

An das
Niedersächsische Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie
(Landessozialamt –LS-)
Außenstelle

Geschäftszeichen	Eingangsstempel	O E G
– wird vom Landessozialamt ausgefüllt –		

Antrag auf Gewährung von Hinterbliebenenversorgung (Witwe, Witwer, Waisen) nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (OEG)

Zur Bearbeitung dieses Antrages werden Sie gebeten, die nachstehenden Fragen sorgfältig und vollständig – in Maschinen- oder Blockschrift – zu beantworten und die jeweils angegebenen Unterlagen beizufügen.
Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

I. Angaben zur Person der Antragsteller(in) 1. Witwe/Witwer

1.	Name, Vorname	ggf. Geburtsname
2.	Geburtsdatum, Geburtsort, Kreis, Land (Bitte Geburtsurkunde beifügen)	
3.	Staatsangehörigkeit	Ausländer bitte Nachweis über die Staatsangehörigkeit beifügen
4.	Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort) – Bitte Meldebestätigung beifügen -	Telefonisch zu erreichen unter
5.	Datum und Ort der Eheschließung mit dem/der Verstorbenen, die nach dem/der Versorgung beantragt wird (Bitte Heiratsurkunde beifügen)	
6.	Ist die Ehe mit dem/der Verstorbenen, nach dem/der Versorgung beantragt wird, geschieden, aufgehoben oder für nichtig erklärt worden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
	Urteil vom	Bitte Urteil und – soweit Unterhalt geleistet worden ist – Nachweis über die Unterhaltsleistung beifügen
7.	Haben Sie sich wiederverheiratet? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
	Datum und Ort der Eheschließung (Bitte Heiratsurkunde beifügen)	
	Name, Vorname, Geburtsdatum des Ehegatten der neuen Ehe	
	Die neue Ehe ist aufgelöst oder für nichtig erklärt worden durch	
	Tod des Ehegatten am (Bitte Sterbeurkunde beifügen)	Todesursache
	Urteil vom (Bitte Urteil beifügen)	rechtskräftig geworden am
	Welche Versorgungs-, Renten- oder Unterhaltsansprüche, die sich aus der neuen Ehe herleiten, haben Sie erworben oder durch Antragstellung geltend gemacht?	
	Art des Anspruchs	Höhe des Anspruchs
		Zahlende Stelle mit Geschäftszeichen/Zahlungsverpflichteter

Fragen im Zusammenhang mit der Wiederverheiratung (Fortsetzung)

Haben Sie auf Versorgungs-, Renten- oder Unterhaltsansprüche, die sich aus der neuen Ehe herleiten, verzichtet oder teilweise verzichtet?

Nein Ja

Auf welche Ansprüche haben Sie verzichtet und aus welchen Gründen?

.....

8. Sofern ein Vormund oder Pfleger bestellt ist, bitte Namen, Vornamen und Anschrift des gesetzlichen Vertreters oder des bestellten Pflegers angeben und ggf. Bestallungsurkunde vorlegen.

2. Waisen

1.	Name	Vorname	Geburtsdatum	Kindschaftsverhältnis (z. B. ehelich)	Staatsangehörigkeit

2.	Ist die Waise verheiratet? (Heiratsurkunde beifügen)		Schul- oder Berufsausbildung		Anschrift (Postleitzahl, Wohnort und Wohnung) (nur bei eigener Wohnung ausfüllen)
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Bei Minderjährigen und Personen, für die ein Vormund oder Pfleger bestellt ist, bitte Namen, Vornamen und Anschrift des gesetzlichen Vertreters oder des bestellten Pflegers angeben und ggf. Bestallungsurkunde vorlegen.				
				

II. Angaben zur Person des Verstorbenen, nach dem Versorgung beantragt wird

1.	Name, Vorname	
2.	Geburtsdatum, Geburtsort, Land (Bitte Geburtsurkunde beifügen)	
3.	Staatsangehörigkeit	
4.	Todestag	Bitte Sterbeurkunde beifügen

III. Angaben zur Schädigung, zum Tathergang, zur Strafverfolgung und über ärztliche Behandlungen

(Nur ausfüllen, wenn dem Landesamt keine Unterlagen im Zusammenhang mit einem Beschädigtenrenten- oder früheren Hinterbliebenenrentenverfahren vorliegen)

1.	Tatzeit (Datum, Uhrzeit)
2.	Tatort (genaue Ortsbeschreibung)
	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz <input type="checkbox"/> Weg zum/vom Arbeitsplatz <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Schulweg
3.	Tatvorgang (genaue Schilderung des Tathergangs)

Fragen zum Tatvorgang (Fortsetzung)

.....

4. Tatanlass (Ursache der Tötlichkeit, sofern der Tat ein Streit vorausging, Schilderung des Streitverlaufs und Wortwechsels)

.....

5. Name und Anschrift des Täters/der Täter (soweit bekannt)

.....

6. Tatzeugen (Namen und Anschriften)

.....

7. Wer hat erste Hilfe geleistet? (Name und Anschrift)

.....

8. Ist Strafanzeige erstattet worden?

Nein. Gründe:

Ja

bei	am (Datum)	Aktenzeichen
.....

9. Ist ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren eingeleitet oder durchgeführt worden?

Nein Ja

bei	.Aktenzeichen
.....

10. Ist ein gerichtliches Verfahren eingeleitet oder durchgeführt worden?

Nein Ja

Strafverfahren Privatklage

bei	Aktenzeichen
.....

11. Krankenhausbehandlungen wegen der Körperschäden

von – bis	Name und Anschrift des Krankenhauses, der Station und des behandelnden Arztes
.....
.....
.....

12. Sonstige ärztliche Behandlungen wegen der Körperschäden

von – bis	Name und Anschrift des behandelnden Arztes
.....
.....
.....

13. Welche wesentlichen Erkrankungen oder Behinderungen haben vor Eintritt der Gewalttat bestanden (ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung)?		
von – bis	Name und Anschrift des Arztes/Krankenhauses	wegen welcher Krankheit/Behinderung
.....
.....
14. Name und Anschrift des Hausarztes zurzeit der Schädigung		
.....		
15. Name und Anschrift der Krankenkasse oder Krankenversicherung zur Zeit der Schädigung		
.....		

IV. Sonstige Angaben

1. Beziehen Sie Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Renten-/Unfallversicherung, Hinterbliebenenbezüge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder sonstige Bezüge nach anderen Rechtsvorschriften oder haben Sie diese Leistungen beantragt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Bezeichnung der Leistung und Anschrift der Stelle	Aktenzeichen	
.....	
2. Haben Sie bereits Schadenersatzansprüche bei dem Täter oder seiner Versicherung angemeldet? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Name und Anschrift des Schädigers oder der Versicherung	Aktenzeichen	
.....	
3. Haben Sie bereits einen Anspruch auf Versorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach anderen Gesetzen, die das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklären (z. B. Soldatenversorgungsgesetz)? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Landesamt bzw. Außenstelle	Aktenzeichen	
.....	
4. Hat der Verstorbene Beschädigtenversorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz, dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die das Bundesversorgungsgesetz für anwendbar erklären, bezogen oder hatte er einen entsprechenden Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Landesamt bzw. Außenstelle	Aktenzeichen	
.....	
5. Evtl. zustehende Versorgungsbezüge sollen auf das nachstehende Konto überwiesen werden:		
Kontonummer	Geldinstitut	Bankleitzahl
.....
Kontoinhaber		
.....		

V. Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und keinen weiteren Antrag auf Versorgung nach dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten gestellt habe. Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Landesamt die für die Feststellung erforderlichen Auskünfte einholt und die über den Verstorbenen bei Ärzten, Krankenanstalten, Behörden und Trägern der Sozialversicherung geführten Untersuchungsunterlagen (Krankenpapiere, Aufzeichnungen, Krankengeschichten, Untersuchungsbefunde, Röntgenbilder) zur Einsicht beizieht. Ich stimme der Verwertung dieser Unterlagen zu und entbinde die beteiligten Ärzte von ihrer Schweigepflicht.

Änderungen in den Verhältnissen, insbesondere des Wohnsitzes, die bis zur Entscheidung über diesen Antrag eintreten, werde ich unverzüglich mitteilen. Hierzu gehören auch Mitteilungen über die geltend gemachten oder durchgesetzten Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche.

Beigefügt sind:

.....,

.....
(Unterschrift des Antragstellers oder gesetzlichen Vertreters)

V. Erklärung

Ich habe Kenntnis, dass

- die Behörde gemäß § 5 OEG in Verbindung mit § 81a des Bundesversorgungsgesetzes grundsätzlich verpflichtet ist, Schadensersatzansprüche gegen den oder die Schädiger/innen geltend zu machen. In diesem Zusammenhang muss sie den / die Schädiger / in / nen frühzeitig von meiner Antragstellung in Kenntnis setzen. Sollte ich dies nicht wünschen, werde ich auf dem anliegenden Zusatzblatt die Gründe darstellen. Die Behörde wird dann prüfen, ob erhebliche Nachteile für mich zu befürchten sind und deshalb auf Schadensersatzansprüche verzichtet werden kann.
- meine Schadensersatzansprüche gegen den / die Schädiger / in / nen mit Ausnahme von Schmerzensgeldansprüchen kraft Gesetz auf die zuständige Behörde übergehen und ich daher keine Vereinbarungen hierzu (z. B. Vergleiche) mit dem Schädiger / der Schädigerin / den Schädigern / Schädigerinnen oder deren Versicherungen treffen darf.

Um eine zügige und sachgerechte Antragsbearbeitung zu gewährleisten, ist das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Deshalb ist in den §§ 60 bis 67 Erstes Buch Sozialgesetzbuch –SGB I- die Mitwirkungspflicht der Person die Sozialleistungen beantragt oder erhält gesetzlich geregelt.

Wer Sozialleistungen beantragt, hat u. a. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Außerdem haben Sie auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte (z. B. Krankenkasse, behandelnde Ärzte, Arbeitgeber usw.) zuzustimmen. Ist die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, weil Sie nicht mitwirken, kann die Leistung ohne weitere Ermittlungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt werden, wenn die Leistungsvoraussetzungen nicht nachgewiesen sind. Ihre Mitwirkungspflicht besteht u. a. nicht, wenn Ihnen die Erfüllung aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann.

Die Rechtsgrundlagen der Datenerhebung finden sich in den §§ 69 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X - in Verbindung mit § 67 a SGB X.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten über meine Gesundheit, die der zuständigen Behörde mit diesem Verfahren nach dem OEG zugänglich gemacht worden sind, erfasst und gespeichert werden (§ 67b SGB X) und

- den Gutachterinnen und Gutachtern, die von der zuständigen Behörde mit der medizinischen/ausagepsychologischen Begutachtung beauftragt worden sind,
- einem Dienstleister zur Fertigung von Schreivarbeiten
- den Hauptfürsorgestellten,
- den anderen Sozialleistungsträgern für deren eigene gesetzliche soziale Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 35 SGB I
- sowie den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit

übermittelt werden dürfen. **Mir ist bekannt, dass ich der Übermittlung jederzeit formlos widersprechen kann** (§ 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 in Verbindung mit § 76 Abs. 2 SGB X).

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und keinen weiteren Antrag auf Versorgung nach dem Gesetz OEG gestellt habe. Das Hinweisblatt zu den Informations- und Transparenzpflichten habe ich zur Kenntnis genommen und stimme der Verarbeitung meiner Daten zu.

Ort, Datum:

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers oder
der gesetzlichen oder bestellten Vertreterin / des
Vertreters oder der Betreuerin /des Betreuers

_____ 

Beigefügt sind:

.....

.....

..... 
(Unterschrift des Antragstellers oder gesetzlichen Vertreters)

Einverständniserklärung

Soweit ich keine für die Anspruchsprüfung erforderlichen Unterlagen beifüge, wird die zuständige Behörde den Sachverhalt von Amts wegen aufklären.

Ich erkläre mich daher insbesondere mit der Beiziehung folgender Unterlagen ggfs. auch über die entsprechenden Stellen in dem Land, in dem sich die geltend gemachte Tat ereignet hat, einverstanden:

- polizeiliche Ermittlungsunterlagen, staatsanwaltschaftliche Ermittlungsakten, Gerichtsakten, Jugendamtsakten
- erforderliche medizinische Unterlagen (insbesondere Untersuchungsbefunde, Befundberichte, Entlassungsberichte, Zwischenberichte, Krankenunterlagen, Röntgenbilder).

Die genannten Unterlagen können von den behandelnden Ärzten, Psychologen, Krankenanstalten (auch privaten), Behörden, Gerichten und Sozialleistungsträgern sowie auch von privaten Kranken-, Pflege- und Unfallversicherungsunternehmen beigezogen werden - auch soweit sie von anderen Ärzten / Ärztinnen oder Stellen erstellt worden sind - allerdings nur in dem Umfang, wie sie Aufschluss über die geltend gemachten Tatbestände geben können.

Die Einverständniserklärung gilt für das mit diesem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren, für ein sich ggf. anschließendes Überprüfungs- / Widerspruchsverfahren sowie für das Verfahren zur Durchsetzung der auf das Land übergegangenen Schadensersatzansprüche.

Sie bezieht sich auch auf die während des Verfahrens eintretenden Sachverhalte und angefertigten Unterlagen.

Ich entbinde die behandelnden und beteiligten Ärztinnen/Ärzte und Stellen insoweit von ihrer Schweigepflicht.

ja

nein

von dieser Einverständniserklärung schließe ich ausdrücklich aus:

.....
.....

.....-bitte Ärztin/Arzt, Einrichtung, Stelle, Unterlagen genau bezeichnen -

Ort, Datum:

Unterschrift für Einverständniserklärung:

_____ 

Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz – Grundverordnung
bei Schädigungen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, der Vertragsstaaten des Abkommens über
den Europäischen Wirtschaftsraum, der Schweiz und den Staaten der Europäischen Union

Für Verwaltungsverfahren nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), Opferentschädigungsgesetz (OEG), Infektionsschutzgesetz (IfSG), Häftlingshilfegesetz (HHG), Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG), Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG) oder dem Zivildienstgesetz (ZDG)

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) informiert Sie nachfolgend über Art, Umfang und Zweck der Datenerhebung und Verwendung ihrer Daten.

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Durchführung der Verwaltungsverfahren nach den o. g. Gesetzen verarbeitet. Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Buchst. a) und c) der Verordnung (EU) 2016/679 (DSGVO) und §§ 67 ff Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist daher gesetzlich vorgeschrieben. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, kann das LS über Ihren Antrag nicht oder nur eingeschränkt entscheiden. Zudem kann das LS Ihren Antrag wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen.

Ihre Daten werden so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen nach § 67c SGB X für die jeweilige Aufgabenerfüllung notwendig ist. Der Speicherzeitraum beginnt mit der Antragstellung.

Ihre personenbezogenen Daten werden –soweit dies notwendig ist- weitergeleitet an

- Gutachterinnen und Gutachter, die von der zuständigen Behörde mit der medizinischen Begutachtung beauftragt worden sind
- andere Sozialleistungsträger für deren gesetzliche soziale Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 35 SGB I
- Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit im Streitverfahren
- Justizbehörden
- andere am Verwaltungsverfahren beteiligte Einrichtungen und Personen, z. B. Heime, Zeugen, Arbeitgeber, Banken etc.
- Dienstleister zur Fertigung von Schreibearbeiten

Das LS als verantwortliche datenverarbeitende Stelle ist postalisch unter *Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Hauptstelle, Fachgruppe LV, Domhof 1, 31134 Hildesheim* erreichbar. Außerdem besteht die Möglichkeit, die Datenschutzbeauftragte der Behörde per E-Mail unter Datenschutz@ls.niedersachsen.de bzw. postalisch unter *Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Datenschutzbeauftragte, Domhof 1, 31134 Hildesheim* zu kontaktieren.

Gegenüber dem LS können folgende Rechte geltend gemacht werden:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung
- Recht auf Datenübertragbarkeit

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz) wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen.

Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz – Grundverordnung bei Schädigungen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, der Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, der Schweiz und den Staaten der Europäischen Union (sog. Drittstaaten)

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) informiert Sie, dass Ihre personenbezogenen Daten zum Zwecke des Verwaltungsverfahrens nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) erhoben und verarbeitet werden.

Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Buchst. a) und c) der Verordnung (EU) 2016/679 (DSGVO) und §§ 67 ff Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist daher gesetzlich vorgeschrieben. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, kann das LS über Ihren Antrag nicht oder nur eingeschränkt entscheiden. Zudem kann das LS Ihren Antrag wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen.

Ihre Daten werden so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen nach § 67c SGB X für die jeweilige Aufgabenerfüllung notwendig ist. Der Speicherzeitraum beginnt mit der Antragstellung. Ihre personenbezogenen Daten werden –soweit dies notwendig ist- weitergeleitet an

- Gutachterinnen und Gutachter, die von der zuständigen Behörde mit der medizinischen Begutachtung beauftragt worden sind
- andere Sozialleistungsträger für deren gesetzliche soziale Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 35 SGB I
- Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit im Streitverfahren
- Justizbehörden
- andere am Verwaltungsverfahren beteiligte Einrichtungen und Personen (z. B. Heime, Zeugen, Arbeitgeber, Banken etc.)
- Dienstleister zur Fertigung von Schreibarbeiten

Ihre personenbezogenen Daten werden zur Aufklärung des entschädigungsrechtlich relevanten Sachverhaltes im erforderlichen Umfang an die entsprechenden Stellen in dem Land, in dem sich die Gewalttat ereignet hat oder in dem Sie Ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt haben weitergeleitet.

Es wird darauf hingewiesen, dass das Datenschutzniveau des Drittlandes unterhalb dem der EU liegen kann. Hieraus können sich spezifische Risiken ergeben (z. B. dass in dem entsprechenden Drittland keine Aufsichtsbehörde vorhanden ist, die Datenschutzprinzipien der DSGVO wie z. B. Durchsetzung von Betroffenenrechten nicht eingehalten werden).

Die Daten-Übermittlung ins Ausland ist gem. § 77 SGB X zulässig.

Das LS als verantwortliche datenverarbeitende Stelle ist postalisch unter Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Hauptstelle, Fachgruppe LV, Domhof 1, 31134 Hildesheim erreichbar.

Außerdem besteht die Möglichkeit, die Datenschutzbeauftragte der Behörde per E-Mail unter Datenschutz@ls.niedersachsen.de bzw. postalisch unter *Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Datenschutzbeauftragte, Domhof 1, 31134 Hildesheim* zu kontaktieren.

Gegenüber dem LS können folgende Rechte geltend gemacht werden:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung
- Recht auf Datenübertragbarkeit

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen) wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen.

Sie haben außerdem die Möglichkeit die Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.