

Einleitung

„Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne“. Ob mit diesem inzwischen geflügelten Wort von *Hermann Hesse* in der Zukunft einmal das Vierzehnte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB XIV) kommentiert werden wird, ist heute noch nicht abzusehen. Sicher ist jedoch, dass die Zusammenfassung aller Regelungen zum Sozialen Entschädigungsrecht (SER) in einem Gesetz durch die Reformierung der Sozialen Entschädigung (SER-Reform) einen wichtigen Einschnitt in der deutschen Rechtsgeschichte darstellt.

Über Jahrzehnte hinweg diente das Bundesversorgungsgesetz (BVG) vor allem der Versorgung der zunächst mehr als vier Mio. Kriegsoffer des 2. Weltkriegs. Bei seiner Verabschiedung 1950 ursprünglich als fürsorgerische Regelung gedacht, wurde es über die folgenden Jahrzehnte immer weiter zu einem umfassenden Entschädigungsgesetz ausgebaut. Wichtige Schritte waren dabei:

- 1960: Ausrichtung auf den Ausgleich beruflichen und wirtschaftlichen Schadens des Einzelnen
- 1970: Einführung der jährlichen Anpassung der laufenden Leistungen entsprechend den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung (sogenannte Dynamisierung im Rahmen des Anpassungsverbundes)
- 1976: Einfügung des Anspruchs auf soziale Entschädigung in das Erste Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB I) für diejenigen, die einen Gesundheitsschaden erleiden, für dessen Folgen die staatliche Gemeinschaft in Abgeltung eines besonderen Opfers nach versorgungsrechtlichen Grundsätzen einsteht, sowie für deren Hinterbliebene
- 1990: Wesentliche Leistungsverbesserungen durch das Gesetz zur Verbesserung der Struktur der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (KOV-Strukturgesetz)
- 1991: Überleitung des BVG mit einer Reihe von Maßgaben auf die neuen Bundesländer
- 2011: Aufhebung der abgesenkten Leistungshöhe in den neuen Ländern als letzte begrenzende Maßgabe; seitdem werden alle Leistungen in ganz Deutschland in gleicher Höhe erbracht.

Es wurde aber nicht nur das Leistungsspektrum erweitert. Vielmehr entwickelte sich das BVG im Lauf der Zeit zum „Muttergesetz“ des SER, eines eigenständigen Rechtsgebiets. In einer Reihe weiterer Bundesgesetze wurden die Leistungen des BVG zum Maßstab für Entschädigungsleistungen aufgrund anderer Schädigungstatbestände gemacht. Namentlich handelte es sich dabei um das Häftlingshilfegesetz (HHG), das Soldatenversorgungsgesetz (SVG), das Zivildienstgesetz (ZDG), das Infektionsschutzgesetz (IfSG, früher: Bundes-Seuchengesetz) und das Opferentschädigungsgesetz (OEG). Nach Vollendung der deutschen Einheit kamen noch das Strafrechtliche und das Verwaltungsrechtliche Rehabilitierungs-

Einleitung

gesetz (StrRehaG und VwRehaG) hinzu. Diese Gesetze beinhalten eigene Entschädigungstatbestände und verweisen hinsichtlich ihrer Leistungen und deren besonderen Voraussetzungen auf die entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes.

Das SER mit dem BVG als Grundlage bot und bietet den Berechtigten nach allen genannten Gesetzen ein breites Leistungsspektrum aus Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung, monatlichen Rentenleistungen und fürsorgerischen Leistungen. Allerdings ist in den letzten Jahren auch immer deutlicher geworden, dass das BVG den aktuellen Herausforderungen und der heutigen Situation insbesondere der Gewaltopfer nicht mehr optimal gerecht wird. So spiegeln sich im BVG die gesellschaftspolitischen Ansichten der 50er Jahre des letzten Jahrhunderts wider, insbesondere mit der Fokussierung auf den Ehemann und Vater als alleinigen Ernährer der Familie. Da bei Inkrafttreten des BVG der 2. Weltkrieg bereits mehrere Jahre beendet war, ist das Leistungssystem des BVG auch in erster Linie auf eine länger andauernde Unterstützung statt auf schnell verfügbare Hilfen ausgerichtet.

Wie sich vor allem in der Diskussion bei der Aufarbeitung von Fällen des sexualisierten (Kindes-)Missbrauchs und der immer mehr offenbar werdenden Misshandlungskomplexe in Kinderheimen und anderen Institutionen, aber auch im Zusammenhang mit den Attentaten der letzten Jahre, z. B. auf den Berliner Weihnachtsmarkt oder in Münster gezeigt hat, sind zudem Konstellationen psychischer Gewaltanwendung nur unzureichend erfasst.

Der Gesetzgeber hat daher im SGB XIV nicht nur die Zusammenfassung aller Regelungen des SER vorgenommen, sondern diese Gelegenheit genutzt, um auch inhaltlich eine neue Soziale Entschädigung zu begründen. Zwar sind im SGB XIV auf Druck von Betroffenenverbänden noch einige Leistungen und Strukturen des bisherigen Rechts erhalten geblieben, z. B. der Berufsschadensausgleich als sehr kompliziert zu berechnende Leistung zum Ausgleich beruflicher Nachteile oder das grundsätzliche Festhalten an monatlichen Entschädigungszahlungen statt der Einführung von international üblichen Einmalzahlungen. Fraglich ist daher, ob wirklich von einem rundum modernen Gesetz gesprochen werden kann. Sicher ist jedoch, dass das im Wesentlichen am 1. Januar 2024 in Kraft tretende SGB XIV wichtige Neuerungen enthält, die sich an den Bedürfnissen der heutigen Berechtigten orientieren. Ebenso werden neue wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt, insbesondere was die psychischen Folgen von sowohl physischen als auch psychischen Gewalttaten angeht.

Zu nennen sind dabei insbesondere:

- Soforthilfe durch schnell verfügbare psychologische Frühintervention, Beratung und Betreuung in Traumaambulanzen
- Kompetente Begleitung während des Verwaltungsverfahrens durch ein Fallmanagement
- Einbeziehung von Tatbeständen der psychischen Gewalt in die Entschädigung

- Entwicklung der bisherigen „Kriegsopferfürsorge“ zu einem zeitgemäßen Angebot an Besonderen Leistungen im Einzelfall
- Einführung von Leistungen zur Teilhabe
- Konzentration der Geldleistungen auf eine (Hinterbliebene) bzw. zwei (Geschädigte) monatliche Entschädigungszahlungen.

Zudem enthält das SGB XIV erhebliche Leistungsverbesserungen durch die deutliche Erhöhung der Entschädigungszahlungen an Geschädigte und Hinterbliebene, die Erbringung der Teilhabeleistungen grundsätzlich ohne Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen und die Übernahme sämtlicher Kosten bei Pflegebedürftigkeit über das SGB XI hinaus. Außerdem sieht das SER-Regelungsgesetz als Mantelgesetz der SER-Reform weitere Leistungsverbesserungen in BVG und OEG (Erhöhung der Waisenrenten, Verbesserung der Leistungen zur Überführung und Bestattung, Gleichbehandlung von In- und Ausländern) vor, die rückwirkend zum 1. Juli 2018 in Kraft treten und dann im SGB XIV weitergeführt und erhalten bleiben werden.

Vom SGB XIV umfasst werden zukünftig Gewalt- und Terroropfer, Kriegsopfer, Zivildienstgeschädigte und Menschen, die durch angeordnete oder öffentlich empfohlene Impfungen oder Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gesundheitlich geschädigt werden. Für diejenigen, die am 1. Januar 2024 bereits Leistungen der Sozialen Entschädigung erhalten, sieht das SGB XIV großzügige Übergangsregelungen einschließlich der Möglichkeit des Wechsels in das Leistungssystem des SGB XIV vor.

Die Gesetze zur Bereinigung von SED-Unrecht (HHG, StrRehaG, VwRehaG) werden ab dem 1. Januar 2024 hinsichtlich der Entschädigung von Gesundheitsschäden auf die Regelungen des SGB XIV verweisen. Für Menschen, die zukünftig als Soldat bzw. Soldatin oder als Wehrdienstpflichtige im Dienst einen Gesundheitsschaden erleiden, wird eine eigenständige, vom SGB XIV unabhängige Regelung geschaffen werden.

Insgesamt lässt sich sagen, dass das SGB XIV die sehr guten Leistungen des SER weiterführt, ausbaut und seinen Berechtigten auch in Zukunft ein umfassendes Leistungsspektrum bietet, das die erlittenen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Schädigungsfolgen, soweit möglich, völlig ausgleicht. Es ist im internationalen Bereich, vor allem im Hinblick auf die Entschädigung der Gewaltopfer, unerreicht.

Dieses Buch soll einen ersten schnellen Überblick über die Regelungen des SGB XIV geben.

Die Erläuterungen geben ausschließlich die persönliche Meinung der Autoren wieder.

Sven Busse

Maria Monica Fuhrmann

Frank Wältermann

Erläuterungen:

Diese Regelung regelt im Kern zum einen, dass Leistungen der Sozialen Entschädigung Leistungen anderer Träger aus derselben Ursache vorgehen, und legt zum anderen fest, dass die Entschädigungszahlungen nach dem SGB XIV auf andere Sozialleistungen nicht angerechnet werden dürfen.

**Kapitel 4
Schnelle Hilfen****Abschnitt 1
Leistungen der Schnellen Hilfen****Erläuterungen:**

Die Schnellen Hilfen sind ein grundsätzlich neues Element im Sozialen Entschädigungsrecht. Hier manifestiert sich der Wille des Gesetzgebers, den Fokus primär auf die Erhaltung bzw. rasche Wiederherstellung der Gesundheit der Betroffenen zu legen, besonders deutlich. In einem erleichterten Verfahren erhalten Betroffene Hilfe, ehe überhaupt feststeht, ob ein Entschädigungsanspruch besteht. Es genügt, wenn dieser nicht offensichtlich ausgeschlossen ist.

Angesichts dieser gesetzlichen Konstruktion ist davon auszugehen, dass auch Personen in den Genuss der Schnellen Hilfen kommen werden, die keinen Anspruch auf sonstige Leistungen nach dem SGB XIV haben. Dies nimmt der Gesetzgeber in Kauf, um Leistungsberechtigten möglichst schnell helfen zu können und so langfristige – und kostenträchtige – gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden.

Das Fallmanagement und die Behandlung in der Traumaambulanz bilden die Leistungen der Schnellen Hilfen. Die ebenfalls in diesem Kapitel aufgeführten Kooperationsvereinbarungen gehören streng genommen nicht zu den Schnellen Hilfen. Allerdings können die Vereinbarungen vorsehen, dass die Leistungen der Kooperationspartner ebenfalls in diesem frühen Stadium einsetzen und hierüber im Erleichterten Verfahren entschieden wird.

§ 29 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.

Erläuterungen:

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 (§ 115) bezieht sich nur auf diese Leistungen. Die ebenfalls in diesem Kapitel geregelten Kooperationsvereinbarungen stellen hingegen keine Leistung der Schnellen Hilfe dar.

Absatz 2 hebt den eigenständigen Charakter der Leistungen der Schnellen Hilfen hervor und stellt damit auch klar, dass es sich hierbei nicht um Teilhabeleistungen handelt. Vielmehr sind die Schnellen Hilfen Leistungen eigener Art, für die auch eine spezielle Verfahrensvorschrift in § 115 vorgesehen wurde.

Abschnitt 2 Fallmanagement

§ 30 Leistungen des Fallmanagements

(1) Beim Fallmanagement werden die Berechtigten von einer Fallmanagerin oder einem Fallmanager aktivierend und koordinierend durch das Antragsverfahren und Leistungsverfahren begleitet.

(2) ¹Leistungen des Fallmanagements werden mit Einwilligung der Berechtigten erbracht, die auch die erforderlichen Datenerhebungen erfasst. ²Die Einwilligung ist schriftlich zu dokumentieren.

(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 oder**
- 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.

Erläuterungen:

Das Fallmanagement ist eine neue, im Recht der Sozialen Entschädigung bislang nicht vorgesehene Leistung. Es ist eine eigenständige Sachleistung, die nicht mit der von den Sozialleistungsträgern nach den §§ 13 bis 15 SGB I zu erbringenden Aufklärung, Beratung und Auskunft gleichgesetzt werden darf.

Das Gesetz gibt nicht vor, welche Stelle das Fallmanagement durchführt. Die Länder können diese Aufgabe derselben Behörde, die auch die Anträge bearbeitet, aber auch einer anderen Stelle übertragen. In den Fällen, in denen ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt wird, ist dieses nach § 7 des SGB IX vorrangig; das Fallmanagement kommt dann ergänzend zur Anwendung.

Ein Fallmanagement können alle Berechtigten nach § 2 erhalten, also neben den Geschädigten auch Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende. 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, Sozialleistungen außerhalb des SGB XIV, 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, solange ein Bedarf an dieser Leistung besteht.

Absatz 1 definiert das Fallmanagement als die koordinierende Begleitung Berechtigter durch das Antrags- und Leistungsverfahren. Es soll 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. Im Hinblick auf die „Berechtigten“ i. S. d. Norm ist zu beachten, dass es darauf ankommt, ob im Erleichterten Verfahren eine Berechtigung bejaht wurde.

In Absatz 2 manifestiert sich das Selbstbestimmungsrecht der Berechtigten. Das Fallmanagement wird mit – schriftlichem – Einverständnis der Berechtigten erbracht. Dies dient der Rechtssicherheit und die Berechtigten erhalten Klarheit über Funktion und Durchführung des Fallmanagements. Aus datenschutzrechtlichen Gründen umfasst die Einwilligung auch die Erhebung der erforderlichen Daten, die z. B. zur Ermittlung des Hilfebedarfs erforderlich sind.

Alle Schritte, die das Fallmanagement unternimmt, insbesondere die Kontaktaufnahme mit anderen Sozialleistungsträgern, werden mit den Berechtigten abgestimmt. Das Fallmanagement kann auch nur im Hinblick auf einen bestimmten Verfahrensschritt oder auf eine bestimmte Sozialleistung in Anspruch genommen werden. Um diese Freiwilligkeit nicht zu konterkarieren, hat der Gesetzgeber in der Begründung zur Norm klargestellt, dass die fehlende Einwilligung in die Erbringung von Leistungen des Fallmanagements nicht als fehlende Mitwirkung im Sinne der §§ 60 ff. SGB I anzusehen sei.

Auf Leistungen des Fallmanagements besteht kein Anspruch, sie „können“ erbracht werden (Absatz 3). Ob Antragstellende die Leistung erhalten und wenn ja, in welchem Umfang, entscheidet die Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen. Ein Fallmanagement erhalten i. d. R. Personen, die erkennbar unterstützungsbedürftig sind, z. B., weil sie schwere traumatisierende Erlebnisse geltend machen oder weil sie aus persönlichen Gründen, etwa 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 aufgeführten Fallgestaltungen wird regelmäßig angenommen, dass hierfür ein Bedarf besteht. In atypischen Konstellationen kann der Antrag auf Fallmanagementleistungen jedoch abgelehnt werden.

Absatz 5 beschreibt die Leistungen, die das Fallmanagement im Hinblick auf das Leistungssystem des Sozialen Entschädigungsrechts und im Hinblick auf andere Sozialleistungssysteme erbringt. Die Aufzählung ist nicht abschließend. Die Gesetzesbegründung zählt weitere mögliche Fallmanagementleistungen auf, etwa die Begleitung des weiteren Verfahrens, 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, insbesondere 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 (z. B. Polizei, Organisationen der Opferhilfe) aus.

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. den Runden Tischen gegen Gewalt mit, ggf. gemeinsam mit Vertretern der Traumaambulanzen.

Nach 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 z. B. 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.

Abschnitt 3 Traumaambulanz

Erläuterungen:

Beim Erlass des OEG im Jahre 1976 standen körperliche Verletzungen und deren körperlichen Folgen im Fokus. Allerdings hat die Wissenschaft seitdem 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 BMAS 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). Ausweislich der Studie führt die Frühintervention – anders als die Behandlung i. R. d. Regelversorgung – zu einer hochsignifikanten und klinisch bedeutsamen Besserung der Traumabelastung und zu einer signifikanten Besserung der depressiven Symptomatik. Die Mehrzahl der in der Traumaambulanz behandelten Studienteilnehmer hatte danach keine weiterführende Behandlung in Anspruch genommen. Nach alledem hat die TRAVESI-Studie ergeben, dass die schnelle, niedrigschwellige Intervention durch traumatologisch spezialisierte Mitarbeiter einer Traumaambulanz der Behandlung im Rahmen der Regelversorgung überlegen ist.

Der Anspruch auf Leistungen der Traumaambulanz tritt bereits zum 1. Januar 2021 in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt haben Berechtigte einen einklagbaren Anspruch auf diese Leistungen. Das bedeutet, dass auch diejenigen Bundesländer, die bei Gesetzeserlass noch über kein flächendeckendes Netz an Traumaambulanzen verfügt haben, zu diesem Zeitpunkt sicherstellen müssen, dass Berechtigte ihren Anspruch auch realisieren können. Dies gilt sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche.

§ 31¹ 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 § 37 geschlossen haben.

¹ § 31 ist nach Artikel 60 Absatz 5 des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts am 1. Januar 2021 in Kraft getreten.

Paragrafensynopse

Norm des SGB XIV	Bisheriges Recht
§ 1	Keine Entsprechung
§ 2	§§ 1, 38 ff. BVG; § 1 Absatz 5 OEG
§ 3	Keine Entsprechung
§ 4	Absatz 1: keine Entsprechung; Absatz 2: entspricht teilweise § 1 Absatz 2 Buchstabe e) und f) BVG Absatz 3: entspricht § 8 b BVG Absatz 4: entspricht § 1 Absatz 3 Satz 1 BVG Absatz 5: keine Entsprechung Absatz 6: entspricht § 1 Absatz 3 Satz 2 BVG
§ 5	Absatz 1: entspricht § 30 Absatz 1 BVG Absatz 2: entspricht § 30 Absatz 16 BVG
§ 6	Keine Entsprechung
§ 7	Entspricht § 1 Absatz 4 OEG
§ 8	Absatz 2: entspricht teilweise § 60 Absatz 1 BVG bzw. § 3 Absatz 1 OEG
§ 9	Keine Entsprechung
§ 10	Das Antragsprinzip des Absatzes 1 ist sinngemäß in § 1 Absatz 1 BVG, § 1 Absatz 1 OEG, § 47 Absatz 1 ZDG, § 60 Absatz 1 IfSG enthalten.
§ 11	Absatz 1: entspricht § 60 Absatz 1 Satz 1 BVG Absatz 2: entspricht § 60 Absatz 1 Satz 2 und 3 BVG
§ 12	Keine Entsprechung
§ 13	Absatz 1 Nr. 1: wesentliche Übereinstimmung mit § 1 Absatz 1 OEG Absatz 1 Nr. 2: keine Entsprechung