Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Der **KE!N EINZELFALL e.V.** steht für **Sichtbarkeit, Gehör und Unterstützung**!

Gern möchten wir dich unterstützen und stellen dir Informationsmaterial zur Verfügung.
Unser Informationsmaterial dient ausschließlich der Aufklärung. Es ersetzt keine Rechtsberatung und keine Therapie, oder medizinische Beratung.

Thema: Bitte um Anerkennung weiterer Schädigungsfolgen

Worum geht es?

Mit diesem Schreiben kannst Du im laufenden Verfahren nach dem SGB XIV darum bitten, **weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen als Schädigungsfolgen anzuerkennen**, wenn sie bislang noch nicht berücksichtigt wurden.

Nach § 4 SGB XIV werden Leistungen wegen anerkannter gesundheitlicher und wirtschaftlicher Folgen einer gesundheitlichen Schädigung erbracht. Für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Schädigungsfolge genügt grundsätzlich die **Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs**. Das bedeutet: Nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft muss mehr für als gegen einen Zusammenhang sprechen. Für psychische Gesundheitsstörungen enthält § 4 Abs. 5 SGB XIV zusätzlich eine besondere Vermutungsregel.

Wann ist eine solche Bitte sinnvoll?

Das kann besonders sinnvoll sein, wenn

- weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzugekommen sind,
- bereits bestehende Beschwerden bislang nicht als Schädigungsfolge anerkannt wurden,
- eine zusätzliche Diagnose gestellt wurde,
- medizinische Unterlagen einen Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis beziehungsweise bereits anerkannten Schädigungsfolgen beschreiben,
- sich erst im weiteren Verlauf gezeigt hat, dass zusätzliche gesundheitliche Folgen bestehen oder

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.

- Folgeschäden entstanden sind, die mit der ursprünglichen Schädigung beziehungsweise deren Folgen zusammenhängen können.

Wichtig ist, möglichst klar zu benennen, **welche zusätzliche Gesundheitsstörung anerkannt werden soll und welche medizinischen Unterlagen den möglichen Zusammenhang unterstützen**.

BEISPIELTEXT:

An:
[zuständiger Träger der Sozialen Entschädigung]
[Adresse]

Aktenzeichen / Geschäftszeichen: [falls vorhanden]

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen meines Verfahrens nach dem SGB XIV bitte ich um Prüfung und **Anerkennung weiterer gesundheitlicher Schädigungsfolgen**.

Bislang sind bei mir folgende Schädigungsfolgen anerkannt beziehungsweise Gegenstand des Verfahrens:

- [Schädigungsfolge]
- [Schädigungsfolge]
- [weitere Schädigungsfolge]

Zusätzlich bestehen bei mir folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:

- [weitere Gesundheitsstörung / Diagnose]
- [weitere Gesundheitsstörung / Diagnose]
- [weitere Gesundheitsstörung]

Diese Beschwerden bestehen seit

[Datum / Zeitraum]

© KE!N EINZELFALL e.V.

und zeigen sich insbesondere durch:

[Beschwerden und Auswirkungen beschreiben].

Aus meiner Sicht besteht ein Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis beziehungsweise den bereits bestehenden Schädigungsfolgen, weil

[zeitlichen Verlauf, medizinische Einschätzung oder andere nachvollziehbare Anhaltspunkte beschreiben].

Die zusätzlichen Beeinträchtigungen wirken sich auf meinen Alltag insbesondere wie folgt aus:

- [Auswirkung]
- [Auswirkung]
- [weitere Auswirkung]

Folgende medizinische Unterlagen liegen hierzu vor:

- [Befundbericht / Datum]
- [ärztliche oder therapeutische Stellungnahme / Datum]
- [Gutachten / Datum]
- [weitere Unterlage]

[Optional:]
In der beigefügten medizinischen Stellungnahme wird insbesondere ausgeführt, dass

[wesentliche Aussage sinngemäß wiedergeben].

Ich bitte darum, zu prüfen, ob die genannten Gesundheitsstörungen als weitere Schädigungsfolgen nach dem SGB XIV anzuerkennen sind.

Soweit hierfür weitere medizinische Ermittlungen oder Unterlagen erforderlich sind, bitte ich um konkrete schriftliche Mitteilung.

© KE!N EINZELFALL e.V.

Hauptsitz:

KE!N EINZELFALL e.V.

Schiffbeker Höhe 30

22119 Hamburg

Unsere Landesstellen:

Bayern I Berlin

Sachsen-Anhalt

Schleswig-Holstein

Sollte die Anerkennung ganz oder teilweise abgelehnt werden, bitte ich um eine schriftliche und nachvollziehbare Begründung der Entscheidung.

Mit freundlichen Grüßen

[Vorname Nachname]

Kontakt:

kontakt@kein-einzelfall.de
verwaltung@kein-einzelfall.de
presse@kein-einzelfall.de
Webseite:

www.kein-einzelfall.de

KE!N EINZELFALL e.V.

Vereinsregister Hamburg

Vereinsregisternr. 25873

Finanzamt Hamburg

17/432/18244

Bankverbindung:

KEIN EINZELFALL e. V. – Opferhilfe für soziale Gerechtigkeit
Deutsche Skatbank
IBAN DE79 8306 5408 0006 8893 10
BIC GENODEF1SLR

Ihr wollt uns unterstützen?

Wir freuen uns über eure Hilfe. Kontaktiert uns gern oder unterstützt uns durch eine Spende auf unser Bankkonto oder per Paypal an: paypal@kein-einzelfall.de

© KE!N EINZELFALL e.V.