eine Leistungserbringung aus Gründen, die in der Person der Geschädigten oder der Angehörigen, Hinterbliebenen oder Nahestehende liegen, unbillig wäre. Es läge eine sachgrundlose Ungleichbehandlung vor, wenn in den Fällen der Unbilligkeit nur der unmittelbar Geschädigte keine Leistungen erhielte, Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende jedoch Leistungen nach diesem Buch bekämen.

Absatz 2 stellt sicher, dass eine vollständige oder teilweise Leistungsversagung möglich ist, wenn Geschädigte oder Angehörige, Hinterbliebene oder Nahestehende nicht das ihnen Mögliche und Zumutbare tun, um zur Sachverhaltsaufklärung und Täterverfolgung beizutragen. 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.

Zu Unterabschnitt 2 (Kriegsauswirkungen beider Weltkriege)

Zu § 24 (Opfer von Kriegsauswirkungen beider Weltkriege)

Es ist immer noch möglich, dass Personen sich gesundheitliche Schädigungen beispielsweise im Zusammenhang mit bislang noch nicht geborgenen oder entdeckten Minen, Granaten oder Bomben (sogenannte Blindgänger) aus den beiden Weltkriegen zuziehen, wenn dies auch aller Voraussicht nach nur in wenigen Einzelfällen geschehen wird. Die Vorschrift bezieht diesen Entschädigungstatbestand in den Geltungsbereich dieses Buches ein.

Zu § 25 (Versagung, Entziehung und Minderung der Leistung)

Die Vorschrift entspricht § 1a des BVG. Sie enthält zwei Ausschlussregelungen, denen das Vorliegen eines Verstoßes gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit während des NS-Regimes gemeinsam ist. Absatz 1 greift ein, wenn Leistungen erstmalig beantragt werden, während sich Absatz 2 auf laufende Leistungen bezieht. Während die Versagung nach Absatz 1 einen Leistungsanspruch zwingend vollständig ausschließt, eröffnet Absatz 2 die Möglichkeit, beim Umfang des Leistungsausschlusses unter Abwägung der konkreten Umstände des Einzelfalles zu differenzieren. Diese Differenzierungsmöglichkeit entspricht den vom Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 30. September

2009 (B 9 V 1/08 R) dargelegten Grundsätzen zum Vertrauensschutz beim Entzug von Leistungen.

Absatz 3 schafft die Möglichkeit, die vollständige oder teilweise Entziehung der Leistungen erst nach einer angemessenen Übergangszeit eintreten zu lassen, wenn ansonsten eine unbillige Härte gegeben wäre. Eine derartige Übergangsfrist kann insbesondere bei Leistungen angezeigt sein, die dem Ausgleich schädigungsbedingter Mehraufwendungen dienen. Die Entscheidung über die Einräumung einer Übergangsfrist trifft die zuständige Verwaltungsbehörde.

Absatz 4 weitet den Geltungsbereich der Vorschrift auf Leistungen an Hinterbliebene aus.

Zu Unterabschnitt 3 (Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe)

Zu § 26 (Geschädigte durch Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe)

§ 26 regelt den Entschädigungstatbestand für eine über das übliche Ausmaß einer Reaktion auf eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe hinausgehende gesundheitliche Schädigung und tritt an die Stelle des bisherigen § 60 IfSG.

Wie bisher nach § 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 sind von einer zuständigen Landesbehörde nach § 20 Absatz 3 IfSG empfohlene Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe erfasst, die in ihrem Bereich vorgenommen wurden (§ 26 Nummer 1).

Ergänzend sollen künftig alle im Inland vorgenommen Schutzimpfungen erfasst werden, soweit diese im Inland vorgenommen wurden und soweit Versicherte nach § 20i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) einen Anspruch auf sie haben oder deren Kosten auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 20 Absatz 4 IfSG von den Trägern der Krankenversicherung getragen werden müssen (§ 26 Nummer 2). Gemäß § 20i Absatz 1 Satz 3 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 SGB V Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut gemäß § 20 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung der Schutzimpfungen für die öffentliche Gesundheit. Es handelt sich daher um eine bundesweit gültige Richtlinie zu Schutzimpfungen, die gewissermaßen für gesetzlich Versicherte eine Basisversorgung mit Schutzimpfungen gewährleistet. Trotz unterschiedlicher Empfehlungen in den Ländern nach § 20 Absatz 3 IfSG wird auf diesem Wege künftig eine bundesweit einheitliche Soziale Entschädigung in Impfschadensfällen sichergestellt. Ausgeschlossen bleiben hiervon nach § 20i Absatz 1 Satz 2 SGB V Schutzimpfungen, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos durch einen Auslandsaufenthalt indiziert sind, es sei denn, der Auslandsaufenthalt ist beruflich bedingt oder im Rahmen der Ausbildung vorgeschrieben oder wenn zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen. Der Entschädigungstatbestand greift unabhängig davon ein, ob die geschädigte Person tatsächlich gesetzlich krankenversichert war.

Ebenso sollen ergänzend die Fälle erfasst werden, in denen von Gesundheitsämtern nach § 20 Absatz 5 IfSG Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe unentgeltlich durchgeführt wurden (§ 26 Nummer 3). Es ist folgerichtig, diese Fälle nicht anders zu behandeln, als die von der zuständigen Landesbehörde empfohlenen Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe.

Schließlich sieht § 26 Nummer 4 eine Entschädigung auch in den Fällen vor, in denen die Schutzimpfung oder Maßnahme der spezifischen Prophylaxe nach § 20 Absatz 6 oder 7

IfSG angeordnet wurde oder sonst auf Grund eines Gesetzes vorgeschrieben war, diese Regelung ersetzt insoweit § 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4 IfSG.

Zu Kapitel 3 (Leistungsgrundsätze)

Zu § 27 (Voraussetzungen)

Die Soziale Entschädigung fokussiert sich auf den Ausgleich schädigungsbedingter Bedarfe. War das Soziale Entschädigungsrecht nach dem Vorbild des BVG bislang auf die oftmals lebenslange Versorgung der Beschädigten und ihrer Familien ausgerichtet, wird durch das SGB XIV eine Neuausrichtung vorgenommen; denn anders als nach dem Krieg steht für gesundheitlich beeinträchtigte Menschen heute ein ausdifferenziertes System der Rehabilitation und Teilhabe zur Verfügung, so dass auch bei Gewaltopfern die nachhaltige Wiedereingliederung ins Arbeitsleben vorrangig ist gegenüber lebenslangen Leistungen für ihren Lebensunterhalt.

Die Soziale Entschädigung reagiert sowohl auf den Wandel gesellschaftlicher Anschauungen als auch auf wissenschaftliche Erkenntnisse der letzten Jahrzehnte. Frauen sind heutzutage ganz überwiegend berufstätig, womit ihre wirtschaftliche Abhängigkeit von (Ehe-) Männern deutlich zurückgegangen ist. Auch andere Angehörige, wie Kinder oder Eltern, sind in der heutigen Zeit nicht mehr im selben Maße wie früher abhängig von der Lage der geschädigten Person. Hinzu tritt, dass es heute im Gegensatz zur Zeit der Schaffung des BVG ein ausdifferenziertes Sozial(versicherungs)system gibt, welches viele unterschiedliche Leistungen für verschiedenste Lebenssituationen anbietet. Aufgabe der Sozialen Entschädigung kann es daher nicht mehr sein, neben den bestehenden sozialen Sicherungssystemen ein weiteres umfassendes System bereitzustellen, welches einerseits nochmals Leistungen zur Verfügung stellt, die es an anderer Stelle bereits gibt, und andererseits auch für Sachverhalte Leistungen anbietet, die mit der eingetretenen Schädigung nicht mehr im Zusammenhang stehen. Vielmehr soll das SGB XIV den aktuellen Lebenssituationen der Betroffenen und den Anforderungen an eine zukunftsorientierte staatliche Opferentschädigung gerecht werden. Dies bedeutet zum einen, dass Betroffene schnell Hilfe und Unterstützung erhalten, um zügig wieder am gesellschaftlichen Leben in allen seinen Ausprägungen teilhaben zu können. Erforderlich ist es zudem psychische Gewalt, deren schädigende Auswirkungen in den letzten Jahrzehnten immer deutlicher erkannt worden sind, in den Entschädigungstatbestand einzubeziehen. Zum anderen bedeutet dies aber vor allem, die zur Verfügung stehenden Ressourcen auf die zentrale Aufgabe der Sozialen Entschädigung, die Wiederherstellung von Teilhabe für die Betroffenen zu konzentrieren und die Schädigungsfolgen so weit wie möglich zu beseitigen. 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.

Zu § 28 (Leistungsformen)

Das SGB XIV sieht als Leistungsformen in Absatz 1 Geld-, Sach- und Dienstleistungen vor. Zu den Geldleistungen als Einmalzahlungen nach Absatz 2 zählen auch Abfindungen.

Nach Absatz 3 der Vorschrift können die in den Nummern 1 bis 4 genannten Leistungen auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden, wenn die Berechtigten dies beantragen. Das Persönliche Budget stellt eine Alternative zum Sachleistungsprinzip dar. Es soll Berechtigten ermöglichen, selbstbestimmter und flexibler darüber zu entscheiden, wie ihre Bedarfe gedeckt werden.

Zu § 29 (Vorrang von Leistungen zur Teilhabe)

Die Vorschrift ist eine Fortentwicklung des dem bisherigen § 29 BVG zugrundeliegenden Gedankens „Rehabilitation vor Rente“. Anknüpfend an die in § 2 festgelegten Ziele sind bei Vorliegen einer gesundheitlichen Schädigung alle Angebote und Chancen zu positiven Entwicklungsprozessen aktiv durch Inanspruchnahme von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und von Leistungen zur Teilhabe zu nutzen. In erster Linie sollen die Gesund-

heitsstörung gebessert sowie die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht oder gesichert werden. Ein Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10. wird als einkommensabhängige Leistung nur erbracht, falls Rehabilitationsmaßnahmen weder erfolversprechend noch zumutbar sind. Ergänzend gelten die Regelungen des § 9 SGB IX.

Zu § 30 (Verhältnis zu Leistungen anderer Träger)

Absatz 1 der Vorschrift stellt klar, dass grundsätzlich dann, wenn gesetzliche Leistungsansprüche wegen eines schädigenden Ereignisses nach diesem Buch gegenüber anderen Sozialleistungsträgern bestehen, die Leistungen der Sozialen Entschädigung vorrangig sind. Damit werden Doppelleistungen ebenso wie aufwändige Anrechnungen vermieden.

In Absatz 2 wird festgelegt, dass Entschädigungszahlungen - ebenso wie die Grundrenten nach früherem Recht - beim Bezug von Sozialleistungen nicht als Einkommen oder Vermögen angerechnet werden dürfen. Diese Freistellung erfolgt in Anerkennung des von den Betroffenen erlittenen Sonderopfers. Bisherige Sonderregelungen in anderen Sozialleistungssystemen (insbesondere dem SGB II und SGB III), die bisher einzelgesetzlich eine Nichtanrechnung vorsahen, sind daher nicht länger notwendig. Klarstellungshalber wird auch die Nichtanrechnung von Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 auch für Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ausdrücklich geregelt, weil Leistungen nach dem AsylbLG nicht vom Begriff der Sozialleistungen nach § 11 Satz 1 SGB I erfasst werden.

Absatz 3 ist Ausdruck des Gedankens, dass sich die auf eigene Kosten erfolgte private Absicherung im Rahmen der Sozialen Entschädigung nicht zum Nachteil des Betroffenen auswirken soll. Entsprechende Leistungen werden daher auf die nach dem SGB XIV erbrachten Leistungen nicht angerechnet.

Nach Absatz 4 gelten die Grundsätze, soweit in diesem Buch nichts Abweichendes geregelt ist. Abweichende Regelungen enthalten zum Beispiel § 20 Satz 1 und § 24 Absatz 2 im Hinblick auf Ansprüche nach dem SGB VII oder nach der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge.

Zu Kapitel 4 (Schnelle Hilfen)

Zu Abschnitt 1 (Leistungen der Schnellen Hilfen)

Zu § 31 (Leistungen und Leistungsart)

Absatz 1 stellt klar, welche Leistungen Gegenstand der Schnellen Hilfen sind. Nur diesbezüglich kann ein Leistungsanspruch bzw. ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung bestehen. Auch das erleichterte Verfahren, § 113, bezieht sich nur auf diese Leistungen. Die ebenfalls in diesem Kapitel geregelten Kooperationsvereinbarungen stellen hingegen keine Leistung der Schnellen Hilfe dar. Es ist jedoch möglich, zu vereinbaren, dass die Leistungen, die Gegenstand der Kooperationsvereinbarungen sind, ebenfalls zügig und niedrigschwellig erbracht werden, noch vor einer Entscheidung über den Antrag auf Leistungen nach dem SGB XIV.

Absatz 2 hebt den eigenständigen Charakter der Leistungen der Schnellen Hilfen hervor und stellt damit auch klar, dass sie keine Teilhabeleistungen darstellen. Vielmehr handelt es sich um Leistungen eigener Art, für die auch eine spezielle Verfahrensvorschrift, § 113, vorgesehen wurde.

Zu Abschnitt 2 (Fallmanagement)

Zu § 32 (Leistungen des Fallmanagements)

Das Fallmanagement wird als neue Leistung der Sozialen Entschädigung eingeführt.

Das Fallmanagement ist eine eigenständige Sachleistung, ist also nicht identisch mit der von den Sozialleistungsträgern nach den §§ 13 bis 15 SGB I zu erbringenden Aufklärung, Beratung und Auskunft. Sie wird in enger Kommunikation mit den Leistungsberechtigten erbracht. Das Fallmanagement kann von derselben Behörde durchgeführt werden, die auch

die Anträge bearbeitet, aber auch von einer anderen Stelle, die zu den in dieser Norm beschriebenen Aufgaben (z. B. Kommunikation mit anderen Sozialleistungsträgern und Teilnahme an Fallkonferenzen im Namen des Trägers der Sozialen Entschädigung) berechtigt ist. In den Fällen, in denen ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt wird, ist dieses nach § 7 des Neunten Buches vorrangig; das Fallmanagement kommt dann ergänzend zur Anwendung.

Zum Kreis der Personen, die ein Fallmanagement erhalten können, gehören alle Berechtigten nach § 3, also neben den Geschädigten auch Angehörige, Hinterbliebene, Nahestehende und sonstige Betroffene. Bei einigen dieser Personengruppen kommen weitere Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts über die Schnellen Hilfen hinaus nicht in Betracht. Das Fallmanagement soll sie aber dabei unterstützen, andere Sozialleistungen, die sie insbesondere wegen des schädigenden Ereignisses oder dessen Wechselwirkung mit ihrer Lebenssituation benötigen, in Anspruch zu nehmen. Das Fallmanagement leistet Hilfe bei der Antragstellung bei anderen Trägern und wirkt darauf hin, dass deren Leistungen erbracht werden.

Das Fallmanagement wird grundsätzlich erbracht, so lange ein Bedarf an dieser Leistung besteht.

Nach der Definition in Absatz 1 soll das Fallmanagement Personen, die Ansprüche nach diesem Buch haben oder haben könnten, von behördlicher Seite durch das Antragsverfahren begleiten und ihnen helfen, auch darüber hinaus einen einfachen Zugang zu anderen Sozialleistungen zu erhalten, die den Zielen der Selbstbestimmung und gleichwertigen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft dienen.

Absatz 2 stellt klar, dass die Selbstbestimmung der Berechtigten im Vordergrund steht. Berechtigte müssen kein Fallmanagement in Anspruch nehmen. Wenn sie es in Anspruch nehmen, werden alle Schritte, die das Fallmanagement unternimmt, insbesondere die Kontaktaufnahme mit anderen Sozialleistungsträgern, mit den Berechtigten abgesprochen. Die Berechtigten können auch entscheiden, dass sie ein Fallmanagement nur im Hinblick auf einen bestimmten Verfahrensschritt oder auf eine bestimmte Sozialleistung in Anspruch nehmen wollen. Das fehlende Einvernehmen von Berechtigten mit der Erbringung eines Fallmanagements ist nicht als fehlende Mitwirkung im Sinne der §§ 60 ff. SGB I anzusehen, die Verpflichtung zur Mitwirkung nach diesen Normen bleibt aber unverändert.

Nach Absatz 3 entscheidet die zuständige Verwaltungsbehörde im Rahmen des Erleichterten Verfahrens nach § 113 nach pflichtgemäßem Ermessen, welche Antragstellerin oder welcher Antragsteller ein Fallmanagement erhalten sollen. Das wird in der Regel der Fall sein bei Personen, die erkennbar unterstützungsbedürftig sind, zum Beispiel, weil sie schwere traumatisierende Erlebnisse geltend machen oder weil sie aus persönlichen Gründen, zum Beispiel wegen einer Behinderung oder wegen sprachlicher Hindernisse, kommunikative Probleme haben. Ebenso kann dies der Fall sein, wenn zu erwarten ist, dass schwere Schädigungsfolgen eintreten und umfassende Leistungen aus verschiedenen Bereichen erforderlich sein werden.

In den in Absatz 4 aufgeführten Fällen soll ein Fallmanagement erbracht werden. Bei den drei aufgeführten Fallgestaltungen wird regelmäßig angenommen, dass hierfür ein Bedarf besteht.

Im Absatz 5 werden die Leistungen beschrieben, die das Fallmanagement im Hinblick auf das Leistungssystem des Sozialen Entschädigungsrechts und im Hinblick auf andere Sozialleistungssysteme erbringt. Die Aufzählung ist nicht abschließend. Weitere mögliche Leistungen des Fallmanagements können z. B. sein die Begleitung des weiteren Verfahrens, die Überprüfung des Verfahrensstandes, die Erstellung eines Hilfeplans für den Bereich der Sozialen Entschädigung und die Sicherstellung zügiger und aufeinander abgestimmter Leistungen im Rahmen der Zuständigkeit der Sozialen Entschädigung. Darüber hinaus kann das Fallmanagement die Unterstützung der Berechtigten bei der Antragstellung bei anderen Trägern und die Kooperation mit anderen Trägern von Sozialleistungen, insbeson-

dere bei Verfahren zur Ermittlung des Teilhabebedarfs sowie bei der Erstellung von Teilhabe- und anderen Hilfeplänen und von trägerübergreifenden persönlichen Budgets, umfassen.

Nicht alle aufgeführten Leistungen des Fallmanagements sind in jedem Fall erforderlich. Fallmanager sind persönliche Ansprechpartner, die den Berechtigten für alle Fragen zum Sozialen Entschädigungsrecht zur Verfügung stehen und sie aktiv ansprechen, beraten und über aktuelle Entwicklungen ihres Verfahrens informieren. Eine wichtige Aufgabe des Fallmanagements ist beispielsweise die Abstimmung mit der Traumaambulanz, insbesondere wenn erkennbar wird, dass eine langfristige Psychotherapie notwendig ist. Der Fallmanager oder die Fallmanagerin tauschen sich regelmäßig mit Traumaambulanzen und anderen Akteuren (zum Beispiel Polizei, Organisationen der Opferhilfe) aus.

Das Fallmanagement ist das „Gesicht“ der Behörde gegenüber den Berechtigten und wirkt intern darauf hin, dass keine Schnittstellenprobleme entstehen.

Bei der Information der Berechtigten über die in Betracht kommenden Sozialleistungen und über ihre Rechte in den jeweiligen Antragsverfahren übernimmt das Fallmanagement keine anwaltlichen Aufgaben, insbesondere leistet es keine Rechtsberatung im Rahmen von Widerspruchs- und Klageverfahren.

Bei den Tätigkeiten des Fallmanagements im Hinblick auf andere Sozialleistungsträger sind verschiedene Konstellationen denkbar. Zum einen werden Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts auch durch andere Sozialleistungsträger, z. B. in der Krankenbehandlung oder zur Teilhabe am Arbeitsleben, erbracht. In diesem Fall unterstützt das Fallmanagement Berechtigte bei der Stellung von Anträgen und kommuniziert mit den Sozialleistungsträgern, um eine zügige und abgestimmte Leistungserbringung zu erreichen.

Zum anderen wird das Fallmanagement auch für Hinterbliebene, Angehörige und Nahestehende erbracht, die nicht Anspruch auf das volle Leistungsspektrum des Sozialen Entschädigungsrechts haben, die aber im Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis Sozialleistungen benötigen. Das Fallmanagement unterstützt auch diese Personen beim Stellen von Anträgen und wirkt bei anderen Trägern auf eine bedarfsgerechte Erbringung von Leistungen hin.

Das Fallmanagement soll sich auch an Koordinierungsaktivitäten beteiligen, die im Rahmen anderer Sozialgesetzbücher vorgesehen sind, z. B. bei Mechanismen der einheitlichen Bedarfsfeststellung, bei der Erstellung von Hilfe- und Teilhabeplänen und trägerübergreifenden persönlichen Budgets. Ferner wirkt es bei örtlichen und überregionalen Koordinierungsgremien wie z. B. Runden Tischen gegen Gewalt mit, gegebenenfalls gemeinsam mit Vertretern der Traumaambulanzen.

Gemäß Absatz 6 kann das Fallmanagement auch Kontakt mit Personen aufnehmen, die ihrerseits noch keinen Kontakt mit den Behörden aufgenommen haben. Das bietet sich insbesondere dann an, wenn den ausführenden Behörden Ereignisse bekannt werden, die für die Soziale Entschädigung relevant sind, wie zum Beispiel schwere Gewalttaten oder Terroranschläge.

Das Fallmanagement ist eine Leistung eigener Art. Da ein Teil der Leistungen jedoch mit dem Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX identisch ist, soll der Vorrang des Teilhabeplanverfahrens auch bezüglich des Fallmanagements gelten. Wird ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt, kommt das Fallmanagement nur bezüglich derjenigen Leistungen zur Anwendung, die nicht bereits Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens sind.

Zu Abschnitt 3 (Traumaambulanz)

Seit Erlass des OEG im Jahre 1976 wurden viele Erkenntnisse im Bereich der psychischen Folgen von schädigenden Ereignissen, insbesondere Gewalttaten, gewonnen. Auch wenn die körperlichen Folgen der Tat längst verheilt sind, können die Betroffenen noch unter den psychischen Auswirkungen leiden, etwa in Form einer posttraumatischen Belastungsstörung. Vor diesem Hintergrund haben die Regierungsfractionen im Koalitionsvertrag der 19.

Legislaturperiode beschlossen, dass Betroffene schnellen und unbürokratischen Zugang zu Sofortmaßnahmen, etwa Traumaambulanzen, erhalten sollen.

Den positiven Effekt einer Frühintervention in einer Traumaambulanz bestätigte die bis Ende 2014 vom Universitätsklinikum Ulm im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales durchgeführte Studie „Verbesserter Zugang zu Traumaambulanzen durch aktiven Einbezug der Versorgungsbehörden sowie primärer Anlaufstellen und Evaluation der Effektivität von Sofortinterventionen“ (TRAVESI). Die Ergebnisse der Studie wurden online publiziert (Miriam Rassenhofer et. al., „Effektivität der Frühintervention in Traumaambulanzen“, Psychotherapeut vom 11. Dezember 2015, DOI 10.1007/s00278-015-0073-0). Die Studie hat ergeben, dass nach der Frühintervention die Besserung der Traumabelastung hochsignifikant und klinisch bedeutsam war. Die depressive Symptomatik hat sich ebenfalls signifikant gebessert. Eine vergleichbare Verbesserung gab es in der Kontrollgruppe nicht, obwohl die Mehrheit der Betroffenen sich dort ebenfalls in Behandlung begeben hatte, jedoch im Rahmen der Regelversorgung. Diese war oft mit den üblichen Wartezeiten verbunden und die Therapeuten verfügten über die üblich vorhandene Traumaexpertise. Eine statistisch signifikante, im Bereich der posttraumatischen Stresssymptomatik sogar klinisch relevante Reduktion der Belastungen gab es nur nach Inanspruchnahme der Leistungen der Traumaambulanz. Im Bereich der subjektiv empfundenen Sicherheit zeigte sich nach der Inanspruchnahme der Traumaambulanz eine positive Tendenz, während die diesbezüglichen Werte in den Kontrollgruppen gleichblieben. Für eine Besserung des Befindens durch die Inanspruchnahme der Traumaambulanzen spricht zudem, dass die Mehrzahl der dort behandelten Studienteilnehmer danach keine weiterführende Behandlung in Anspruch genommen hat. Nach alledem hat die TRAVESI-Studie ergeben, dass durch eine Frühintervention in einer Traumaambulanz die Belastung nach potenziell traumatischen Erfahrungen reduziert wird, zudem kann hierdurch die Chronifizierung der posttraumatischen Stresssymptomatik verhindert werden. Die schnelle, niedrigschwellige Intervention durch traumalogisch spezialisierte Mitarbeiter einer Traumaambulanz ist der Behandlung im Rahmen der Regelversorgung überlegen.

Auch wenn die Mehrzahl der Bundesländer bereits über Traumaambulanzen verfügt, ist es Ziel dieses Gesetzes, diese Einrichtungen flächendeckend im gesamten Bundesgebiet einzuführen. Dabei ist auch den speziellen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen: denn in diesem Bereich bestehen noch besondere Defizite, wie auch die TRAVESI-Studie festgestellt hat. Mit den weiteren Vorschriften dieses Abschnitts wird diesen Zielsetzungen Rechnung getragen.

Zu § 33 (Leistungen in einer Traumaambulanz)

Die Vorschrift beschreibt die in einer Traumaambulanz zu erbringende Leistung und deren Zweck. Zudem wird klargestellt, dass eine Traumaambulanz im Sinne dieses Buches ausschließlich eine solche ist, mit der eine Vereinbarung nach § 39 besteht, auch wenn andere Einrichtungen ebenfalls diese Bezeichnung führen sollten.

Zu § 34 (Psychotherapeutische Frühintervention)

Die Vorschrift regelt, dass Berechtigte psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz erhalten sollen, wenn die erste Sitzung innerhalb von zwölf Monaten nach dem schädigenden Ereignis bzw. Kenntnis der berechtigten Person hiervon erfolgt. Geschädigte erhalten im Regelfall die psychotherapeutische Frühintervention nach dieser Norm, der Zugang kann nur in Ausnahmefällen verneint werden.

Der zwölfmonatige Zeitraum wurde gewählt, weil sich aus wissenschaftlichen Untersuchungen und Gesprächen mit Experten ergeben hat, dass es wichtig ist, Betroffene möglichst frühzeitig psychotherapeutisch zu betreuen. Eine schnelle Hilfe, also möglichst frühzeitige Inanspruchnahme der Traumaambulanz ist am besten geeignet, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern. Warten Betroffene zu lange mit der Inanspruchnahme einer Traumaambulanz, kann der damit verfolgte Zweck meist nicht mehr erreicht werden. Diese Personen benötigen dann keine Schnellen Hilfen mehr, vielmehr erhalten sie reguläre psychotherapeutische Leistungen. Da sich die psychi-

schen Folgen der Tat oft nicht unmittelbar nach dem schädigenden Ereignis, sondern teilweise auch bis zu einem Jahr danach zeigen, wird den Betroffenen nach der Tat bzw. der Kenntniserlangung hiervon eine Jahresfrist eingeräumt, um die Leistungen der Traumaambulanz in Anspruch zu nehmen.

Zu § 35 (Psychotherapeutische Intervention in anderen Fällen)

Die Vorschrift eröffnet den Zugang zu den Traumaambulanzen auch für Personen, die das schädigende Ereignis zunächst - oft für Jahre oder gar Jahrzehnte - verdrängt haben, aber eine aktuelle psychische Belastung erleben. Diese Konstellation kann z. B. bei Personen auftreten, die in ihrer Kindheit sexuell missbraucht worden sind.

Zu § 36 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang)

Die Vorschrift regelt den Umfang der in der Traumaambulanz erbrachten Leistungen.

Berechtigte haben nach Absatz 1 Anspruch auf bis zu 15 Sitzungen. Dieser Anspruch setzt voraus, dass die zuständige Behörde die Voraussetzungen auf eine Intervention nach § 34 oder § 35 geprüft und nach einer dieser Vorschriften einen Anspruch auf Leistungen der Traumaambulanz dem Grunde nach bejaht hat. Hat die Behörde ihr im Rahmen der §§ 34 und 35 zustehendes Ermessen dahingehend ausgeübt, dass der Zugang zur Traumaambulanz eröffnet ist, besteht ein Anspruch auf erforderliche Leistungen in der Traumaambulanz, maximal auf 15 Sitzungen.

Nach Absatz 2 dienen die ersten fünf Sitzungen vor allem dazu, die Behandlungsbedürftigkeit abzuklären, eine Diagnose zu erstellen und die erforderlichen Akutmaßnahmen durchzuführen.

Um Berechtigten einen schnellen Zugang zu den Traumaambulanzen zu ermöglichen, ist für die Inanspruchnahme der ersten fünf Sitzungen keine positive Entscheidung der zuständigen Behörde erforderlich, auch nicht im Erleichterten Verfahren nach § 106. Dieses sogenannte „5+10“-Modell wird in den bereits existierenden Traumaambulanzen der Länder praktiziert und hat sich bewährt. Sollte die Behörde bis zum Ablauf der ersten fünf Sitzungen keine Entscheidung getroffen haben, geht dies nicht zu Lasten der berechtigten Person.

Erforderlichenfalls können nach Absatz 3 bis zu zehn weitere Sitzungen erbracht werden.

Die Regelung in Absatz 4 soll sicherstellen, dass in den Fällen, in denen nach der Betreuung in der Traumaambulanz weiterer psychologischer Betreuungsbedarf besteht, die Berechtigten unmittelbar im Anschluss entsprechende Angebote außerhalb der Traumaambulanz erhalten können. Lange Wartezeiten sollen verhindert werden. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass in der Traumaambulanz erzielte Erfolge zunichte gemacht werden.

Zu § 37 (Weiterer Bedarf nach Betreuung in der Traumaambulanz)

Nach Absatz 1 sind die Träger der Sozialen Entschädigung verpflichtet sicherzustellen, dass Berechtigte, die über die Betreuung in der Traumaambulanz hinaus psychotherapeutischen Behandlungsbedarf haben, möglichst zügig die Leistungen nach Kapitel 5 erhalten können. In diesen Fällen sollen den Berechtigten unmittelbar im Anschluss entsprechende Angebote außerhalb der Traumaambulanz zur Verfügung stehen.

Absatz 2 regelt, dass die frühzeitige Information der zuständigen Behörde nach der fünften Sitzung dieser ermöglichen soll, der berechtigten Person möglichst nahtlos die anschließende Behandlung außerhalb der Traumaambulanz zu ermöglichen. Lange Wartezeiten sollen verhindert werden. Anderenfalls bestünde die Gefahr, dass in der Traumaambulanz erzielte Erfolge zunichte gemacht würde.

Die Regelung der Sanktionierung des Verstoßes gegen die frühzeitige Informationspflicht wird den zuständigen Trägern der Sozialen Entschädigung überlassen. Auf diese Weise können auf den jeweiligen Vertragspartner und die Schwere des Verstoßes angepasste Regelungen im einzelnen Vertrag getroffen werden.

Zu § 38 (Fahrtkosten)

Die Vorschrift regelt die Voraussetzungen für die Übernahme von Fahrtkosten. Berechtigte sollen nicht durch die für sie und erforderlichenfalls eine Begleitperson anfallenden Fahrtkosten faktisch gehindert werden, die Leistungen der Traumaambulanz in Anspruch zu nehmen.

Zu § 39 (Vereinbarungen mit Traumaambulanzen)

Um die Ansprüche berechtigter Personen auf Leistungen der Traumaambulanz erfüllen zu können, schließen nach Absatz 1 die zuständigen Träger der Sozialen Entschädigung entsprechende Vereinbarungen. Satz 1 der Vorschrift stellt klar, dass dabei nur mit solchen Traumaambulanzen kontrahiert werden darf, die die Voraussetzungen nach diesem Buch erfüllen. Satz 2 stellt klar, dass im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Buches noch laufende Vereinbarungen mit Traumaambulanzen unberührt bleiben. Damit soll sichergestellt werden, dass bereits vor Inkrafttreten dieses Buches Leistungen der Traumaambulanz angeboten und dabei auch Vertragslaufzeiten über den [bitte einsetzen: Tag des Inkrafttretens] vereinbart werden können, ohne befürchten zu müssen, laufende Verträge fristlos kündigen zu müssen und möglicherweise schadensersatzpflichtig zu werden.

Absatz 2 beschreibt den Mindestinhalt der Vereinbarung. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass Berechtigte die ihnen nach diesem Buch in der Traumaambulanz zustehenden Leistungen tatsächlich erhalten. Über den nach dieser Vorschrift zwingenden Inhalt hinaus besteht ein Ermessen des zuständigen Trägers bei der Ausgestaltung der Vereinbarung. Hierdurch soll die Gewinnung geeigneter Traumaambulanzen erleichtert werden.

- Weiterer möglicher Inhalt der Vereinbarung ist insbesondere:
- der psychologisch zu betreuende Personenkreis,
- die Art und das Ziel der Leistung,
- die Anforderungen an die personelle Ausstattung und die Qualifikation des Personals,
- die im Zusammenhang mit der Leistungserbringung bestehenden Pflichten und Obliegenheiten der Traumaambulanz,
- der Datenschutz sowie
- die Vergütung der seitens der Traumaambulanz erbrachten Leistungen.

Zu § 40 (Verordnungsermächtigung)

Ein Großteil der Bundesländer verfügt bereits über Traumaambulanzen. Mit der Verankerung im SGB XIV wird nicht nur deren flächendeckende Verfügbarkeit sichergestellt, vielmehr werden auch bundeseinheitliche Qualitätsstandards festgelegt. Diese Qualitätskriterien werden in einer auf Grundlage der vorliegenden Ermächtigung zu erlassenden Rechtsverordnung festgelegt.

Zu Abschnitt 4 (Kooperationsvereinbarungen)

Zu § 41 (Kooperationsvereinbarungen für Beratungs- und Begleitangebote)

Diese Vorschrift ermöglicht es, Kooperationsvereinbarungen mit Organisationen zu schließen. In vielen Städten und Regionen bestehen beispielsweise bereits heute Beratungsstellen und Einrichtungen, die im Bereich der Opferentschädigung, aber auch weiteren Bereichen der Opferhilfe tätig sind. Dabei sind ihre jeweilige Rechtsform (z. B. Verein, Stiftung) und Organisationsform (bundesweit, regional, lokal) ebenso unterschiedlich wie die Art ihres Tätigwerdens (ehrenamtlich oder hauptamtlich) und ihr jeweiliges Betätigungsfeld (umfassende Opferhilfe, spezialisierte Fachberatungsstellen z. B. für Opfer sexueller oder häuslicher Gewalt, psychosoziale Prozessbegleitung). Oft wird dabei ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, um den Betroffenen Hilfe in allen Situationen und bei allen Lebensentscheidungen z. B. im Zusammenhang mit einer Gewalttat anzubieten. Die Tätigkeit solcher Beratungsstellen kann somit eine wertvolle Ergänzung zur Arbeit der für die Soziale Entschädigung zuständigen Behörden darstellen. Im Interesse der Berechtigten ist daher eine Zu-

sammenarbeit staatlicher Stellen mit beratenden und unterstützenden Organisationen sinnvoll. Ob und wie diese ausgestaltet wird, ist jeweils von den örtlichen Gegebenheiten abhängig. Vielerorts bestehen bereits Kooperationsvereinbarungen. Diese erhalten durch § 40 nunmehr eine gesetzliche Grundlage.

Zu § 42 (Verordnungsermächtigung)

In einer auf Grundlage der vorliegenden Ermächtigung zu erlassenden Rechtsverordnung werden die Mindestanforderungen an die Qualifikation der Organisationen, mit denen Kooperationsvereinbarungen geschlossen werden können, festgelegt.

Zu Kapitel 5 (Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung)

Zu Abschnitt 1 (Leistungen und Nachweispflicht)

Zu § 43 (Krankenbehandlung)

Absatz 1 Satz 1 regelt Art und Umfang der Krankenbehandlung Geschädigter, unabhängig davon, ob sie gesetzlich krankenversichert sind oder nicht. Das Leistungsspektrum bestimmt sich nach den in Bezug genommenen Vorschriften des SGB V und den in Bezug genommenen Satzungsbestimmungen der nach § 58 Absatz 2 oder § 58 Absatz 3 zuständigen Krankenkasse. Leistungen kraft Satzung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 sind aus dem Katalog des § 11 Absatz 6 SGB V Leistungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation, der künstlichen Befruchtung, der zahnärztlichen Behandlung ohne die Versorgung mit Zahnersatz, die Versorgung mit nicht verschreibungspflichtigen apothekenpflichtigen Arzneimitteln, mit Heilmitteln, im Bereich der häuslichen Krankenpflege und der Haushaltshilfe sowie Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern. Zu den Grundsätzen der Leistungserbringung der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Absatz 1 Satz 2 zählen z. B. die Leistungserbringung grundsätzlich nur durch zugelassene Leistungserbringer, das Wirtschaftlichkeitsgebot, die freie Arztwahl und die Beachtung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Nach Absatz 2 gilt Absatz 1 nur, soweit dieses Buch keine Sonderregelungen trifft.

Zu § 44 (Ergänzende Leistungen der Krankenbehandlung)

Die Vorschrift regelt Ansprüche auf Leistungen, die nicht oder nicht nach Art und Höhe im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind. Daher werden die Leistungen als „besondere“ Leistungen ausgewiesen.

Nach Absatz 1 Satz 1 werden bei der Entscheidung über die Leistungserbringung die persönlichen Bedarfe der Berechtigten und die sonstigen sich aus dem Umfeld ergebenden besonderen Umstände berücksichtigt. Der Hinweis auf das Antragsersfordernis dient der Klarstellung. Die Mitteilungen der Krankenkassen nach Absatz 1 Satz 2 sollen dazu beitragen, dass Geschädigte alle schädigungsbedingt erforderlichen Leistungen erhalten und keine Versorgungsdefizite verbleiben.

Absatz 2 führt mit den Nummern 1 bis 5 einen Katalog der in Betracht kommenden ergänzenden Leistungen der Krankenbehandlung auf. Es handelt sich um die Leistungen, die unter Geltung des Bundesversorgungsgesetzes bei den Verwaltungsbehörden der Länder häufig nachgefragt wurden und Gegenstand von Härteausgleichen waren.

Zu den ergänzenden Leistungen gehören nach Nummer 1 besondere psychotherapeutische Leistungen.

Nach Buchstabe a wird mit der Ausweitung des Behandlungsangebotes über die anerkannten Richtlinienverfahren (analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie) hinaus Geschädigten ein Zugang zu alternativen Therapieformen eröffnet, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die psychische Befindlichkeit mit der Vielfalt der zur Verfügung stehenden Behandlungsmaßnahmen zu bessern. Hierzu zählen beispielsweise die Gestalttherapie, die Musiktherapie und das Psychodrama. Voraussetzung für die Erbringung dieser Leistung ist eine zu erwartende spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf. Es ist in halbjährlichen Abständen zu überprüfen, ob sich diese einstellt oder absehen lässt. Von einer positiven Einwirkung kann im Einzelfall

auch ausgegangen werden, wenn sich die psychische Beeinträchtigung des Geschädigten nicht weiter verschlechtert hat.

Im Einzelfall ist nach Buchstabe b eine Ausweitung der erforderlichen Therapiestunden und der Behandlungsfrequenz über die nach der Psychotherapie-Richtlinie zulässige Höchstgrenze möglich.

Nach Buchstabe c ist auch eine Behandlung durch Therapeutinnen und Therapeuten möglich, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Dies betrifft zum einen ärztliche Psychotherapeuten, psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ohne Kassenzulassung; zum anderen auch nichtärztliche Therapeutinnen und Therapeuten wie beispielsweise Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker. Letztere müssen grundsätzlich eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde auf dem Gebiet der Psychotherapie besitzen oder ihre spezielle Qualifikation, beispielsweise durch eine entsprechende Fortbildung, nachweisen.

Zu den ergänzenden Leistungen gehören nach Nummer 2 besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie Mehrleistungen für Zahnersatz.

Zur zahnärztlichen Behandlung nach Vollendung des 18. Lebensjahres zählen nach SGB V in der Regel nicht funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen sowie implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen. Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen werden in Zusammenhang mit einer Zahnbehandlung oder Zahnersatzmaßnahme zur exakten Bewertung der individuellen Mund- und Kiefersituation durchgeführt und dienen insbesondere der Diagnostizierung von Störungen im Zusammenspiel von Zähnen, Gelenken und Muskulatur sowie dem langfristigen Erhalt von Zahnersatz. Nummer 2 stellt unter anderem sicher, dass Geschädigte auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres einen Anspruch auf kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung haben, wenn die Schädigungsfolge das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt oder zu beeinträchtigen droht. Die Versorgung mit Zahnersatz erstreckt sich auf festsitzenden Zahnersatz wie Zahnkronen, Brücken und Suprakonstruktionen sowie auf herausnehmbaren Zahnersatz wie Teil- und Vollprothesen. Für diese Leistungen werden nach SGB V Festzuschüsse als Regelversorgung gezahlt, die sich nach dem individuellen zahnmedizinischen Befund unter Berücksichtigung des Gesamtzustands des Gebisses richten. Mehrleistungen für Zahnersatz nach dieser Vorschrift sind solche, die über die Festzuschussregelung nach SGB V hinausgehen.

Zu den ergänzenden Leistungen nach Nummer 3 gehören besondere heilpädagogische Leistungen. Die Besonderheit gegenüber den Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch liegt darin, dass diese auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres erbracht werden. Die Leistungen umfassen insbesondere Maßnahmen zur Entwicklung, Erziehung, Bildung und Förderung. Eine ärztliche Stellungnahme über die Notwendigkeit und die Eignung der heilpädagogischen Maßnahme sollte vorliegen. Um sicherzustellen, dass die heilpädagogischen Leistungserbringer über ein hinreichendes Qualitätsniveau verfügen, sollten diese in der Regel eine Ausbildung zur staatlich anerkannten Heilpädagogin / zum staatlich anerkannten Heilpädagogen aufweisen.

Unter besondere Arzneimittel nach Nummer 4 fallen beispielsweise verschreibungspflichtige Arzneimittel mit einem Preis oberhalb des Festbetrags sowie Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität oder eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit im Vordergrund stehen. Ein Nutzen im jeweiligen Anwendungsgebiet muss zu erwarten sein. Um eine fachkundige Beratung sicherzustellen, wird Apothekenpflicht verlangt. In Drogerien, Reformhäusern und Supermärkten erworbene Arzneimittel sind damit ausgeschlossen.

Zu den Leistungen nach Nummer 5 zählen Wahlleistungen im Bereich der Unterkunft sowie ärztliche und weitere medizinische Wahlleistungen (zum Beispiel durch Physiotherapeuten), sofern sie nicht bereits als allgemeine Krankenhausleistungen erbracht werden. Zu diesen besonderen Leistungen gehören insbesondere die Unterbringung in einem Einbett-

zimmer, die Mitaufnahme von Angehörigen, die Chefarztbehandlung sowie besondere medizinische Behandlungsmaßnahmen während des stationären Aufenthaltes wie beispielsweise Massagen oder homöopathische Verfahren. Abweichend von den Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben Geschädigte für Wahlleistungen nicht in Vorleistung zu treten. Diese werden von den zuständigen Verwaltungsbehörden direkt mit dem Leistungserbringer abgerechnet.

Wie an dem Wort „insbesondere“ deutlich wird, ist der Katalog der ergänzenden Leistungen nicht abschließend. 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. Die Möglichkeit von Härteausgleichen nach § 100 bleibt unberührt.

Absatz 3 stellt klar, dass Mehrkosten, die medizinisch nicht begründet sind, nicht erstattungsfähig sind.

Da eine schwere Schädigung nicht nur die psychische Gesundheit und Lebensführung der Geschädigten selbst, sondern auch die der Angehörigen, Hinterbliebenen und Nahestehenden beeinträchtigen kann, kommen nach Absatz 4 Leistungen entsprechend Absatz 2 Nummer 1 je nach Ausmaß der psychischen Folgen auch für diese Personengruppen in Betracht. Es handelt sich um eine Ausnahme von dem Grundsatz, dass nur Geschädigte Anspruch auf Krankenbehandlung haben können. Der Anspruch von Berechtigten nach Absatz 4 ergänzt deren bestehende individuelle Absicherung im Krankheitsfall. Dabei kann es sich sowohl um eine gesetzliche als auch eine private Absicherung handeln.

Zu § 45 (Sachleistungsprinzip, Kostenbeteiligung)

Absatz 1 legt als Grundsatz der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung das Sachleistungsprinzip fest.

Absatz 2 regelt, dass Geschädigte abweichend vom Recht der gesetzlichen Krankenversicherung Sachleistungen ohne Beteiligung an den Kosten erhalten, d. h. es fallen keine Eigenbeteiligungen oder Zuzahlungen an. Beispielsweise haben Geschädigte keine Zuzahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 31 Absatz 3 Satz 1 und 3 SGB V, für Heilmittel nach § 32 Absatz 2 SGB V und für stationäre Krankenhausbehandlung nach § 39 Absatz 5 SGB V zu leisten. Sie werden daher nicht mit schädigungsbedingten Kosten wirtschaftlich belastet.

Zu § 46 (Nachweispflicht)

Ausfluss des im Bereich der Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung grundsätzlich geltenden Sachleistungsprinzips ist es, dass Geschädigte ihre Anspruchsberechtigung gegenüber Ärzten, Zahnärzten etc. nachzuweisen haben.

Damit auch Geschädigte, die über keine elektronische Gesundheitskarte nach § 291 SGB V verfügen, ihrer Nachweispflicht entsprechend § 15 SGB V nachkommen können, erhalten sie eine der elektronischen Gesundheitskarte vergleichbare Karte. Geschädigte, die eine elektronische Gesundheitskarte nach § 291 SGB V besitzen, legitimieren sich mit dieser Karte. Die Karte muss so ausgestaltet sein, dass sie eine Differenzierung zwischen schädigungsbedingt erforderlichen und nicht schädigungsbedingt erforderlichen Behandlungen zulässt. Ohne eine solche Differenzierung wären die Erstattungsansprüche der Krankenkassen nach § 61 nicht bezifferbar. Sofern für die Inanspruchnahme bestimmter Leistungen Berechtigungsscheine erforderlich sind, sind Geschädigten diese auszustellen.

Zu § 47 (Versorgung mit Hilfsmitteln)

Die Hilfsmittelversorgung erfolgt in entsprechender Anwendung der Regelungen des SGB VII. Durch den Verweis des Absatzes 1 Satz 1 auf § 31 Absatz 1 SGB VII wird die Definition für Hilfsmittel übernommen. Um den Sachzusammenhang zwischen zahnärztlichen Leistungen und Zahnersatz nicht zu durchbrechen und ein Auseinanderfallen der Leistungsträger zu verhindern, gilt Zahnersatz nach Absatz 1 Satz 2 nicht als Hilfsmittel.

Zahnersatz wird ebenso wie die zahnärztliche und kieferorthopädische Behandlung entsprechend den Vorschriften des Fünften Buches und ergänzend nach § 44 Absatz 2 Nummer 2 erbracht.

Absatz 2 Satz 1 benennt die Rechtsquellen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung, nach denen sich Art und Umfang der Hilfsmittel auch für den Bereich der Sozialen Entschädigung bestimmen. Zu den Grundsätzen der Leistungserbringung des Rechts der Gesetzlichen Unfallversicherung nach Absatz 2 Satz 2 gehört u. a. der in § 26 SGB VII verankerte Grundsatz „mit allen geeigneten Mitteln“. Die Hilfsmittelversorgung nach diesem Maßstab stellt eine angemessene Versorgung dar, um Geschädigten die notwendigen Einrichtungen des täglichen Lebens zu erleichtern und ihnen die selbstbestimmte Soziale Teilhabe und die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.

Zu § 48 (Krankengeld der Sozialen Entschädigung)

Das Krankengeld der Sozialen Entschädigung dient wie das Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung dem Ersatz von Arbeitsentgelt oder sonstigem Erwerbseinkommen. Durch die Leistung soll ein Ausgleich für eine Minderung der Erwerbseinkünfte geschaffen werden, die auf eine schädigungsbedingt verursachte Arbeitsunfähigkeit oder eine schädigungsbedingt erforderliche stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung zurückzuführen ist. Ein Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung steht auch Geschädigten zu, die nicht gesetzlich krankenversichert sind.

Die Vorschrift erklärt die Regelungen des Krankengeldes nach SGB V für entsprechend anwendbar, sieht in den Absätzen 2 bis 9 aber einige begünstigende Sonderregelungen vor. Damit kommt die staatliche Gemeinschaft ihrer besonderen Verantwortung gegenüber Geschädigten nach.

Absatz 2 erweitert den Kreis der Anspruchsberechtigten um die darin genannten Personengruppen. Deren fehlende Anspruchsberechtigung nach SGB V hat Gründe, die im Sozialen Entschädigungsrecht nicht zum Tragen kommen können.

Absatz 3 sieht Berechnungsgrundlagen vor, die dazu führen, dass das Krankengeld der Sozialen Entschädigung im Vergleich zum Krankengeld nach SGB V höher ausfällt. Bei geringfügig Beschäftigten entspricht das der Berechnung des Krankengeldes der Sozialen Entschädigung zugrundezulegende Regelentgelt dem Nettoentgelt. Bei Geschädigten, die nicht gesetzlich krankenversichert sind, wird das Krankengeld der Sozialen Entschädigung auf Grundlage der Einnahmen berechnet, die beitragspflichtig wären, wenn die Person gesetzlich krankenversichert wäre. Die Höhe der tatsächlichen Einnahmen haben nicht gesetzlich krankenversicherte Geschädigte gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen.

Absatz 4 schafft die Grundlage dafür, dass Geschädigte, die nicht arbeitsunfähig im Sinne des § 44 SGB V sind, aber wegen einer Maßnahme der Krankenbehandlung keiner ganz-tägigen Erwerbstätigkeit nachgehen können, zum Ausgleich entgangenen Arbeitsentgelts Krankengeld der Sozialen Entschädigung erhalten können.

Absatz 5 sieht zu Gunsten der genannten Personengruppen von einer Karenzzeit ab. Die Regelung des SGB V wird als nicht interessengerecht für Geschädigte angesehen. Wegen des fehlenden Lohnfortzahlungsanspruchs soll der Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung zu den in § 46 Satz 1 SGB V genannten Zeitpunkten entstehen.

Absatz 6 sieht zu Gunsten der genannten Personengruppe von einem sechswöchigen Ruhen des Anspruchs ab. Auch hier wird der besonderen Situation Geschädigter Rechnung getragen.

Absatz 7 stellt zu Gunsten Geschädigter sicher, dass entgegen § 48 Absatz 1 Satz 1 SGB V das Krankengeld der Sozialen Entschädigung für Geschädigte, die sich in stationärer Behandlung befinden, nicht endet, wenn die Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit bereits länger als achtundsiebzig Wochen andauert.

Mit der Regelung zu Absatz 8 wird vermieden, dass Geschädigte während der genannten Zwischenzeiträume finanziell unversorgt bleiben und mit Nachteilen beim Übergangsgeld zu rechnen haben. Die Erforderlichkeit einer weiteren rehabilitativen Maßnahme

nach Satz 1 Nummer 1 muss bereits bei Abschluss der ersten Maßnahme feststehen. Nur dann ist ein innerer Zusammenhang zwischen beiden Maßnahmen gewahrt. Geschädigte haben nach Satz 1 Nummer 2 die Verzögerung nicht zu vertreten, wenn die Ursachen hierfür außerhalb ihrer Sphäre liegen oder sie ihnen nicht vorwerfbar sind. Zu vertreten haben sie eine Verzögerung insbesondere dann, wenn sie die Durchführung einer Folgemaßnahme bewusst verhindert oder die Teilnahme verweigert haben. Die Zumutbarkeit einer Beschäftigung nach Satz 2 beurteilt sich nach § 140 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III).

Nach § 45 SGB V wird Krankengeld unter bestimmten Voraussetzungen auch bei Erkrankung des eigenen Kindes gezahlt. Diese Regelung wird durch Absatz 9 für den Bereich des Sozialen Entschädigungsrechts insofern übernommen, als das wegen anerkannter Schädigungsfolgen erkrankte Kind für den betreuenden Elternteil Krankengeld der Sozialen Entschädigung erhält. Der Anspruch ist nicht daran geknüpft, dass das Kind und der betreuende Elternteil gesetzlich krankenversichert sind.

Zu § 49 (Beihilfe bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage)

Beihilfe kann neben dem Krankengeld der Sozialen Entschädigung gezahlt werden. Der Anspruch auf Beihilfe setzt voraus, dass Geschädigte während einer ambulanten Behandlung wegen der Folgen einer Schädigung arbeitsunfähig sind oder sich in stationärer Behandlung befinden. Hierdurch bedingt muss es nach Absatz 1 zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage kommen oder der notwendige Lebensunterhalt muss nach Absatz 2 infolge bestehender unabwendbarer finanzieller Verpflichtungen nicht mehr sichergestellt sein.

Beihilfe nach Absatz 1 kommt für selbständig Erwerbstätige in Betracht. Ob eine Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage vorliegt, beurteilt sich nach den Gesamtumständen des Einzelfalles. Eine erhebliche Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage mit Auswirkungen in der Zukunft geht über den zeitweiligen bloßen Einkommensverlust bei unverändert anfallenden Betriebskosten hinaus. Erforderlich ist, dass die berufliche Existenz des Geschädigten infolge fehlender Geschäftseinnahmen gefährdet ist. Dies betrifft vor allem den Fall, dass der Betrieb nicht fortgeführt werden kann, unabwendbare Zahlungsverpflichtungen jedoch fortbestehen und zu erfüllen sind. Bei der Beurteilung des Einzelfalles sind beispielsweise die gesamtwirtschaftliche Lage des Geschädigten, die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, die Höhe des entgangenen Gewinns und andere Leistungen zum Ausgleich von Einkommensverlusten zu berücksichtigen. Bei Behandlungsmaßnahmen von kurzer Dauer wird in der Regel eine erhebliche Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage nicht anzunehmen sein.

Beihilfe nach Absatz 2 kommt sowohl für selbständig Erwerbstätige als auch für Personen, die Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit beziehen, in Betracht. Der in Absatz 2 Satz 1 geregelte Tatbestand stellt entscheidend auf das Verhältnis zwischen Einkünften und Bedarf ab. Für den Begriff des notwendigen Lebensunterhaltes ist die Begriffsbestimmung im SGB XII maßgebend. Die unabwendbaren finanziellen Verpflichtungen müssen bereits vor Beginn der Behandlungsmaßnahmen begründet worden sein. Nach dem Versagungsgrund des Absatz 2 Satz 2 sind die Grundsätze der wirtschaftlichen Lebensführung verletzt, wenn bereits bei Eingehung der finanziellen Verpflichtungen damit zu rechnen war, dass die Einkünfte unter Berücksichtigung der bestehenden und der vorhersehbaren Verpflichtungen auch ohne die Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichen, den notwendigen Lebensunterhalt zu bestreiten.

Nach Absatz 3 Satz 2 ist eine Beihilfe pro Tag bis zur Höhe des 720. Teils der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV angemessen. Mit Änderung dieser Bezugsgröße erfolgt automatisch eine Anpassung des Höchstbetrages der Beihilfe.

Absatz 4 begrenzt die Bezugsdauer der Beihilfe und unterscheidet dabei zwischen den Fallkonstellationen, dass gleichzeitig Krankengeld der Sozialen Entschädigung oder kein Krankengeld der Sozialen Entschädigung bezogen wird.

Zu § 50 (Zuschüsse bei Zahnersatz)

Die Vorschrift stellt eine Abweichung vom Sachleistungsprinzip nach § 45 Absatz 1 dar. Sie regelt die Voraussetzungen, unter denen Geschädigte anstelle einer Versorgung mit Zahnersatz für die Beschaffung eines Zahnersatzes wegen Schädigungsfolgen einen Zuschuss in angemessener Höhe erhalten können.

Bei einem erweiterten Zahnersatz liegt eine „nicht teilbare Leistung“ nach Nummer 2 insbesondere dann vor, wenn eine sachliche oder rechnerische Abgrenzung nicht möglich ist.

Zu § 51 (Erstattung von Kosten bei selbst beschaffter Krankenbehandlung)

Die Vorschrift durchbricht das Sachleistungsprinzip nach § 45 Absatz 1. Es werden darin abschließend Sachverhalte geregelt, in denen die Kosten für selbst beschaffte Leistungen erstattet werden. Die Notwendigkeit der Behandlung ist gleichbedeutend mit dem „Maß des Notwendigen“ im Sinne des § 12 Absatz 1 SGB V, d. h. die Behandlung muss zur Erreichung der Ziele der Krankenbehandlung erforderlich, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein.

Absatz 1 regelt die Kostenfolge, wenn Geschädigte die notwendige Krankenbehandlung nach Antragstellung und vor Anerkennung des Anspruchs nach § 5 Absatz 1 selbst beschafft haben. Ihnen sind die angemessenen Kosten zu erstatten, d. h. sie sind in der Regel finanziell so zu stellen, als hätten sie die Sachleistung in Anspruch genommen.

Absatz 2 regelt die Kostenfolge, wenn die notwendige Krankenbehandlung vor Geltendmachung des Anspruchs nach § 5 Absatz 1 von Geschädigten selbst beschafft wurde. Es erfolgt eine Erstattung in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen. Umstände nach Absatz 2 Satz 2 liegen z. B. vor, wenn Geschädigte wegen einer Erkrankung den Ursachenzusammenhang zwischen Gesundheitsstörung und Schädigung nicht erkennen konnten oder wegen der Art und Schwere der Erkrankung nicht fähig waren, Willenserklärungen abzugeben oder hiermit einen Dritten zu beauftragen.

Absatz 3 Satz 1 regelt die Kostenfolge, wenn Geschädigte die notwendige Krankenbehandlung nach Anerkennung des Anspruchs nach § 5 Absatz 1 selbst beschafft haben. Es erfolgt auch hier eine Erstattung in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen.

Eine Leistung im Sinne von Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 ist unaufschiebbar, wenn sie im Zeitpunkt ihrer tatsächlichen Durchführung so dringlich war, dass aus medizinischer Sicht eine unverzügliche Behandlung erfolgen musste und keine Möglichkeit eines nennenswerten zeitlichen Aufschubs bestand. Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 setzt zudem voraus, dass die Krankenkasse, die Unfallkasse des Landes oder die zuständige Verwaltungsbehörde nicht in der Lage war, die unaufschiebbare Maßnahme rechtzeitig zu erbringen. Der Verwaltungsbehörde ist grundsätzlich die Möglichkeit zur Überprüfung des Leistungsbegehrens einzuräumen, bevor Geschädigte sich die benötigte Leistung abweichend vom Sachleistungsprinzip selbst beschaffen können. Fingiert werden kann die Unfähigkeit zur rechtzeitigen Leistungserbringung, wenn eine vorherige Einschaltung der Kassen oder der zuständigen Verwaltungsbehörde nach den Umständen des Falles nicht verlangt werden kann, z. B. aus Zeitgründen oder weil der Gesundheitszustand des Geschädigten dies nicht zulässt. Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 setzt voraus, dass, die zuständige Krankenkasse, die zuständige Unfallkasse des Landes oder die zuständige Verwaltungsbehörde eine von den Geschädigten beantragte und ihnen rechtlich zustehende Leistung objektiv rechtswidrig verweigert.

Absatz 4 verweist hinsichtlich der Erstattung der Kosten selbst beschaffter Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf das SGB IX. Für diese Leistungen gilt § 18 SGB IX gemäß § 7 Absatz 2 Satz 1 SGB IX als spezielle Erstattungsvorschrift.

Absatz 5 stellt klar, dass auch bei Kostenerstattung nach Absatz 1 bis 4 bei Vorliegen der Voraussetzungen Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung besteht.

Zu § 52 (Erstattung von Kosten für Krankenbehandlung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt)

Die Vorschrift ergänzt die §§ 17, 101 und 102. Es handelt sich ebenso wie bei § 50 und § 51 um eine Ausnahme vom Sachleistungsleistungsprinzip.

Für den Begriff des vorübergehenden Aufenthalts in Absatz 1 Satz 1 werden die Bestimmungen des § 30 Absatz 3 SGB I zum Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt herangezogen. Maßgeblich ist die Sicht vor Antritt des Auslandsaufenthalts. Die Notwendigkeit der Behandlung ist gleichbedeutend mit „Maß des Notwendigen“ im Sinne des § 12 Absatz 1 SGB V. Absatz 1 Satz 2 begrenzt den Umfang des Erstattungsanspruchs auf die Höhe der Vergütung, die die Krankenkassen bei der Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätten.

Da besondere Umstände vorliegen, können abweichend von Absatz 1 in den Fällen nach Absatz 2 Nummer 1 und 2 die Kosten der Auslandsbehandlung bis zur vollen Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen erstattet werden.

Die Übernahme weiterer Kosten der Auslandsbehandlung nach Absatz 3, die im Zusammenhang mit Krankenbehandlung entstehen, liegt im Ermessen der zuständigen Verwaltungsbehörde. Hierunter können Reise-, Unterbringungs- und Telefonkosten der oder des Geschädigten fallen. Entsprechende Kosten einer Begleitperson können übernommen werden, wenn diese für den Behandlungserfolg medizinisch erforderlich sind. Krankentransportkosten der oder des Geschädigten können bei medizinischer Notwendigkeit im Ausnahmefall übernommen werden.

Absatz 4 stellt klar, dass auch bei einer Auslandsbehandlung bei Vorliegen der Voraussetzungen Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung besteht.

Unter „rechtzeitig“ in Absatz 5 ist ein medizinisch vertretbarer Zeitraum zu verstehen. Die erforderliche Zustimmung kann in den Fällen einer unaufschiebbaren Behandlung nachträglich eingeholt und erklärt werden. Hinsichtlich der Unaufschiebbarkeit gelten die Maßstäbe des § 51 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1. Die Zustimmung erfolgt dem Grunde nach. Die Höhe des Kostenerstattungsanspruchs richtet sich nach den Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 und Absatz 2.

Zu § 53 (Beiträge zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Alterssicherung)

Mit der Regelung werden Nachteile in der Altersvorsorge auf Grund des Bezugs von Krankengeld der Sozialen Entschädigung vermieden und die Absicherung gegen das Risiko der Arbeitslosigkeit wird aufrechterhalten.

Geschädigte, die Krankengeld der Sozialen Entschädigung beziehen, sind nach § 3 Satz 1 Nummer 3 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig. Auch sind sie gemäß § 26 Absatz 2 Nummer 1 SGB III in der Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtig, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Krankengeldzahlung versicherungspflichtig waren oder Anspruch auf eine laufende Entgeltersatzleistung nach dem SGB III hatten. Da die Krankengeldzahlung schädigungsbedingt erfolgt, werden nach Absatz 1 Nummer 1 für Geschädigte die Beiträge zur Arbeitsförderung und nach Absatz 1 Nummer 2 die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für die Zeiten des Bezugs von Krankengeld der Sozialen Entschädigung entrichtet.

Für nicht rentenversicherungspflichtige oder von der Rentenversicherungspflicht befreite Geschädigte besteht keine Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie müssen sich im Hinblick auf ihre Altersvorsorge anderweitig absichern. Diesem Personenkreis werden nach Absatz 2 auf Antrag die nachgewiesenen Aufwendungen bis zur Höhe der Beiträge, die nach Absatz 1 Nummer 2 zu entrichten wären, erstattet.

Aufwendungen für die Alterssicherung sind nach Absatz 2 Satz 2 insbesondere freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen.

Die während des Bezugs von Krankengeld der Sozialen Entschädigung anfallenden Beiträge an die gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung werden nach § 251 Absatz 1 SGB V und § 59 Absatz 1 und Absatz 4 Satz 2 SGB XI getragen.

Zu § 54 (Reisekosten)

Absatz 1 stimmt im Wesentlichen mit § 24 Absatz 1 BVG überein. Die Übernahme der Reisekosten stellt eine akzessorische Nebenleistung zu Behandlungsleistungen der Krankenbehandlung als Hauptleistung dar. Reisekosten sind Fahrkosten bei Inanspruchnahme von ambulanten und stationären Maßnahmen, Nebenkosten und Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Dem besonderen Charakter des Entschädigungsrechts entspricht es, dass die Übernahme von Reisekosten über das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht. Die Notwendigkeit von Reisekosten beurteilt sich nach den Verhältnissen des konkreten Einzelfalls. Ausdrücklich gesetzlich geregelt ist, dass Maßstab für die Angemessenheit von Reisekosten das Bundesreisekostengesetz ist. Ein zwingender Grund im Sinne von Absatz 1 Satz 4 liegt beispielweise bei einer Erkrankung eines Familienangehörigen vor.

Im Unterschied zu den Leistungen nach Absatz 1 handelt es sich bei der Übernahme von Reisekosten für Familienheimfahrten oder Besuchsreisen von Familienangehörigen nach Absatz 2 um Ermessensleistungen. Reisekosten für Besuchsreisen von Familienangehörigen können nur für einen angemessenen Zeitraum übernommen werden. Je nach Dauer der Anreise liegt die Grenze bei maximal drei bis vier Tagen.

Führt die notwendige Begleitung eines Berechtigten bei der Begleitperson zu einem Verdienstaufschlag, wird nach Absatz 3 dem Berechtigten Ersatz geleistet, wenn er der Begleitperson zur Erstattung verpflichtet ist. Die Regelung betrifft nur den Ersatz von Verdienstaufschlägen unentgeltlich tätiger Begleitpersonen, die beispielsweise unbezahlten Urlaub nehmen, um eine Begleitung zu ermöglichen. Der Berechtigte hat seine Erstattungspflicht gegenüber der Begleitperson der zuständigen Stelle nachzuweisen. Entgangener Arbeitsverdienst wird in der Regel in Höhe des Nettoarbeitsentgelts ersetzt. Bei Begleitpersonen, die selbständig erwerbstätig sind, wird auf den tatsächlichen Ausfall an Arbeitsverdienst abgestellt. Der Berechnung ist grundsätzlich das durch den Einkommenssteuerbescheid nachgewiesene Jahreseinkommen zugrunde zulegen.

Der Ausfall von Arbeitsverdienst, der beim Berechtigten selbst aufgrund der Inanspruchnahme von Leistungen der Krankenbehandlung entsteht, wird unter den Voraussetzungen des § 48 durch das Krankengeld der Sozialen Entschädigung als Lohnersatzleistung ausgeglichen.

Zu Abschnitt 2 (Vergütung der Leistungserbringer)

Zu § 55 (Vergütung für Leistungen der Krankenbehandlung)

Die Vorschrift regelt den Umfang des Vergütungsanspruchs von Leistungserbringern für Leistungen der Krankenbehandlung nach § 43.

Absatz 1 begrenzt den Vergütungsanspruch auf die für Mitglieder der Krankenkassen zu zahlende Vergütung. Die einschlägigen Vergütungsverträge und Vergütungsbestimmungen für die Leistungserbringung nach SGB V sind somit maßgeblich.

Absatz 2 dient der Klarstellung.

Zu § 56 (Vergütung für ergänzende Leistungen)

Absatz 1 dient der Klarstellung.

Die Absätze 2 bis 7 regeln Art und Umfang der Vergütung von Erbringern ergänzender Leistungen der Krankenbehandlung nach § 44. Es wird auf bestehende Regelungen und Verordnungen verwiesen.

Für psychotherapeutische Leistungen wird nach Absatz 2 auf Gebührenordnungen verwiesen, die für die Abrechnung mit Privatpatienten gelten. Die Höhe der Gebühr bemisst sich in Abhängigkeit vom Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand der einzelnen Leistung. Dies gilt

auch nach Absatz 3 für besondere zahnärztliche, implantologische, kieferchirurgische und kieferorthopädische Leistungen sowie für Mehrleistungen für Zahnersatz nach § 44 Absatz 2 Nummer 2.

Ärztliche und nichtärztliche Leistungen, die in den Gebührenordnungen nicht erfasst sind, werden nach Absatz 4 entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung in Anlehnung an bestehende Gebührenordnungen berechnet.

Die Vergütung für heilpädagogische Leistungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres ist angemessen, wenn sie den ortsüblichen Maßstäben für nach Art, Inhalt und Umfang vergleichbaren Leistungen entspricht.

Für die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel gilt bundesweit ein einheitlicher Apothekenverkaufspreis. Dieser richtet sich nach der Arzneimittelpreisverordnung. Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind von dieser Verordnung nicht erfasst und unterliegen nicht der Preisbindung. Die Vergütung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel erfolgt in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten.

Für die Vergütung für Wahlleistungen gilt § 17 des Gesetzes über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen.

Zu § 57 (Vergütung für die Versorgung mit Hilfsmitteln)

Für die Vergütung der Hilfsmittelversorgung gelten nach Absatz 1 die Vergütungsverträge und Vergütungsbestimmungen für die Leistungserbringung nach SGB VII. Zu den Leistungserbringern nach SGB VII zählen insbesondere Vertragsärztinnen und -ärzte, Durchgangsarztinnen und -ärzte sowie Krankenhausärztinnen und -ärzte.

Absatz 2 dient der Klarstellung.

Zu Abschnitt 3 (Zuständigkeit und Datenübermittlung)

Zu § 58 (Zuständigkeit)

Die Vorschrift differenziert zwischen der Durchführung und der Erbringung von Leistungen der Krankenbehandlung. Die Durchführung betrifft die rechtliche Seite und die Erbringung die tatsächliche Seite der Leistungsgewährung.

Nach Absatz 1 liegt die Zuständigkeit für die Durchführung bei der zuständigen Verwaltungsbehörde. Diese trifft die Entscheidung über die Leistungsgewährung dem Grunde nach.

Die Erbringung der Leistungen obliegt, abhängig von der Art der Leistung, den Krankenkassen, den Unfallkassen der Länder oder den Verwaltungsbehörden.

Nach Absatz 2 und Absatz 3 erbringen die Krankenkassen auf Grund gesetzlichen Auftrags die Leistungen nach § 43 und übernehmen als akzessorische Nebenleistung die Reisekosten nach § 54. Sie erbringen auch das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48, da von einigen Besonderheiten abgesehen hier die Regelungen des Krankengeldes nach SGB V entsprechend gelten.

Geschädigte, die nicht gesetzlich krankenversichert sind, können nach Absatz 3 Satz 2 die für sie zuständige Krankenkasse wählen. Um eine zügige Krankenbehandlung sicherzustellen, haben sie nach Absatz 3 Satz 2 dieses Wahlrecht innerhalb einer Zweiwochenfrist auszuüben, anderenfalls gilt nach Absatz 3 Satz 3 das Verfahren nach § 175 Absatz 3 Satz 2 SGB V entsprechend. Die zur Meldung verpflichtete Stelle ist in diesem Falle die zuständige Verwaltungsbehörde. Die Ausnahme nach Absatz 3 Satz 4 und 5 verhindert, dass für eine Person verschiedene Krankenkassen zuständig werden.

Nach Absatz 4 erfolgt die Versorgung mit Hilfsmitteln und als akzessorische Nebenleistung die Übernahme von Reisekosten nach § 54 durch die Unfallkassen der Länder auf Grund gesetzlichen Auftrags.

Leistungen, die nach Absatz 5 die Verwaltungsbehörden selbst erbringen, sind die ergänzenden Leistungen nach § 44, die Beihilfe bei erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsgrundlage nach § 49, die Zuschüsse bei Zahnersatz nach § 50, die Erstattung von Kosten

bei selbst beschaffter Krankenbehandlung nach § 51, die Erstattung von Kosten für Krankenbehandlung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt nach § 52, die Zahlung von Beiträgen zur Arbeitsförderung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Alterssicherung nach § 53, die Übernahme von Reisekosten nach § 54, sofern die Verwaltungsbehörde für die Hauptleistung zuständig ist, sowie die Erstattung der Aufwendungen und Verwaltungskosten an die Krankenkassen nach § 61 Absatz 1 und Absatz 2 und an die Unfallkassen der Länder nach § 62 Absatz 1 und Absatz 2.

Zu § 59 (Widersprüche)

Die Regelung ist notwendig, weil nach § 85 Absatz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Widerspruchsstellen der Krankenkassen und der Unfallkassen der Länder nur in Angelegenheiten der Sozialversicherung, nicht aber in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts, die kraft gesetzlichen Auftrags wahrgenommen werden, entscheiden können.

Zu § 60 (Datenübermittlung)

Die Vorschrift ist notwendig, da eine Einschränkung des Rechts der Geschädigten auf informationelle Selbstbestimmung einer gesetzlichen Grundlage bedarf. Absatz 1 verpflichtet die Leistungserbringer der Krankenbehandlung, der zuständigen Krankenkasse und der zuständigen Verwaltungsbehörde die bezeichneten Daten zu übermitteln, soweit die Informationen für deren Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

Absatz 2 regelt eine entsprechende Verpflichtung der Leistungserbringer der Krankenbehandlung zur Übermittlung von bezeichneten Daten an die zuständige Unfallkasse des Landes.

Zu Abschnitt 4 (Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten)

Zu § 61 (Erstattung an Krankenkassen)

Absatz 1 regelt die Erstattung von Aufwendungen für Leistungen, die den Krankenkassen auf Grund des gesetzlichen Auftragsverhältnisses nach § 58 Absatz 2 und Absatz 3 entstehen. Die Abrechnung erfolgt halbjährlich, um den Verwaltungsaufwand bei den Krankenkassen und den Verwaltungsbehörden in Grenzen zu halten.

Absatz 2 sieht halbjährlich eine Erstattung von Verwaltungskosten vor. Eine Erstattung in Höhe von 5 Prozent des halbjährlichen Erstattungsbetrages für Aufwendungen nach Absatz 1 ist angemessen.

Die Zahlung angemessener Vorschüsse, d. h. von Abschlagszahlungen für Erstattungsansprüche nach Absatz 1 und 2, ist über § 91 Absatz 3 SGB X hinaus auch auf Verlangen der Verwaltungsbehörde möglich.

Zur Verwaltungsvereinfachung werden nach Absatz 3 Satz 1 den Krankenkassen ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres die Aufwendungen pauschal erstattet. Ab diesem Zeitpunkt ist davon auszugehen, dass eine hinreichend valide Datenbasis für eine Pauschalierung vorliegt.

Nach Absatz 3 Satz 2 richtet sich die Höhe der an die Krankenkassen zu erstattenden Verwaltungskosten ab 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres nach dem pauschalen Erstattungsbetrag. Auch hier sind 5 Prozent angemessen.

Einzelheiten der durch Verwaltungsvereinbarung nach Absatz 3 Satz 3 zu regelnden Pauschalenerstattung betreffen u. a. die Grundlagen der Bemessung des pauschalen Erstattungsbetrages für Aufwendungen der Krankenbehandlung sowie Verfahrensregelungen. Eine Anpassung der Verwaltungsvereinbarung ist möglich.

Auf Grund der nicht unerheblichen finanziellen Auswirkungen bedarf nach Absatz 3 Satz 4 die Verwaltungsvereinbarungen der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Dies gilt auch für die Anpassung.

Zu § 62 (Erstattung an Unfallkassen der Länder)

Absatz 1 regelt die Erstattung von Aufwendungen für Leistungen, die den Unfallkassen der Länder auf Grund des gesetzlichen Auftragsverhältnisses nach § 58 Absatz 4 entstehen. Die Abrechnung erfolgt halbjährlich, um den Verwaltungsaufwand bei den Krankenkassen und den Verwaltungsbehörden in Grenzen zu halten.

Absatz 2 sieht ebenfalls halbjährlich eine Erstattung von Verwaltungskosten vor. Eine Erstattung in Höhe von 5 Prozent des halbjährlichen Erstattungsbetrages für Aufwendungen nach Absatz 1 ist angemessen.

Die Zahlung angemessener Vorschüsse, d. h. von Abschlagszahlungen für Erstattungsansprüche nach Absatz 1 und 2, ist über § 91 Absatz 3 SGB X hinaus auch auf Verlangen der Verwaltungsbehörde möglich.

Zur Verwaltungsvereinfachung werden nach Absatz 3 Satz 1 den Unfallkassen der Länder ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres die Aufwendungen nach Kapitel 5 pauschal erstattet. Ab diesem Zeitpunkt ist davon auszugehen, dass eine hinreichend valide Datenbasis für eine Pauschalierung vorliegt.

Nach Absatz 3 Satz 2 richtet sich die Höhe der den Unfallkassen der Länder zu erstattenden Verwaltungskosten ab dem 1. Januar des dritten auf das Inkrafttreten dieses Buches folgenden Kalenderjahres nach dem pauschalen Erstattungsbetrag. Auch hier sind 5 Prozent angemessen.

Einzelheiten der durch Verwaltungsvereinbarung nach Absatz 3 Satz 3 zu regelnden Pauschalenerstattung betreffen u. a. die Grundlagen der Bemessung des pauschalen Erstattungsbetrages für Aufwendungen der Krankenbehandlung sowie Verfahrensregelungen. Eine Anpassung der Verwaltungsvereinbarung ist möglich.

Auf Grund der nicht unerheblichen finanziellen Auswirkungen bedarf nach Absatz 3 Satz 4 die Verwaltungsvereinbarungen der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Dies gilt auch für die Anpassung.

Zu Kapitel 6 (Leistungen zur Teilhabe)

Im SGB XIV wird der Teilhabegedanke deutlich und transparent herausgestellt. Teilhabeleistungen werden künftig grundsätzlich ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht. Anders als im bisherigen BVG gilt dies damit auch für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe. Hierzu werden die Teilhabeleistungen aus den fürsorgerischen Leistungen des bisherigen BVG herausgelöst und in einem eigenen Kapitel geregelt. Die bisher in §§ 26, 26a BVG und § 27d Absatz 1 Nummer 3, Absatz 3 Satz 1 BVG in Verbindung mit Teil 2 Kapitel 1 bis 7 des SGB IX vorgesehenen Leistungen sind nun in den Leistungen nach Kapitel 6 aufgegangen.

Für Geschädigte werden Leistungen zur Teilhabe erbracht, wenn der Bedarf schädigungsbedingt ist (§ 5 Absatz 1 und § 27). Die Teilhabeleistungen sind nicht von dem Bezug von Entschädigungszahlungen abhängig. Vielmehr reicht es für diese Leistungen aus, dass das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen im Sinne des § 5 Absatz 1 festgestellt ist. Dies ist eine Änderung im Vergleich zum bisherigen Recht, in dem ein Bezug von Grundrente oder ein Anspruch auf Heilbehandlung bestehen musste.

Zu § 63 (Leistungsumfang)

Satz 1 enthält eine Übersicht, welche Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB XIV erbracht werden.

Satz 2 stellt klar, dass die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abweichend hiervon auf der Grundlage der Regelungen des Kapitels 5 zur Krankenbehandlung erbracht werden.

Zu § 64 (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

Die Vorschrift entspricht in Absatz 1 Nummer 1, 2 und 4 im Wesentlichen dem bisherigen Recht in § 26 Absatz 1 BVG, indem auf die bewährte Bandbreite möglicher Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben des SGB IX verwiesen wird. Hierbei handelt es sich um einen

Rechtsfolgenverweis, so dass für den Bezug von beruflichen Teilhabeleistungen nicht erforderlich ist, dass es sich bei den Geschädigten um Menschen mit (drohenden) Behinderungen im Sinne des § 2 Absatz 1 SGB IX handelt. Liegen die Anspruchsvoraussetzungen nach dem SGB XIV vor, sind die in den §§ 50 bis 56 und den §§ 58 und 61 SGB IX genannten Leistungen zu erbringen.

§ 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV in Verbindung mit § 49 SGB IX beinhaltet keinen abschließenden Leistungskatalog. Vielmehr lässt sich aus § 49 Absatz 3 SGB IX („insbesondere“) schließen, dass über die dort ausdrücklich genannten Leistungen hinaus weitere nicht ausdrücklich benannte Leistungen nach § 49 Absatz 1 SGB IX zu erbringen sind, die unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Schädigung erforderlich sind, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern. Einer der Regelungen des § 26 Absatz 4 Nummer 4 BVG entsprechenden Regelung bedarf es daher nicht mehr. Möglich sind beispielsweise nicht nur die Förderung der Aufnahme oder der Erhalt einer abhängigen Beschäftigung, sondern nach wie vor auch die Erbringung von Leistungen an Geschädigte, die eine selbständige Tätigkeit aufnehmen oder erhalten wollen. Dies ergibt sich aus § 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV in Verbindung mit § 49 Absatz 3 Nummer 6 und 7 SGB IX. Zu den Leistungen gehört auch die Übernahme der erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn für die Ausführung einer Leistung eine Unterbringung der Geschädigten außerhalb des eigenen oder elterlichen Haushalts zur Sicherung des Erfolgs der Teilhabe am Arbeitsleben notwendig ist. Dies ergibt sich aus § 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV in Verbindung mit § 49 Absatz 7 Nummer 1 SGB IX. Dies gilt unabhängig davon, ob die Geschädigten in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation untergebracht sind oder anderweitig außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts. Die bisherige Fallkonstellation des § 26 Absatz 2 BVG wird somit ebenfalls von dieser Regelung umfasst. Zudem können auch weiterhin Leistungen an Arbeitgeber, also Ausbildungs- und Eingliederungszuschüsse, erbracht werden. Dies ergibt sich aus § 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV in Verbindung mit § 50 SGB IX.

Des Weiteren können nach Absatz 1 Nummer 2 Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen erbracht werden.

Zusätzlich aufgenommen sind in Absatz 1 Nummer 3 die Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen, die im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 27d Absatz 1 Nummer 3, Absatz 3 Satz 1 BVG in Verbindung mit Teil 2 Kapitel 4 des SGB IX erbracht wurden. Die neue Verortung entspricht der Systematik der §§ 49 ff. SGB IX. Außerdem erhalten die Werkstätten für behinderte Menschen ein Arbeitsförderungsgeld nach § 59 SGB IX.

Nach Absatz 1 Nummer 4 können Geschädigte Leistungen nach Absatz 1 Nummer 2 und 3 in Verbindung mit den §§ 57, 58 SGB IX auch bei einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX in Anspruch nehmen.

Nach Absatz 1 Nummer 5 erhalten Geschädigte zudem ein Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX.

Nach Absatz 2 können Geschädigte bestimmte Leistungen im Zusammenhang mit dem Betrieb eines notwendigen Kraftfahrzeugs erhalten, wenn dies infolge der Schädigung für die Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich ist. Diese Regelung ist angelehnt an die Regelung in § 10 Absatz 2 Satz 1 KFÜrsV und erweitert die Leistungen nach § 49 SGB IX zur Kraftfahrzeughilfe um Leistungen zum Betrieb, Unterhalt, Unterstellen und Abstellen eines Kraftfahrzeuges. Die weiteren in § 10 Absatz 2 KFÜrsV genannten Leistungen (Hilfen zur Beschaffung, zur schädigungsbedingten Zusatzausstattung sowie zur Erlangung der Fahrerlaubnis) sind bereits durch den Verweis des § 64 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV auf § 49 Absatz 8 Nummer 1 SGB IX und die Kraftfahrzeughilfe-Verordnung erfasst.

Nach Absatz 3 erhalten Hinterbliebene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, soweit der Antrag innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren nach dem Tod des oder der Geschädigten gestellt wird. Dadurch soll Hinterbliebenen ein angemessener Zeitraum nach dem schädigungsbedingten Tod des oder der Geschädigten eingeräumt werden, um wieder in

den Arbeitsmarkt integriert werden zu können. Das Vorliegen einer (drohenden) Behinderung ist bei Hinterbliebenen nicht Leistungsvoraussetzung. Wurde eine Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben innerhalb von fünf Jahren nach dem Tod des oder der Geschädigten beantragt, so kann diese bis zu ihrem Abschluss durchgeführt werden.

Zu § 65 (Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen)

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 64 werden flankiert durch unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen nach § 65. Die Vorschrift übernimmt für Geschädigte im Wesentlichen den Katalog des § 26 Absatz 4 BVG. Dieser Katalog wird sprachlich gestrafft. Eine inhaltliche Reduzierung des Leistungsspektrums ist damit nicht verbunden. Nicht ausdrücklich übernommen wird insbesondere § 26 Absatz 4 Nummer 4 BVG. Denn die dort genannten sonstigen Leistungen werden nach § 64 SGB XIV in Verbindung mit § 49 Absatz 3 Nummer 7 SGB IX erbracht. Für Hinterbliebene werden die unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen künftig anders als nach § 26 Absatz 6 BVG nicht lediglich in begründeten Fällen erbracht, sondern immer dann, wenn Hinterbliebene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten.

Absatz 1 entspricht § 26 Absatz 4 Nummer 1, 3 und 5 BVG, für Hinterbliebene nach den vorgenannten Regelungen in Verbindung mit § 26 Absatz 6 BVG. Hiernach erhalten Geschädigte und Hinterbliebene während der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die einschlägigen in den §§ 64 ff. SGB IX geregelten ergänzenden Leistungen wie Übergangsgeld, die Erstattung von Reise- und Kinderbetreuungskosten sowie Haushaltshilfe.

Absatz 2 bestimmt zur Berechnung des Übergangsgeldes die Leistungsbemessungsgrenze für das Soziale Entschädigungsrecht, wenn Geschädigte oder Hinterbliebene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Die Regelung entspricht dem bisherigen Recht im BVG. Für die Höhe des Übergangsgeldes im Sozialen Entschädigungsrecht gilt § 66 Absatz 1 Satz 4 SGB IX.

Als Besonderheit im Recht der Sozialen Entschädigung wird in Absatz 3 ein Anspruch auf Unterhaltsbeihilfe geregelt. Nach Satz 1 wird die Unterhaltsbeihilfe erbracht, wenn Geschädigte und Hinterbliebene vor dem Beginn der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht erwerbstätig gewesen sind. Die Unterhaltsbeihilfe wird grundsätzlich für die Zeit erbracht, in der Geschädigte oder Hinterbliebene tatsächlich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch nehmen. Durch Satz 2 wird der Anspruch auf Unterhaltsbeihilfe auf weitere Fallgestaltungen ausgedehnt. Zum einen betrifft dies nach Satz 2 in Verbindung mit § 71 Absatz 3 SGB IX Fälle, in denen Geschädigte und Hinterbliebene Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben allein aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr, aber voraussichtlich wieder in Anspruch nehmen. In diesen Fällen wird die Unterhaltsbeihilfe bis zum vorgesehenen Ende dieser Leistungen, höchstens bis zu sechs Wochen weitergezahlt. Zum anderen begründet Satz 2 in Verbindung mit § 71 Absatz 4 SGB IX einen Weiterzahlungsanspruch, wenn Geschädigte und Hinterbliebene im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben arbeitslos sind. In diesen Fällen wird die Unterhaltsbeihilfe während der Arbeitslosigkeit bis zu drei Monate weitergezahlt, wenn sich die Geschädigten und Hinterbliebenen bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet haben und einen Anspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens drei Monaten nicht geltend machen können. Die Anspruchsdauer von drei Monaten vermindert sich um die Anzahl von Tagen, für die Geschädigte und Hinterbliebene im Anschluss an eine abgeschlossene Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend machen können. Die Unterhaltsbeihilfe berechnet sich nach Satz 3 entsprechend den Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93.

Für nicht rentenversicherungspflichtige oder von der Rentenversicherungspflicht befreite Geschädigte und Hinterbliebene besteht keine Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie müssen sich im Hinblick auf ihre Altersvorsorge anderweitig absichern. Diesem Personenkreis werden nach Absatz 4 auf Antrag die nachgewiesenen Aufwendungen bis zur Höhe der Beiträge, die zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Be-

zugs von Übergangsgeld zu entrichten wären, erstattet. Aufwendungen für die Alterssicherung im Sinne des Absatzes 4 sind insbesondere freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, Beiträge zu öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen sowie Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungsunternehmen auf Grund von Lebensversicherungsverträgen. Die Regelung entspricht insoweit § 26 Absatz 4 Nummer 2 BVG.

Soweit darüber hinaus in § 26 Absatz 4 Nummer 2 BVG die Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung für Zeiten des Bezugs von Übergangsgeld geregelt war, ist eine Regelung im SGB XIV entbehrlich. Denn dies ergibt sich bereits aus dem SGB VI. Nach § 3 Satz 1 Nummer 3 SGB VI besteht für Personen, die Übergangsgeld erhalten, Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. In diesen Fällen werden die Beiträge nach § 170 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b SGB VI von den Leistungsträgern getragen, vorliegend also vom Träger der Sozialen Entschädigung.

Absatz 5 regelt durch den Verweis auf § 64 Absatz 2 Satz 1 SGB IX, dass auch im Sozialen Entschädigungsrecht in den Fällen, in denen der Schutz von Geschädigten oder Hinterbliebenen bei Krankheit oder Pflege während der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht anderweitig sichergestellt ist, die Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld und zur Pflegeversicherung bei einem Träger der gesetzlichen Kranken- oder Pflegeversicherung oder, wenn dort im Einzelfall ein Schutz nicht gewährleistet ist, die Beiträge zu einem privaten Krankenversicherungsunternehmen erbracht werden können. Hierbei handelt es sich um eine Ermessensleistung.

Im Übrigen ist eine gesonderte Bestimmung zur Tragung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung entbehrlich. Denn auf Grund der Neuregelung des § 5 Absatz 1 Nummer 6 SGB V sind Teilnehmer an Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch dann nach § 5 Absatz 1 Nummer 6 SGB V versicherungspflichtig, wenn diese Maßnahmen nach dem SGB XIV erbracht werden. Nach § 251 Absatz 1 SGB V trägt in diesen Fällen der zuständige Rehabilitationsträger, vorliegend also der Träger der Sozialen Entschädigung, die Beiträge.

Auch eine besondere Bestimmung über den Unfallschutz von Teilnehmern an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erübrigt sich, weil dieser bereits durch die in § 5 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a und b enthaltene Regelung sichergestellt ist.

Nach § 20 Absatz 1 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) besteht zudem eine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Dies wird durch § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB XI ausdrücklich klargestellt. Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung trägt nach § 59 Absatz 1 Satz 1 SGB XI in entsprechender Anwendung von § 251 Absatz 1 SGB V der zuständige Rehabilitationsträger, vorliegend also der Träger der Sozialen Entschädigung.

Einer gesonderten Bestimmung zur Tragung der Beiträge zur Arbeitsförderung bedarf es nicht, weil durch den Bezug von Übergangsgeld oder Unterhaltsbeihilfe bei berufsfördernden Leistungen kein Versicherungsverhältnis begründet wird. Dies entspricht der geltenden Rechtslage, die durch die Einordnung der Arbeitsförderung in das Sozialgesetzbuch begründet wurde (vgl. BT-Drucksache 13/4941, Seite 251).

Zu § 66 (Leistungen zur Teilhabe an Bildung)

Die in der Vorschrift genannten Geschädigten erhalten Leistungen zur Teilhabe an Bildung entsprechend Teil 2 Kapitel 5 SGB IX. Bisher waren diese Leistungen mit zahlreichen anderen Leistungen unter der „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ nach § 27d BVG und dort unter den Eingliederungshilfeleistungen nach § 27d Absatz 1 Nummer 3 BVG zusammengefasst. Mit der eigenständigen Regelung wird der Teilhabegedanke deutlich und transparent herausgestellt. Der bisherige Charakter der Leistungen zur Teilhabe an Bildung als Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen wird insofern gewahrt, als auch weiterhin Voraussetzung für den Bezug dieser Leistungen ist, dass eine Behinderung im Ausmaß der Zugangsvoraussetzungen für Leistungen der Eingliederungshilfe nach

Teil 2 des SGB IX vorliegen oder drohen muss. Diese Behinderung muss auf der Schädigung beruhen. Im Übrigen kommen die Regelungen des Eingliederungshilferechts hingegen nicht zur Anwendung. Liegen die Anspruchsvoraussetzungen nach dem SGB XIV vor, sind die in Teil 2 Kapitel 5 SGB IX genannten Leistungen zu erbringen. Zu den Leistungen zur Teilhabe an Bildung gehören nach § 112 Absatz 1 Satz 1 SGB IX zum einen Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht einschließlich der Vorbereitung hierzu, zum anderen Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.

Zu § 67 (Leistungen zur Sozialen Teilhabe)

Nach Absatz 1 erhalten die in der Vorschrift genannten Geschädigten Leistungen zur Sozialen Teilhabe entsprechend Teil 2 Kapitel 6 SGB IX. Bisher waren diese Leistungen, wie die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 66, unter der „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ nach § 27d BVG und dort unter den Eingliederungshilfeleistungen nach § 27d Absatz 1 Nummer 3 BVG zusammengefasst. Mit dieser eigenständigen Regelung wird der Teilhabegedanke deutlich und transparent herausgestellt. Der bisherige Charakter der Leistungen zur Sozialen Teilhabe als Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen wird insofern gewahrt, als auch weiterhin Voraussetzung für den Bezug dieser Leistungen ist, dass eine Behinderung im Ausmaß der Zugangsvoraussetzungen für Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX vorliegen oder drohen muss. Diese Behinderung muss auf der Schädigung beruhen. Die Regelungen des Eingliederungshilferechts kommen nicht zur Anwendung. Liegen die Anspruchsvoraussetzungen nach dem SGB XIV vor, sind die in Teil 2 Kapitel 6 SGB IX genannten Leistungen zu erbringen. Zu den Leistungen zählen u. a. die Versorgung mit Hilfsmitteln, heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder und Leistungen zur Förderung der Verständigung. Auch werden nach dieser Vorschrift Aufwendungen für Wohnraum oberhalb der Angemessenheitsgrenze nach § 42a SGB XII erstattet, soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht. Leben die in der Vorschrift genannten Geschädigten in der Wohnform des § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 und Satz 3 SGB XII und übersteigen die tatsächlichen Aufwendungen die Angemessenheitsgrenze nach § 42a Absatz 5 Satz 4 SGB XII um mehr als 25 Prozent, umfassen die Leistungen nach dieser Vorschrift auch diese Aufwendungen. Erbracht werden auch Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung der Wohnung. Letztgenannte Leistungen entsprechen den Leistungen der Wohnungshilfe in § 27c BVG. Als Folge dieser Neustrukturierung müssen Geschädigte für diese Leistungen kein Einkommen und Vermögen einsetzen.

Nach Absatz 2 können Geschädigte Leistungen zur Mobilität erhalten, wenn dies infolge der Schädigung für die Soziale Teilhabe erforderlich ist. Diese Leistungen zur Mobilität nach § 83 SGB IX umfassen zum einen Leistungen zur Beförderung nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX, zum anderen Leistungen für ein Kraftfahrzeug nach § 83 Absatz 1 Nummer 2 SGB IX. Die Leistungen für ein Kraftfahrzeug orientieren sich nach § 83 Absatz 3 Satz 2 SGB IX an der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung. Diese werden durch Absatz 2 Satz 2 um Leistungen zum Betrieb, Unterhalt, Unterstellen und Abstellen eines Kraftfahrzeuges erweitert.

Zu § 68 (Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches)

Die Vorschrift trifft gemeinsam mit § 69 Sonderregelungen für das Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen. Soweit diese Vorschriften keine Sonderregelungen enthalten, werden bei schädigungsbedingten Pflegebedarfen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7 erbracht, bei nicht schädigungsbedingten Pflegebedarfen Leistungen nach dem SGB XI bzw. Leistungen der privaten Pflegeversicherung und bei Bedarf ergänzend Leistungen nach dem Siebten Kapitel des SGB XII.

Die Vorschrift ist für die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 in Anlehnung an die Regelung des § 103 Absatz 1 SGB IX formuliert. In den erfassten Fällen

werden Pflegeleistungen - anders als Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII - ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht.

Durch die Vorschrift wird sichergestellt, dass in den Fällen, in denen die Teilhabeleistungen nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 in einer vollstationären Einrichtung im Sinne des § 43a SGB XI erbracht werden, die Leistungen auch die in der Einrichtung erbrachten Pflegeleistungen umfassen. Maßgeblich ist, dass der Teilhabebedarf schädigungsbedingt ist. Unerheblich ist, ob die Pflegeleistungen schädigungsbedingt oder nicht schädigungsbedingt erforderlich sind. Durch diese Vorschrift wird erreicht, dass Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 und Pflegeleistungen aus einer Hand erbracht werden. Um die durch diese Vorschrift bezweckte Konzentrationswirkung herbeizuführen, wird an dieser Stelle vom Grundsatz der Sozialen Entschädigung abgewichen, wonach Leistungen nach diesem Buch nur für schädigungsbedingte Bedarfe erbracht werden. Bei den vollstationären Einrichtungen im Sinne des § 43a SGB XI handelt es sich nach § 71 Absatz 4 SGB XI nicht um stationäre Pflegeeinrichtungen. Deshalb übernimmt die Pflegekasse in diesen Fällen nicht die pauschalen Leistungsbeträge nach § 43 Absatz 2 SGB XI. Ungeachtet dessen werden auch in diesen vollstationären Einrichtungen unter Umständen Pflegeleistungen erforderlich. Durch die Sätze 1 Satz 1 werden diese Pflegeleistungen als Bestandteil der Teilhabeleistungen erbracht. Liegen die Voraussetzungen des § 43a SGB XI vor, beteiligt sich die Pflegekasse an den Aufwendungen der Einrichtung grundsätzlich in Höhe von 15 Prozent der vereinbarten Vergütung, höchstens jedoch in Höhe von 266 Euro je Kalendermonat. § 43a SGB XI gilt nur bei Pflege in einer vollstationären Einrichtung nach § 71 Absatz 4 SGB XI, nicht jedoch bei Pflege in teilstationären Einrichtungen. Über § 43a SGB XI hinaus enthält § 76 Absatz 3 eine Sonderregelung, wonach der Träger der Sozialen Entschädigung in den Fällen schädigungsbedingten Pflegebedarfs die Aufwendungen der Einrichtung bis zu 15 Prozent der Vergütung ohne den in § 43a SGB XI genannten Höchstbetrag übernimmt, soweit nicht die Pflegekasse nach § 43a SGB XI die Aufwendungen übernimmt. Die Sätze 3 und 4 regeln das Verfahren, wenn die Pflege in der vollstationären Einrichtung im Sinne des § 43a SGB XI nicht sichergestellt werden kann.

Zu § 69 (Zusammentreffen von Teilhabeleistungen mit Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches)

Absatz 1 bestimmt, dass in den Fällen, in denen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des Absatzes 1 Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 mit Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zusammentreffen, der zuständige Träger der Sozialen Entschädigung und die zuständige Pflegekasse mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person eine Vereinbarung über die Erbringung der Leistungen zu treffen haben. Eine entsprechende Regelung enthält § 13 Absatz 4 Satz 1 bis 3 und Absatz 4a SGB XI für das Verhältnis zwischen dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe und der zuständigen Pflegekasse. Die Regelung in Absatz 2 ist erforderlich, weil das Zusammentreffen von Teilhabeleistungen nach diesem Buch und Leistungen der Pflegeversicherung anders als das Zusammentreffen der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Pflegeversicherung bislang nicht geregelt ist.

Absatz 2 ist für die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 in Anlehnung an die Regelung in § 103 Absatz 2 SGB IX formuliert. Satz 1 bestimmt, dass in den Fällen, in denen außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des Absatzes 1 neben einem Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 ein Anspruch auf Leistungen der häuslichen Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64i und 66 SGB XII besteht, die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 auch diese Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XII umfassen. Voraussetzung ist, dass die Teilhabeziele erreicht werden können. Entsprechendes gilt nach Satz 2 in den Fällen, in denen Berechtigte vorübergehend Leistungen nach den §§ 64g und 64h SGB XII in Anspruch nehmen. Durch Satz 1 und 2 wird bewirkt, dass die genannten Leistungen nach dem Siebten Kapitel des SGB XII ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht werden. Damit werden Berechtigte nach dem SGB XIV gegenüber Beziehern von Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX bessergestellt. Ohne diese Sonderregelung würde demgegenüber eine

Schlechterstellung der nach dem SGB XIV Berechtigte gegenüber Beziehern von Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX eintreten, weil sich für letztgenannten Personenkreis der Einsatz von Einkommen und Vermögen hinsichtlich der Leistungen der häuslichen Pflege nicht nach dem SGB XII richtet, sondern nach den für Betroffene günstigeren Vorschriften des Teils 2 des SGB IX. Satz 3 ordnet an, dass Satz 1 und 2 nicht gilt, wenn die Berechtigte erst nach Vollendung der Regelaltersgrenze erstmals Teilhabeleistungen in Anspruch nehmen. Dies entspricht § 103 Absatz 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB IX. Um Nachteile für Personen zu vermeiden, bei denen das schädigende Ereignis erst nach Vollendung der Regelaltersgrenze eingetreten ist, wird im Bereich des Sozialen Entschädigungsrecht in derartigen Fallkonstellationen von § 103 Absatz 2 Satz 1 2. Halbsatz SGB IX abgewichen mit der Folge, dass die genannten Leistungen der häuslichen Pflege als Leistungen zur Teilhabe erbracht werden.

Zu § 70 (Wunsch- und Wahlrecht)

Das Wunsch- und Wahlrecht nach § 33 SGB I und nach § 8 SGB IX gilt im Sozialen Entschädigungsrecht bei der Entscheidung über Leistungen zur Teilhabe und bei ihrer Ausführung. Hierbei ist besonders auf Art und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter Rücksicht zu nehmen.

Zu § 71 (Besonderheiten der Leistungsbemessung)

Die Vorschrift enthält den Individualisierungsgrundsatz, der für die Teilhabeleistungen gilt. Das heißt, dass diese Leistungen den individuellen Erfordernissen des Einzelfalls anzupassen sind.

Zu Kapitel 7 (Leistungen bei Pflegebedürftigkeit)

Das Kapitel regelt die Ansprüche auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit für den Fall, dass Geschädigte als Folge der gesundheitlichen Schädigung nach diesem Gesetz pflegebedürftig werden. Leistungen für nicht schädigungsbedingte Pflegebedürftigkeit werden durch andere soziale Sicherungssysteme erbracht.

Zu Abschnitt 1 (Anspruch und Pflegebedürftigkeit)

Zu § 72 (Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit)

Die Norm enthält die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit im Sozialen Entschädigungsrecht.

Nach Absatz 1 besteht ein Anspruch bei Pflegebedürftigkeit, die kausal auf die Schädigungsfolge (Beeinträchtigung als Folge einer gesundheitlichen Schädigung wegen eines nach diesem Buch erfassten schädigenden Ereignisses, (vgl. § 5) zurückzuführen ist.

Die Pflegebedürftigkeit muss nach Absatz 2 nicht ausschließlich schädigungsbedingt sein, es reicht aus, wenn der schädigungsbedingte Anteil annähernd gleichwertig dem nicht schädigungsbedingten Anteil ist.

Zu § 73 (Pflegebedürftigkeit und Pflegegrad)

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit in der Sozialen Entschädigung stimmt mit dem des SGB XI überein. Eigene Kriterien gibt es nicht. Die Einstufung in Pflegegrade erfolgt nach den Regelungen des SGB XI. Für einen Leistungsanspruch muss zusätzlich zu der Einstufung in einen Pflegegrad auch die Kausalität der Pflegebedürftigkeit i.S.d. § 72 vorliegen.

Absatz 2 bestimmt, dass die Entscheidung der Pflegekasse über den Pflegegrad auch für die Soziale Entschädigung bindend ist.

Nach Absatz 3 ermittelt die zuständige Verwaltungsbehörde den Grad der Pflegebedürftigkeit, wenn keine Versicherung bei der sozialen oder privaten Pflegeversicherung besteht; dabei bedient sie sich in der Regel des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung.

Zu § 74 (Kostenübernahme vor Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches)

Die Vorschrift gilt für Geschädigte, bei denen schädigungsbedingt ein Bedarf an pflegerischen Leistungen vorliegt, jedoch wegen geringer Dauer des Bedarfs eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI nicht gegeben ist. Dem Grundgedanken der Sozialen Entschädigung folgend, können für diese Geschädigten die schädigungsbedingten Mehraufwendungen erstattet werden. Ebenso wie bei den Leistungen der häuslichen Pflege werden auch hier Kosten der Beschäftigung von Ehegattinnen und Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern sowie Eltern nicht erstattet.

Zu Abschnitt 2 (Umfang der Leistungen bei Pflegebedürftigkeit)

Zu § 75 (Leistungen bei Pflegebedürftigkeit)

Die Norm führt die nach diesem Buch möglichen Leistungen bei schädigungsbedingter Pflegebedürftigkeit auf. Berechtigte erhalten sowohl die nach dem SGB XI vorgesehenen Leistungen als auch die in den Nummern 2 und 3 aufgeführten besonderen Leistungen der Sozialen Entschädigung. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit der Sozialen Entschädigung sind (wie die frühere Pflegezulage nach § 35 BVG) unabhängig von Einkommen und Vermögen zu erbringen.

Zu § 76 (Ergänzende Leistungen bei Pflegebedürftigkeit)

Reichen die Leistungen des SGB XI nicht aus, um die schädigungsbedingten Bedarfe vollständig zu decken, werden ergänzende Leistungen bei Pflegebedürftigkeit erbracht. Dies betrifft insbesondere Leistungsbereiche, in denen nach dem SGB XI eine Höchstgrenze für Leistungen - insbesondere bei der ambulanten und stationären Pflegesachleistung - besteht. Hier erstattet der Träger der Sozialen Entschädigung den Geschädigten die tatsächlich entstandenen Kosten für schädigungsbedingte Pflegeleistungen, soweit sie angemessen sind. Die Leistungen, bei denen dies in Betracht kommt, sind in Absatz 1 Satz 2 abschließend aufgeführt.

Absatz 2 regelt, wie bei der Kombination von Sachleistung und Pflegegeld zu verfahren ist.

Gemäß Absatz 3 ist in den Fällen des § 43a SGB XI (Pflege in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a SGB XI in Verbindung mit § 71 Absatz 4 SGB XI) die Kostenübernahme nicht auf einen Höchstbetrag gedeckelt, wenn der Pflegebedarf schädigungsbedingt ist, d. h. der Träger der Sozialen Entschädigung übernimmt die Differenz zwischen 15 Prozent der vereinbarten Vergütung und dem Höchstbetrag, welchen nach § 43a SGB XI die Pflegekasse übernimmt.

Absatz 4 regelt die Übernahme der Beiträge zur Pflegeversicherung durch den Träger der Sozialen Entschädigung.

Absatz 5 trifft eine Regelung für den seltenen Fall, dass trotz der verschiedenen Zugänge zur Pflegeversicherung im Einzelfall kein Versicherungsverhältnis besteht oder begründet werden kann. Wie bei der entsprechenden Regelung zur Krankenversicherung, erbringt hier eine vom Geschädigten gewählte Pflegekasse die Leistungen. Es gelten auch hier die Grundprinzipien, dass nur für schädigungsbedingte Pflegebedarfe geleistet und die Leistung ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht wird.

Zu § 77 (Häusliche Pflege im Arbeitgebermodell)

In der Sozialen Entschädigung ist auch die Erstattung von Kosten für eine Pflegekraft oder mehrere Pflegekräfte möglich, die die geschädigte Person selbst als Arbeitgeber beschäftigt (Arbeitgebermodell). Da in diesem Fall keine Leistung des SGB XI unmittelbar greift, werden hier die angemessenen Kosten voll erstattet, das Pflegegeld nach dem SGB XI wird jedoch angerechnet. Die Ergebnisse der Pflegebegutachtung nach dem SGB XI sind auch hier zu beachten. Die Träger der Sozialen Entschädigung entscheiden nach pflichtgemäßem Ermessen über den Umfang der erforderlichen Pflege. Kosten eines Arbeitsvertrags mit Ehegattinnen, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartnerinnen oder Lebenspartnern sowie Eltern sind nicht erstattungsfähig. In solchen Konstellationen ist eine Abgrenzung

zwischen familienrechtlichen Beistandspflichten und arbeitsrechtlichen Verpflichtungen nicht sinnvoll voneinander abgrenzbar.

Bei den besonderen Pflegekräften kann es sich um examinierte Pflegekräfte handeln, dies ist aber nicht Voraussetzung. Die Gestaltung des Arbeitsvertrages richtet sich nach den Bedarfen der geschädigten Person.

Absatz 2 enthält eine Regelung, die sicherstellt, dass die Kosten für angestellte besondere Pflegekräfte für einen vorübergehenden Zeitraum weiter erstattet werden, damit eine kontinuierliche Pflege auch nach einem stationären Aufenthalt gewährleistet werden kann. In Einzelfällen kann die Erstattung auch über den Zeitraum von drei Monaten hinausgehen.

Absatz 3 stellt klar, dass auch die auf das Arbeitsentgelt entfallenden Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung (§ 1 Absatz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV) als angemessene Kosten im Sinne des Absatzes 4 erstattet werden.

Die Erstattung des Arbeitsentgelts wird gemäß Absatz 4 in den Fällen, in denen für die pflegende Person ein Arbeitnehmerbeitrag zur Sozialversicherung oder zur Arbeitsförderung nicht mehr zu entrichten ist, um den Betrag gekürzt, der bei einer Versicherungs- und Beitragspflicht der pflegenden Person als Arbeitnehmeranteil anfallen würde. Das arbeitsrechtliche Verhältnis wird dadurch nicht berührt. Die zuständige Behörde berät hierzu – zum Beispiel im Rahmen des Fallmanagements - die geschädigte Person frühzeitig. Gegebenenfalls liegt es im Interesse der geschädigten Person, den Arbeitsvertrag entsprechend anzupassen.

Gemäß Absatz 5 werden regelmäßig Kosten in Höhe von bis zu 35 Euro monatlich für die Erfüllung von Arbeitgeberpflichten übernommen, z. B. für die Beauftragung von Dritten zur Lohnabrechnung und Versteuerung.

Zu Abschnitt 3 (Zuständigkeit und Erstattung)

Zu § 78 (Zuständigkeit)

Die Norm regelt die Zuständigkeit für die Erbringung der Leistungen bei Pflegebedürftigkeit. Die im SGB XI vorgesehenen Leistungen werden von der Pflegekasse, in der Berechtigte Mitglied sind oder die bei der Krankenkasse besteht, die sie gemäß § 57 gewählt haben, für die zuständige Verwaltungsbehörde erbracht. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen werden von der zuständigen Landesunfallkasse für die Verwaltungsbehörde erbracht. Alle anderen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit erbringt die zuständige Verwaltungsbehörde selbst.

Zu § 79 (Widersprüche)

Über Widersprüche gegen Entscheidungen der Pflegekasse oder der Unfallkasse über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit entscheidet, wie bereits bislang, die für die Verwaltungsbehörde zuständige Widerspruchsbehörde. Dies ist Folge sowohl der Finanzverantwortung als auch der Ausübung einer Steuerungsfunktion der Länder.

Zu § 80 (Datenübermittlung)

Die Norm enthält Verpflichtungen zur Datenübermittlung für Pflegekassen und Unfallkassen, die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit erbringen.

Zu Abschnitt 4 (Erstattungen von Aufwendungen und Verwaltungskosten)

Zu § 81 (Erstattung an Pflegekassen)

Die Norm sieht eine jeweils halbjährlich erfolgende Erstattung der Aufwendungen vor, die den Pflegekassen durch die Erbringung von Leistungen der Sozialen Entschädigung bei Pflegebedürftigkeit entstehen. Die Abrechnung erfolgt zunächst in Höhe der in jedem Einzelfall konkret erbrachten Aufwendungen. Nach drei Jahren, in denen Erfahrungen zur Berechnung einer angemessenen Pauschale gesammelt werden können, erfolgt die Abrech-

nung pauschaliert. Zudem wird festgelegt, dass die Verwaltungsbehörden den Pflegekassen Verwaltungskosten in Höhe von fünf Prozent des Erstattungsbetrages bzw. der Pauschale erhalten.

Zu § 82 (Erstattung an Unfallkassen der Länder)

Die Norm überträgt die für die Pflegekassen geltende Abrechnungsweise auf die Unfallkassen.

Zu Kapitel 8 (Leistungen bei Blindheit)

Zu § 83 (Anspruch und Umfang)

Geschädigte, die schädigungsbedingt erblindet sind, erhalten Leistungen bei Blindheit. Diese Leistung ist eine eigenständige Geldleistung der Sozialen Entschädigung. Sie ist einkommensunabhängig. In der Höhe richtet sie sich gemäß Absatz 1 nach der jeweils gültigen Höhe der Blindenhilfe nach § 72 SGB XII. Gemäß Absatz 1 Satz 2 findet auch die Gleichstellung eines Visus von nicht mehr als einem Fünfzigstel mit Blindheit (§ 72 Absatz 5 SGB XII) Anwendung. Die übrigen Regelungen des § 72 SGB XII, insbesondere zur Anrechnung auf Leistungen zur Pflege, werden nicht übernommen.

Absatz 2 regelt, dass die Leistung bei Blindheit des Sozialen Entschädigungsrechts vorrangig gegenüber Landesblindengeld ist.

Zu Kapitel 9 (Entschädigungszahlungen)

Zu Abschnitt 1 (Entschädigungszahlungen an Geschädigte)

Zu § 84 (Monatliche Entschädigungszahlung)

In dieser Vorschrift werden die Entschädigungszahlungen für Geschädigte geregelt.

Für den Personenkreis nach Absatz 1 werden monatliche Geldzahlungen in fünf Stufen gezahlt, die sich am Grad der Schädigungsfolgen orientieren. Diese Leistung stellt einerseits eine Anerkennung der durch die erlittene gesundheitliche Schädigung verlorene gesundheitliche Integrität dar und hat somit einen stark immateriellen Charakter. Andererseits soll sie dabei helfen, die Mehrbelastungen durch das schädigende Ereignis auszugleichen, die ein gesunder Mensch nicht hat. Die monatlichen Entschädigungszahlungen werden unbefristet erbracht.

Absatz 2 sieht in der Regel eine Überprüfungspflicht nach fünf bzw. zehn Jahren vor. Eine Abweichung von der Regelüberprüfungsfrist kommt insbesondere in Betracht, wenn der Verwaltung bekannt wird, dass sich die Schädigungsfolgen gebessert oder verschlimmert haben. Ein Verzicht auf die Regelüberprüfungsfrist ist insbesondere dann möglich, wenn eine Besserung oder Verschlimmerung der Schädigungsfolgen nicht zu erwarten ist.

Daneben ist nach Absatz 3 eine Anpassung bei wesentlichen Änderungen der Verhältnisse jederzeit nach § 48 SGB X möglich. Ob und ggf. nach welcher Zeitspanne die Verwaltung innerhalb der 5- bzw. 10-Jahresfrist eine Überprüfung von Amts wegen vornimmt, richtet sich nach den Gegebenheiten des Einzelfalls. Eine Überprüfung nach § 48 SGB X auf Antrag der Geschädigten ist jederzeit möglich.

Zu § 85 (Abfindung)

Diese Vorschrift gibt Geschädigten die Möglichkeit, sich die Entschädigungszahlung nach § 84 in einer Summe auszahlen zu lassen. Eine besondere Begründung ist dafür nicht erforderlich.

Die Abfindungen werden in vier Stufen, die sich am Grad der Schädigungsfolgen nach § 84 Absatz 1 Nummer 1 bis 4 orientieren, gezahlt. Die Entscheidung, ob eine Abfindung angesichts der persönlichen Situation des Geschädigten angebracht oder sinnvoll ist, liegt allein in dessen Verantwortung, wobei auch im Rahmen des Fallmanagements eine Beratungsmöglichkeit besteht. Angesichts des Schädigungsausmaßes und auch aus Gründen der Fürsorge ist eine Abfindung bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 nicht möglich.

Zu Abschnitt 2 (Entschädigungszahlungen an Hinterbliebene)

Zu § 86 (Monatliche Entschädigungszahlung an Witwen und Witwer sowie an hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner)

Die Einstandspflicht der staatlichen Gemeinschaft im Sinne des § 5 des SGB I umfasst nicht nur die Geschädigten, sondern auch deren nahe Angehörige. Daher erhalten Witwen und Witwer sowie hinterbliebene eingetragene Lebenspartner und Lebenspartnerinnen ebenfalls eine monatliche Entschädigungszahlung. Diese soll eine immaterielle Anerkennung für das erbrachte Opfer darstellen, das oftmals auch die Familie von Geschädigten trifft. Zudem soll sie einen Beitrag dazu leisten, dass Hinterbliebene sich nach dem Tod des Ehe- oder eingetragenen Lebenspartners auf die neue Lebenssituation einstellen können. Die Entschädigungszahlung ist binnen eines Jahres nach Kenntnis des schädigungsbedingten Todes zu beantragen, damit ein Bezug zum schädigenden Ereignis, welches den Tod herbeigeführt hat, noch besteht bzw. ein Bezug zum Tod des oder der Geschädigten bei Erbringung der Leistung noch vorhanden ist. Ein solcher Bezug besteht allerdings nicht mehr, wenn Hinterbliebene eine neue Ehe oder eingetragene Lebenspartnerschaft eingehen. In diesen Fällen endet die Einstandspflicht der staatlichen Gemeinschaft und der Anspruch auf die Entschädigungszahlung erlischt.

Zu § 87 (Abfindung für Witwen und Witwer sowie für hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner)

Diese Vorschrift gibt Hinterbliebenen eine Wahlmöglichkeit und erhöht damit ihre Entscheidungsfreiheit. Sie können statt der monatlichen Entschädigungszahlung eine Abfindung wählen, mit der dann allerdings auch alle Ansprüche nach § 86 abgegolten sind. Als Höhe dieser Abfindung erscheint ein Betrag in Höhe des zehnfachen Jahresbetrags einer Entschädigungszahlung nach § 86 unter Berücksichtigung des Leistungszwecks als angemessen. Eine besondere Begründung für die Wahl der Abfindung ist ebenso wenig erforderlich wie die Erfüllung bestimmter Voraussetzungen. Die Entscheidung, ob eine Abfindung angesichts der persönlichen Situation des oder der Hinterbliebenen angebracht oder sinnvoll ist, liegt allein in seiner oder ihrer Verantwortung, wobei auch im Rahmen des Fallmanagements eine Beratung hierzu stattfinden kann.

Zu § 88 (Monatliche Entschädigungszahlung an Waisen)

Diese Vorschrift regelt monatliche Entschädigungszahlungen an Waisen. Diese werden grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres erbracht. Dies entspricht ebenso wie die Voraussetzung für eine Zahlung an volljährige Waisen der Rechtslage in anderen Bereichen des Sozialrechts. Zum Schutz der Waisen kann diese Entschädigungszahlung nicht abgefunden werden.

Zu Kapitel 10 (Einkommensverlustausgleich)

Die Regelungen des Kapitels 10 betreffen den Ausgleich eines durch Schädigungsfolgen bedingten Verlustes an Erwerbseinkommen. Damit wird an ein seit Jahrzehnten bewährtes Instrument des Sozialen Entschädigungsrechts zum Ausgleich beruflicher Schäden in pauschalierter Form angeknüpft.

Zu § 89 (Voraussetzung und Höhe)

Absatz 1 der Vorschrift stellt zunächst klar, dass in Umsetzung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Rente“ die Zahlung eines Einkommensverlustausgleichs erst dann in Betracht kommt, wenn Rehabilitationsmaßnahmen abgeschlossen wurden oder aus den aufgeführten Gründen nicht mehr durchgeführt werden können und mindestens ein Grad der Schädigungsfolgen von 30 gegeben ist.

Der Einkommensverlust wird nach Absatz 2 durch einen Vergleich zwischen dem monatlichen Einkommen vor und nach der Schädigung ermittelt, wobei die Nettoberechnung fortgeführt wird, die bisher schon im BVG galt.

Absatz 3 sieht für Fälle, in denen Geschädigte schädigungsbedingt ein Einkommen nicht oder noch nicht erzielen konnten, z. B. weil entweder eine Berufsausbildung nicht abgeschlossen bzw. nicht begonnen oder eine Berufstätigkeit nicht aufgenommen werden konnte, einen einheitlichen Betrag vor, der fiktiv als Einkommen vor der Schädigung anzusetzen ist. Diese Regelung betrifft insbesondere missbrauchte Minderjährige oder vorsätzlich geschädigte sogenannte „Schüttelkinder“.

Zur Bestimmung des einheitlichen Betrags für das fiktive Einkommen wird die jährliche Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV zu Grunde gelegt. Die Bezugsgröße ist ein zentraler Wert der gesamten Sozialversicherung. Hieraus werden andere Werte, die in einzelnen Sozialversicherungszweigen bedeutsam sind, abgeleitet. Die Bezugsgröße ist das Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung in den alten Bundesländern im vorvergangenen Kalenderjahr, aufgerundet auf den nächsthöheren, durch 420 teilbaren Betrag. Durch die Anbindung an das jährlich mit der Entwicklung der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer nach den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) fortgeschriebene Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung des jeweils vorvergangenen Kalenderjahres ist die Bezugsgröße dynamisch. Die Werte werden dadurch ständig aktuell gehalten.

Um aufwendige Ermittlungen und Überprüfungen in jedem Einzelfall zu der Frage, wann vermutlich eine Berufstätigkeit hätte aufgenommen werden können, zu vermeiden, beginnt die Zahlung des Ausgleichs nach Absatz 3 stets mit dem 19. Lebensjahr. Ab diesem Alter kann bei einem mittleren Schulabschluss (Fachoberschulreife) mit anschließender dreijähriger Berufsausbildung in der Regel vom Eintritt ins Berufsleben ausgegangen werden.

Zu § 90 (Feststellung des Einkommensverlustes)

Absatz 1 legt in Satz 1 und 2 fest, wann der Einkommensverlustausgleich endgültig oder lediglich vorläufig festgestellt wird. Satz 3 enthält aus verwaltungsökonomischen Gründen eine Bagatellgrenze für die Neufeststellung des Einkommensverlustes.

Absatz 2 enthält die Definition des monatlich feststehenden Einkommens, dessen Vorliegen Voraussetzung für eine endgültige Feststellung des Einkommensverlustes ist.

Absatz 3 legt fest, dass Sonderleistungen im Monat ihrer Zahlung zu berücksichtigen sind.

Zu § 91 (Verordnungsermächtigung)

Diese Regelung enthält die Ermächtigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, die Einzelheiten zur Berechnung und Feststellung des Einkommensverlustausgleichs durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats zu regeln.

Zu Kapitel 11 (Besondere Leistungen im Einzelfall)

Die Besonderen Leistungen im Einzelfall werden in einem eigenen Kapitel geregelt.

Zu § 92 (Anspruch und Umfang)

Absatz 1 nennt die Voraussetzungen für ihre Inanspruchnahme. Geschädigte haben Anspruch auf Besondere Leistungen im Einzelfall, wenn der Bedarf schädigungsbedingt ist (§ 5 Absatz 1 und § 27). Diese Leistungen sind nicht von dem Bezug von Entschädigungszahlungen abhängig. Vielmehr reicht es aus, dass ein Grundbescheid besteht, der die Schädigungsfolge und gegebenenfalls deren Grad feststellt. Dies ist eine Änderung im Vergleich zum bisherigen Recht, in dem ein Bezug von Grundrente oder ein Anspruch auf Heilbehandlung bestehen musste. Zudem legt Absatz 1 fest, dass Geschädigte - wie bei den bisherigen Leistungen der Kriegsoferfürsorge - finanziell hilfebedürftig sein müssen. Einkommen und Vermögen sind daher grundsätzlich einzusetzen. Dies gilt nach § 103 Absatz 4 nicht, wenn der Bedarf ausschließlich auf den Schädigungsfolgen beruht. Zudem muss die Hilfebedürftigkeit auf den Schädigungsfolgen beruhen (wirtschaftliche Kausalität). Hierdurch wird der ergänzende Charakter dieser Leistungen bestimmt.

Absatz 2 verweist zur Feststellung der Hilfebedürftigkeit auf die Bestimmungen des Kapitels 16.

Absatz 3 enthält zur Feststellung der wirtschaftlichen Kausalität eine Vermutungsregelung sowie eine Fiktion und entspricht im Wesentlichen der Regelung des § 25a Absatz 2 BVG. Neu aufgenommen ist eine Fiktionsregelung für minderjährige Geschädigte, wonach bei ihnen die wirtschaftliche Kausalität stets vorliegt. Die Fiktion gilt, weil bei Minderjährigen in der Regel keine konkreten Berufsaussichten bestehen oder bestanden haben und somit auch keine Prognose über den weiteren beruflichen Lebensweg gestellt werden kann.

Absatz 4 enthält den abschließenden Leistungskatalog der Besonderen Leistungen im Einzelfall.

Im Interesse der Betroffenen regelt Absatz 5, dass Besondere Leistungen im Einzelfall dann als Darlehen erbracht werden können, wenn die Voraussetzungen für eine Beihilfe nicht oder nicht in voller Höhe vorliegen, gleichwohl aber im Einzelfall eine zumindest darlehensweise Leistungserbringung geboten erscheint. Ein Darlehen kann beispielsweise in Betracht kommen, wenn eine Beihilfe auf Grund des einzusetzenden Einkommens und Vermögens nicht möglich oder der Höhe nach begrenzt ist oder wenn die Voraussetzungen für eine Beihilfe nicht vorliegen.

Durch die Regelung in Absatz 6 erhalten auch Hinterbliebene die Leistungen zum Lebensunterhalt und die Leistung zur Förderung einer Ausbildung, wenn sie hilfebedürftig sind und die Hilfebedürftigkeit durch den Tod der oder des Geschädigten entstanden ist. Auch hier gelten eine Vermutungsregelung sowie eine Fiktion für voll Erwerbsgeminderte.

Zu § 93 (Leistungen zum Lebensunterhalt)

Nach Absatz 1 Satz 1 erhalten Geschädigte die zum Lebensunterhalt benötigten Leistungen. Durch die Regelung in Satz 2 erhalten auch Hinterbliebene Leistungen zum Lebensunterhalt. Hinterbliebene können abweichend vom Grundsatz, dass im SGB XIV nur schädigungsbedingte Bedarfe gedeckt werden, die Leistungen zum Lebensunterhalt nach diesem Buch erhalten. Anders als im BVG werden die Leistungen zum Lebensunterhalt an Hinterbliebene für einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren nach dem Tod der oder des Geschädigten gezahlt. Damit wird dem Gedanken Rechnung getragen, dass Hinterbliebenen nach dem Tod der oder des Geschädigten ein hinreichender Zeitraum eingeräumt wird, um sich auf die veränderte (wirtschaftliche) Situation einzustellen und ihren Lebensunterhalt wieder selbst sichern zu können. Den Umfang der Leistungen bestimmt Satz 3. Danach sind die Leistungen - wie nach dem BVG - im Wesentlichen am notwendigen Bedarf nach dem Dritten und Vierten Kapitel des SGB XII ausgerichtet. Bedarfe für Unterkunft und Heizung werden als Leistungen zum Lebensunterhalt bis zu einer Angemessenheitsgrenze erstattet, die sich nach § 35 SGB XII sowie abhängig von der jeweiligen Wohnform, in der Geschädigte oder Hinterbliebene leben, nach § 42 Nummer 4 Buchstabe b SGB XII und nach § 42a SGB XII richtet. Soweit Bedarfe für Unterkunft und Heizung als Leistungen zum Lebensunterhalt erstattet werden, sind Einkommen und Vermögen einzusetzen. Zu trennen sind derartige lebensunterhaltssichernde Leistungen von schädigungsbedingten Fachleistungen, die als Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 67 und damit ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen zu erstatten sind. Die Abgrenzung zwischen lebensunterhaltssichernden Leistungen und schädigungsbedingten Fachleistungen ist im Sozialen Entschädigungsrecht in gleicher Weise vorzunehmen wie die Abgrenzung zwischen lebensunterhaltssichernden Leistungen nach dem SGB XII und Eingliederungshilfeleistungen nach Teil 2 des SGB IX. Lebt eine Berechtigte oder ein Berechtigter in einer Wohnform nach § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XII, können Aufwendungen für Unterkunft und Heizung, die die Angemessenheitsgrenze nach § 42a Absatz 5 Satz 4 SGB XII um mehr als 25 Prozent übersteigen, nur als Fachleistung erbracht werden. Bei Geschädigten und Hinterbliebenen, die in einer Wohnung nach § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB XII leben, werden Aufwendungen für Flächen, die auf Grund des Umfangs schädigungsbedingt erforderlicher Assistenzleistungen benötigt werden, nicht als Bedarfe für Unterkunft und Heizung im Rahmen der Leistungen zum Lebensunterhalt, sondern als Bedarfe im Rahmen der Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach § 67 anerkannt.

In Abgrenzung zum SGB XII wird durch die Formulierung in Satz 3 die besondere Lage im Sozialen Entschädigungsrecht berücksichtigt. Satz 4 entspricht der bisherigen Rechtslage in § 27a Satz 1 BVG.

Absatz 2 beruht darauf, dass für die Leistungen zur Erziehung die Jugendhilfeträger nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) zuständig sind. Das SGB VIII sieht Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder des Jugendlichen nach § 39 vor, wenn sich Kinder oder Jugendliche während des Bezugs von Leistungen zur Erziehung außerhalb des elterlichen Haushalts, d. h. im Rahmen einer teil- oder vollstationären Hilfe, befinden. Durch Absatz 2 ist sichergestellt, dass auch Kinder oder Jugendliche, die während des Bezugs von Leistungen zur Erziehung im elterlichen Haushalt untergebracht sind, Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XIV erhalten.

Die Regelung in Absatz 3 berücksichtigt, dass die unterhaltssichernde Leistung zur Förderung einer schulischen Ausbildung bzw. einer Hochschulausbildung vorrangig durch die Träger nach dem BAföG erbracht wird.

Zu § 94 (Leistung zur Förderung einer Ausbildung)

Die unterhaltssichernde Leistung zur Förderung einer schulischen Ausbildung bzw. einer Hochschulausbildung wird vorrangig durch die Träger nach dem BAföG erbracht. Die Vorschrift regelt daher, dass in den Fällen, in denen Geschädigte und Waisen die Förderung nach dem BAföG als Darlehen erhalten haben, das Darlehen durch den Träger der Sozialen Entschädigung zurückgezahlt wird.

Zu § 95 (Leistungen zur Weiterführung des Haushalts)

Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen der Regelung des § 26d BVG.

Hinsichtlich der Leistungsberechtigung und des Umfangs orientiert sie sich an § 70 SGB XII. Abweichend von § 26d BVG ist in Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 ein weiterer Fall genannt, in dem die Leistungen unbefristet erbracht werden sollen.

Zu § 96 (Leistungen in sonstigen Lebenslagen)

Mit dieser Vorschrift können atypische Bedarfe gedeckt werden, d. h. solche, die nicht bereits durch andere Leistungen dieses Buches erfasst sind.

Es handelt sich um einen Auffangtatbestand. Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen dem § 27d Absatz 2 BVG sowie dem § 73 Satz 1 SGB XII.

Zu den atypischen Bedarfen gehören z. B. Aufwendungen für einen Wohnungswechsel, insbesondere Umzugskosten oder Kosten für Einrichtungsgegenstände, wenn aus der Situation der Geschädigten dieser Bedarf erforderlich ist.

Aus der Vergangenheit sind folgende Beispiele bekannt, die unter diese Vorschrift fallen können: Kosten für den Besuch von Selbsthilfegruppen, präventive Sicherungsmaßnahmen an Haustüren von weiterhin gefährdeten Geschädigten oder Kosten für Namensänderungen nach einer Gewalttat.

Zu § 97 (Wunsch- und Wahlrecht)

Das Wunsch- und Wahlrecht nach § 33 SGB I gilt im Sozialen Entschädigungsrecht bei der Entscheidung über die Besonderen Leistungen im Einzelfall und bei ihrer Ausführung. Hierbei ist besonders auf Art und Schwere der Schädigung, Gesundheitszustand und Lebensalter Rücksicht zu nehmen. Das unmittelbar nur für Teilhabeleistungen im Sinne des § 5 SGB IX geltende Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX wird nach Satz 3 für die Besonderen Leistungen im Einzelfall für entsprechend anwendbar erklärt.

Zu § 98 (Besonderheiten der Leistungsbemessung)

Die Vorschrift enthält den Individualisierungsgrundsatz, der für die Besonderen Leistungen im Einzelfall gilt. Das heißt, dass diese Leistungen den individuellen Erfordernissen des Einzelfalls anzupassen sind.

Zu Kapitel 12 (Überführung und Bestattung)

Zu § 99 (Leistungen bei Überführung und Bestattung)

Die Vorschrift regelt in Absatz 1, dass der Träger der Sozialen Entschädigung die Kosten der Überführung einer oder eines Geschädigten gegenüber der Person übernimmt, die diese Kosten tatsächlich getragen hat. Es ist nicht erforderlich, dass diese Person mit der oder dem Geschädigten in einem familiären oder verwandtschaftlichen Verhältnis stand. Übernommen werden die tatsächlichen Überführungskosten, soweit diese erforderlich und angemessen sind. Kosten der Überführung sind die Kosten, die durch den Transport des Leichnams vom Ort, an dem der Tod eingetreten ist, zum Ort der Bestattung entstehen.

Nach Absatz 2 werden die Kosten der Bestattung übernommen bis zur Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV. Hierdurch wird sichergestellt, dass der Höchstbetrag der übernahmefähigen Bestattungskosten regelmäßig dynamisiert wird, ohne dass eine gesetzliche Änderung erforderlich ist.

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist nach Absatz 1 und 2, dass der Tod schädigungsbedingt eingetreten ist. Nach Absatz 3 wird dies unwiderleglich vermutet, wenn Geschädigte an einer anerkannten Schädigungsfolge gestorben sind.

Absatz 4 regelt, dass bestimmte einmalige Leistungen auf den übernahmefähigen Betrag nach Absatz 1 und 2 angerechnet werden. Hierzu zählen beispielsweise das in der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringende Sterbegeld sowie das Sterbegeld nach § 18 Absatz 2 Nummer 2 Beamtenversorgungsgesetz oder nach entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften, soweit es die Kosten der Überführung und Bestattung ersetzen soll.

Durch Absatz 5 wird sichergestellt, dass Kosten der Überführung und Bestattung nicht übernommen werden, wenn ein Ausschlussgrund nach § 18 oder ein Versagungsgrund nach § 19 Absatz 1 in der Person der oder des Getöteten oder derjenigen Person vorliegen, die die Übernahme geltend macht.

Durch Absatz 6 wird die Ermessensregelung des § 19 Absatz 2 auf die Fälle der Leistung bei Überführung und Bestattung erstreckt.

Zu Kapitel 13 (Härtefallregelung)

Zu § 100 (Ausgleich in Härtefällen)

Die Regelung führt das im Sozialen Entschädigungsrecht seit Jahrzehnten bewährte Instrument eines Ausgleichs in Härtefällen auch für das SGB XIV weiter. Dies gibt in den Fällen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 der jeweils zuständigen obersten Bundesbehörde oder in den Fällen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 und Unterabschnitt 3 der jeweils zuständigen Landesbehörde die Möglichkeit, einer Leistungserbringung zuzustimmen, wenn nach den Umständen des Einzelfalles der Ausschluss von der Leistung unbillig wäre. Treten vergleichbare oder gleichgelagerte Fallkonstellationen öfter auf, kann die zuständige oberste Bundes- oder Landesbehörde einem Ausgleich auch allgemein zustimmen, sodass eine gesonderte Prüfung eines unbilligen Leistungsausschlusses im Einzelfall nicht mehr notwendig ist. Möglich ist nach dem Wortlaut der Regelung sowohl ein Ausgleich im vollen als auch im abgesenkten Umfang der Regelleistung. Die Entscheidung darüber wird die zuständige Behörde anhand der konkreten Umstände des Einzelfalles zu treffen haben.

Zu Kapitel 14 (Regelungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland)

Zu § 101 (Leistungen bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland)

Die Norm regelt den Fall, dass Berechtigte, die Anspruch auf Leistungen nach diesem Buch haben, ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt (§ 30 SGB I) außerhalb des Geltungsbereiches dieses Buches haben. Als nicht nur vorübergehend gilt in der Regel ein Zeitraum von einem Jahr. Erfasst sind Personen, die nach dem schädigenden Ereignis ins Ausland gezogen sind, aber auch Personen, die nie einen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hatten, z. B. eine Person, die als Tourist in Deutschland Opfer einer Gewalttat war, oder eine im Ausland lebende hinterbliebene Person eines im Inland Verstorbenen.

Insbesondere bei der Abgrenzung zu Leistungen der Krankenbehandlung bei vorübergehendem Aufenthalt im Ausland (§ 52) kommt es nicht auf die Dauer des tatsächlichen Aufenthaltes im Zeitpunkt des Entstehens des Bedarfes an, sondern auf die Absicht des Berechtigten, sich vorübergehend oder dauerhaft im Ausland niederzulassen. Die Vorschrift erfasst nicht den Sonderfall der Personen, die Opfer einer Gewalttat im Ausland geworden sind (§ 17), für diese gelten zum Leistungsumfang ausschließlich die Regelungen des § 102.

Die Vorschrift trägt der Tatsache Rechnung, dass bestimmte Leistungen von den zuständigen deutschen Behörden oder Leistungsträgern nicht im Ausland erbracht werden können. Dies gilt insbesondere für die Schnellen Hilfen, weil die dafür erforderlichen organisatorischen Strukturen nur im Inland bestehen. Dies gilt auch für die Besonderen Leistungen im Einzelfall, soweit es sich nicht um Leistungen nach den §§ 93 und 94 handelt. Die Vorschrift berücksichtigt auch, dass es auf Grund der zum Teil beträchtlichen Unterschiede in den Lebensumständen in verschiedenen Staaten sehr schwierig ist, die erforderlichen Daten zur Berechnung von Leistungen, z. B. zur Berechnung des Einkommensverlustausgleichs, zu ermitteln bzw. verwertbare Daten überhaupt zu erlangen. Zudem ist bei derartigen Leistungen, wie auch Erfahrungen aus der Vergangenheit gezeigt haben, die Missbrauchsgefahr besonders hoch, weil der deutsche Staat im Ausland keine Kontrollmöglichkeiten durch eigene Strukturen hat, die die Einhaltung der erforderlichen Qualitäts- und Verfahrensbedingungen sicherstellen könnten.

Nach Absatz 1 werden Leistungen im Ausland ausschließlich im Umfang der nachfolgenden Absätze erbracht. Das bedeutet:

- Die Schnellen Hilfen werden nur im Inland erbracht.
- Die Kosten für Krankenbehandlung werden nach Maßgabe des Absatzes 3 übernommen.
- Bei Pflegebedürftigkeit kann gemäß Absatz 4 ein Pflegegeld geleistet werden. Darüber hinaus können Kosten für weitere Pflegeleistungen erstattet werden, wenn es diese auch im Staat des Wohnsitzes gibt.
- Nach Absatz 5 werden Leistungen bei Blindheit in vollem Umfang erbracht.
- Entschädigungszahlungen (Kapitel 9) werden nach Maßgabe des Absatzes 6 erbracht.
- Einkommensverlustausgleich (Kapitel 10) wird bei Fortzug als Abfindung in Höhe der 30-fachen monatlichen Leistung ausgezahlt.
- Nach Absatz 8 können Leistungen zum Lebensunterhalt erbracht werden.
- Nach Absatz 9 kann die Leistung zur Förderung einer Ausbildung erbracht werden.

Leistungen bei Überführung und Bestattung nach Kapitel 12 müssen in § 101 nicht geregelt werden, weil diese nicht nur an Berechtigte im Sinne von § 3 erbracht werden, sondern unabhängig vom Wohnort oder gewöhnlichen Aufenthalt an diejenige Person, die die Kosten tatsächlich getragen hat.

Leistungen zur Teilhabe werden nicht erbracht. Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dienen der Integration in den deutschen Arbeitsmarkt, weshalb eine gewisse Verbindung zum deutschen Arbeitsmarkt erforderlich ist. Im Allgemeinen wäre eine Vorhaltung von Leistungen zur Teilhabe im Ausland teilweise praktisch unmöglich und würde in die Zuständigkeit anderer Staaten eingreifen.

Zu berücksichtigen ist, dass neben den aufgeführten Leistungen auch immer noch im Einzelfall ein Härteausgleich nach Kapitel 13 möglich ist, wenn die Anwendung des § 101 für den oder die Betroffenen eine Härte darstellen würde.

Die Anspruchsvoraussetzungen müssen im Übrigen vorliegen, also bei Inanspruchnahme der Traumaambulanz eine Entscheidung im Erleichterten Verfahren, bei allen anderen Leistungen eine Anerkennung dem Grunde nach. Vorläufige Entscheidungen (§ 117) sind möglich.

Nach Absatz 2 werden Leistungen der Schnellen Hilfen im Inland erbracht. Diese Leistungen können nicht exportiert werden, da deutsche Behörden im Ausland keine Strukturen zum Fallmanagement vorhalten können und dort auch keine Traumaambulanzen im Sinne des SGB XIV existieren, die den Anforderungen dieses Buches entsprechen bzw. dies von deutschen Behörden nicht überprüft werden kann. Berechtigte können jedoch auch aus dem Ausland anreisen. Erstattet werden die Fahrkosten, soweit sie erforderlich und angemessen sind.

Absatz 3 regelt die Krankenbehandlung für Schädigungsfolgen im Ausland. Kosten der Aufwendungen für Krankenbehandlung, die nicht von einer Krankenversicherung oder einem vergleichbaren (z. B. steuerfinanzierten) System im Ausland abgedeckt sind, werden erstattet, wenn sie den Leistungen, die nach Kapitel 5 im Inland erbracht werden, vergleichbar sind und wenn sie medizinisch notwendig und angemessen sind. Der Erstattungsbetrag darf grundsätzlich das Zweifache der im Inland üblichen Vergütung nicht übersteigen. In Ausnahmefällen können auch die tatsächlichen Kosten erstattet werden, die darüber hinausgehen. Nach Satz 3 ist auch die Übernahme der Kosten einer Krankenbehandlung im Inland möglich, die aus medizinischen Gründen notwendig, aber im Aufenthaltsstaat nicht oder nicht rechtzeitig oder nicht in ausreichender Qualität zu erlangen ist. In diesem Fall bleiben wirtschaftliche Gründe außer Betracht. Die Übernahme der Kosten ist auch dann möglich, wenn die Behandlung im Aufenthaltsstaat teurer als im Inland wäre. Fahrkosten können in diesen Fällen erbracht werden. Sie müssen dann aber bei der Betrachtung der Wirtschaftlichkeit mit berücksichtigt werden. Der letzte Satz sieht vor, dass die dort aufgeführten Leistungen ausnahmsweise wie im Inland erbracht werden, wenn diese im Staat des Wohnsitzes nicht zu erhalten sind.

Im Falle eines dauerhaften Auslandsaufenthaltes begibt sich eine Person auch dauerhaft in das soziale Sicherungssystem des Aufenthaltsstaates. Daher sind entgegen der Regelung in § 30 Absatz 1 und Absatz 3 alle anderweitig bestehenden Ansprüche vorrangig. Dabei ist darauf abzustellen, dass auf Grund der Vorrangigkeit der im Wohnsitzstaat bestehenden Ansprüche nur die Leistungen für die Bedarfe ausgeschlossen sind, die für die Geschädigten auch tatsächlich im Wohnsitzstaat zu realisieren sind. Es gelten für den Geschädigten bei der Realisierung dieser vorrangigen Ansprüche die Mitwirkungspflichten, die auch bei Leistungen im Inland, nach §§ 60ff SGB I bestehen. Bestehen keine realisierbaren Ansprüche aus anderen Absicherungssystemen, sind in diesem Fall sämtliche Kosten der Behandlung wegen einer Schädigungsfolge vom Kostenerstattungsanspruch nach Absatz 3 umfasst.

Leistungen zur Pflege werden nach Absatz 4 nur als Pflegegeld in Höhe der Leistung nach § 37 SGB XI erbracht. Eine Erbringung weiterer Pflegeleistungen erfolgt nur dann, wenn diese Leistungen im Staat des Wohnsitzes ebenfalls vorgesehen sind.

Nach Absatz 5 werden Leistungen bei Blindheit nach § 83 wie im Inland erbracht.

Entschädigungszahlungen für Geschädigte und Hinterbliebene werden nach Absatz 6 in gleicher Höhe wie im Inland auch an Berechtigte im Ausland erbracht, allerdings nur insoweit, als sie nicht auf Sozialleistungen im Aufenthaltsstaat, z. B. dortige Alters- oder Erwerbsunfähigkeitsrenten, angerechnet werden, denn auch hier gilt die Regel, dass der Aufenthaltsstaat nicht von Ansprüchen der Berechtigten nach SGB XIV profitieren soll. Mit Satz 3 wird klargestellt, dass damit nicht die Verpflichtung aus der Richtlinie 2004/80/EG gemeint ist, wonach jeder Mitgliedstaat vorrangig für die Entschädigung von Gewalttaten in seinem Einflussbereich aufkommen muss. Wurde also eine Person in Deutschland z. B. Opfer einer Gewalttat und sieht der Heimatstaat Leistungen subsidiär auch für Gewalttaten in anderen Staaten vor, so sind Entschädigungszahlungen nach diesem Buch zu erbringen.

Grundsätzlich entfällt der Anspruch auf Leistungen des Einkommensverlustausgleichs bei Fortzug ins Ausland. Geschädigte, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen, müssen sich auf das Leistungs- und Absicherungsniveau des neuen Wohnsitzstaates verweisen lassen. Der Einkommensverlustausgleich ist grundsätzlich nicht exportierbar, da den Trägern der Sozialen Entschädigung Daten zur Berechnung des

Einkommensverlustausgleichs nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen zugänglich sind (vgl. dazu Einleitung der Begründung zu § 101).

Um einen gewissen Ersatz für den Einkommensverlustausgleich bei Fortzug zu gewähren, hat sich der Gesetzgeber entschieden, bei denjenigen, die bisher als Inlandsberechtigte bereits über festgestellte monatliche Ansprüche auf Einkommensverlustausgleich verfügen, diesen eine Abfindung auf Antrag zu erbringen. Die Abfindung, die einmalig erfolgt und auf Antrag, der spätestens - im Rahmen einer Notfrist - drei Monate nach dem Fortzug bei dem Träger der Sozialen Entschädigung vorliegen muss, beträgt das 30-fache des bisherigen monatlichen Einkommensverlustausgleiches. Mit Zahlung dieser Abfindung sind alle weiteren, zukünftigen Ansprüche auf Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10, auch bei Rückkehr nach Deutschland, abgegolten. Zur Abwendung von Notlagen können Geschädigte nach Absatz 8 grundsätzlich Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 erhalten. Da jedoch das Fürsorgesystem des Aufenthaltsstaates nicht von dem Anspruch berechtigter Personen auf Leistungen zum Lebensunterhalt gegen den Träger der Sozialen Entschädigung profitieren soll, wird die Leistung nach Berücksichtigung solcher Fürsorgesysteme gegebenenfalls nur aufstockend erbracht.

Nach Absatz 9 wird die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94 wie im Inland erbracht.

Weitere Besondere Leistungen im Einzelfall (Leistungen zur Weiterführung des Haushalts, Leistungen in besonderen Lebenslagen) sowie Teilhabeleistungen nach Kapitel 6 werden nicht erbracht, weil bei ihnen jeweils eine intensive Einzelfallprüfung unter Einbeziehung auch des jeweiligen Umfeldes erforderlich wäre, für die im Ausland nicht die erforderlichen Strukturen vorgehalten werden können und die vom Inland aus nicht zu leisten ist. Dies entspricht zudem dem in § 30 SGB I geregelten Territorialitätsprinzip.

Zu Kapitel 15 (Besonderheiten der Leistungserbringung für einzelne Entschädigungstatbestände)

Zu § 102 (Leistungen bei Gewalttaten im Ausland)

Nach dieser Vorschrift werden eingeschränkte Leistungen erbracht, da die staatliche Gemeinschaft für Opfer von Gewalttaten im Ausland eine geringere Verantwortung als für Opfer von Gewalttaten in Deutschland hat.

Absatz 1 umschreibt den anspruchsberechtigten Personenkreis.

Geschädigte erhalten gemäß Absatz 2 Leistungen der Schnellen Hilfen im Inland. Fahrkosten für im Ausland zurückgelegte Wegstrecken werden nicht erbracht.

In Absatz 3 wird der Umfang der Krankenbehandlung für Geschädigte geregelt.

Nach Absatz 4 erhalten Geschädigte Einmalzahlungen, deren Höhe sich nach der Höhe der festgestellten Schädigungsfolgen richtet. Die Höhe der Entschädigungszahlungen orientiert sich an den Stufen der Entschädigungszahlungen im Inland (Kapitel 9).

Absatz 5 regelt die Höhe der Leistungen für Hinterbliebene.

In Absatz 6 wird der Zugang von Angehörigen, Hinterbliebenen und Nahestehenden zu Leistungen der Schnellen Hilfen geregelt. Kosten der Überführung und Bestattung werden der Person erstattet, die diese getragen hat.

Absatz 7 regelt den Vorrang anderer Leistungssysteme. Zu nennen sind dabei insbesondere Leistungen von inländischen und ausländischen Kranken-, Unfall- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen. Vorrangig sind außerdem staatliche Entschädigungsleistungen aus dem Land, in dem die Tat geschehen ist.

Absatz 8 stellt klar, dass in dem Fall, in dem eine staatliche Entschädigungsleistung aus dem Tatland in Betracht kommt, die Entscheidung der ausländischen Behörde über diese Leistung nicht abgewartet werden soll. Schnelle Hilfen sind in jedem Fall nach den Regelungen des Erleichterten Verfahrens zu erbringen. Ein Antrag im Ausland sollte in jedem Fall gestellt werden, wenn der Antrag nicht von vornherein als offensichtlich aussichtslos

erscheint. Die Unterstützungsbehörde gemäß § 121 Absatz 2 Nr. 3 leistet dabei Hilfe. Die Leistungen aus § 102 bis auf die Schnellen Hilfen können ganz oder teilweise versagt werden, wenn antragstellende Personen es unterlassen, einen Antrag im Ausland zu stellen. Diese Fälle sind entsprechend den Fällen der fehlenden Mitwirkung in den §§ 66 und 67 SGB I zu behandeln.

Zu Kapitel 16 (Einsatz von Einkommen und Vermögen)

Zu § 103 (Grundsätze)

Die Vorschrift bestimmt die Grundsätze für den Einsatz von Einkommen und Vermögen bei Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts, deren Erbringung eine finanzielle Hilfebedürftigkeit voraussetzen.

Absatz 1 regelt, dass Einkommen und Vermögen nur bei den Besonderen Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11 einzusetzen sind.

Nach Absatz 2 sind für den Begriff und den Einsatz von Einkommen und Vermögen sowie die Verpflichtungen anderer grundsätzlich die Bestimmungen des Elften Kapitels des SGB XII sowie der hierzu erlassenen Verordnungen entsprechend anzuwenden. Dies bezieht sich zum einen auf sämtliche Regelungen des Elften Kapitels des SGB XII, einschließlich derjenigen zu dem Übergang von Ansprüchen nach §§ 93 und 94 SGB XII, und zum anderen auf die Regelungen der Verordnung zur Durchführung des § 82 SGB XII sowie der Verordnung zur Durchführung des § 90 Absatz 2 Nummer 9 SGB XII. Diese Regelungen sind bei den einkommens- und vermögensabhängigen Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts grundsätzlich entsprechend heranzuziehen, soweit sich aus den Bestimmungen des Kapitels 16 nichts Abweichendes ergibt. Der Grund für die entsprechende Anwendung der Regelungen des Sozialhilferechts liegt darin, dass die einkommens- und vermögensabhängigen Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts im Wesentlichen mit sozialhilferechtlichen Leistungen vergleichbar sind. Dies gilt für die lebensunterhaltssichernden Leistungen nach § 65 Absatz 3 und nach § 93, für die Leistungen zur Weiterführung des Haushalts nach § 95 sowie für die Leistungen in sonstigen Lebenslagen nach § 96.

Absatz 3 regelt eine Abweichung zu dem Grundsatz des Absatzes 1, wonach für den Einsatz von Einkommen und Vermögen die entsprechenden Bestimmungen des SGB XII anzuwenden sind. Diese Abweichung gilt für die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94. Für diese Leistung gelten für den Begriff und den Einsatz von Einkommen die Bestimmungen des Abschnitts IV sowie § 18a Absatz 1 BAföG entsprechend. Vermögen ist nicht einzusetzen. Der Grund hierfür besteht darin, dass im Rahmen der Leistung zur Förderung einer Ausbildung der Träger der Sozialen Entschädigung die Rückzahlung eines nach dem BAföG in Anspruch genommenen Darlehens übernimmt. Da das BAföG für die Rückzahlung des Darlehens eigene Regelungen zum Einsatz von Einkommen enthält, ist es konsequent, dass diese auch im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts Anwendung finden. Allerdings ist bei der Rückzahlung des Darlehens nach § 18a Absatz 1 BAföG lediglich die Einkommenssituation des Darlehensnehmers zu berücksichtigen; etwaig vorhandenes Vermögen ist somit nicht einzusetzen und zu verwerten. Die in § 18a Absatz 1 BAföG als Voraussetzung für die Freistellung bestimmten Beträge gelten auch für die Leistung zur Förderung einer Ausbildung nach § 94. Eine Besserstellung der Berechtigten des Sozialen Entschädigungsrechts erfolgt über die Leistung. Während Darlehensnehmer nach § 18a BAföG lediglich für ein Jahr von der Verpflichtung zur Rückzahlung des Darlehens freigestellt werden, ihnen hiernach also lediglich die Darlehensforderung gestundet wird, wird diese Rückzahlung im Sozialen Entschädigungsrecht übernommen.

Absatz 4 enthält den bislang in der Kriegsofferfürsorge geltenden Grundsatz, dass bei ausschließlich schädigungsbedingtem Bedarf, d.h. bei einem Bedarf, der ausschließlich auf der gesundheitlichen Schädigung bzw. den Schädigungsfolgen beruht, Einkommen und Vermögen nicht einzusetzen sind. Ein ausschließlich schädigungsbedingter Bedarf in diesem Sinne liegt vor, wenn der Zusammenhang zwischen der anerkannten Schädigungsfolge und dem geltend gemachten Bedarf besonders eng ist, so dass der Bedarf ohne die Schädigungsfolge nicht notwendig wäre. Hierfür genügt es daher nicht, dass die Schädigungsfolge nur annähernd gleichwertige Bedeutung für das Entstehen des Bedarfs hat. Es ist auch

nicht ausreichend, dass die Schädigungsfolge gleichwertig zu anderen zur Entstehung des Bedarfs führenden Gründen ist. Andere gesundheitliche Faktoren im Sinne bedarfsmitbe gründender Ursachen müssen entweder fehlen oder doch von so geringem Gewicht sein, dass sie außer Betracht bleiben können. Andererseits ist ausschließlich schädigungsbeding t nicht nur der Bedarf, der ohne die bestehende Schädigungsfolge überhaupt nicht denkbar wäre. Hierzu gehört vielmehr auch ein Bedarf, der bezogen auf die konkrete Situ ation des Betroffenen in besonderer Weise auf Grund der Schädigungsfolge besteht. Der Begriff „ausschließlich schädigungsbedingter Bedarf“ ist somit in gleicher Weise wie in § 25c Absatz 3 Satz 2 BVG auszulegen.

Absatz 5 enthält eine Bestimmung, wonach Einkommen und Vermögen nicht einzusetzen sind, soweit dies im Einzelfall unbillig wäre. Diese Härtefallregelung ist § 25c Absatz 3 Satz 1 und § 25f Absatz 1 Satz 3 BVG nachempfunden. Eine Änderung der Rechts lage nach dem BVG ist damit nicht verbunden.

Zu § 104 (Berücksichtigung von Einkommen)

Diese Vorschrift regelt, welches Einkommen abweichend von den §§ 82 bis 84 SGB XII zu berücksichtigen bzw. nicht zu berücksichtigen ist.

Nicht zu berücksichtigen sind nach Absatz 1 Nummer 1 die Leistungen nach diesem Buch mit Ausnahme von Leistungen, die dem Ersatz von Einkommen dienen. Nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind u. a. die Entschädigungszahlungen, die Leistungen zur Teil habe sowie die Besonderen Leistungen im Einzelfall. Die Entschädigungszahlung stellt eine Anerkennung der durch die erlittene gesundheitliche Schädigung verlorene gesundheitliche Integrität dar und hat somit einen stark immateriellen Charakter. Zudem soll sie dazu dienen, kurzfristig die Mehrbelastungen durch das schädigende Ereignis, die ein gesunder Mensch nicht hat, auszugleichen. Dies begründet die Nichtberücksichtigung der Entschä digungszahlung als Einkommen. Dass die Besonderen Leistungen im Einzelfall und grund sätzlich auch die Leistungen zur Teilhabe nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind, entspricht dem Recht des BVG. Dem Ersatz von Einkommen dienen das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 48 und der Einkommensverlustausgleich nach Kapitel 10. Diese Leistungen sind somit als Einkommen zu berücksichtigen.

Absatz 1 Nummer 2 bestimmt ausdrücklich, dass das Hinterbliebenengeld nach § 844 Absatz 3 BGB im Sozialen Entschädigungsrecht nicht als Einkommen zu berücksichtigen ist. Es handelt sich hierbei um eine rein deklaratorische Regelung. Das Hinterbliebenengeld ist in § 83 SGB XII, anders als das Schmerzensgeld nach § 253 Absatz 2 BGB, nicht ausdrück lich als nicht als Einkommen zu berücksichtigende Leistung genannt. Beim Hinterblie benengeld handelt es sich allerdings ebenso wie beim Schmerzensgeld um eine Entschä digung wegen eines Schadens, der nicht Vermögensschaden ist. Hinterbliebene sollen im Sinne einer Anerkennung ihres seelischen Leids wegen der Tötung eines ihnen besonders nahestehenden Menschen von dem hierfür Verantwortlichen eine Entschädigung verlangen können (BT-Drucksache 18/11397 Seite 1). Eine rechtliche Gleichbehandlung des Hinter bliebenengeldes mit dem Schmerzensgeld war deshalb bereits nach bisherigem Recht ge boten. Diese gebotene rechtliche Gleichbehandlung wird nunmehr ausdrücklich gesetzlich geregelt. Daneben sind auch die übrigen in den §§ 83, 84 SGB XII genannten Leistungen nicht bzw. nur unter den im SGB XII genannten Voraussetzungen als Einkommen zu be rücksichtigen. Dies ergibt sich aus dem Verweis in § 103 Absatz 2 auf das Elfte Kapitel des SGB XII. Eine ausdrückliche Regelung im SGB XIV ist somit insoweit entbehrlich.

Absatz 2 enthält eine Ausnahme vom Grundsatz des Absatzes 1 Nummer 1, wonach Lei stungen nach diesem Buch nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind. Demnach gelten Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe unter den in Absatz 2 genannten Voraussetzungen als Einkommen. Absatz 2 ist § 26a Absatz 4 BVG nachgebildet. Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe sind jetzt aber nur noch dann als Einkommen zu berücksichtigen, wenn neben diesen Leistungen Besondere Leistungen im Einzelfall in Betracht kommen. Besondere Leistungen im Einzelfall kommen in diesem Sinne in Betracht, wenn bei Berechtigten ein Bedarf besteht, zu dessen Deckung die Leistungen nach Kapitel 11 bestimmt sind. Ob und in welcher Höhe Berechtigte im Einzelfall einen Anspruch auf Besondere Leistungen im

Einzelfall haben, hängt davon ab, inwieweit ihr Bedarf durch einzusetzendes Einkommen und Vermögen gedeckt wird. Als Einkommen einzusetzen sind dabei auch Übergangsgeld und Unterhaltsbeihilfe.

Die Regelungen des Absatzes 3 entsprechen im Wesentlichen § 25d Absatz 2 und § 25e Absatz 2 Satz 1 BVG. Erweitert wird dieser Personenkreis um Personen, die mit Berechtigten eine Lebensgemeinschaft führen, die der Ehe oder eingetragenen Lebenspartnerschaft ähnlich ist. Die Aufnahme dieses Personenkreises ist erforderlich, um Ehegattinnen und Ehegatten sowie eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern diesem Personenkreis gleichzustellen. Satz 3 übernimmt die in § 19 Absatz 4 SGB XII sowie in § 27 Absatz 2 Satz 3 SGB XII i. V. m. § 39 Satz 3 Nummer 1 SGB XII genannte Regelung für das Soziale Entschädigungsrecht. Danach ist bei Schwangeren und bei Personen, die ein leibliches Kind bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres betreuen, das Einkommen der Eltern nicht zu berücksichtigen

Zu § 105 (Einkommensgrenze)

Diese Vorschrift regelt, welche Einkommensgrenze abweichend von den §§ 85 bis 89 SGB XII gilt. Durch die Berücksichtigung einer Einkommensgrenze wird gewährleistet, dass den Berechtigten ausreichende finanzielle Mittel zur Sicherung des Lebensunterhalts verbleiben.

Absatz 1 bestimmt die Einkommensgrenze, die bei Einkommen der Berechtigten zu beachten ist. Diese setzt sich wie in § 85 Absatz 1 SGB XII aus einem Grundbetrag, den Aufwendungen für die Unterkunft sowie einem Familienzuschlag zusammen. Um dem Sonderopfer der Bezieher von Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts auch weiterhin angemessen Rechnung zu tragen, ist der Grundbetrag im Vergleich zu § 85 Absatz 1 Nummer 1 SGB XII erhöht worden. Zudem ist wie bisher die Berücksichtigung der Aufwendungen für die Unterkunft nicht auf den angemessenen Umfang beschränkt. Ferner wird als Familienzuschlag ein Betrag in Höhe von 90 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 für nicht getrennt lebende Ehegattinnen und Ehegatten oder nicht getrennt lebende Lebenspartnerinnen und Lebenspartner berücksichtigt. Auch für jede Person, die von Berechtigten oder deren nicht getrennt lebenden Ehegattinnen und Ehegatten sowie nicht getrennt lebenden Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern überwiegend unterhalten wird, wird der Familienzuschlag in Höhe von 90 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 berücksichtigt. Dies stellt damit eine Besserstellung im Vergleich zu § 85 Absatz 1 Nummer 3 SGB XII dar. In Absatz 1 Satz 3 wird wie im BVG ein Höchstbetrag für die Einkommensgrenze bestimmt, der ebenfalls angemessen erhöht wird.

Absatz 2 regelt den Einsatz von Einkommen minderjähriger unverheirateter Berechtigter und ihrer Eltern oder eines Elternteils. Satz 1 bestimmt, dass abweichend von § 85 Absatz 2 SGB XII diese Einkommen getrennt voneinander betrachtet werden. Nach Satz 2 gilt für das Einkommen der minderjährigen unverheirateten Berechtigten die Einkommensgrenze nach Absatz 1. Nach Satz 3 ist für das Einkommen der Eltern oder eines Elternteils die Einkommensgrenze nach § 85 Absatz 2 SGB XII unter Berücksichtigung der in Absatz 1 genannten Beträge zu beachten. Diese Regelungen stellen insgesamt eine Besserstellung gegenüber dem Recht der Sozialhilfe dar. Für die Fälle, in denen sowohl die Einkommensgrenze der Berechtigten als auch die Einkommensgrenze der Eltern oder des Elternteils überschritten ist, sieht Satz 4 ein Vorrang-Nachrang-Verhältnis zum Einkommenseinsatz vor. Vorrangig ist das Einkommen der Berechtigten einzusetzen, nachrangig das Einkommen der Eltern oder des Elternteils.

Nach Absatz 3 ist die Einkommensgrenze wie im bisherigen Recht bei Leistungen zum Lebensunterhalt nicht zu berücksichtigen.

Zu § 106 (Berücksichtigung von Vermögen)

Diese Vorschrift bestimmt, welches Vermögen abweichend von den §§ 90 und 91 SGB XII einzusetzen und zu verwerten ist.

Nach Absatz 1 sind wie im bisherigen Recht auch Ansparungen aus Leistungen nach diesem Buch als Vermögen einzusetzen. Dies gilt auch für Ansparungen aus Entschädigungszahlungen trotz ihres Charakters als immaterielle und schädigungsbedingte Mehrbelastungen ausgleichende Leistung. Der besonderen Stellung der Betroffenen wird dadurch entsprochen, dass im Sozialen Entschädigungsrecht im Vergleich zum SGB XII höhere Vermögensschonbeträge gelten.

Die Regelung in Absatz 2 dient dem Schutz von Berechtigten, die Nachzahlungen von Entschädigungszahlungen erhalten. Diese Nachzahlungen bilden zwar Vermögen, werden aber für den Zeitraum von bis zu einem Jahr geschützt. Dies entspricht dem bisherigen Recht in § 25f Absatz 1 Satz 5 BVG.

Die Vorschrift in Absatz 3 dient dem Schutz von Wohneigentum der Berechtigten unabhängig davon, ob sie dieses allein oder gemeinsam mit ihren Angehörigen bewohnen.

Nach Absatz 4 ist bei Leistungen an minderjährige unverheiratete Berechtigte grundsätzlich auch Vermögen der Eltern oder eines Elternteils einzusetzen oder zu verwerten. Dies gilt nicht, solange Berechtigte schwanger sind oder mindestens ein leibliches Kind bis zur Vollendung seines sechsten Lebensjahres betreuen. Eine Änderung zum bisherigen Recht ist mit dieser Regelung nicht verbunden.

Zu § 107 (Verordnungsermächtigung)

Die Vorschrift knüpft inhaltlich an § 27f BVG an, ist jedoch im Hinblick auf die Anforderungen von Artikel 80 GG konkretisiert. Die Ermächtigung betrifft die Ermittlung des zu berücksichtigenden Einkommens und des zu schonenden Vermögens.

Zu Kapitel 17 (Anpassung)

Zu § 108 (Höhe und Zeitpunkt der Anpassung, Verordnungsermächtigung)

Die Vorschrift regelt die Anpassungen der Geldleistungen im Rahmen der Sozialen Entschädigung. Durch diesen im Sozialen Entschädigungsrecht seit Jahrzehnten bewährten „Anpassungsverbund“ mit der gesetzlichen Rentenversicherung werden die Geldleistungen zum selben Zeitpunkt und entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert. Bis zur Angleichung der aktuellen Rentenwerte in der gesetzlichen Rentenversicherung zum 1. Juli 2024 ist durch die in § 108 gewählte Formulierung für die Anpassung der Geldleistungen im Rahmen der Sozialen Entschädigung der für die alten Länder maßgebende aktuelle Rentenwert und ab 2024 der bundeseinheitlich geltende aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebend. Der Faktor für die Anpassung der Geldleistungen im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts ergibt sich aus dem Anpassungssatz des aktuellen Rentenwerts in der gesetzlichen Rentenversicherung Absatz 2 enthält eine Rundungsregelung.

Die Regelung enthält in Absatz 3 die Ermächtigung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, die Anpassung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats vorzunehmen.

Zu Kapitel 18 (Organisation, Durchführung und Verfahren)

Zu Abschnitt 1 (Organisation und Durchführung)

Zu § 109 (Träger der Sozialen Entschädigung)

Träger der Sozialen Entschädigung sind wie bisher die Länder.

Zu § 110 (Sachliche Zuständigkeit)

Die Vorschrift regelt die sachliche Zuständigkeit. Eine Übertragung auf andere Träger ist möglich. Grundsätzlich regeln die Länder, welche Behörden auf ihrem Gebiet das Soziale Entschädigungsrecht ausführen.

Zu § 111 (Örtliche Zuständigkeit)

Die Bestimmungen über die örtliche Zuständigkeit im Einzelnen treffen nach Absatz 1 die Länder.

Für die Gewaltopferentschädigung sieht Absatz 2 im Interesse der Berechtigten eine gesonderte Zuständigkeit des Landes vor, in dem die antragstellende Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Absatz 3 sieht eine Ermächtigungsgrundlage für den Erlass einer Rechtsverordnung vor, durch die die örtliche Zuständigkeit für Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, geregelt wird.

Absatz 4 sieht anstelle des § 66 Absatz 2 IfSG bei der Entschädigung nach § 26 vor, dass dasjenige Land zuständig ist, in dem die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe als ursächliches Ereignis vorgenommen wurde. Wurde die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe im Ausland vorgenommen, ist dasjenige Land zuständig, in dem die Antragstellerin oder der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren oder seinen Wohnsitz, bei Fehlen eines Wohnsitzes ihren oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Zu § 112 (Aufgaben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales)

Diese Vorschrift enthält in Absatz 1 die Verpflichtung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, im Interesse der Betroffenen auf eine bundeseinheitliche Anwendung der Vorschriften dieses Buches hinzuwirken.

In Absatz 2 werden die Aufgaben benannt, die der Bund auf Grund seiner Verpflichtungen aus internationalen Abkommen übernommen hat.

Zu Abschnitt 2 (Verfahren zur Prüfung des Leistungsanspruchs)

Zu § 113 (Erleichtertes Verfahren bei Leistungen der Schnellen Hilfen)

Mit den Leistungen nach Kapitel 4 sollen Berechtigte unbürokratisch und erforderlichenfalls unmittelbar nach dem schädigenden Ereignis Hilfe erhalten. Eine genaue Sachverhaltsermittlung und detaillierte Anspruchsprüfung seitens der zuständigen Behörde würde zu Verzögerungen führen, die die mit den Schnellen Hilfen verfolgten Ziele konterkarieren können. Daher soll die zügige Inanspruchnahme Schneller Hilfen durch ein Erleichtertes Verfahren ermöglicht werden.

Absatz 1 stellt klar, dass Leistungen der Schnellen Hilfen im Regelfall im erleichterten Verfahren erbracht werden. Nur in einfach gelagerten, eindeutigen Ausnahmefällen, in denen ohne zeitliche Verzögerung insgesamt über die in Frage kommenden Ansprüche der Sozialen Entschädigung entschieden werden kann, kann im regulären Verfahren auch über die Leistungen der Schnellen Hilfen entschieden werden.

Im Erleichterten Verfahren wird nach Absatz 2 der vorgetragene Sachverhalt - sofern nicht offensichtlich unrichtig - als wahr unterstellt und das Bestehen von Ansprüchen nach diesem Buch nur summarisch geprüft. Ergibt die summarische Prüfung, dass die antragstellende Person Leistungsansprüche nach diesem Buch haben kann, hat sie einen Anspruch auf Leistungen der Schnellen Hilfen.

Absatz 3 dient der Klarstellung. Das Erleichterte Verfahren betrifft ausschließlich den Anspruch auf Schnelle Hilfen, es werden keine darüber hinausgehenden Feststellungen zu anderen Leistungsansprüchen getroffen.

Der Widerrufsvorbehalt nach Absatz 4 ermöglicht der zuständigen Behörde, den im Erleichterten Verfahren erlassenen Verwaltungsakt zu widerrufen, wenn die reguläre, im Anschluss an das Erleichterte Verfahren erfolgende weitere Prüfung ergibt, dass die antragstellende Person keinen Leistungsanspruch nach diesem Buch hat. Ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens des Widerrufs besteht für die Zukunft kein Anspruch mehr auf die Leistungen der Schnellen Hilfen.

Zu § 114 (Weiteres Verfahren)

Absatz 1 stellt klar, dass ein Antrag auf Leistungen nach diesem Buch außerhalb des Erleichterten Verfahrens umfassend zu prüfen ist.

Die Absätze 2 und 3 regeln das weitere Verfahren, wenn die Prüfung entweder ergibt, dass keine Leistungsansprüche der Sozialen Entschädigung bestehen, im Erleichterten Verfahren jedoch ein begünstigender Verwaltungsakt ergangen ist oder wenn Leistungsansprüche bestehen, im Erleichterten Verfahren aber ein nicht begünstigender Verwaltungsakt ergangen ist.

Zu § 115 (Beweiserleichterungen)

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen § 15 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung (KOVVfG), auf den § 6 Absatz 3 OEG verwies. Mit der Regelung soll der Beweisnot in den Fällen Rechnung getragen werden, in denen das schädigende Ereignis nicht mit Beweismitteln nachweisbar ist. Entgegen dem bisherigen Wortlaut kommt es nicht allein auf das Fehlen von „Unterlagen“ an, sondern - der bisherigen Auslegung der Norm entsprechend - auf das Fehlen von Beweismitteln. Hierbei geht es meist um Fälle, in denen das schädigende Ereignis ohne Zeugen stattgefunden hat oder wenn Zeugen von einem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen oder die Ladung des Täters für die geschädigte Person nicht zumutbar ist, etwa in Missbrauchsfällen. In diesen Konstellationen, in denen keine anderen Beweismittel als die Angaben der betroffenen Person zur Verfügung stehen, greift die Beweiserleichterung, wenn die betroffene Person oder ihre Hinterbliebenen den Beweisnotstand nicht selbst verschuldet haben und die Angaben glaubhaft erscheinen.

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 (BSG, Urteil vom 15.12.2016, B 9 3/15 R). Grundsätzlich obliegt es der zuständigen Behörde, die Angaben zu beurteilen. Das Bundessozialgericht hat die Berücksichtigung aussagepsychologischer Glaubhaftigkeitsgutachten im Sozialen Entschädigungsrecht zwar für zulässig erachtet (Urteil vom 17.04.2013, B 9 V 1/12 R). Eine aussagepsychologische Begutachtung kommt jedoch nur ausnahmsweise in Betracht, wenn der Behörde die Sachkunde für die Beurteilung der Glaubhaftigkeit fehlt. Gleiches gilt im Gerichtsverfahren (vgl. dazu das Urteil des BayLSG vom 30.04.2015, L 15 VG 24/09). Die Einholung eines Gutachtens kann aber vor allem dann geboten sein, wenn die Angaben der Auskunftsperson das einzige Beweismittel für das in Frage stehende Geschehen sind und Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie durch eine psychische Erkrankung der Auskunftsperson und deren Behandlung beeinflusst sein können (BSG, Urteil vom 15.12.2016, B 9 3/15 R).

Die anschließende umfassende rechtliche Würdigung der Umstände des Einzelfalls einschließlich des aussagepsychologischen Glaubhaftigkeitsgutachtens obliegt der entscheidenden Behörde bzw. dem Gericht. Hierzu gehört auch die Feststellung, ob die Aussage einer Auskunftsperson bei mehreren ernstlich in Betracht zu ziehenden Möglichkeiten relativ am wahrscheinlichsten und damit glaubhaft ist (BSG, Urteil vom 15.12.2016, B 9 3/15 R).

Nach § 23 SGB X darf die Behörde bei Ermittlung des Sachverhalts eine Versicherung an Eides statt nur auf Grundlage einer entsprechenden Ermächtigungsnorm verlangen und abnehmen. Satz 2 der vorliegenden Vorschrift stellt eine solche Ermächtigung gegenüber der antragstellenden Person dar.

Zu § 116 (Beiziehung von Unterlagen und Anhörung)

Absatz 1 der Vorschrift entspricht dem bisherigen § 12 Absatz 2 und 3 sowie dem bisherigen § 13 KOVVfG.

Die Norm ergänzt die §§ 20 und 21 SGB X und regelt die Beiziehung der ärztlichen Unterlagen der antragstellenden Person durch die zuständige Behörde. Diese Beiziehung setzt

das Einverständnis der antragstellenden Person voraus. Zudem muss die Behörde für die Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses Sorge tragen.

Nach § 23 SGB X darf die Behörde bei Ermittlung des Sachverhalts eine Versicherung an Eides statt nur auf Grundlage einer entsprechenden Ermächtigungsnorm verlangen und abnehmen.

Absatz 2 stellt eine solche Ermächtigungsnorm dar, um von Auskunftspersonen und Sachverständigen die eidesstattliche Versicherung verlangen zu können.

Absatz 3 ermöglicht der zuständigen Behörde, andere Behörden um die Durchführung der Anhörung zu ersuchen, wenn dies für sie mit Schwierigkeiten verbunden wäre oder Gefahr in Verzug besteht.

Zu § 117 (Vorzeitige Leistungen und vorläufige Entscheidung)

Absatz 1 enthält den Katalog der Leistungen, die erbracht werden können, bevor die Anspruchsvoraussetzungen nach § 5 festgestellt sind und legt die hierfür erforderlichen Voraussetzungen fest. Unaufschiebbarkeit liegt bei Leistungen der Krankenbehandlung regelmäßig nicht vor, wenn Geschädigte ihren Bedarf durch Leistungen ihrer Krankenkasse decken können. Es handelt sich um endgültige Entscheidungen entsprechend der bisherigen Praxis im Sozialen Entschädigungsrecht.

Absatz 2 entspricht inhaltlich dem bisherigen § 22 Absatz 4 KOVfG. Personen, die dringend auf bestimmte Leistungen der Sozialen Entschädigung angewiesen sind, sollen sie vor Abschluss der Ermittlungen erhalten können, wenn die Voraussetzungen für deren Bewilligung wahrscheinlich gegeben sind. Das erforderliche berechnete Interesse der betroffenen Person kann auch ein wirtschaftliches sein, etwa Bedürftigkeit.

Zu Abschnitt 3 (Weitere Regelungen)

Zu § 118 (Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige)

Bei dieser Vorschrift handelt es sich im Wesentlichen um eine Nachfolgeregelung zu § 81a BVG, § 5 OEG und § 63 Absatz 4 IfSG, die den gesetzlichen Übergang von Schadensersatzansprüchen der Berechtigten gegen Schädiger auf den Träger der Sozialen Entschädigung regeln.

Auf wen der Anspruch übergeht, richtet sich danach, wer die Kosten für die Leistungen trägt.

Für die Leistungen an Opfer von Gewalttaten geht der Schadensersatzanspruch auf das Land über.

Bei Leistungen an Opfer von Auswirkungen beider Weltkriege geht der Anspruch auf den Bund über.

Der Umfang des Anspruchsübergangs wird auf den Umfang begrenzt, in dem durch das SGB XIV eine Pflicht zur Erbringung von Leistungen begründet wird.

Durch Absatz 2 wird geregelt, dass der Übergang des Anspruchs auf Schadensersatz nicht zum Nachteil der Berechtigten geltend gemacht werden kann.

Absatz 3 regelt hinsichtlich des sogenannten Familienprivilegs die entsprechende Anwendung des § 116 Absatz 6 Satz 1 SGB X, wonach ein Forderungsübergang von Ersatzansprüchen gegen Familienangehörige ausgeschlossen ist, wenn die Schädigung höchstens leichtfertig verursacht wurde. Es soll insbesondere im Interesse des häuslichen Familienfriedens verhindert werden, dass Streitigkeiten wegen Schadensersatzforderungen gegen Familienangehörige entstehen.

Absatz 4 schließt die Geltendmachung einer Schadensersatzforderung aus, wenn nach Eintritt des schädigenden Ereignisses schädigende und geschädigte Person bzw. ein Hinterbliebener heiraten oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingehen und in häuslicher Gemeinschaft leben. Die Vorschrift entspricht § 116 Absatz 6 Satz 2 SGB X.

Absatz 5 stellt sicher, dass die Verwaltungsbehörde Schadenersatzansprüche gegen Dritte geltend machen kann. Das ist nur möglich, wenn die Krankenkassen die Verwaltungsbehörde über Fälle, in denen ein Drittverschulden zu vermuten ist, informieren. Sofern die Verwaltungsbehörde hinsichtlich der Höhe der Kosten für Leistungen der Krankenbehandlung Informationen zur Geltendmachung des Schadenersatzanspruchs benötigt, kann sie diese Informationen bei den Krankenkassen und bei den Unfallkassen der Länder erfragen.

Zur Verwaltungsvereinfachung bei Aufwendungen für nichtstationäre ärztliche Behandlungen und Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln regelt Absatz 6 die Pauschalierung des Schadenersatzanspruches in entsprechender Anwendung des § 116 Absatz 8 SGB X. Hält die Verwaltungsbehörde es im Einzelfall für sachgerecht, die tatsächlich höheren Aufwendungen gegenüber dem Schädiger geltend zu machen, besteht darüber hinaus nach § 60 die Möglichkeit einer Datenübermittlung durch den Leistungserbringer.

Zu § 119 (Erstattung von Leistungen durch öffentlich-rechtliche Stellen)

Die Vorschrift stellt eine Nachfolgeregelung zu § 81b BVG dar. Sie regelt die Erstattungsansprüche des Trägers der Sozialen Entschädigung gegenüber anderen öffentlich-rechtlichen Leistungsträgern, die nicht Leistungsträger im Sinne von § 12 SGB I sind. Dies sind z. B. die Beihilfestellen der öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber sowie öffentlich-rechtlich konstituierte berufsständische Versicherungen. Die Vorschrift ergänzt die §§ 102 ff. SGB X und § 16 SGB IX.

Zu Kapitel 19 (Bundesstelle für Soziale Entschädigung)

Zu § 120 (Bundesstelle für Soziale Entschädigung)

Die Neuordnung des Rechts der Sozialen Entschädigung erfordert sowohl von den Ländern als auch vom Bund neue Herangehensweisen. Die ausführenden Behörden müssen sich organisatorisch und strukturell neu ausrichten. Dies erfordert eine verstärkte Koordinierung zwischen Bund und Ländern. Zukünftig soll die administrative Umsetzung der Tätigkeit als Unterstützungsbehörde nach der Richtlinie 2004/80/EG über die Entschädigung der Opfer von Straftaten, für die bisher das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zuständig war, als nicht ministerielle Tätigkeit von einer eigens für diese Aufgabe qualifizierten Verwaltung ausgeführt werden. Das Bundesamt für Soziale Sicherung - bis zu seiner Umbenennung Bundesversicherungsamt genannt - führt unter der Bezeichnung „Bundesstelle für Soziale Entschädigung“ die Aufgaben nach § 121 aus. Organisatorisch ist die Bundesstelle für Soziale Entschädigung damit ein integraler Bestandteil des Bundesamtes für Soziale Sicherung, d.h. keine eigenständige Behörde oder Dienststelle im personalvertretungsrechtlichen Sinne.

Zu § 121 (Aufgaben der Bundesstelle für Soziale Entschädigung)

Die Norm führt die Bundesaufgaben auf, die der Bundesstelle für Soziale Entschädigung (Bundesamt) zugewiesen sind.

Nach Absatz 2 Nummer 1 ist die Bundesstelle zuständig für den Abschluss von Verwaltungsvereinbarungen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zur Pauschalierung von Erstattungsansprüchen der Krankenkassen und der Unfallkassen der Länder für Aufwendungen von Leistungen der Krankenbehandlung.

Nach Nummer 2 nimmt die Bundesstelle die Aufgaben als zentrale Behörde im Rahmen des Europäischen Übereinkommens vom 24. November 1983 über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (BGBl. 1996 II S. 1120) wahr.

Nach Nummer 3 ist die Bundesstelle Unterstützungsbehörde im Sinne von Artikel 3 der Richtlinie 2004/80/EG des Rates vom 29. April 2004 zur Entschädigung der Opfer von Straftaten (ABl. EU Nr. L 261 S. 15). Die Aufgabe der zentralen Kontaktstelle gemäß Artikel 16 der Richtlinie verbleibt beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Nach Nummer 4 ist die Bundesstelle Kompetenzzentrum für Soziale Entschädigung, dessen Aufgaben in Absatz 4 definiert werden.

Nach Absatz 3 wirkt die Bundesstelle zur Wahrung einer bundeseinheitlichen Durchführung an der Aus- und Fortbildung in der Sozialen Entschädigung mit, die hauptsächlich in der Zuständigkeit der jeweiligen Träger der Sozialen Entschädigung liegt.

In Absatz 4 werden die Aufgaben der Bundesstelle als Kompetenzzentrum beschrieben; es erbringt Dienstleistungen bei der Durchführung und Begleitung des Gesetzes und steht dem Bund und den Ländern zum Austausch und zur Vernetzung zur Verfügung. Bei seiner Aufgabe der Organisation von Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behörden und der Personen, die Leistungen der Schnellen Hilfen erbringen, sensibilisiert das Kompetenzzentrum diese für ein behördliches Verfahren, das schonend, übersichtlich und zügig durchgeführt wird.

Das BMAS kann nach Absatz 5 der Bundesstelle weitere Aufgaben im Bereich der Sozialen Entschädigung zuweisen.

Zu § 122 (Fachbeirat Soziale Entschädigung)

BMAS und Bundesstelle werden in grundsätzlichen Fragen des Sozialen Entschädigungsrechts von einem Fachbeirat beraten, der aus Vertreterinnen und Vertretern der Verbände, der Länder und der Wissenschaft besteht. Durch die Tätigkeit des Beirats werden Aufgaben, Befugnisse und Beschlüsse anderer Gremien nicht berührt

Zu Kapitel 20 (Statistik und Bericht)

Zu § 123 (Amtliche Statistik)

Die Vorschrift bestimmt in Absatz 1, dass über die Leistungsberechtigten sowie die Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung eine amtliche Statistik zu führen ist. Die Statistik dient insbesondere der Information der Öffentlichkeit und dem spezifischen Informationsbedarf der Bundesregierung. Zuständig für die Führung der amtlichen Statistik ist die Bundesstelle für Soziale Entschädigung.

Die Statistik basiert nach Absatz 2 auf den Daten aus den monatlichen Meldungen der für die Durchführung der Sozialen Entschädigung sachlich zuständigen Stellen nach § 128.

Absatz 3 legt einen kalenderhalbjährlichen Turnus fest, nach dem der Bundesstelle für Soziale Entschädigung die Statistik dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorzulegen hat. Ferner wird die Bundesstelle für Soziale Entschädigung verpflichtet, die Statistik in geeigneter Form zu veröffentlichen.

Zu § 124 (Erhebungsmerkmale)

Die Vorschrift benennt in Absatz 1 die Erhebungsmerkmale für jede leistungsberechtigte Person. Diese Erhebungsmerkmale umfassen sowohl personenbezogene Daten als auch Daten zu den erbrachten Leistungen. Die Bundesstelle für Soziale Entschädigung vergibt im Benehmen mit den Ländern für jeden Träger der Sozialen Entschädigung zur Erleichterung von Auswertung und Prüfung der Statistik eine eigene Kennnummer.

Absatz 2 legt zusätzliche Erhebungsmerkmale in grenzüberschreitenden Entschädigungsfällen fest. Absatz 3 legt die bei den statistischen Erhebungen nach der „Art der Leistung“ zu berücksichtigenden Merkmale fest. Die Merkmale orientieren sich am Katalog der Leistungen, die im Rahmen der Sozialen Entschädigung erbracht werden können. Bei den Leistungen nach den Vorschriften zu Besitzständen wird erstens differenziert nach der Zugehörigkeit zu den Empfängergruppen Geschädigte oder Nichtgeschädigte (z. B. Hinterbliebene oder Ehegatten), zweitens nach der jeweiligen Vorschrift des Kapitels 23 (Heil- und Krankenbehandlung, Geldleistungen und Abgeltung anderer Ansprüche, Befristete oder auf Zeit erbrachte Leistungen, Pflegeleistungen für Geschädigte) sowie drittens nach der Art des schädigenden Ereignisses (z. B. Opfer von Gewalttaten, Kriegsopfer, Impfgeschädigte).

Zu § 125 (Erhebungsmerkmale zu den Ausgaben und Einnahmen der Sozialen Entschädigung)

Die Vorschrift bestimmt die Erhebungsmerkmale zu den Ausgaben und Einnahmen.

Zu § 126 (Hilfsmerkmale)

Die Vorschrift bestimmt, dass Name und Anschrift des Auskunftspflichtigen im Sinne des § 128 Absatz 1 Satz 2 sowie Name und Telefonnummer der für eventuelle Rückfragen zur Verfügung stehenden Person als Hilfsmerkmale erfasst werden. Da Rückfragen mittlerweile in der Regel per E-Mail erfolgen, wird zusätzlich die E-Mail-Adresse als Hilfsmerkmal erfasst. Angaben zu den Hilfsmerkmalen nach § 126 Nummer 2 sind nach § 128 Absatz 1 Satz 3 nicht verpflichtend.

Zu § 127 (Stichtag für die Erhebungen)

Die Vorschrift bestimmt den Stichtag für die monatlichen Erhebungen.

Zu § 128 (Auskunftspflicht, Übermittlung statistischer Daten)

Die Vorschrift bestimmt in Absatz 1, dass die für die Durchführung der Sozialen Entschädigung sachlich zuständigen Stellen auskunftspflichtig sind. Keine Auskunftspflicht besteht hinsichtlich der Hilfsmerkmale nach § 126 Nummer 2, also hinsichtlich des Namens, der Telefonnummer und E-Mail-Adresse der für eventuelle Rückfragen zur Verfügung stehenden Person.

Absatz 2 bestimmt, dass die Datenübermittlung monatlich zu erfolgen hat. Die Daten müssen in elektronischer Form an die Bundesstelle für Soziale Entschädigung gemeldet werden.

Absatz 3 stellt sicher, dass die monatlichen Meldungen auch dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales für Auswertungen zur Verfügung stehen.

Zu § 129 (Bericht)

Die Vorschrift regelt, dass die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag erstmalig vier Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes und sodann alle vier Jahre einen Bericht über die Auswirkungen der Regelungen dieses Buches und gegebenenfalls bestehender Bedarfe zur Weiterentwicklung dieser Vorschriften vorlegt.

Zu Kapitel 21 (Kostentragung)

Zu § 130 (Aufteilung der Kosten zwischen Bund und Ländern)

Die Vorschrift enthält die grundsätzliche Regelung zur Kostenaufteilung zwischen Bund und Ländern für Geldleistungen an Opfer von Gewalttaten, die sich im Inland ereignet haben. Sie übernimmt die für die Geldleistungen nach dem OEG geltende Regelung einschließlich des vereinfachten Abrechnungsverfahrens und dessen regelmäßigen Überprüfung.

Zu § 131 (Kostentragung durch den Bund)

Abweichend von § 130 trägt der Bund, wie bereits bislang, die Kosten für die in § 130 Absatz 1 aufgeführten Fallgestaltungen in voller Höhe. Absatz 2 enthält die Regelung zur Kostentragung für die Leistungen an Opfer des Krieges. Der Bund ist in diesem Bereich, wie nach dem BVG, alleiniger Kostenträger.

Zu § 132 (Kostentragung durch die Länder)

Die Länder tragen, wie bereits bislang, die Kosten für die in Absatz 1 aufgeführte Fallgestaltung in voller Höhe. Nach Absatz 2 trägt, wie bisher, das Land die Kosten, in dem die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe vorgenommen wurde. Wurde die ursächliche Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe im Ausland vorgenommen, trägt dasjenige Land die Kosten, in dem die Antragstellerin oder der Antragsteller zum Zeitpunkt der Antragstellung ihren oder seinen Wohnsitz, bei Fehlen eines Wohnsitzes ihren oder seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Zu Kapitel 22 (Übergangsvorschriften)

Zu § 133 (Zeitlicher Geltungsbereich)

Die Vorschrift stellt klar, dass für Anträge, die ab dem Tag des Inkrafttretens dieses Buches gestellt werden, grundsätzlich die in diesem Buch enthaltenen Regelungen zur Anwendung

kommen. Für Fälle, in denen die uneingeschränkte Anwendung dieses Buches nicht angebracht wäre, enthalten die §§ 134 bis 136 hiervon abweichende Regelungen.

Zu § 134 (Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Opfer von Gewalttaten)

Die Vorschrift regelt, welches Recht bei Gewalttaten, die vor dem [Tag des Inkrafttretens dieses Buches] stattgefunden haben, angewendet wird. Sie stellt dabei sicher, dass Personen, die ihren Antrag nach Inkrafttreten dieses Buches stellen, nicht gegenüber Personen privilegiert werden, die ihren Antrag vor dem Inkrafttreten dieses Buches, also noch unter Geltung des bisherigen Rechts, gestellt hatten.

Absatz 1 betrifft Gewalttaten, die in der Zeit, in der das OEG in Kraft war, verübt wurden. Da Leistungen nach diesem Buch unter anderen Voraussetzungen als nach dem OEG erbracht werden, sollen Geschädigte nur dann einen Anspruch nach diesem Buch haben, wenn sie auch nach dem im Zeitpunkt der Tat geltenden Recht einen OEG-Anspruch gehabt hätten. Anderenfalls entstünde eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung mit Personen, die im gleichen Zeitraum geschädigt wurden, die aber vor dem [Inkrafttreten dieses Buches] einen Antrag gestellt haben, der jedoch mangels Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen bestandskräftig abgelehnt worden war, etwa in den Fällen psychischer Gewalt. Da weder das OEG noch dieses Buch eine Frist für die Antragstellung enthalten, ist davon auszugehen, dass es eine nicht unerhebliche Anzahl von Fällen gibt, in denen vor dem [Inkrafttreten dieses Buches] Geschädigte noch keinen Entschädigungsantrag gestellt haben. Diese Personen sollen nicht gegenüber Personen privilegiert werden, die bereits zu einem früheren Zeitpunkt einen Entschädigungsantrag gestellt haben.

Absatz 2 betrifft Hinterbliebene von Personen, die während der Geltung des OEG geschädigt worden sind. Auch die Hinterbliebenen können nur dann Leistungen nach diesem Buch erhalten, wenn die geschädigte Person nach dem im Zeitpunkt der Gewalttat geltenden Recht leistungsberechtigt nach dem OEG gewesen wäre.

Absatz 3 entspricht § 10a OEG. Allerdings bestimmt sich die Bedürftigkeit nicht mehr nach dem BVG und der auf dessen Grundlage erlassenen Anrechnungsverordnung, vielmehr bestimmt sich der Einsatz von Einkommen und Vermögen nach den Vorgaben des Kapitels 16. Da dieses Buch auch andere Gewalttaten, und zwar auch psychische Gewalt, erfasst wird klargestellt, dass - der Regelung des § 10a OEG entsprechend - auch für die Zeit vom 16. Mai 1976 bis [Außerkräfttreten OEG] Leistungen nur für schädigende Ereignisse erbracht werden, die nach Maßgabe des OEG als tätlicher Angriff eingestuft oder diesem gleichgestellt worden wären. Zudem bestimmt sich die Bedürftigkeit nicht mehr nach dem BVG und der auf dessen Grundlage erlassenen Anrechnungsverordnung. Vielmehr wird darauf abgestellt, ob die berechnete Person ihren Lebensunterhalt aus ihrem Einkommen und Vermögen ausreichend decken kann. Dabei bestimmt sich der Einsatz von Einkommen und Vermögen nach Kapitel 16 dieses Buches.

Absatz 4 entspricht § 10a Absatz 4 OEG. Die Verweise auf das BVG entfallen.

Absatz 5 betrifft die Entschädigung für Taten in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet. Der Inhalt der Norm entspricht aus Gründen der Gleichbehandlung § 10 OEG.

Absatz 6 entspricht der Rechtslage nach dem OEG, nach der ebenfalls keine Leistungen für Taten vor dem 23. Mai 1949, dem Tag der Gründung der Bundesrepublik Deutschland, erbracht wurden.

Zu § 135 (Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Kriegsoffer)

Trotz des seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs verstrichenen langen Zeitraums ist es immer noch möglich, dass z. B. geschädigte ehemalige Wehrmachtssoldaten oder deren Witwen nach Inkrafttreten dieses Buches erstmals Ansprüche auf Kriegsofferversorgung geltend machen. Es dürfte sich dabei zwar nur um wenige Einzelfälle handeln, die staatliche Gemeinschaft muss aber angesichts ihrer besonderen Verantwortung für das erlittene Schicksal für diesen Personenkreis weiterhin Leistungen vorsehen.

In Anerkennung des erbrachten Sonderopfers wird die monatliche Entschädigungsleistung an Geschädigte - wie früher die Grundrente nach dem BVG - ohne zeitliche Begrenzung gezahlt.

Zu § 136 (Besonderer zeitlicher Geltungsbereich für Geschädigte durch Schutzimpfungen oder einer anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe)

Personen, die vor dem Inkrafttreten dieses Buches geschädigt worden sind, erhalten Leistungen nach diesem Buch, wenn die Voraussetzungen nach § 60 des Infektionsschutzgesetzes in der bis zum [Tag des Außerkrafttretens des § 60 IfSG] geltenden Fassung erfüllt waren.

Zu Kapitel 23 (Vorschriften zu Besitzständen)

Zu Abschnitt 1 (Grundsätze und Leistungen)

Zu § 137 (Grundsätze)

Die Vorschrift des § 137 bestimmt die Grundsätze für die Wahrung des Besitzstandes. Diese gelten für den Zeitpunkt des Außerkrafttretens des BVG bereits bestandskräftig festgestellte Leistungsansprüche sowie für diesen Zeitpunkt gestellte Anträge auf Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts.

Absatz 1 regelt den erforderlichen Schutz des Besitzstandes für Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts ab Geltung des neuen Rechts. Danach gilt, dass die Leistungen, die den Leistungsberechtigten bis zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des Bundesversorgungsgesetzes zustehen, vom Besitzstandsschutz erfasst sind und dass auch weiterhin ein Anspruch auf diese Leistungen besteht. Der Besitzstandsschutz bezieht sich auf die Leistungsansprüche nach dem BVG oder einem Gesetz, das dieses für anwendbar erklärt. Die Erwartung, bestimmte Leistungen in der Zukunft in Anspruch zu nehmen, unterfällt nicht dem Besitzstandsschutz.

Nach Satz 1 ist Voraussetzung für die Geltung des Besitzstandsschutzes, dass bis spätestens zum Tag des Außerkrafttretens des BVG ein Anspruch auf Leistungen nach den genannten Gesetzen bestandskräftig festgestellt ist. Für die Erbringung dieser Leistungen ist grundsätzlich weiterhin das BVG oder das Gesetz, das das BVG für anwendbar erklärt, in der bis zum Tag des Außerkrafttretens des BVG maßgebend, es sei denn, dass Kapitel 23 etwas Abweichendes bestimmt. Von dem Besitzstandsschutz sind sämtliche Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts, also Geld-, Sach- und Dienstleistungen sowie Persönliche Budgets, erfasst. Der Umfang des Besitzstandsschutzes richtet sich grundsätzlich nach der zuletzt erfolgten Bewilligung der jeweiligen Leistung. Ist diese beispielsweise befristet bewilligt worden, besteht der Besitzstandsschutz grundsätzlich für die Dauer des festgestellten Leistungsbezuges. Wird anschließend die Weiterbewilligung dieser Leistungen beantragt, gilt für diese Anträge grundsätzlich § 133: diese werden nach neuem Recht entschieden, es sei denn, dieses Buch bestimmt etwas Anderes.

Satz 2 stellt sicher, dass der Besitzstandsschutz auch dann gewahrt bleibt, wenn die berechnete Person bis kurz vor dem [Monat des Außerkrafttretens BVG] Leistungen bezogen hat und alsbald danach wieder bezogen hätte, wenn das bisherige Recht nicht außer Kraft getreten wäre.

Absatz 2 regelt, dass auch Personen von den Besitzstandsschutzregelungen erfasst werden, die zwar einen Antrag auf Leistungen nach dem BVG oder nach einem Gesetz, das das BVG für anwendbar erklärt, zu einem Zeitpunkt gestellt hatten, als das bisherige Recht noch in Kraft war, über deren Antrag jedoch bis zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des bisherigen Rechts nicht bestandskräftig entschieden wurde. Für die Entscheidung über diese Anträge bleibt weiterhin das außer Kraft getretene Recht maßgebend. Der Besitzstandsschutz soll nicht von der Dauer des Verwaltungsverfahrens abhängen, die die Antragsteller nicht weiter beeinflussen können. Der Besitzstandsschutz gilt nicht für Anträge, die nach Inkrafttreten des neuen Rechts gestellt werden; diese werden gemäß § 133 nach dem neuen Recht entschieden.

Absatz 3 verweist auf das Wahlrecht nach § 147. Personen, die dem Besitzstandsschutz unterfallen, können an Stelle der Leistungen nach Absatz 1 und 2 Leistungen nach Kapitel 1 bis 22 beanspruchen.

Zu § 138 (Heil- und Krankenbehandlung)

Bei der Vorschrift handelt es sich um eine Sonderregelung zu den Besitzständen für den Bereich der Heil- und Krankenbehandlung.

Nach Absatz 1 erhalten Geschädigte, deren Anspruch auf Leistungen der Heilbehandlung nach dem BVG oder nach einem Gesetz, das das BVG ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, bestandskräftig dem Grunde nach festgestellt wurde, ab Inkrafttreten dieses Buches ausschließlich Leistungen der Krankenbehandlung nach Kapitel 5. Der Leistungskatalog der Heilbehandlung nach dem BVG stimmt im Wesentlichen mit dem der Krankenbehandlung nach Kapitel 5 überein. Etwaige Ansprüche auf im Kapitel 5 nicht mehr vorgesehene Leistungen werden pauschal nach § 139 Absatz 1 Satz 3 abgegolten. Zudem haben Geschädigte nach § 144 Vertrauensschutz für die Absicherung gegen Krankheit. Damit ist sichergestellt, dass Schwerbeschädigte, die nach bisherigem Recht unter bestimmten Voraussetzungen auch Anspruch auf Behandlung von Nichtschädigungsfolgen hatten, weiterhin umfassend abgesichert bleiben. Sofern sich im Einzelfall eine besondere Härte ergibt, besteht die Möglichkeit eines Härteausgleichs nach § 100.

Absatz 2 stellt eine Ausnahme zu Absatz 1 dar. Unter den Voraussetzungen von Satz 1 werden einzelne Leistungen der Heilbehandlung in dem bewilligten Umfang auf der Grundlage des bisherigen Rechts erbracht. So kann beispielsweise eine unter Geltung des BVG bestandskräftig bewilligte Badekur auch noch nach Außerkrafttreten des BVG angetreten oder (weiter) durchgeführt werden. Damit der Besitzstandsschutz nicht von der Dauer des Verwaltungsverfahrens abhängt, gilt nach Satz 2 Gleiches für Ansprüche auf Leistungen der Heilbehandlung, die unter Geltung des bisherigen Rechts beantragt wurden.

Absatz 3 trifft eine dem Absatz 2 entsprechende Regelung für Personen, deren Ansprüche auf einzelne Leistungen der Krankenbehandlung nach dem BVG oder einem Gesetz, das das BVG ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, vor Außerkrafttreten des BVG bestandskräftig festgestellt oder beantragt wurden. Angehörige von Schwerbeschädigten, Hinterbliebene etc. erhalten über den Besitzstandsschutz nach Absatz 3 hinaus grundsätzlich keine Leistungen der Krankenbehandlung nach Kapitel 5. Da dieser Personenkreis mit dem Außerkrafttreten des BVG Vertrauensschutz für die Absicherung gegen Krankheit nach § 144 hat entsteht keine Versorgungslücke. Auch besteht in begründeten Einzelfällen die Möglichkeit eines Härteausgleichs nach § 100.

Zu § 139 (Geldleistungen und Abgeltung anderer Ansprüche)

Die Regelung stellt eine Abweichung von dem in § 137 Absatz 1 Satz 1 festgelegten Grundsatz dar, demzufolge die von dem Besitzstandsschutz erfassten Leistungen unverändert nach dem bisherigen Recht erbracht werden. Sie gilt für die in Absatz 1 Satz 2 abschließend aufgezählten unbefristeten Geldleistungen wie beispielsweise die Grundrente und den Berufsschadensausgleich.

Nach Absatz 1 Satz 1 werden die Beträge, die die berechtigte Person im [bitte einsetzen: Monat des Außerkrafttretens des BVG] erhalten hat, addiert. Die Summe wird monatlich ab dem [Inkrafttreten SGB XIV] weiterhin unbefristet gezahlt.

Nach Absatz 1 Satz 3 wird der Betrag nach Satz 1 um 25 Prozent erhöht zur Abgeltung von Ansprüchen auf Leistungen, die sich bei Fortgeltung des BVG bei Vorliegen entsprechender Voraussetzungen hätten realisieren können. Abgegolten werden mit dem Zuschlag mögliche Ansprüche auf eine Badekur nach § 11 Absatz 2 und § 12 Absatz 3 BVG, auf Versehrtenleibesübungen nach § 10 Absatz 3 BVG in Verbindung mit § 11a Absatz 3 BVG sowie auf Krankenhilfe nach § 26b BVG, Altenhilfe nach § 26e BVG und Erholungshilfe nach § 27b BVG.

Nach Absatz 2 gilt Absatz 1 entsprechend für Personen, deren Anspruch auf unbefristete Geldleistungen erst nach dem [bitte einsetzen: Tag des Inkrafttretens des SGB XIV] festgestellt wird. Für die Zeit bis zum Außerkrafttreten des bisherigen Rechts haben diese Personen Anspruch auf die Geldleistungen nach dem BVG bzw. nach einem Gesetz, das das BVG ganz oder teilweise für anwendbar erklärt. Für die Zeit ab dem Inkrafttreten des neuen Rechts wandelt sich dieser Anspruch um in einen Anspruch auf Zahlung der Summe der unbefristeten Geldleistungen.

Zu § 140 (Befristete oder auf Zeit erbrachte Leistungen)

Die Vorschrift bestimmt, dass der Besitzstandsschutz bei Personen, die nach dem außer Kraft getretenen Recht des BVG befristet bewilligte oder auf Zeit erbrachte Leistungen erhalten, für einen Übergangszeitraum bis zum 31. Dezember 2031 auch die Weiterbewilligung dieser Leistungen umfasst. Es handelt sich hierbei um eine Ausnahme zu § 133, wonach für Anträge, die ab dem Tag des Inkrafttretens des SGB XIV gestellt werden, das neue Recht gilt. Die Geltung des Besitzstandsschutzes setzt weiter voraus, dass die leistungsberechtigte Person unmittelbar im Anschluss an die Beendigung der Befristung die Weiterbewilligung der Leistungen beantragt. Ein solcher Weiterbewilligungsantrag kann noch während des laufenden Bewilligungszeitraums gestellt werden. Wird er nach Beendigung der Befristung gestellt, ist nach Absatz 1 Satz 2 der zeitliche Zusammenhang auch bei einer zeitlichen Unterbrechung von bis zu zwei Wochen noch gegeben. Die Rechtsfolge der Regelung, die Fortgeltung des Besitzstandsschutzes für befristete Leistungen, greift nicht nur bei der erstmaligen Weiterbewilligung nach Inkrafttreten des neuen Rechts, sondern auch bei Folgeanträgen, sofern die Voraussetzungen des Satzes 1 vorliegen. Nach Ablauf des Übergangszeitraums, also für Weiterbewilligungsanträge, die ab dem 1. Januar 2032 gestellt werden, gilt hingegen das neue Recht.

Die Vorschrift findet nach Absatz 2 insbesondere Anwendung auf befristet bewilligte Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 26c BVG, der Leistungen zur Weiterführung des Haushalts nach § 26d BVG für Hinterbliebene, der Erziehungsbeihilfe nach § 27 BVG, der ergänzenden Hilfe zum Lebensunterhalt für Hinterbliebene nach § 27a BVG sowie der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach § 27d Absatz 1 Nummer 3 BVG.

Absatz 3 regelt den Einsatz von Einkommen und Vermögen in diesen Fällen. Grundsätzlich gelten insoweit die Vorschriften des BVG und der KFürsV in der am [bitte einsetzen: Tag des Außerkrafttretens des BVG und der KFürsV] geltenden Fassung. Insbesondere richtet sich auch nach Außerkrafttreten des bisherigen Rechts weiterhin nach dem BVG und nach der KFürsV, was als Einkommen und als Vermögen zu berücksichtigen ist, wessen Einkommen und Vermögen einzusetzen ist und welche Besonderheiten der Einkommens- und Vermögensberechnung bei den einzelnen Leistungen bestehen. So gilt z. B. weiterhin nach § 26c Absatz 5 BVG bei der Hilfe zur Pflege eine besondere Einkommensgrenze, bei Leistungen der Hilfe zur Pflege für ein volljähriges Kind sind Einkommen und Vermögen weiterhin nur in dem nach § 26c Absatz 6 BVG eingeschränkten Umfang einzusetzen und bei der Erziehungsbeihilfe gelten weiterhin die Besonderheiten des § 27 BVG für den Einsatz von Einkommen. Eine Ausnahme vom Grundsatz, wonach sich der Einsatz von Einkommen und Vermögen nach dem BVG und der KFürsV richtet, gilt für die Einkommensgrenze und für die Vermögensschonbeträge, soweit die Weiterbewilligung der Leistung für Zeiten ab dem Inkrafttreten dieses Gesetzes beantragt wird. An die Stelle der Einkommensgrenze nach § 25e Absatz 1 BVG tritt insoweit die Einkommensgrenze nach § 105 Absatz 1. In den Fällen, in denen bisher nach § 27d Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 oder 2 BVG eine besondere Einkommensgrenze galt, wird der Grundbetrag auf das Vierfache bzw. auf das Achtfache der Regelbedarfsstufe 1 erhöht. Auf diese Weise bleiben die besonderen Einkommensgrenzen für Bestandsfälle auch nach Inkrafttreten dieses Gesetzes erhalten. An die Stelle der Einkommensfreibeträge nach der KFürsV und der Vermögensschonbeträge nach dem BVG in Verbindung mit der KFürsV treten die Einkommensfreibeträge und Vermögensschonbeträge der Verordnung nach § 107. Die Einkommensgrenzen und Vermögensschonbeträge sind abhängig von der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII. Die Abhängigkeit vom Bemessungsbetrag nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a BVG

entfällt. Dies erleichtert die Rechtsanwendung. Zugleich wird die jährliche Anpassung dieser Freibeträge auch für die Zukunft sichergestellt. Die Höhe der Einkommensgrenzen und Vermögensschonbeträge ist so bemessen, dass die Besserstellung der Berechtigten gegenüber Beziehern von Sozialhilfe gewahrt bleibt.

Nach Absatz 4 besteht kein Besitzstandsschutz für die Weiterbewilligung befristeter oder auf Zeit erbrachter Leistungen, wenn die zuvor bezogene Leistung auch nach neuem Recht - in unveränderter oder modifizierter Form - erbracht werden kann. In diesem Fall erfolgt die Weiterbewilligung nach Kapitel 1 bis 22. Zu den in modifizierter Form erbrachten Leistungen zählen zum Beispiel das Versorgungskrankengeld nach §§ 16 ff. BVG und die Beihilfe nach § 17 BVG.

Zu § 141 (Pflegeleistungen für Geschädigte)

Absatz 1 enthält eine Regelung für den Fall, dass die Pflegezulage nach § 35 BVG vor dem Außerkrafttreten des BVG nicht als Pauschale nach § 35 Absatz 1 BVG (dieser Betrag fließt dann in den nach § 139 zu bildenden Gesamtbetrag ein) erbracht wird, sondern als Erhöhung mit Erstattung der Kosten einer besonderen ambulanten Pflegekraft (§ 35 Absatz 2 BVG) oder als Erstattung der Kosten für stationäre Pflege (§ 35 Absatz 5 BVG). In diesem Fall erhalten die Geschädigten Leistungen nach Kapitel 7 dieses Buches, bei denen ihnen ebenfalls die angemessenen Kosten der ambulanten oder stationären Pflege voll erstattet werden. Der Ausschluss der Erstattung von Pflegekosten durch enge, zu familiärem Beistand verpflichtete Angehörige (§ 75 Absatz 1 Satz 3) gilt für diesen Personenkreis nicht, da bei den langjährigen Bestandsfällen solche Gestaltungen genutzt wurden und insoweit Vertrauensschutz besteht.

Absatz 2 regelt den Fall, dass Beschädigte zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des BVG Leistungen der pauschalen Pflegezulage nach § 35 Absatz 1 BVG bezogen haben und dieser Geldbetrag in den festgestellten Gesamtbetrag nach § 139 eingeflossen ist. Wenn dieser Personenkreis danach in das Modell der Erstattung der tatsächlichen Kosten einer ambulanten oder stationären Pflege wechseln möchte (z. B. weil der Pflegebedarf nur noch in einer stationären Einrichtung gedeckt werden kann), kann in die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7 gewechselt werden. Übernimmt der Träger der Sozialen Entschädigung nach Inkrafttreten des SGB XIV die Gesamtkosten bei Pflegebedürftigkeit nach Kapitel 7, so entfällt der Anspruch auf eine pauschale Pflegezulage, um eine Doppelleistung zu vermeiden.

Satz 2 regelt, dass nach der Feststellung des Gesamtbetrags und dessen laufender Dynamisierung nur der Betrag abgezogen wird, der zum Zeitpunkt der Feststellung auf die Pflegezulage entfiel. Ein Herausrechnen des auf die pauschale Pflegezulage entfallenden dynamisierten Betrags wäre zu aufwändig.

Zu Abschnitt 2 (Neufeststellungen und Anpassung)

Zu § 142 (Neufeststellungen)

Absatz 1 der Vorschrift regelt, wer das Verfahren zu Neufeststellungen zur Anspruchsberechtigung und zum Grad der Schädigungsfolgen einleiten darf. Satz 1 bestimmt, dass bei Personen, die dem Besitzstandsschutz unterfallen, Neufeststellungen zur Anspruchsberechtigung und zum Grad der Schädigungsfolgen auf Antrag erfolgen können. Auf diese Weise habe die Betroffenen die Möglichkeit, Änderungen auch in Besitzstandsfällen auf eigene Initiative feststellen zu lassen. Satz 2 eröffnet der Behörde ein Ermessen auf Neufeststellung von Amts wegen. Die Entscheidung im Neufeststellungsverfahren erfolgt auf Basis der Kapitel 1 bis 22.

Absatz 2 der Regelung sieht vor, dass auch bei der Entscheidung über einen Neufeststellungsantrag der Besitzstand gewahrt bleibt. Ergibt die Prüfung des Neufeststellungsantrags, dass die antragstellende Person nach dem neuen Recht der Art oder dem Umfang nach weniger Leistungen beanspruchen kann als vor Stellung des Neufeststellungsantrags, erhält sie die bis dahin bezogenen Besitzstandsschutzleistungen weiter. Dadurch wird sichergestellt, dass Berechtigte nach § 137 durch einen Neufeststellungsantrag und die damit verbundene Anwendung des neuen Rechts nicht schlechter gestellt werden. Das gilt

jedoch nicht, wenn der Wegfall des Anspruchs oder eine geringere Leistung nicht auf das Außerkrafttreten des BVG und die Anwendung des neuen Rechts zurückzuführen ist, sondern auf eine festgestellte Verringerung des Grades der Schädigungsfolgen. In diesem Fall wäre es auch bei Berechtigten nach § 137 nicht angemessen, Leistungen unverändert weiter zu zahlen.

Zu § 143 (Anpassung, Verordnungsermächtigung)

Die Vorschrift regelt die Anpassungen der Geldleistungen nach §§ 139 und 140, damit der Besitzstandsschutz nicht durch Inflation entwertet wird. Durch diesen im Sozialen Entschädigungsrecht seit Jahrzehnten bewährten „Anpassungsverbund mit der gesetzlichen Rentenversicherung werden die Geldleistungen zum selben Zeitpunkt und entsprechend dem Prozentsatz angepasst, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert. Bis zur Angleichung der aktuellen Rentenwerte in der gesetzlichen Rentenversicherung zum 1. Juli 2024 ist durch die in § 143 SGB XIV gewählte Formulierung für die Anpassung der Geldleistungen nach §§ 139 und 140 SGB XIV der für die alten Länder maßgebende aktuelle Rentenwert und ab 2024 der bundeseinheitlich geltende aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebend. Der Faktor für die Anpassung der Geldleistungen im Rahmen der Sozialen Entschädigung ergibt sich aus dem Anpassungssatz des aktuellen Rentenwerts in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Vorschrift enthält zudem eine Rundungsregelung. Die Anpassung der Geldleistungen nach §§ 139 und 140 erfolgt durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Zu Abschnitt 3 (Vertrauensschutz für die Absicherung gegen Krankheit)

Zu § 144 (Absicherung gegen Krankheit)

Mit der Vorschrift wird sichergestellt, dass Personen, die bis zum Außerkrafttreten des BVG nach § 10 Absatz 2 und § 10 Absatz 4 bis 6 BVG Leistungen der Heil- oder Krankenbehandlung für Nichtschädigungsfolgen erhalten haben, weiterhin umfassend gegen das Risiko Krankheit abgesichert bleiben. Sie erhalten Leistungen bei Krankheit in gleichem Umfang wie Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung. Abweichend vom Recht der gesetzlichen Krankenversicherung haben sie keine Zuzahlungen zu leisten. Die Leistungen werden von der Krankenkasse erbracht, die die Person zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des BVG wählt. Die zuständige Verwaltungsbehörde informiert rechtzeitig vor Außerkrafttreten des BVG über die notwendigen Schritte. Die Personen werden mit einer elektronischen Gesundheitskarte ausgestattet und können so die Leistungen in Anspruch nehmen wie Versicherte der gewählten Krankenkasse, d.h. sie haben insbesondere Zugang zu den Leistungserbringern wie diese. Die Aufwendungen der Krankenkassen sowie ein angemessener Anteil der Verwaltungskosten werden den Krankenkassen von der zuständigen Verwaltungsbehörde erstattet

Zu Abschnitt 4 (Wahlrecht)

Zu § 145 (Wahlrecht)

Absatz 1 eröffnet den Berechtigten nach § 137 die Möglichkeit, anstelle der Besitzstandsschutzleistung die Leistungen nach den Kapiteln 1 bis 22, also nach neuem Recht, zu wählen. Werden die Leistungen nach neuem Recht gewählt, gelten hierfür die bisher anerkannten Schädigungsfolgen sowie der festgestellte Grad der Schädigungsfolgen weiter. Ein Wahlrecht hinsichtlich einzelner Leistungen ist nicht möglich.

Absatz 2 Satz 1 regelt die Frist, innerhalb der das Wahlrecht auszuüben ist. Satz 2 stellt fest, dass die Ausübung des Wahlrechts unwiderruflich ist.

Zu § 146 (Schriftform)

Die Vorschrift bestimmt, dass Ausübung des Wahlrechts nach § 145 der Schriftform bedarf und gegenüber dem Träger der Sozialen Entschädigung zu erfolgen hat.

Zu Abschnitt 5 (Anrechnung)

Zu § 147 (Anrechnungsvorschrift)

Die Vorschrift regelt die Höhe der Anrechnung von Geldleistungen nach Kapitel 23 auf Sozialleistungen außerhalb dieses Buches. Um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass bestimmte Geldleistungen, wie die Grundrente nach dem BVG, anrechnungsfrei waren, ist eine Anrechnung erst ab einer bestimmten Höhe vorgesehen. Die Grenze, ab der angerechnet wird, bemisst sich nach der bis zum Außerkrafttreten des BVG geltenden Höhe der Grundrente bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 100 zuzüglich erfolgter Anpassungen nach § 142. Damit wird eine allgemeine Anrechnungsgrenze festgelegt, so dass aufwendige Einzelfallberechnungen entfallen. Klarstellungshalber wird auch die Nichtanrechnung der Geldleistungen nach Kapitel 23 auf die Leistungen nach dem AsylbLG ausdrücklich geregelt, weil Leistungen nach dem AsylbLG nicht vom Begriff der Sozialleistungen nach § 11 Satz 1 SGB I erfasst werden.

Zu Abschnitt 6 (Kostentragung und Zuständigkeit)

Zu § 148 (Kostentragung)

Absatz 1 der Vorschrift regelt die Kostentragung von Bund und Ländern in den Besitzstandsfällen. Dabei werden die bis zum Außerkrafttreten der genannten Gesetze jeweils geltenden unterschiedlichen Regelungen übernommen. Der Bund trägt die Kosten für Leistungen nach Kapitel 23, die auf dem BVG beruhen, in Höhe von 90 Prozent der Ausgaben, die den Ländern durch Geldleistungen entstehen. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es nach dem SGB XIV – anders als nach § 1 Absatz 1 Nummer 8 des Ersten Gesetzes zur Überleitung von Lasten und Deckungsmitteln auf den Bund – keine gesplittete Kostentragungsregelung für Entschädigungsleistungen des Besitzstandes gibt.

Absatz 2 stellt klar, dass anstelle einer Sachleistung erbrachte Zahlungen nicht als Geldleistung im Sinne dieses Kapitels gelten.

Absatz 3 enthält Regelungen für das pauschalierte Abrechnungsverfahren zwischen Bund und Ländern. Dabei werden die nach bisherigem Recht geltenden Quoten fortgeführt.

Zu § 149 (Pauschaliertes Abrechnungsverfahren)

Die Vorschrift enthält eine Regelung zur Vereinfachung der Abrechnung von Kosten zwischen Bund und Ländern für Leistungen des Besitzstandes. Sie betreffen Leistungen, die auf Grund des OEG bzw. des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes erbracht werden, und entspricht der bislang für diese Gesetze jeweils geltenden Abrechnungsregelung.

Zu § 150 (Zuständigkeit)

Die Regelung bestimmt, dass für Verfahren im Bereich des Besitzstandes die vor Außerkrafttreten des BVG und seiner Nebengesetze und Verordnungen zuständigen Träger weiterhin zuständig bleiben.

Zu Abschnitt 7 (Implementierung)

Zu § 151 (Implementierungsbegleitung)

Ein wichtiges Element der Reform des Sozialen Entschädigungsrechts stellen die Vorschriften zu Besitzständen dar. Mit Hilfe der Implementierungsbegleitung durch Bund und Länder soll überprüft werden, ob die Vorschriften zu Besitzständen die intendierten Wirkungen erreichen. Es soll ferner beobachtet werden, welche Fragestellungen sich bei der praktischen Umsetzung stellen. Die Umstellung auf das neue Recht sowie das Erfordernis, das bisherige Recht in Besitzstandsfällen weiter anzuwenden, führen zu einem erhöhten Aufwand für die Verwaltung. Im Rahmen der Implementierungsbegleitung sollen auch die sich in diesem Zusammenhang ergebenden Herausforderungen für die Verwaltung untersucht werden.

Die Implementierungsbegleitung ermöglicht es, Fragen im Bereich des Besitzstandes frühzeitig zu identifizieren und einer einvernehmlichen Lösung zuzuführen. Auch dies soll zu einer bundeseinheitlichen Umsetzung der Vorschriften zu Besitzständen beitragen.

Zu Artikel 2 (Änderung des Bundesversorgungsgesetzes)

Mit den in diesem Artikel vorgesehenen Regelungen werden Erkenntnisse und Forderungen aus dem Bericht des Beauftragten der Bundesregierung für die Opfer und Hinterbliebenen des Terroranschlags auf dem Breitscheidplatz vom 12. Dezember 2017 wie auch aus der einstimmig verabschiedeten Entschließung des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 2017 (BT-Drs. 19/234) aufgenommen und umgesetzt. Soweit der Bereich der staatlichen Opferentschädigung betroffen war, wurden sowohl im Bericht des Opferbeauftragten als auch in der Entschließung Erhöhungen von Leistungen an die Opfer gefordert, insbesondere ging es dabei um die Erhöhung der Bestattungskosten und um die Höhe von Entschädigungszahlungen an Waisen sowie um die Gleichbehandlung aller Opfer unabhängig von Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus. In Artikel 2 werden die erforderlichen Änderungen zur Erhöhung von Geldleistungen vorgenommen.

Zu Nummer 1

Durch die Neufassung dieser Vorschrift wird zum einen in Absatz 1 die Übernahme von Kosten der Überführung unabhängig davon, ob der Tod während eines Aufenthalts im Inland oder im Ausland eingetreten ist, als gebundener Anspruch geregelt. Die Überführungskosten werden in der vollen Höhe übernommen, sofern sie erforderlich und angemessen sind.

Absatz 2 entspricht der bisherigen Rechtslage für den Fall, dass eine Geschädigte oder ein Geschädigter zwar nicht an den Folgen der Schädigung, aber während einer nach den Vorschriften des BVG durchgeführten stationären Heilbehandlung stirbt.

Nach Absatz 3 können Bestattungskosten bis zur Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches übernommen werden, wenn der Tod Schädigungsfolge ist. Durch diese Regelungen werden Angehörige und Hinterbliebene, die oftmals nicht nur die emotionale Belastung durch die gewaltsame Tötung oder das Versterben eines nahestehenden Menschen an den Schädigungsfolgen tragen, sondern auch noch die Überführung und Bestattung organisieren müssen, finanziell entlastet.

Absatz 4 entspricht der bisherigen Rechtslage für den Fall, dass rentenberechtigte Beschädigte an den Schädigungsfolgen versterben.

Absatz 5 enthält eine Fiktion zugunsten der Betroffenen.

Absatz 6 entspricht der bisherigen Rechtslage für den Fall, dass rentenberechtigte Beschädigte nicht an den Schädigungsfolgen versterben.

Absatz 7 regelt die Anrechnung der Leistung aus anderen öffentlich-rechtlichen Ansprüchen.

Zu Nummer 2

Durch diese Änderung wird die Grundrente für Halb- und Vollwaisen deutlich erhöht.

Zu Artikel 3 (Änderung des Opferentschädigungsgesetzes)

Mit den in diesem Artikel vorgesehenen Regelungen werden Erkenntnisse und Forderungen aus dem Bericht des Beauftragten der Bundesregierung für die Opfer und Hinterbliebenen des Terroranschlags auf dem Breitscheidplatz vom 12. Dezember 2017 wie auch aus der einstimmig verabschiedeten Entschließung des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 2017 (BT-Drs. 19/234) aufgenommen und umgesetzt. Soweit der Bereich der staatlichen Opferentschädigung betroffen war, wurden sowohl im Bericht des Opferbeauftragten als auch in der Entschließung Erhöhungen von Leistungen an die Opfer gefordert, insbesondere ging es dabei um die Erstattung von Bestattungskosten und um die Höhe von Entschädigungszahlungen an Hinterbliebene sowie um die Gleichbehandlung aller Opfer unabhängig von Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus. In Artikel 3 werden die erforderlichen Änderungen zur Gleichbehandlung aller Opfer in das OEG eingefügt.

Zu Nummer 1 und zu Nummer 2

Durch die mit diesen Regelungen vorgenommenen Änderungen werden die im OEG bislang enthaltenen Begrenzungen des Leistungsumfangs bei einkommensabhängigen Geldleistungen für Ausländerinnen und Ausländer aufgehoben. Dabei wird durch die Neufassung von § 1 Absatz 4 Nummer 3 OEG klargestellt, dass ab Inkrafttreten der Änderungen (siehe Artikel 59) neben EU-Staatsangehörigen, Ausländerinnen und Ausländern aus Staaten, die nach EU-Vorschriften mit EU-Staatsbürgern gleich zu behandeln sind, alle sich rechtmäßig in Deutschland aufhaltenden Ausländerinnen und Ausländer die gleichen Leistungen wie Deutsche erhalten. Dies gilt - wie im OEG üblich - für alle Gewalttaten ohne Rücksicht auf die mit der Tat verfolgte Motivation. Eine Beschränkung auf einzelne Personenkreise, insbesondere auf Terroropfer, wäre innerhalb des OEG mit dem Gleichheitsgebot nach Artikel 3 des Grundgesetzes nicht vereinbar. Verwendet wird in § 1 Absatz 4 Nummer 3 OEG wie bislang ein weiter Begriff des rechtmäßigen Aufenthalts.

Zu Artikel 4 (Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Durch die neue Regelung in § 7 Absatz 2 Nummer 2 werden Leistungen, die aufgrund einer entsprechenden Anwendung von Kapitel 9 oder Kapitel 23 SGB XIV erbracht werden - wie bisher die Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz - nicht als Einkommen im Sinne des § 7 Absatz 1 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) behandelt, so wie dies für alle direkten Anwendungsfälle von Kapitel 9 oder Kapitel 23 SGB XIV durch die Vorschriften nach § 30 Absatz 2 SGB XIV und § 147 SGB XIV unmittelbar geregelt wird.

Entsprechend der Vorschrift des § 30 Absatz 2 SGB XIV, die regelt, dass Entschädigungszahlungen nach Kapitel 9 SGB XIV auch nicht als Vermögen auf andere Sozialleistungen angerechnet werden, regelt der neue § 7 Absatz 5 Satz 3 dasselbe in Bezug auf Leistungen nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung von Kapitel 9 SGB XIV vorsehen, im Verhältnis zu den Leistungen des AsylbLG.

Zu Artikel 5 (Änderung des Unterstützungsabschlußgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 4)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMG].

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMG]

Zu Buchstabe d

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMG]

Zu Nummer 2

[Ergänzung durch BMG]

Zu Nummer 3

(§ 8)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 9 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung.

Zu Nummer 5

(§ 10)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Einfügung eines neuen Absatzes.

Zu Artikel 6 (Änderung des Zivildienstgesetzes)

Zu Nummer 1

(Inhaltsübersicht)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 49)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 7 (Änderung des Gesetzes zu dem Zusatzvertrag vom 7. Februar 1969 zur Durchführung und Ergänzung des Vertrags vom 7. Mai 1963 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Österreich über Kriegsopferversorgung und Beschäftigung Schwerbeschädigter vom 27. April 1970)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 8 (Änderung des Häftlingshilfegesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 4)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um Folgeänderungen sowie sprachliche Anpassungen auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

[Prüfung durch BMI]

Zu Buchstabe d

[Prüfung durch BMI]

Zu Nummer 2

(§ 5)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 6)

[Prüfung durch BMI]

Zu Nummer 4

(§ 10)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe cc

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 5

[Prüfung durch BMI]

Zu Artikel 9 (Änderung des Bundesentschädigungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 12a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 31 Absatz 4)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 10 (Änderung der Dritten Verordnung zur Durchführung des Bundesentschädigungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 24 Absatz 2 Nummer 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 34 Absatz 2 Nummer 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 11 (Änderung des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 21)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe d

[Prüfung durch BMJV]

Zu Buchstabe e

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 2

(§ 22 Absatz 1)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 23)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

[Prüfung durch BMJV]

Zu Buchstabe c

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

[Prüfung durch BMJV]

Zu Doppelbuchstabe cc

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 4

(§ 24)

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 5

(§ 25)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsoferversorgung und den Trägern der Kriegsoferversorgung wird zugunsten eines einheitlichen Trägers der Sozialen Entschädigung aufgehoben.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 6

[Prüfung durch BMJV]

Zu Artikel 12 (Änderung des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 3)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung sowie sprachliche Anpassung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe d

[Prüfung durch BMJV]

Zu Buchstabe e

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 2

(§ 4)

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 3

(§ 5)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

[Prüfung durch BMJV]

Zu Buchstabe c

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 4

(§ 6)

[Prüfung durch BMJV]

Zu Nummer 5

(§ 12 Absatz 4)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 6

(§ 16 Absatz 2)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsopferversorgung und den Trägern der Kriegsopferfürsorge wird zugunsten eines einheitlichen Trägers der Sozialen Entschädigung aufgehoben.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 7

[Prüfung durch BMJV]

Zu Artikel 13 (Änderung der Strafprozeßordnung)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung OEG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Artikel 14 (Änderung des Sozialgerichtsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 10 Absatz 1 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 11 Absatz 2 Satz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 12 Absatz 4)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 13)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 5

(§ 14 Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie um eine sprachliche Anpassung.

Zu Nummer 6

(§29 Absatz 3 Nummer 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 7

(§31 Absatz 1 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 8

(§ 41 Absatz 5)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 9

(§ 46 Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 10

(§ 51 Absatz 1 Nummer 6)

Für Streitigkeiten in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts nach dem SGB XIV ist der einheitliche Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit eröffnet. Die bisherige Regelung, derzufolge die Verwaltungsgerichte für Streitigkeiten in Angelegenheiten der Kriegsopferversorgung und die Sozialgerichtsbarkeit für Streitigkeiten in den übrigen Angelegenheiten zuständig waren, wird damit aufgehoben. Die einheitliche Rechtswegzuweisung für sämtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist Folge der Aufhebung der Trennung zwischen den bisherigen Rechtsbereichen der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferversorgung. Ebenso wie es nach dem Gesetzentwurf keine unterschiedlichen Träger mehr für diese Bereiche gibt, ist auch der Rechtsweg nicht mehr auf zwei Gerichtsbarkeiten aufgeteilt.

Zu Nummer 11

(§ 55 Absatz 1 Nummer 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 12

(§ 57 Absatz 1 Satz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 13

(§ 71 Absatz 5)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 14

(§ 73 Absatz 2 Nummer 8)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 15

(§ 75)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 16

(§ 86a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 17

(§ 109 Absatz 1 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 18

(§ 154 Absatz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 19

(§ 168 Satz 2)

Es handelt sich um Folgeänderungen auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 20

(§ 183 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Artikel 15 (Änderung des Gesetzes über Kosten der Gerichtsvollzieher)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegsopterfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe und die Besonderen Leistungen im Einzelfall gegliedert werden. Die Besonderen Leistungen im Einzelfall haben auch weiterhin einen fürsorgerischen Charakter, während bei den Leistungen zur Teilhabe Einkommen und Vermögen nicht eingesetzt werden müssen. Dem fürsorgerischen Charakter der Besonderen Leistungen im Einzelfall wird mit der Änderung Rechnung getragen. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Artikel 16 (Änderung des Berlinförderungsgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 17 (Änderung des Einkommensteuergesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 3 Nummer 6)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 32b Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 33b Absatz 4 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 18 (Änderung des Umsatzsteuergesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 4 Nummer 15)

Es handelt sich um Folgeänderungen auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 4 Nummer 16)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 19 (Änderung des Lastenausgleichsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 8 Absatz 1)

[Prüfung durch BMF]

Zu Nummer 2

(§ 267 Absatz 2)

[Prüfung durch BMF]

Zu Nummer 3

(§ 276 Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 280 Absatz 2)

[Prüfung durch BMF]

Zu Artikel 20 (Änderung des Gesetzes zur Einführung von Vorschriften des Lastenausgleichsrechts im Saarland)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Außerdem wird der Einführung der Entschädigungszahlungen und dem Wegfall der Elternrente durch das SGB XIV Rechnung getragen.

Zu Artikel 21 (Änderung des Altersteilzeitgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 22 (Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte)

Zu Nummer 1

(§ 3 Absatz 2 Nummer 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 3

(§ 25 Absatz 1 Nummer 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 48 Absatz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 23 (Änderung des Gesetzes zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 24 (Änderung des Dienstbeschädigungsausgleichsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 2 Absatz 1)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 2 Absatz 1a)

In Teil C werden die für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung nach § 5 Absatz 4 SGB XIV maßgebenden Grundsätze dargestellt. Die speziell bei der versorgungsmedizinischen Begutachtung von Schädigungsfolgen zu berücksichtigenden Aspekte werden aufgeführt.

Bei der Neuformulierung des Verordnungstextes werden zur besseren Lesbarkeit und Wahrung des Sinnzusammenhangs gesetzliche Vorschriften und Verwaltungsvorschriften mit in den Gesamttext einbezogen.

Die im Sozialen Entschädigungsrecht festgelegten Kausalitätsgrundsätze werden mit dieser Verordnung nicht geändert. Die Erläuterungen hierzu in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen werden lediglich - insbesondere im Lichte des neuen SGB XIV - in Sprachgebrauch, Systematik und Struktur modernisiert. Erforderliche Anpassungen an den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und an die laufende Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sind in der Begründung erläutert. An den im Sozialen Entschädigungsrecht seit Jahrzehnten verankerten Grundlagen der Kausalität wird inhaltlich festgehalten: an der dreigliedrigen Kausalkette (nicht unterbrochener Kausalzusammenhang), an den in diesem Zusammenhang bewährten Begriffen unter Anpassung an die neuen Begrifflichkeiten des SGB XIV und insbesondere am Bewertungsmaßstab der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs.

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 25 (Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung)

Zu Nummer 1

Das Inhaltsverzeichnis wird an die Neufassung des Teiles C der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung angepasst.

Zu Nummer 2

Nummer 2 fasst Teil C der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung neu. In Teil C werden die für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung nach § 5 Absatz 4 SGB XIV maßgebenden Grundsätze dargestellt. Die speziell bei der versorgungsmedizinischen Begutachtung von Schädigungsfolgen zu berücksichtigenden Aspekte werden aufgeführt.

Die bisher im Sozialen Entschädigungsrecht festgelegten Kausalitätsgrundsätze werden mit dieser Verordnung nicht geändert. Die Erläuterungen hierzu in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen werden lediglich - insbesondere im Lichte des neuen SGB XIV - in Sprachgebrauch, Systematik und Struktur modernisiert. An den im Sozialen Entschädigungsrecht seit Jahrzehnten verankerten Grundlagen der Kausalität wird inhaltlich festgehalten: an der dreigliedrigen Kausalkette (nicht unterbrochener Kausalzusammenhang), an den in diesem Zusammenhang bewährten Begriffen unter Anpassung an die neuen Begrifflichkeiten des SGB XIV und insbesondere am Bewertungsmaßstab der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs.

Zu Abschnitt 1 (Grundsätze zur Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht)

Abschnitt 1 skizziert die Bedeutung und Rolle des Teiles C der versorgungsmedizinischen Grundsätze (VMG) und bündelt die ärztliche Bewertung der Auswirkung der Schädigungsfolgen in die VMG ein. Überdies wird die notwendige Unterscheidung zwischen Tatsachenfeststellung und Beurteilung des Kausalzusammenhangs deutlich gemacht und die jeweilige Rolle der ärztlichen Begutachtung im Kontext dieser Bereiche angesprochen: Es wird verdeutlicht, dass bei der ärztlichen Begutachtung streng zwischen Gutachten zur Tatsachenermittlung (zum Beispiel Glaubhaftigkeitgutachten oder Gutachten zur Diagnosesicherung) einerseits und Gutachten zur Beurteilung des Kausalzusammenhangs andererseits unterschieden werden muss.

Zu Abschnitt 2 (Tatsachen für die Begutachtung des Kausalzusammenhangs)

Durch eine klare Strukturierung des Textes mit Hervorhebung der drei Tatsachensäulen, die durch die ärztliche Begutachtung des Kausalzusammenhangs verbunden werden müssen, werden die Grundlagen des Kausalzusammenhangs im Sozialen Entschädigungsrecht deutlicher als zuvor herausgearbeitet.

Es wird zunächst hervorgehoben, dass alle Tatsachen ermittelt sein müssen, bevor die Kausalbegutachtung erfolgen kann.

Klarer als zuvor und entsprechende Forderungen aufgreifend wird auch auf das Beweismaß hingewiesen, mit welchem die Tatsachen festgestellt sein müssen, bevor man in die Begutachtung und Beurteilung der ursächlichen Zusammenhänge eintreten kann: Die Feststellung der Tatsachen erfordert dabei grundsätzlich den Vollbeweis. Die Bedingungen, bei denen ausnahmsweise für die Tatsachenfeststellung die Glaubhaftmachung oder die eidesstattliche Versicherung ausreicht, sind in § 115 SGB XIV geregelt. § 115 SGB XIV ersetzt dabei § 15 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung (KOVfG), welches durch dieses Gesetz aufgehoben wird.

Bei der Ermittlung der relevanten Tatsachen sind alle verfügbaren Informationen und wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen. Hierzu gehören auch soziologische und historische Erkenntnisse (zum Beispiel die wissenschaftliche Aufarbeitung von Haftbedingungen in der ehemaligen DDR), Erkenntnisse aus Medizin, Naturwissenschaft und Psychologie (zum Beispiel die Erkenntnis, dass bestimmte Lebensbedingungen Erkrankungen verursachen) sowie aus Kriminologie und Forensik (zum Beispiel die Auswirkung von Waffen oder Kampfmitteln). Für die ärztliche Tatsachenermittlung bedeutet dies insbesondere, dass alle Gesundheitsstörungen nachgewiesen sein müssen. Dabei sind die Grundsätze der sozialmedizinischen Begutachtung ebenso wie das evidenzbasierte medizinische Fachwissen zu beachten.

Im Zusammenhang mit der Tatsachenfeststellung wird dabei auf die bekannten, gewohnten und bewährten kausalitätsbezogenen Begriffe wie schädigendes Ereignis, (gesundheitliche) Schädigung und Schädigungsfolge hingeführt: Da diese drei Begriffe jedoch einen Kausalzusammenhang unterstellen, der an dieser Stelle gutachtlich noch nicht abschließend geprüft ist, werden in Abschnitt 2 die neutraleren Begriffe „Ereignis“, „primäre Gesundheitsstörung“ und „sekundäre Gesundheitsstörung“ verwandt. Diese sind in der Medizin gebräuchlich.

Zu Abschnitt 3 (Ursächlicher Zusammenhang (Kausalzusammenhang))

Die Begrifflichkeiten des Teils C der Anlage zu § 2 der VersMedV werden angepasst und überarbeitet; inhaltlich erfolgt dadurch keine Änderung gegenüber dem bisherigen Rechtszustand. Insbesondere bleibt es bei dem Erfordernis, dass diejenigen Tatsachen, die der Kausalbewertung zu Grunde liegen - anders als der Kausalzusammenhang selbst - im Sinne des Vollbeweises festgestellt sein müssen, bevor eine Kausalbewertung erfolgen kann. Ebenso ist weiterhin die ununterbrochene dreigliedrige Kausalkette Voraussetzung für das Vorliegen des Kausalzusammenhangs. Im Sozialen Entschädigungsrecht genügt dabei für die Feststellung des Kausalzusammenhangs die (einfache) Wahrscheinlichkeit. Es reicht insofern aus, wenn ärztlich-gutachtlich auf der Basis des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht. Umgekehrt reichen weder die reine Möglichkeit noch die theoretische Denkbarekeit aus, den ursächlichen Zusammenhang zu bejahen. Gleiches gilt für die fehlende Möglichkeit, den Vorgang als Ursache auszuschließen und für die subjektive Überzeugung des Antragstellers, ein Kausalzusammenhang liege vor.

Unterschiedliche Kategorien von Wahrscheinlichkeit (zum Beispiel bestärkte Wahrscheinlichkeit) sind gemäß dem aktuellen evidenzbasierten Stand der medizinischen Wissenschaft nicht erforderlich.

Wenn konkurrierende Ursachen zur primären Gesundheitsstörung beigetragen haben, muss geprüft werden, welche dieser Ursachen die notwendige Bedingung zum Erfolg darstellt. Kommt einem Ereignis eine überragende Bedeutung zu oder ist es im Verhältnis zu der Gesamtheit der anderen Ereignisse und Ursachen gleichwertig, so gilt dieses Ereignis als wesentliche Bedingung im versorgungsrechtlichen Sinn. Nur dieses Ereignis kann dann als schädigendes Ereignis festgestellt werden.

Bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs ist stets der aktuelle Stand der medizinischen Wissenschaft zu Grunde zu legen. Die bisher im Teil C zum Teil niedergelegte Forderung nach sogenannten „Brückensymptomen“ (etwa in Teil C bei der bisherigen Nummer 2 Buchstabe d oder der bisherigen Nummer 3 Buchstabe c der VMG) kann nach den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nicht mehr begründet bzw. gerechtfertigt werden. Die Beurteilung des Kausalzusammenhangs ist unter Anwendung des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft und der für die Begutachtung im Entschädigungsrecht maßgeblichen Beweisanforderungen in der Regel auch dann möglich, wenn ein Ereignis oder eine primäre Gesundheitsstörung längere Zeit zurückliegt. Die neue Formulierung trägt der Erweiterung und Differenzierung der diagnostischen Möglichkeiten und den Erkenntnissen um Ätiologie und Verlauf von Erkrankungen Rechnung. Alle Gut-

achter und Gutachterinnen sind gehalten, diese kontinuierliche Weiterentwicklung des medizinischen Fortschritts unter Berücksichtigung der Kriterien der evidenzbasierten Medizin in der Begutachtung umzusetzen.

Zu Abschnitt 4 (Kann-Versorgung)

Der neue Abschnitt 4 fasst die Regelungen der bisherigen Nummer 4 von Teil C der VMG zusammen.

Zu Abschnitt 5 (Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung und Anerkennung der Schädigungsfolge im Sinne der Verschlimmerung)

Die Neuformulierung des bisherigen Versorgungsmedizinischen Grundsatzes Nummer 7 in Teil C der VMG verdeutlicht, dass bei der Feststellung der Art der Anerkennung ausschließlich auf die zu beurteilende Schädigungsfolge Bezug genommen wird.

Zur Klarstellung kann folgendes Beispiel dienen: Bei vorbestehender Verengung des Wirbelsäulenkanals besteht nach einem Sturz eine komplette Lähmung beider Beine. Falls zuvor keine Schwäche der Muskulatur (Teil-Lähmung) auf Grund der Verengung des Wirbelsäulenkanals bestand, kommt ausschließlich eine Anerkennung im Sinne der Entstehung in Betracht. Falls zuvor eine Teil-Lähmung auf Grund der Verengung des Wirbelsäulenkanals bestand, kommt ausschließlich eine Anerkennung im Sinne der Verschlimmerung in Betracht.

Zu Abschnitt 6 (Bestimmung des Grades der Schädigungsfolgen)

Abschnitt 6 enthält ergänzende Bestimmungen, wie sich bestimmte Gesundheitsstörungen auf den Grad der Schädigungsfolgen auswirken beziehungsweise auswirken können und wie sie daher im Rahmen der Begutachtung berücksichtigt werden müssen.

Zu Abschnitt 6.1 (Vorübergehende Gesundheitsstörungen)

Im Sozialen Entschädigungsrecht können vorübergehende Gesundheitsstörungen oder andauernde Gesundheitsstörungen, die keine messbare Teilhabebeeinträchtigung bedingen, Schädigungsfolge sein. Beispiele dafür sind etwas kosmetisch unauffällige und funktionell bedeutungslose Narben oder der Verlust von Zähnen. Für solche Schädigungsfolgen ist allerdings kein GdS anzunehmen.

Zu Abschnitt 6.2 (Vorbestehende Gesundheitsstörungen)

Abschnitt 6.2 regelt inhaltlich die Materie, die bislang unter Nummer 12 Buchstabe a als sogenannter „Vorschaden“ beschrieben war. Wie bei Abschnitt 6.4 erfolgt in Abschnitt 6.2 eine Abkehr vom Schadensbegriff, da es sich entschädigungsrechtlich in der Sache und rechtssystematisch nicht um einen Schaden im versorgungsrechtlichen Sinn handelt. Entsprechend wird hierfür in der Neufassung dieses Verordnungsteils der Begriff der vorbestehenden Gesundheitsstörung eingeführt und auf den in der bisherigen Fassung von Teil C verwandten Begriff „Vorschaden“ als Bezeichnung für eine Gesundheitsstörung, die bereits vor Eintritt des schädigenden Vorgangs aufgetreten ist, verzichtet.

Die vorbestehende Gesundheitsstörung ist klar von der primären und sekundären Gesundheitsstörung beziehungsweise von der durch den schädigenden Vorgang entstandenen Schädigung und der Schädigungsfolge abzugrenzen. Wenn sich erst in der ärztlichen Kausalbegutachtung zeigt, dass eine Gesundheitsstörung bereits vor Eintritt des schädigenden Ereignisses vorlag, aber noch nicht diagnostiziert worden war oder Befunde hierzu nicht vorliegen, muss der Gutachter beziehungsweise die Gutachterin dies evidenzbasiert unter Berücksichtigung der aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse nachvollziehbar darlegen. Erst dann kann die durch diese Gesundheitsstörung bedingte, vor Eintritt des schädigenden Ereignisses vorgelegene Teilhabebeeinträchtigung gutachterlich retrospektiv ermittelt und festgestellt werden.

Zu Abschnitt 6.4 (Nachfolgende Gesundheitsstörungen)

Auch auf den Begriff des „Nachschadens“, der in Nummer 12 Buchstabe b der bisherigen VMG verwandt worden war, wurde im neuen Teil C der VMG verzichtet. Grund dafür ist,

dass dieser Begriff missverständlich ist, da es sich in der Sache ebenfalls nicht um einen Schaden im entschädigungsrechtlichen Sinn handelt, sondern um eine schädigungsunabhängige, hinzukommende Gesundheitsstörung. Daher führt Abschnitt 6.4.3 hierfür den neuen Begriff der „nachfolgenden Gesundheitsstörung“ ein und ersetzt damit den Begriff des „Nachschadens“.

Zu Abschnitt 7 (Folgeschaden)

Da der sogenannte Folgeschaden, der bislang (auch in seiner besonderen Gestalt des sogenannten Spätschadens) in Nummer 12 Buchstabe c in Teil C der VMG geregelt war, systematisch ein Schaden im versorgungsrechtlichen Sinne ist, wurde der Begriff des „Folgeschadens“ aus der bisherigen Regelung übernommen.

Schädigungsfolgen können unmittelbar verursacht worden sein. Das ist dann anzunehmen, wenn die Gesundheitsstörung direkt durch die gesundheitliche Schädigung verursacht wurde. Schädigungsfolgen können aber auch mittelbar verursacht worden sein, wenn eine weitere Gesundheitsstörung erst durch eine schädigungsbedingte Gesundheitsstörung verursacht wurde.

Erfolgt bei einer bereits anerkannten Schädigungsfolge eine erneute Begutachtung zur Feststellung von Folgeschäden, so ist die Prüfung erforderlich, ob die ursprüngliche Anerkennung auch gemäß dem zum Zeitpunkt der erneuten Begutachtung aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft gerechtfertigt gewesen wäre. Grund dafür ist, dass sich hieraus Rechtsfolgen ergeben können, insbesondere im Hinblick auf Ansprüche, die über die bisher erbrachten Leistungen hinausgehen. Das gilt nicht im Fall des Todes durch eine anerkannte Schädigungsfolge (siehe neue Abschnitt 10 in Teil C der VMG).

Zu Abschnitt 8 (Folgen von medizinischen Maßnahmen)

Der neue Abschnitt 8 fasst die Regelungen der bisherigen Nummern 9 und 10 von Teil C zusammen.

Zu Abschnitt 9 (Absichtlich herbeigeführte Gesundheitsstörungen)

Die bislang in Teil C Nummer 6 der VMG verankerte Regelung zu absichtlich herbeigeführten Gesundheitsstörungen wird inhaltsgleich in den neuen Abschnitt 9 überführt.

Zu Abschnitt 10 (Ursächlicher Zusammenhang zwischen Schädigung und Tod)

Der neue Abschnitt 10 fasst die Regelungen der bisherigen Nummer 11 von Teil C der VMG zusammen.

Zu Artikel 26 (Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung zum Jahr 2022)

Zu Nummer 1

Nummer 1 ist eine Folgeänderung zur Einführung des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB XIV).

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Das Inhaltsverzeichnis wird an die Änderungen der Nummer 13. in Teil C der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung angepasst.

Zu Buchstabe b

Buchstabe b ist eine Folgeänderung zur Aufhebung von § 30 Absatz 2 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG).

Zu Buchstabe c

Buchstabe c ist eine Folgeänderung zur Aufhebung des Bundesversorgungsgesetzes (BVG).

Zu Artikel 27 (Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Die Inhaltsübersicht wird an die Änderungen der §§ 5 und 24 angepasst

Zu Nummer 2

(§ 5)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Der Sprachgebrauch in den Regelungen des SGB I wird an den Sprachgebrauch im SGB XIV angeglichen.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Absatz 1 bezeichnet den Leistungskatalog der Sozialen Entschädigung, der durch § 4 SGB XIV ausgefüllt wird. Nach Absatz 2 Satz 1 bestimmt sich die Zuständigkeit für die Durchführung nach Bundesrecht oder Landesrecht. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsopferversorgung und den Trägern der Kriegsopferfürsorge wird aufgehoben. Absatz 2 Satz 2 erweitert die bisherigen Mitwirkungspflichten auf die Unfallversicherungsträger, die bei der Durchführung der Hilfsmittelversorgung mitwirken. Absatz 2 Satz 3 entspricht der Regelung des § 24 Absatz 2 Satz 4 SGB I.

Zu Nummer 4

(§ 29 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 5

(§ 68)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. In § 68 Nummer 7 SGB I werden die Gesetze aufgeführt, die hinsichtlich der zu erbringenden Leistungen auf das SGB XIV verweisen.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 58 Nummer 14 und der damit verbundenen Aufhebung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung.

Zu Artikel 28 (Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 7 Absatz 4b)

Nach § 93 Absatz 1 Satz 1 i. V. m. § 92 Absatz 1 SGB XIV erhalten Geschädigte Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, die sich in der Höhe nach den vergleichbaren Leistungen des SGB XII richten. Ab Zuerkennung dieser Leistungen besteht demnach keine Hilfebedürftigkeit mehr im Sinne des SGB II. Mit der Abgrenzungsregelung wird vermieden, dass die Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 SGB XIV - um Absetzbeträge

bereinigt - ggf. bedarfsanteilig bei der oder dem Geschädigten und den Mitgliedern seiner oder ihrer Bedarfsgemeinschaft nach dem SGB II zu berücksichtigen wären. Mit dem Ausschluss ab Zuerkennung der Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 SGB XIV wird sichergestellt, dass der mögliche Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II bis zur tatsächlichen Entscheidung über den SGB XIV-Anspruch fortbesteht. Soweit die Zuerkennung rückwirkend erfolgt, besteht ein Erstattungsanspruch nach § 40a SGB II.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Soweit Leistungen nach dem SGB XIV anrechnungsfrei sind, ergibt sich dies künftig aus § 30 Absatz 2 und § 147 des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Auch Renten oder Beihilfen, die nach dem Bundesentschädigungsgesetz erbracht werden, sind nach bisherigem Recht bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem BVG nicht als Einkommen zu berücksichtigen. Die Höhe der Anrechnungsfreiheit ist künftig entsprechend der monatlichen Entschädigungszahlung zu bestimmen.

Zu Nummer 3

(§ 44a Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegspferfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe und die Besonderen Leistungen im Einzelfall gegliedert werden. Die Besonderen Leistungen im Einzelfall haben auch weiterhin einen fürsorgerischen Charakter, während bei den Leistungen zur Teilhabe Einkommen und Vermögen nicht eingesetzt werden müssen. Dem fürsorgerischen Charakter der Besonderen Leistungen im Einzelfall wird mit der Änderung Rechnung getragen. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Artikel 29 (Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 1

(Inhaltsangabe)

Die Inhaltsübersicht wird an die Einführung des neuen § 447 angepasst.

Zu Nummer 2

(§ 26 Absatz 2 Nummer 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 156 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 332 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 5

(§ 335 Absatz 1 Satz 4)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 6

(§ 345 Nummer 5)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 7

(§ 347 Nummer 5a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 8

(§ 349 Absatz 4a Satz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 9

(§ 447)

Die Übergangsregelung gewährleistet, dass bei der Anwendung der genannten Vorschriften das Versorgungskrankengeld, das auf Grund der Vorschriften zu den Besitzständen nach Kapitel 23 SGB XIV nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts erbracht wird, so zu berücksichtigen ist, wie das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem SGB XIV. Darüber hinaus wird klargestellt, dass Zeiten des Bezugs von Versorgungskrankengeld vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts als Zeiten eines Versicherungspflichtverhältnisses gemäß § 26 Absatz 2 Nummer 1 SGB V gelten und damit bei der Prüfung der Erfüllung der Anwartschaftszeit gemäß § 142 SGB III unverändert berücksichtigt werden.

Zu Artikel 30 (Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(Inhaltsangabe)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Buchstabe b

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Buch.

Zu Buchstabe c

§ 120 SGB IV wurde durch Artikel 7a Nummer 3 des Gesetzes zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut- und Gewebezubereitungen und zur Änderung anderer Vorschriften vom 18. Juli 2017 eingefügt. Mit dieser Änderung wird die erforderliche Änderung der Inhaltsangabe nachgeholt.

Zu Nummer 3

(§ 18a Absatz 3)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMG].

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

Durch die Umbenennung des Bundesversicherungsamtes in Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) wird dem gewachsenen Aufgabenspektrum, das sich mit den durch die Reform der Sozialen Entschädigung übertragenen Aufgaben nochmals erweitert, Rechnung getragen.

Das Bundesversicherungsamt hat in den letzten Jahren einen stetigen Aufgabenzuwachs erfahren. Es ist als Aufsichts- und Prüfbehörde für bundesunmittelbare Sozialversicherungsträger zuständig. Es administriert diverse Verwaltungsverfahren, u. a. den Risikostrukturausgleich in der GKV (RSA), den Gesundheitsfonds, die Finanzierung des Innovationsfonds, die Durchführung der Förderung nach §§ 12 bis 14 Krankenhausfinanzierungsgesetz (Strukturfonds), den Ausgleichfonds Pflegeversicherung, die Durchführung des Finanzausgleichs in der sozialen Pflegeversicherung, die Durchführung der Lastenverteilung in der gewerblichen Unfallversicherung, das Zulassungsverfahren für strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Kranke (DMP), verschiedene Aufgaben im Bereich berufliche Bildung der Sozialversicherungsträger und die Mutterschaftsgeldstelle. Zudem verwaltet es Bundesmittel und bewirtschaftet Bundeszuschüsse und sonstige Zuweisungen u. a. für die Rentenversicherung.

Zu Nummer 5

(§ 23c Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 6

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 7

(§ 119)

Die Übergangsregelung gewährleistet, dass bei der Anwendung der genannten Vorschriften das Versorgungskrankengeld, das auf Grund der Vorschriften zu den Besitzständen nach Kapitel 23 SGB XIV nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts erbracht wird, so zu berücksichtigen ist, wie das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem SGB XIV.

Zu Artikel 31 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 5 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des § 10 Absatz 5 BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV

Zu Nummer 2

(§ 49)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 53)

Zu Buchstabe a

Es sollen keine Fehlanreize geschaffen werden, dass Mitglieder schädigungsbedingt erforderliche Behandlungen unterlassen, um eine Prämienzahlung zu erhalten.

Zu Buchstabe b

Es sollen keine Fehlanreize geschaffen werden, dass Mitglieder und deren familienversicherte Angehörige schädigungsbedingt erforderliche Behandlungen unterlassen, um eine Prämienzahlung zu erhalten.

Zu Nummer 4

(§ 55 Absatz 2)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsopferversorgung und den Trägern der Kriegsopferversorgung wird zugunsten eines einheitlichen Trägers der Sozialen Entschädigung aufgehoben.

Zu Buchstabe b

[Prüfung durch BMG]

Zu Nummer 5

(§ 62 Absatz 2)

Zu Buchstabe a

[Prüfung durch BMG]

Zu Buchstabe b

[Prüfung durch BMG]

Zu Nummer 6

(§ 192 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 7

(§ 229 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ggf. Ergänzung durch BMG]

Zu Nummer 8

(§ 235)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 9

(§ 242 Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 10

(§ 251 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG, des Inkrafttretens des SGB XIV sowie der Änderung des § 5 Absatz 1 Nummer 6 SGB V.

Zu Nummer 11

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 12

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 32 (Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung)

Zu Nummer 1

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und Neuordnung der Krankenbehandlung im SGB XIV.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 3

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 4

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 33 (Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(Inhaltsübersicht)

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Buch.

Zu Nummer 2

(§ 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 12 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 20 Nummer 3b)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 5

(§ 93)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 6

(§ 96a Absatz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 7

(§ 163 Absatz 5)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 8

(§ 166)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 9

(§ 168 Nummer 7)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 10

(§ 170 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 11

(§ 175 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 12

(§ 246 Absatz 2)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 13

(§ 250 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 14

(§ 301 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 15

(§ 319d)

Die Übergangsregelung gewährleistet, dass bei der Anwendung der genannten Vorschriften das Versorgungskrankengeld, das auf Grund der Vorschriften zu den Besitzständen nach Kapitel 23 SGB XIV nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts gewährt wird, so zu berücksichtigen ist, wie das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem SGB XIV.

Zu Nummer 16

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 34 (Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 4 Absatz 1)

Zu Buchstabe a

Die Regelung ist entbehrlich, da das Konkurrenzverhältnis der Ansprüche nach SGB VII und SGB XIV für die Opfer von Gewalttaten in § 20 SGB XIV geregelt ist.

Zu Buchstabe b

Es handelt es sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung von Nummer 2.

Zu Nummer 2

(§ 45)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 47)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 52)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 5

(§ 56 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 6

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 7

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 8

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 35 (Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 10)

Der neu eingefügte Absatz 5 regelt das Verhältnis der Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB VIII und dem SGB XIV. Soweit Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 39 SGB VIII erbracht werden, gehen diese den Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 Absatz 2 SGB XIV vor. Die Leistungen der Sozialen Entschädigung kommen insoweit nur ergänzend zum Einsatz.

Zu Nummer 2

(§ 81)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 93)

[Prüfung durch BMFSFJ]

Zu Artikel 36 (Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 6 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsofopferversorgung und den Trägern der Kriegsofopferfürsorge wird aufgehoben.

Zu Nummer 2

(§ 16 Absatz 6)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegsofopferfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6 des SGB XIV und die Besonderen Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11 des SGB XIV gegliedert werden. Nur die Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6 des SGB XIV sind Leistungen im Sinne des § 5 SGB IX. Die Beschränkung auf die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 SGB XIV entspricht dem bisherigen Recht.

Zu Nummer 3

(§ 18 Absatz 7)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegsofopferfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6 des SGB XIV und die Besonderen Leistungen im Einzelfall nach Kapitel 11 des SGB XIV gegliedert werden. Nur die Leistungen zur Teilhabe nach Kapitel 6 des SGB XIV sind Leistungen im Sinne des § 5 SGB IX. Die Beschränkung auf die Leistungen zur Teilhabe nach § 63 Satz 1 Nummer 1 bis 3 SGB XIV entspricht dem bisherigen Recht.

Zu Nummer 4

Das Fallmanagement umfasst besondere, den Bedürfnissen von Geschädigten entsprechende Hilfestellungen (z. B. Begleitung zu anderen Sozialleistungsträgern, die keine Teilhabeleistungen erbringen), die ergänzend zum Teilhabeplanverfahren erbracht werden sollen.

Zu Nummer 5

(§ 29)

Zu Buchstabe a

Die Vorschrift stellt klar, dass neben Rehabilitationsleistungen auch Leistungen der Krankenbehandlung, Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und Leistungen zur Weiterführung des Haushalts als Persönliches Budget erbracht werden können. Sie entspricht damit § 28 Absatz 3 SGB XIV. Mit § 28 Absatz 3 SGB XIV wird für das Soziale Entschädigungsrecht die bislang in § 9 Absatz 2 BVG geregelte Rechtslage fortgeführt.

Zu Buchstabe b

Die Neufassung der Vorschrift berücksichtigt, dass Träger der Sozialen Entschädigung nicht nur Leistungen zur Teilhabe durch ein Persönliches Budget erbringen können, sondern auch weitere, in Absatz 1 Satz 5 im Einzelnen genannte Leistungen.

Zu Nummer 6

(§ 63)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 7

(§ 64)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 8

(§ 65)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe c

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe d

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Zudem kam der bisherigen Regelung lediglich eine deklaratorische Bedeutung zu.

Zu Buchstabe e

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Buchstabe d.

Zu Buchstabe f

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 9

(§ 66)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 10

(§ 69)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 11

(§ 70)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 12

(§ 71)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Korrektur eines redaktionellen Fehlers.

Zu Nummer 13

(§ 152)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Nach § 109 Absatz 1 SGB XIV sind die Länder Träger des Sozialen Entschädigungsrechts. Sie bestimmen selbständig, welche Behörden für die Durchführung zuständig sein sollen. Dies wird nun auch in § 152 Absatz 1 Satz 1 SGB IX festgelegt. Daher kann gleichzeitig Satz 7 aufgehoben werden.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 58 Nummer 14 und der damit verbundenen Aufhebung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung.

Zu Buchstabe c

Es wird auf die Begründung zu Buchstabe a Bezug genommen.

Zu Nummer 14

(§ 228)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV

Zu Artikel 37 (Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 64)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Der Bezug zur Kriegsopferfürsorge wird aus § 64 Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 gestrichen, da für das Recht der Sozialen Entschädigung bereits in Nummer 4 eine Regelung vorgesehen ist. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 23 Nummer 2 und eine damit verbundene sprachliche Anpassung an § 24 Absatz 1 SGB I.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsopferversorgung und den Trägern der Kriegsopferfürsorge wird zugunsten eines einheitlichen Trägers der Sozialen Entschädigung aufgehoben. Träger der Kriegsopferversorgung waren bislang die Länder. Diese waren nach § 2 Absatz 1 GKG von den Gerichtskosten befreit. Träger der Kriegsopferfürsorge waren nach § 24 Absatz 2 Satz 2 SGB I nicht nur Länder, sondern auch Kreise und kreisfreie Städte. Letztere waren schon bisher nach § 64 Absatz 3 Satz 2 SGB X von den Gerichtskosten befreit. Die bisherige Rechtslage sieht somit eine umfassende Gerichtskostenbefreiung für die im Sozialen Entschädigungsrecht zuständigen Träger vor. Diese umfassende Gerichtskostenbefreiung soll auch künftig erhalten bleiben. Sie soll insbesondere nicht in den Fällen entfallen, in denen eine Übertragung der Zuständigkeit nach § 102 Satz 2 SGB XIV auf einen anderen Träger erfolgt, der nicht seinerseits anderweitig nach § 64 Absatz 3 Satz 2 SGB X oder nach § 2 GKG von den Gerichtskosten befreit ist.

Zu Nummer 2

(Zu § 65 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 66 Absatz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 5

(§ 88 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegsopferfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe und die Besonderen Leistungen im Einzelfall gegliedert werden. Die Besonderen Leistungen im Einzelfall haben auch weiterhin einen fürsorgerischen Charakter, während bei den Leistungen zur Teilhabe Einkommen und Vermögen nicht eingesetzt werden müssen. Dem fürsorgerischen Charakter der Besonderen Leistungen im Einzelfall wird mit der Änderung Rechnung getragen. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Nummer 6

(§ 103 Absatz 3, § 104 Absatz 1, § 105 Absatz 3, § 108 Absatz 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1, in dem die bisherigen Regelungen zur Kriegsopferfürsorge in die Leistungen zur Teilhabe und die Besonderen Leistungen im Einzelfall gegliedert werden. Die Besonderen Leistungen im Einzelfall haben auch weiterhin einen fürsorgerischen Charakter, während bei den Leistungen zur Teilhabe Einkommen und Vermögen nicht eingesetzt werden müssen. Dem fürsorgerischen Charakter der Besonderen Leistungen im Einzelfall wird mit der Änderung Rechnung getragen. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Artikel 38 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 13)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Indem die bisherige Systematik für Bestandschutzfälle gewahrt bleibt, derzufolge die Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung vorrangig sind, werden ungerechtfertigte Doppelleistungen vermieden. Solche könnten sich ergeben, da die Pflegezulage nach § 35 Absatz 1 BVG in die Berechnung der Geldleistung nach § 139 Absatz 1 Satz 2 Nummer 10 SGB XIV einbezogen wird. Ohne eine entsprechende Regelung könnten neben dieser Geldleistung zweckgleiche Leistungen nach dem SGB XI bezogen werden.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV sowie eine damit verbundene redaktionelle Folgeänderung. Absatz 3 regelt den Vorrang der Leistungen der Pflegeversicherung gegenüber den Fürsorgeleistungen bei Pflegebedürftigkeit. Die Aufhebung von Nummer 3 in Absatz 3 Satz 1 berücksichtigt, dass die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XIV keinen fürsorgerischen Charakter haben.

Zu Doppelbuchstabe bb

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Eine inhaltliche Änderung ist damit nicht verbunden.

Zu Nummer 2

(§ 20)

[•]

Zu Nummer 3

(§ 21)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 4

(§ 23 Absatz 5)

[•]

Zu Nummer 5

[•]

Zu Nummer 6

(§ 50 Absatz 2)

[•]

Zu Nummer 7

(§ 57 Absatz 4 Satz 4)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 8

(§ 59)

Zu Buchstabe a

[•]

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 9

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Nummer 10

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 39 (Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

(§ 36)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Eine inhaltliche Änderung ist hiermit nicht verbunden. § 30 Absatz 2 SGB XIV regelt abschließend, dass Entschädigungszahlungen, wie die bisherigen Grundrenten nach dem BVG, nicht auf bedürftigkeitsabhängige Sozialleistungen anzurechnen sind, einer eigenständigen Regelung im SGB XII Bedarf es daher nicht mehr.

Zu Nummer 3

(§ 128d)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 40 (Änderung der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 41 (Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung)

Zu Nummer 1

(§ 2)

Es handelt sich um Folgeänderungen zum Außerkrafttreten des BVG und der Einführung des Vierzehnten Buches. Nach dem Außerkrafttreten des BVG werden an Berechtigte nach dem BVG und nach Gesetzen, die auf das BVG verweisen, weiterhin Schwerbehindertenausweise ausgegeben bzw. verlängert. Die besondere Eintragung für Berechtigte nach dem Sozialen Entschädigungsrecht bleibt bestehen. Auch wird die Konstellation geregelt, dass Personen einen Gesamt-GdS sowohl aus einer Schädigungsfolge nach dem außer Kraft getretenen BVG als auch nach dem Vierzehnten Buch oder einem Gesetz, das das Vierzehnte Buch für anwendbar erklärt, haben.

Zu Nummer 2

(§ 7)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Aufhebung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung. In § 69 SGB IX gibt es daher keine speziellen Vorschriften für das Verwaltungsverfahren mehr. Durch die Aufhebung dieser Vorschrift gelten die allgemeinen Regelungen des sozialrechtlichen Verwaltungsverfahrens nach SGB X.

Zu Artikel 42 (Änderung der Heilverfahrensverordnung)

Zu Nummer 1

(§ 7)

[Prüfung durch BMG]

Zu Nummer 2

(§ 14 Absatz 1)

[Prüfung durch BMG]

Zu Artikel 43 (Änderung des Beamtenversorgungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 35 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMI]

Zu Nummer 2

(§ 53 Absatz 6)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMI]

Zu Nummer 3

(§ 55 Absatz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMI]

Zu Artikel 44 (Änderung der Sonderurlaubsverordnung)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Der Leistungskatalog des SGB XIV enthält keine Badekuren.

Zu Artikel 45 (Änderung der Bundesbeihilfeverordnung)

Zu Nummer 1

(§ 8 Absatz 4 Satz 4)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt es sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung von Nummer 1.

Zu Nummer 2

(§ 9 Absatz 3 Satz 4)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt es sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung von Nummer 1.

Zu Artikel 46 (Änderung des Infektionsschutzgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 2 Nummer 11)

Die Definition des Impfschadens ist durch die Überführung des Impfschadensrechts in das SGB XIV im IfSG nicht mehr notwendig.

Zu Nummer 2

(§ 22 Absatz 3)

Im Impfausweis und in der Impfbescheinigung ist nach § 22 Absatz 3 in geeigneter Form auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen und auf die sich gegebenenfalls aus den Regelungen des Sozialen Entschädigungsrechts ergebenden Ansprüche bei Eintritt einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen.

Zu Nummer 3

(§ 54 Satz 2)

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 4, nach den Regelungen des Impfschadensrechts aus dem IfSG gestrichen werden.

Zu Nummer 4

(§§ 60 bis 64)

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 4, nach der Regelungen des Impfschadensrechts aus dem IfSG gestrichen werden

Zu Nummer 5

(§ 66)

Durch die Überführung des Impfschadensrechts in das SGB XIV sind die aufgehobenen Regelungen im IfSG nicht mehr notwendig und werden durch die Neuregelungen des SGB XIV ersetzt.

Zu Nummer 6

(§ 67)

Durch die Überführung des Impfschadensrechts in das SGB XIV sind die aufgehobenen Regelungen im IfSG nicht mehr notwendig und werden durch die Neuregelungen des SGB XIV ersetzt.

Zu Nummer 7

(§ 68)

Durch die Überführung des Impfschadensrechts in das SGB XIV sind die aufgehobenen Regelungen im IfSG nicht mehr notwendig und werden durch die Neuregelungen des SGB XIV ersetzt.

Zu Artikel 47 (Änderung des Jugendfreiwilligendienstgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 48 (Änderung des Anti-D-Hilfegesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. [Ergänzung durch BMG]

Zu Artikel 49 (Änderung des Conterganstiftungsgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 13 Absatz Satz 2)

[Prüfung durch BMG]

Zu Nummer 2

(§ 13 Absatz 3 Satz 3)

[Prüfung durch BMG]

Zu Nummer 3

(§ 13 Absatz 3 Satz 4)

[Prüfung durch BMG]

Zu Artikel 50 (Änderung des Bundesfreiwilligendienstgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 51 (Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes)

[Prüfung durch BMBF]

Zu Artikel 52 (Änderung der Verordnung zur Bezeichnung der als Einkommen geltenden sonstigen Einnahmen nach § 21 Abs. 3 Nr. 4 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die Streichung von Buchstabe d) des bisherigen § 1 Nummer 3 trägt dem Umstand Rechnung, dass Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XIV an Geschädigte und Hinterbliebene, aber nicht an Angehörige erbracht werden.

Zu Artikel 53 (Änderung der Verordnung über die orthopädische Versorgung Unfallverletzter)

Zu Nummer 1

(§ 2 Absatz 2)

Die bisher in § 14 BVG getroffene Regelung zur Zahlung einer Blindenführhundbeihilfe, auf die die Verordnung über die orthopädische Versorgung (OrthVersorgUVV) nach geltendem Recht verweist, wird unmittelbar in die Verordnung übernommen. Das Nähere wird gemäß § 31 Absatz 2 Satz 2 SGB VII durch gemeinsame Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger geregelt.

Zu Nummer 2

(§ 3 Absatz 3)

Der vormalig in § 6 Absatz 4 der Verordnung zur Durchführung des § 11 Absatz 3 und des § 13 BVG (aktuell § 10 Absatz 3 der Orthopädieverordnung (OrthV)) festgelegte Eigenanteil bei Prothesen, auf die die OrthVersorgUVV nach geltendem Recht verweist, wird nicht in das SGB XIV übernommen. Damit haben Versicherte der Unfallversicherung künftig keinen Eigenanteil mehr zu leisten.

Zu Nummer 3

(§ 6 Absatz 7)

Die Verordnung zur Durchführung des § 11 Absatz 3 und des § 13 BVG, auf die die OrthVersorgUVV bei Kraftfahrzeughilfe als Teil der Heilbehandlung bisher verweist, wurde bereits vor Jahren aufgehoben. Mit der Bezugnahme auf die Kraftfahrzeughilfe-Verordnung wird den Unfallversicherungsträgern in der OrthVersorgUVV der in der Praxis bereits langjährig angewendete Rechtsrahmen zur Verfügung gestellt, der nach § 40 SGB VII bei der

Kraftfahrzeughilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Sozialen Teilhabe unmittelbar anzuwenden ist. Das Nähere wird gemäß § 31 Absatz 2 Satz 2 SGB VII wie bisher durch gemeinsame Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger geregelt.

Zu Nummer 4

(§ 7)

Die bisher in § 15 BVG und der Verordnung zur Durchführung des § 15 BVG getroffene Regelung zur Zahlung eines Pauschbetrags bei außergewöhnlichem Verschleiß von Kleidung oder Wäsche, auf die die OrthoVersorgUVV nach geltendem Recht verweist, wird unmittelbar in die Verordnung übernommen. Das Nähere wird gemäß § 31 Absatz 2 Satz 2 SGB VII durch gemeinsame Richtlinien der Verbände der Unfallversicherungsträger geregelt.

Zu Nummer 5

(§ 9)

Die in der Verordnung bisher noch enthaltene „Berlinklausel“ ist gegenstandslos geworden.

Zu Artikel 54 (Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte)

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

(§ 3 Absatz 4 Satz 2 Nummer 2)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

(§ 3 Absatz 4 Satz 6)

Eine Verletztenrente aus der Gesetzlichen Unfallversicherung wird nur in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der gezahlten Verletztenrente und dem Betrag nach § 93 Absatz 1 Satz 1 SGB VI berücksichtigt. Es handelt sich hiermit um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 85)

Die Übergangsregelung gewährleistet, dass bei der Anwendung der genannten Vorschriften das Versorgungskrankengeld, das auf Grund der Vorschriften zu den Besitzständen nach Kapitel 23 SGB XIV nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts gewährt wird, so zu berücksichtigen ist wie das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem SGB XIV.

Zu Nummer 3

(§ 106)

Es handelt sich um Folgeänderungen auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Artikel 55 (Änderung des Wohngeldgesetzes)

Zu Nummer 1

(§ 7 Absatz 1)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV.

Zu Nummer 2

(§ 7 Absatz 2)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund der Aufhebung des BVG und des Inkrafttretens des SGB XIV. Die Streichung von Nummer 3 in § 7 Absatz 1 Satz 1 trägt dem Umstand Rechnung, dass Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XIV an Geschädigte und Hinterbliebene, aber nicht an Angehörige erbracht werden.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Buchstabe a.

Zu Artikel 56 (Änderung der Verwaltungsgerichtsordnung)

Zu Nummer 1

(§ 67 Absatz 2)

Die Norm regelt, welche Stellen vor dem Verwaltungsgericht als Bevollmächtigte eines Beteiligten vertretungsbefugt sind. Die Neufassung ist eine Folgeänderung zu Artikel 14 Nummer 7, auf Grund dessen künftig in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts nach dem SGB XIV der einheitliche Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit eröffnet ist. Außerdem wird in Artikel 1 die bisherige Trennung zwischen den Trägern der Kriegsopferversorgung und den Trägern der Kriegsopferversorgung zugunsten eines einheitlichen Trägers der Sozialen Entschädigung aufgehoben. Einer Regelung der Vertretungsbefugnis für Bevollmächtigte eines Beteiligten vor den Verwaltungsgerichten in Angelegenheiten der Kriegsopferversorgung bedarf es daher nicht mehr. Die Norm ist darüber hinaus sprachlich an Artikel 1 Satz 2 der UN-Behindertenrechtskonvention angepasst. Die Begrifflichkeit „behinderte Menschen“ wurde durch die Begrifflichkeit „Menschen mit Behinderungen“ ersetzt.

Zu Nummer 2

(§ 188 Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 12 Nummer 7, auf Grund dessen künftig in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts nach dem SGB XIV der einheitliche Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit eröffnet ist.

Zu Artikel 57 (Änderung weiterer Vorschriften)

Zu Absatz 1

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 3

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 4

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 5

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 6

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 7

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 8

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 9

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 10

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 11

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 12

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 13

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 14

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 15

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 16

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 17

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 18

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 19

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 20

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 21

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 22

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 23

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 24

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 25

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 26

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 27

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 28

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 29

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 30

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 31

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 32

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 33

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 34

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 35

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Absatz 36

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 30 Nummer 4.

Zu Artikel 58 (Aufhebung bisherigen Rechts)

Zu Nummer 1

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Gesetzes über die Durchführung von Statistiken auf dem Gebiet der Kriegsofopferfürsorge.

Zu Nummer 2

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Ersten Überleitungsgesetzes.

Zu Nummer 3

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der ersten Durchführungsverordnung zum Ersten Überleitungsgesetz.

Zu Nummer 4

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Bundesversorgungsgesetzes.

Zu Nummer 5

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Ausgleichsrentenverordnung.

Zu Nummer 6

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Verordnung über die soziale Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge.

Zu Nummer 7

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge.

Zu Nummer 8

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Versehrtenleibesübungen-Verordnung.

Zu Nummer 9

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Orthopädieverordnung.

Zu Nummer 10

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Berufsschadensausgleichsverordnung.

Zu Nummer 11

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Gesetzes zur Einführung des Bundesversorgungsgesetzes im Saarland.

Zu Nummer 12

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Gesetzes zur Sicherstellung der Grundrentenabfindung in der Kriegsopferversorgung.

Zu Nummer 13

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Bundesgesetzes zur Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts in der Kriegsopferversorgung für Berechtigte im Ausland.

Zu Nummer 14

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung.

Zu Nummer 15

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Gesetzes über die Errichtung der Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung.

Zu Nummer 16

Die Vorschrift regelt die Aufhebung der Verordnung über die sachliche Zuständigkeit in der Kriegsopferversorgung.

Zu Nummer 17

Die Vorschrift regelt die Aufhebung des Opferentschädigungsgesetzes.

Zu Artikel 59 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten. Dadurch, dass das Gesetz nach Satz 1 der Vorschrift grundsätzlich am 1. Januar 2022 in Kraft tritt, erhalten die Träger der Sozialen Entschädigung ausreichend Zeit für die Vorbereitung der Durchführung des neuen Rechts.

Mit Satz 2 erfolgt die Korrektur eines redaktionellen Versehens rückwirkend zum Zeitpunkt der ursprünglich beabsichtigten begünstigenden Regelung.

Satz 3 legt im Interesse der Betroffenen fest, dass die vorgesehenen Leistungsverbesserungen im Bundesversorgungsgesetz und im Opferentschädigungsgesetz bereits zum 1. Juli 2018 umgesetzt werden.

Nach Satz 4 treten diejenigen Vorschriften des SGB XIV bereits am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft, die Ermächtigungen für solche Verordnungen enthalten, die zeitgleich mit dem SGB XIV in Kraft treten müssen, da sie bereits in diesem Zeitpunkt zu dessen Anwendung erforderlich sind. Durch dieses zeitlich vorgelagerte Inkrafttreten der Verordnungsermächtigungen können die entsprechenden Verordnungen vor dem Inkrafttreten des SGB XIV erlassen werden und sodann gleichzeitig mit dem SGB XIV in Kraft

treten. Artikel 25 tritt ebenfalls zum 1. Juli 2018 in Kraft, um Teil C der Versorgungsmedizinischen Grundsätze, die für die Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht erforderlich sind, baldmöglichst für die Versorgungspraxis zur Verfügung zu stellen.

Satz 5 bewirkt, dass die Änderung des § 93 SGB VI zum 1. Juli 2019 in Kraft tritt.

Satz 6 bewirkt, dass die Umbenennung des Bundesversicherungsamtes in das Bundesamt für Soziale Sicherung zum 1. Januar 2020 erfolgt.