



Kommunaler Sozialverband Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Höherer Kommunalverband

Antrag auf Leistungen der Schnellen Hilfe in einer Traumaambulanz

Betroffene von Gewalttaten können nach dem Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (Soziale Entschädigung – SGB XIV) psychotherapeutische Hilfe in Traumaambulanzen erhalten. Der KSV Sachsen ist mit seinem Behördenstandort in Chemnitz zuständig.

- **Die Leistung muss beantragt werden. Die Traumaambulanz ist Ihnen beim Ausfüllen behilflich. Der Antrag ist spätestens nach der zweiten therapeutischen Sitzung zu stellen. Dazu reicht es, dieses Antragsformular ausgefüllt an die rückseitig benannte Adresse zu senden.**

Ihre Angaben im Antrag sind für die Entscheidung über Ihre Ansprüche erforderlich. Der Antrag besteht aus Teilen: (1) psychotherapeutische Hilfe, optional Erstattung von (2) Fahrkosten bzw. (3) Betreuungskosten, (4) optional weitere Entschädigungsleistungen nach dem SGB XIV, (5) einer Schweigepflichtentbindung zur Datenübermittlung zwischen Traumaambulanz/KSV Sachsen und (6) der Unterschrift zum Antrag.

1	Ich beantrage psychotherapeutische Hilfe.		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Ich habe Kontakt zu folgender Traumaambulanz:			
1.1 Persönliche Angaben der hilfesuchenden Person				
Name, Vorname		geb. am	<input type="checkbox"/> weiblich / <input type="checkbox"/> männlich / <input type="checkbox"/> divers	
PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer		Staatsangehörigkeit: Ich halte mich in Deutschland auf seit (TT/MM/JJJJ):		
Telefon / E-Mail (freiwillige Angabe)		gesetzlich vertreten durch (Kontaktdaten):		
<input type="checkbox"/> Ich bin unmittelbar selbst betroffen von Gewalt. → weiter bei 1.3				
<input type="checkbox"/> Ich bin Angehörige(r) einer von Gewalt betroffenen Person. (Ehegatte; Kind; Elternteil) → weiter bei 1.2				
<input type="checkbox"/> Ich bin Nahestehende(r) einer von Gewalt betroffenen Person. → weiter bei 1.2 (Bruder/Schwester; Person, die mit der unmittelbar geschädigten Person eine Lebensgemeinschaft führt, die der Ehe ähnlich ist).				
<input type="checkbox"/> Ich bin Hinterbliebene(r) einer durch Gewalt verstorbenen Person. → weiter bei 1.2 (Witwe; Witwer; Waise; Elternteil; betreuungsunterhaltsberechtigter Person; als Waise gilt auch ein Stief-/Pflegekind, wenn es in den Haushalt der verstorbenen Person aufgenommen ist)				
1.2 Persönliche Angaben zu einer betroffenen oder verstorbenen Person (wenn ich nicht unmittelbar selbst von Gewalt betroffen bin)				
Name, Vorname		geb. am	ggf. verstorben am	
Die betroffene/verstorbene Person ist <input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> eheähnlicher Partner.				
1.3 Angaben zur Gewalttat				
Tatzeit		Tatort, möglichst genaue Adresse im Inland (oder Ausland)		
Besteht ein Zusammenhang mit Schulbesuch/Berufsausübung (ggf. auch Schul-/Arbeitsweg)?			<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kurze Beschreibung des Tatgeschehens (ggf. separates Blatt verwenden)				

1.4	Angaben zum psychotherapeutischen Hilfebedarf
Die Gewalttat ist <input type="checkbox"/> vor weniger / <input type="checkbox"/> vor mehr als 12 Monaten geschehen.	
<input type="checkbox"/> Die akute psychische Belastung führe ich unmittelbar auf die Gewalt zurück.	
<input type="checkbox"/> Die akute psychische Belastung führe ich auf die Gewalt zurück, obwohl diese mehr als 12 Monate zurückliegt.	
Beschreibung der akuten psychischen Belastung / Beschreibung der Umstände des erst späten Auftretens (Auslöser/Trigger der akuten Belastung)	

2	Ich beantrage die Übernahme der Fahrkosten zur Traumaambulanz.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Ich werde dabei durch eine Person begleitet. Dies ist notwendig, weil			
<input type="checkbox"/> Ich werde dabei von meinen Kindern begleitet, weil deren Betreuung nicht sichergestellt ist.			
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 einer Beförderung in einem anderen Verkehrsmittel wird ein Betrag in Höhe der Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 1 S. 2 Bundesreisekostengesetz zu Grunde gelegt.			

3	Ich beantrage die Übernahme der notwendigen Aufwendungen für die Betreuung/Pflege von Familienangehörigen, die mir oder meiner Begleitperson wegen der Fahrten und während der Behandlung in der Traumaambulanz entstehen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
----------	---	-----------------------------	-------------------------------

4	Ich beantrage weitere Entschädigungsleistungen des SGB XIV.	<input type="checkbox"/> Ja*	<input type="checkbox"/> Nein**
<p>* Für die Prüfung Ihres Antrags auf weitere Entschädigungsleistungen werden Ihnen weitere Formulare übersandt. Im Rahmen des Antragsverfahrens wird sich die Behörde tiefergehend auseinandersetzen mit der Gewalttat, deren Entstehung und den näheren Umständen, auch mit einem ggf. bereits eingeleiteten strafrechtlichen Ermittlungsverfahren gegen eine tatverdächtige Person und auch mit den gesundheitlichen Folgen (einschließlich deren Abgrenzung zu ggf. anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen).</p> <p>Dazu bedarf es in einem hohen Maß Ihrer Mitwirkung, um zur Aufklärung des Sachverhalts beizutragen. Eine Strafanzeige ist in aller Regel erforderlich und für Ihr Antragsverfahren auch hilfreich, weil Sie damit Ihre Mitwirkungspflicht nach dem SGB XIV erfüllen können. Das erfordert, dass der Name einer tatverdächtigen Person, soweit er Ihnen bekannt ist, sowohl bei einer Strafanzeige als auch im Antragsverfahren angegeben werden muss. Im späteren Verlauf des Verfahrens wird regelmäßig auch Kontakt zur tatverdächtigen Person aufgenommen, weil von dieser Person Ersatz in Höhe der ausgezahlten Entschädigungsleistungen gefordert wird.</p> <p>** Sie haben die Möglichkeit, dauerhaft oder auf unbestimmte Zeit auf diesen Antrag zu verzichten. Der Antrag kann jederzeit nachgeholt werden. Dazu müssen Sie jedoch später selbst Kontakt zu unserer Behörde aufnehmen. Eine rückwirkende Leistungserbringung ist dann aber zumeist ausgeschlossen. Bei einem späteren Antrag sollten Sie bereits heute und im eigenen Interesse an die Sicherung von Beweisen im Zusammenhang mit der Gewalttat und etwaigen Gesundheitsstörungen und Schädigungsfolgen denken.</p>			

5	Schweigepflichtentbindung	<input type="checkbox"/> Ja*	<input type="checkbox"/> Nein
<p>* Hiermit entbinden Sie die behandelnden Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Psychologinnen/Psychologen und Ärztinnen/Ärzte der in Anspruch genommenen Traumaambulanz von ihrer Schweigepflicht gegenüber den Beschäftigten des KSV Sachsen. Sie stimmen zudem der Verwertung der Auskünfte und Unterlagen aus der Behandlung in den Verfahren zu meinen Anträgen nach Nr. 1 und Nr. 4 zu.</p> <p>Weil Sie Sozialleistungen beantragen, müssen Sie der Erteilung der erforderlichen Auskünfte oder der Vorlage von Beweisurkunden durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 3 SGB I). Ihre fehlende Zustimmung führt zu einer Versagung von Leistungen (§ 66 Abs. 1 S. 1 SGB I).</p>			

6 Datum Ihre Unterschrift/Unterschrift des Vertretenden
----------	----------------	--

<p>→ Postversand</p> <p>Kommunaler Sozialverband Sachsen Fachbereich 4 - Soziales Entschädigungsrecht Fachdienst 440 Reichsstraße 3 09112 Chemnitz</p>	<p>→ Versand per E-Mail:</p> <p>soziale.entschaedigung@ksv-sachsen.de</p>
---	--