

**Betroffene von Gewalttaten** (Geschädigte / Angehörige / Hinterbliebene / Nahestehende), die **Gesundheitsstörungen** erlitten oder einen Angehörigen verloren haben, können **Entschädigungsleistungen** nach dem Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (Soziale Entschädigung – **SGB XIV**) beantragen.

## Welche Ereignisse werden entschädigt?

- vorsätzliche körperliche Gewalttaten
- psychische Gewalttaten
- das Miterleben einer Gewalttat
- das Auffinden einer/eines Geschädigten
- das Überbringen der Nachricht vom Tode/von der schwerwiegenden Verletzung von Angehörigen oder Nahestehenden

## Welche weiteren Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- ein schädigendes Ereignis in der Bundesrepublik Deutschland oder bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt
- vorübergehende/dauerhafte Gesundheitsstörungen oder der Tod eines Angehörigen infolge des schädigenden Ereignisses
- Antrag auf Entschädigungsleistungen

## Welche Leistungen werden umfasst?

- psychotherapeutische (Früh-) Intervention
- Krankenbehandlung
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- monatliche Entschädigungszahlungen (bei dauerhaften Gesundheitsstörungen)
- Leistungen im Einzelfall (bspw. Leistungen bei Blindheit)
- Sach-/Vermögensschäden werden nicht ersetzt
- Schmerzensgeld wird nicht gezahlt

## Welche Behörde ist im Freistaat Sachsen zuständig?

Der Kommunale Sozialverband Sachsen (KSV Sachsen) ist Ihr Ansprechpartner.  
Unsere Kontaktdaten sowie einen Kurzantrag finden Sie auf der Rückseite dieser Information.

**Betroffene von Gewalttaten** können nach dem SGB XIV psychotherapeutische Hilfe in Traumaambulanzen und weitere Entschädigungsleistungen erhalten.

**Diese Leistungen müssen beantragt werden.** Für eine erste Kontaktaufnahme genügt es, diesen **Kurzantrag** auszufüllen (☒) und an die eingetragene Adresse zu senden.

<b>Postversand an</b> <span style="float: right;">- Fensterkuvert -</span>  Kommunaler Sozialverband Sachsen Fachbereich 4 - Soziales Entschädigungsrecht Reichsstraße 3 09112 Chemnitz	<b>Beratung / Versand auch unter</b>  Telefon: 03 71 / 5 77 – 5 60 soziale.entschaedigung@ksv-sachsen.de
--	---

<b>1</b>	<b>Ich beantrage psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz.</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
----------	--	-----------------------------	-------------------------------

Ich habe Kontakt  zu keiner /  zu folgender Traumaambulanz: .....

Beschreibung der akuten psychischen Belastung / Beschreibung der Umstände eines erst späten Auftretens (Auslöser/Trigger der akuten Belastung)

<b>2</b>	<b>Ich beantrage weitere Entschädigungsleistungen des SGB XIV.</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
----------	--	-----------------------------	-------------------------------

<b>3.1</b>	<b>Persönliche Angaben der hilfesuchenden Person</b>		
------------	--	--	--

Name, Vorname		geb. am
PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer		Staatsangehörigkeit: Ich halte mich in Deutschland auf seit (TT/MM/JJJJ):
Telefon/E-Mail (freiwillige Angabe)	gesetzlich vertreten durch (Kontaktdaten):	

Ich bin unmittelbar selbst betroffen von Gewalt. → weiter bei 3.3

Ich bin Angehörige(r) oder Nahestehende(r) einer von Gewalt betroffenen Person. → weiter bei 3.2  
(Ehegatte; Kind; Elternteil; Bruder/Schwester; Person, die mit der betroffenen Person eine eheähnliche Lebensgemeinschaft führt.)

Ich bin Hinterbliebene(r) einer durch Gewalt verstorbenen Person. → weiter bei 3.2  
(Witwe; Witwer; Waise; Elternteil; betreuungsunterhaltsberechtigter Person; als Waise gilt auch ein Stief-/Pflegekind, wenn es in den Haushalt der verstorbenen Person aufgenommen ist)

<b>3.2</b>	<b>Angaben zu einer betroffenen oder verstorbenen Person</b> (wenn ich nicht unmittelbar selbst von Gewalt betroffen bin)		
------------	--	--	--

Name, Vorname		geb. am	ggf. verstorben am
---------------	--	---------	--------------------

Die betroffene/verstorbene Person ist  Ehegatte  Kind  Elternteil  Bruder/Schwester  eheähnlicher Partner.

<b>3.3</b>	<b>Angaben zur Gewalttat</b>		
------------	------------------------------	--	--

Tatzeit	Tatort, möglichst genaue Adresse im Inland (oder Ausland)		
---------	---	--	--

Besteht ein Zusammenhang mit dem Schulbesuch/der Berufsausübung (ggf. Schul-/Arbeitsweg)?  Ja  Nein

Kurze Beschreibung des Tatgeschehens (ggf. separates Blatt verwenden)

<b>4</b>	..... Datum	..... Ihre Unterschrift / Unterschrift des Vertretenden
----------	----------------	--