

An das
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung

Aktenzeichen _____

Eingangsstempel:

Antrag auf Beschädigten-Versorgung nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (Opferentschädigungsgesetz – OEG)

Ihre Angaben sind zur Feststellung eines evtl. Anspruches nach dem OEG notwendig. Nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) sind Sie zur Mitwirkung verpflichtet, insbesondere alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen.

I. Persönliche Angaben:

1. Vor- und Zuname, ggf. Geburtsname und frühere Namen _____	2. Geburtsdatum: _____	3. Telefonisch tagsüber erreichbar unter Nr.: _____
4. Bei Minderjährigen und Personen, für die eine Betreuerin/ein Betreuer bestellt ist, bitte Namen und Anschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters bzw. Betreuerin/Betreuers angeben u. die Bestallungsurkunde vorlegen:		
5. Jetzige Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Kreis, Land): _____		
6. Anschrift zur Tatzeit – falls abweichend – (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Kreis, Land): _____		
7. Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> EU-Mitgliedsstaat: _____ <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ Falls sonstige Staatsangehörigkeit, bitte nachstehende Fragen beantworten: Wann haben Sie erstmals in der Bundesrepublik Deutschland Ihren Wohnsitz begründet? _____ Leben Sie seit diesem Zeitpunkt ununterbrochen in der Bundesrepublik Deutschland? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Welchen Aufenthaltsstatus hatten Sie im Tatzeitpunkt? (– Bitte Nachweis beifügen –) _____ Welchen Aufenthaltsstatus haben Sie derzeit? (– Bitte Nachweis beifügen –) _____ Bei welcher Ausländerbehörde und unter welchem Aktenzeichen werden Sie geführt? _____		
8. Beruf: – vor der Schädigung – : _____ – jetzt – : _____		
9. Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____ <input type="checkbox"/> geschieden seit _____		

II. Angaben zum schädigenden Ereignis:

1. Wann und wo ereignete sich die Gewalttat? – Bitte Datum, Uhrzeit und Ort genau angeben – _____	
2. Die Gewalttat ereignete sich am Arbeitsplatz /in der Ausbildungsstätte auf dem Weg dorthin oder auf dem Weg von dort nach Hause	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bezeichnung und Anschrift des Betriebes: _____ Anschrift der Berufsgenossenschaft: _____ Aktenzeichen: _____	
in der Schule /im Kindergarten oder auf dem Weg dorthin oder von dort nach Hause	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bezeichnung und Anschrift der Schule/des Kindergartens: _____	

3. **Wie** hat sich die Gewalttat zugetragen und wie wurde die Gesundheitsschädigung herbeigeführt? Was war Anlass für die Auseinandersetzung? Wer hat mit den Tötlichkeiten begonnen? – Bitte möglichst eingehende und genaue Schilderung, eventuell auf einem gesonderten Blatt –

4. Name und Anschrift der **Täterin/des Täters** (soweit bekannt):

5. Welche **Zeugin/welchen Zeugen** können Sie angeben? – Bitte Name(n) und Anschrift(en) –

6. Wer hat **Erste Hilfe** geleistet? – Bitte Name(n) und Anschrift(en) –

7. Wurde **Strafanzeige** erstattet?

ja, am _____ bei _____

Welche Polizeidienststelle oder Staatsanwaltschaft hat die Angelegenheit bearbeitet? – Bitte Dienststelle, Anschrift, **Aktenzeichen, Tagebuchnummer** angeben –

nein, aus folgenden Gründen:

8. Ist wegen der Gewalttat ein **gerichtliches Verfahren** anhängig oder bereits abgeschlossen?

nein ja, beim _____ -Gericht in _____ Aktenzeichen: _____

9. Wurde eine/ein **Rechtsanwältin/-anwalt** beauftragt, Ihre Interessen wegen der Gewalttat wahrzunehmen?

nein ja, Frau/Herr _____ Anschrift: _____

10. Haben Sie wegen der Gewalttat bereits Ansprüche gegen Ihre eigene **Versicherung** oder die der Täterin/des Täters geltend gemacht?

nein ja, bei _____ in _____ Aktenzeichen: _____

11. Haben Sie von der/den Versicherung(en) oder von der Täterin/dem Täter bereits **Ersatzleistungen** erhalten?

nein ja, am _____ von _____ Euro _____

am _____ von _____ Euro

III. Angaben zur gesundheitlichen Schädigung:

1. Welche Gesundheitsschäden lagen **unmittelbar nach** der Gewalttat vor?

2. Welche auf der Gewalttat beruhende Gesundheitsschäden liegen **heute** noch vor?

3. Wegen welcher Gesundheitsschäden wird **Versorgung** beantragt?
 wegen aller Gesundheitsschäden nur wegen _____

4. Wurde bei der Gewalttat ein am Körper getragenes Hilfsmittel (z.B. Brille, Kontaktlinse, Zahnersatz) beschädigt ?
 nein ja,

IV. Angaben zur Hausärztin/zum Hausarzt (– Bitte Name und Anschrift angeben –):

1. Hausärztin/Hausarzt im Zeitpunkt der Schädigung:

2. Hausärztin/Hausarzt heute (falls abweichend):

V. Ambulante und stationäre Behandlungen nach der Gewalttat:

von-bis		wegen (Krankheitsbezeichnung)	bei (Name und Anschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes bzw. des Krankenhauses – einschl. der Abteilung –)
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____

VI. Welche Gesundheitsschäden bestanden bereits vor der Schädigung?

Wann und wo wurden diese ärztlich behandelt?:

von-bis		wegen (Krankheitsbezeichnung)	bei (Name und Anschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes bzw. des Krankenhauses – einschl. der Abteilung –)
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	_____	_____

VII. Krankenkassen/Krankenversicherungen – Bitte lückenlos ab erstmaliger Krankenversicherung –:

von-bis	Bezeichnung der Krankenkasse/Krankenversicherung und Anschrift

VIII. Sonstiges:

1. Wurde wegen der bei Ziffer III angegebenen Gesundheitsschäden auch bei einer anderen Behörde Antrag auf Entschädigung gestellt oder werden von dort bereits Leistungen bezogen? – Ggf. bitte Bescheid beifügen –
 nein ja, bei _____ in _____ Aktenzeichen _____

