

Zusammenfassung:

Mit der Vorlage 14/2263 stellt der Fachbereich „Soziales Entschädigungsrecht“ (FB 54) sich und seine Aufgaben vor. Kundinnen und Kunden des Fachbereichs sind Kriegsoffer, Gewaltopfer, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Impfungen, Zivildienstbeschädigte oder Menschen, die in der DDR gesundheitliche Schäden erlitten haben.

Einen großen Teil der Aufgaben, die „Kriegsopferversorgung“, übernahm der LVR im Jahre 2008 nach der Auflösung der staatlichen Versorgungsämter vom Land. Diese Aufgaben werden als „Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung“ ausgeführt. Daneben ist der Fachbereich zuständig für die Leistungserbringung im Rahmen der „Kriegsopferfürsorge“, welche bereits seit vielen Jahren zu den Aufgaben des LVR gehört.

Die Vorlage erteilt Auskunft über die Entstehung des Rechts der sozialen Entschädigung in Deutschland und beschreibt die Struktur und die verschiedenen Aufgaben des Fachbereichs. Neben den vorstehend schon genannten sind dies die Bereiche Heil- und Krankenbehandlung, Orthopädische Versorgung und der Ärztliche Dienst. Letzterer erbringt, im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung, für die Städte Bonn, Köln und Leverkusen sowie den Rhein-Erft-Kreis auch Gutachterleistungen in Verfahren zur Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft.

Neben den Fallzahlen und dem finanziellen Aufwand im Jahr 2016 wird abschließend ein Ausblick auf künftige Entwicklungen gegeben. So wird beispielsweise ein neues Leistungsrecht, das SGB XIII, erwartet. Das Bundesversorgungsgesetz und das Opferentschädigungsgesetz sollen durch dieses abgelöst und ein modernes Entschädigungsrecht geschaffen werden.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtung Z2 „Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln“ des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2263:

Der LVR-Fachbereich Soziales Entschädigungsrecht stellt sich vor

I. Einleitung

Mit dieser Vorlage werden die wesentlichen Aufgaben und die Struktur des Fachbereichs „Soziales Entschädigungsrecht“ (FB 54) dargestellt. Der FB 54 erbringt Leistungen im Rahmen der Kriegsopferversorgung (KOV) und der Kriegsopferversorgung (KOF) – der sozialen Entschädigung. Während die Aufgaben der KOF schon seit vielen Jahren als kommunale Selbstverwaltungsaufgabe vom LVR wahrgenommen werden (von der Hauptfürsorgestelle), sind die Leistungen der KOV erst seit 2008 bei den Landschaftsverbänden im Aufgabenportfolio. Nach der Auflösung der Versorgungsverwaltung des Landes und der damit einhergehenden Kommunalisierung dieser Aufgabe, nehmen die Landschaftsverbände diese Aufgaben als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr. Die Fachaufsicht obliegt dem Ministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales NRW (MAGS). Neben den gesetzlichen Grundlagen sind umfangreiche Verfügungen und Erlasse des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie des MAGS NRW bei der Bearbeitung der Anträge zu beachten. Der LVR hat die Aufgaben von den rheinischen Versorgungsämtern in Aachen, Düsseldorf, Duisburg, Essen, Köln und Wuppertal übernommen.

Die Leistungen der KOV und der KOF richten sich nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Adressaten des BVG sind Menschen, die durch einen militärischen oder militärähnlichen Dienst in den Weltkriegen Gesundheitsschäden erlitten haben. Diese erhalten auf Antrag eine Versorgung, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung.

Nach und nach kamen weitere Nebengesetze¹ hinzu, die weitere Entschädigungstatbestände regeln und in ihrer Gesamtheit das Soziale Entschädigungsrecht bilden.

II. Entstehung des Sozialen Entschädigungsrechts

Das Soziale Entschädigungsrecht (SER), so wie wir es heute kennen, hat sich aus der Versorgung von verwundeten Soldaten und Hinterbliebenen der Gefallenen entwickelt. Hiermit ist der Gedanke eines Sonderopfers einzelner Bürgerinnen und Bürger in einer Gemeinschaft verbunden, welches der Staat zu entschädigen habe (sogenannter Aufopferungsanspruch).

Das BVG baut auf dem Reichsversorgungsgesetz (RVG) auf, das mit Inkrafttreten 1919 die Soldatenversorgung von der Militär- in die Zivilverwaltung überführte. Aufgrund des hohen Anteils der Kriegsbeschädigten und der Hinterbliebenen an der Bevölkerung nach dem zweiten Weltkrieg, stellte die Kriegsopferversorgung eine der dringendsten Aufgaben der jungen Bundesrepublik dar. Menschen, die eine gesundheitliche Beeinträchtigung im Krieg erlitten hatten, sollten in eine angemessene wirtschaftliche Lage versetzt und damit

¹ Die sog. „Sondergesetze“, siehe hierzu die Aufzählung unter II.

ihre Lebenssituation verbessert werden. Als eines der ersten größeren Gesetzesvorhaben der Bundesrepublik Deutschland trat das BVG zum 1. Oktober 1950 in Kraft. Durch das Gesetz über die Errichtung der Verwaltungsbehörden der Kriegsopferversorgung wurden 1951 die Versorgungsämter errichtet. Zeitgleich entstand die Kriegsopferversorgung als kommunale Aufgabe.

Aus dem damaligen Versorgungsrecht entwickelte sich dann das Schwerbehindertenrecht (heute: SGB IX). Zum einen beruht die medizinische Bewertung auf den gleichen Grundsätzen, zum anderen zielte das BVG auch auf die systematische Wiedereingliederung von Beschädigten in den Beruf. Dies bildete die Grundlage für die heutigen Aufgaben der Integrationsämter.

In den folgenden Jahrzehnten erkannte der Staat weitere Aufopferungsansprüche an, so dass für weitere Personengruppen Entschädigungsgrundlagen geschaffen wurden:

- 1955 Politische Häftlinge aus der ehem. DDR durch das Häftlingshilfegesetz (HHG)²
- 1957 Wehrdienstbeschädigte durch das Soldatenversorgungsgesetz (SVG)³
- 1960 Zivildienstbeschädigte durch das Zivildienstgesetz (ZDG)⁴
- 1961 Impfgeschädigte durch das Bundesseuchengesetz (heute: Infektionsschutzgesetz, IfSG)⁵
- 1976 Gewaltopfer durch das Opferentschädigungsgesetz (OEG)⁶
- 1992 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG)⁷
- 1994 Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG)⁸

Derzeit stellen die Kriegsbeschädigten und ihre Hinterbliebenen immer noch die größte Gruppe der Leistungsberechtigten. Durch die demografische Entwicklung (es werden fast keine Neuanträge mehr gestellt) sinken die Zahlen dieses Personenkreises. Dagegen steigen die Fallzahlen der Opfer von Gewalttaten. Der Tätigkeitsschwerpunkt des Fachbereichs hat sich hierhin verschoben.

III. Struktur des Fachbereichs

Der FB 54 ist in fünf Abteilungen gegliedert, in denen rund 140 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten. In den Abteilungen 54.10 und 54.20 werden Versorgungsansprüche geprüft und die Versorgungsleistungen erbracht. Auch das Fallmanagement ist hier angesiedelt. Die Abteilung 54.30 erbringt Leistungen der medizinischen Rehabilitation und ist die Orthopädische Versorgungsstelle. Der Ärztliche Dienst ist in der Abteilung 54.40 verortet. Auch die Bearbeitung der Fälle im Rahmen der „Ärztlichen Kooperation“ erfolgt hier. Leistungen der Kriegsopferversorgung werden von der Abteilung 54.50 erbracht. Näheres zu den Aufgaben wird unter IV. ausgeführt.

Neben den Mitarbeitenden des LVR, sowohl beamtete als auch tarifbeschäftigte, arbeiten im FB 54 auch Tarifbeschäftigte, die unverändert Mitarbeitende des Landes sind. Bei der

² Politische Häftlinge in der DDR (in der SBZ) oder von einem sowjetischen Militärtribunal Verurteilte

³ Hilfen für Soldaten der Bundeswehr

⁴ Hilfen für Menschen, die bei Ableistung des Zivildienstes gesundheitliche Schäden erlitten haben

⁵ Hilfen für Menschen, die einen gesundheitlichen Schaden nach einer Impfung erlitten haben

⁶ Hilfen für Opfer von Gewalttaten

⁷ Hilfen zur Wiedergutmachung für strafrechtlich erlittenes Unrecht in der DDR

⁸ Entschädigung rechtsstaatswidriger Verwaltungsmaßnahmen in der DDR

Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung wurden die beamteten Mitarbeitenden in ein Dienstverhältnis beim LVR übernommen. Bei den tarifbeschäftigten Mitarbeitenden sprachen tarif- und versorgungsrechtliche Gründe dagegen, so dass das Land diese dem LVR zur Aufgabenerfüllung zur Verfügung stellt und auch weiterhin bezahlt.

IV. Aufgaben und Tätigkeitsfelder

Die wesentlichen Aufgaben und Tätigkeitsfelder sind

1. Kriegsoferversorgung
2. Kriegsopferversorge
3. Heil- und Krankenbehandlung/ Orthopädische Versorgung
4. Ärztlicher Dienst

Die Leistungen werden für Kriegsofener, Opfer von Gewalttaten, ehemalige Zivildienstleistende, impfgeschädigte Menschen und Opfer des DDR-Unrechts erbracht. Zu den anspruchsberechtigten Personen gehören je nach Einzelfall auch Hinterbliebene wie Witwen, Witwer und Waisen.

Es mag irritieren, dass auch z. B. Menschen mit einem Impfschaden Leistungen der Kriegsoferversorgung erhalten. Hintergrund ist hier, dass das IfSG (wie auch die anderen unter II. genannten Sondergesetze) selber keine Regelungen zum Ausgleich erlittener Impfschäden trifft. Es wird auf den Leistungskatalog des BVG verwiesen – Kriegsbeschädigte, Impfgeschädigte, Gewaltopfer etc. erhalten also grundsätzlich die gleichen Leistungen.

Keine Leistungen durch den LVR erhalten Soldaten der Bundeswehr. Ihre Versorgungsansprüche sind im SVG geregelt – das allerdings auch wieder auf den Leistungskatalog des BVG verweist. Die Bearbeitung dieser Anträge erfolgte nur bis 2015 durch die Landschaftsverbände bzw. durch die Versorgungsämter der Länder. Ab 2015 ist die Zuständigkeit auf die Bundeswehrverwaltung übergegangen.

Zu 1. Kriegsoferversorgung (KOV):

Sichergestellt wird die Versorgung der o. a. Personengruppen in Form von Renten, Ausgleichszahlungen bei beruflicher Betroffenheit sowie Pflegeleistungen auf der Grundlage des BVG. Versorgungsleistungen, wie die Grundrente, werden grundsätzlich einkommensunabhängig erbracht. Soweit die Leistungen jedoch einen wirtschaftlichen Schaden ausgleichen, z. B. der Berufsschadensausgleich, ist ihre Höhe von der Einkommenssituation der Berechtigten abhängig.

Wie unter II. ausgeführt, liegt der Tätigkeitsschwerpunkt zwischenzeitlich in der Bearbeitung der Anträge nach dem OEG. Hier ist über Leistungsbegehren von Menschen zu entscheiden, die Opfer von Gewalttaten geworden sind und die häufig extremen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Zunehmend beantragen auch Opfer von Gewalttaten durch Terroranschläge oder sexueller und anderer Übergriffe, z.B. Silvester 2015/2016 in Köln, Leistungen.

Für die Mitarbeitenden des FB 54 bedeutet dies regelmäßig eine Konfrontation mit äußerst belastenden Sachverhalten (z.B. sexueller Missbrauch von Kindern). Gleichzeitig ist den oftmals psychisch erkrankten und im Umgang teils schwierigen Antragstellenden mit hoher Empathie und ausgeprägter sozialer Kompetenz zu begegnen; dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass sich die Antragsverfahren aufgrund aufwändiger Sachverhaltsaufklärungen zum Tatgeschehen sowie medizinischer/gutachterlicher Beurteilung der Schädigungsfolgen zeitlich sehr in die Länge ziehen können. Die lange Ungewissheit über den Ausgang des Verfahrens wird von den Betroffenen als sehr belastend beschrieben. Zudem müssen diese – je nach Beweislage – detaillierte Schilderungen zu den schädigenden Ereignissen machen oder es sind Zeugenbefragungen im engen privaten Umfeld erforderlich.

Nach Bewilligung der Anträge erhalten die Betroffenen Unterstützungsleistungen, die sich im Einzelfall voneinander unterscheiden. Die häufigste Leistung ist die Grundrente. Daneben werden aber auch Leistungen wie z. B. der Berufsschadensausgleich, Waisenrenten und Pflegeleistungen gezahlt.

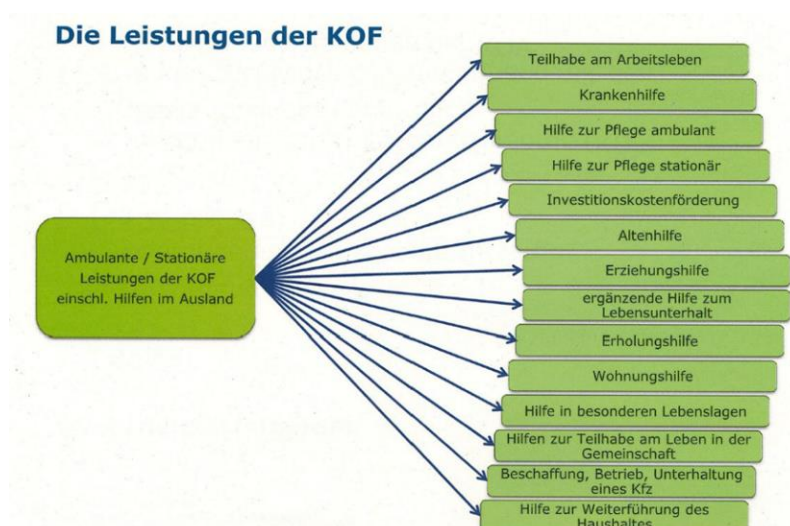
Fallmanagement

Um die notwendigen Bedarfssituationen frühzeitig und vollständig zu erkennen, hat der FB 54 ein Fallmanagement mit fünf Beschäftigten eingerichtet. Diese beraten die Betroffenen bereits vor Antragsstellung, klären ihren Bedarf, führen schnelle Hilfen herbei und unterstützen sie im Antragsverfahren. Damit soll den Betroffenen der Zugang zu den Hilfeleistungen erleichtert werden. Die frühzeitigen Hilfeleistungen sollen die Folgen der Gewalttat mildern und langfristige Gesundheitsbeeinträchtigungen verringern oder vermeiden.

Das Fallmanagement ist organisatorisch an die Abteilung 54.10 angegliedert, unterstützt die Betroffenen jedoch abteilungsübergreifend.

Zu 2. Kriegsofferfürsorge (KOF):

Die KOF erbringt für den gesamten anspruchsberechtigten Personenkreis des Sozialen Entschädigungsrechtes ergänzende Leistungen zu den vorstehend beschriebenen Versorgungsleistungen. Das Leistungsspektrum der KOF ist sehr vielfältig, wie auch die folgende Abbildung zeigt:



Die KOF ergänzt die Grundleistungen der Versorgung (KOV) und bietet personenzentrierte weitere Hilfen im Bedarfsfall. So können z.B. erforderliche Wohnungsumbauten finanziert werden. Ebenso werden z.B. Opfer von Gewalttaten in beruflicher Hinsicht beraten und ggf. Umschulungsmaßnahmen finanziert, wenn aufgrund der gesundheitlichen Auswirkungen der Gewalttat keine Rückkehr in den bisherigen Beruf möglich ist. Auch unterhaltssichernde Leistungen wie Hilfen zum Lebensunterhalt gehören zu den angebotenen Leistungen, ebenso wie Hilfen zur Pflege, Krankenhilfe, Hilfen in besonderen Lebenslagen wie Eingliederungshilfe, aber auch Erholungshilfe und Altenhilfe.

Damit die bestmögliche Hilfe gewährt werden kann, ist die individuelle Beratung einer/eines jeden Leistungsberechtigten eine wichtige Aufgabe der hiermit betrauten Mitarbeitenden. Auch diese müssen im Umgang mit den unterschiedlichen Personenkreisen ein hohes Maß an sozialer Kompetenz und Einfühlungsvermögen vorweisen.

Die Leistungen der KOF werden auf Antrag gewährt und sind in aller Regel vom Einsatz des Einkommens und des Vermögens über einer bestimmten Grenze abhängig. Es handelt sich also um Leistungen, die im weitesten Sinne mit denen der Sozialhilfe der örtlichen und überörtlichen Träger vergleichbar sind. Die Leistungen der KOF werden als kommunale Selbstverwaltungsaufgabe wahrgenommen.

Zu 3. Heil- und Krankenbehandlung (HuK) und Orthopädische Versorgung (OV)

Die Abteilung HuK/OV erbringt Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Sinne des SGB IX.

Empfängerinnen und Empfänger der Leistungen sind zunächst Beschädigte zur Behandlung der anerkannten Schädigungsfolgen. Unter bestimmten Voraussetzungen können Schwerbeschädigte (Menschen, die einen festgestellten Grad der Schädigung von mindestens 50 haben) für andere Gesundheitsstörungen ebenfalls Leistungen der HuK erhalten. Aber auch für Angehörige und Hinterbliebene der Beschädigten können Leistungen gewährt werden.

Ein Großteil der medizinischen Leistungen wird von den gesetzlichen Krankenkassen im Auftrag des LVR erbracht. Für einige besondere Leistungen behält sich das Team HuK die Zuständigkeit vor. Dies sind insbesondere:

- Zahnersatz
- Badekuren
- Bewegungs-, Sprach- und Beschäftigungstherapie

Das Team OV ist für die Hilfsmittelversorgung zuständig. Hierzu zählen u.a.:

- Prothesen
- Rollstühle
- Hörgeräte
- Zuschuss zur Beschaffung eines PKW

Auch diese Leistungen richten sich an gesamten vorstehend beschriebenen Personenkreis. Während bei Impfgeschädigten in der Regel schwere neurologische Schädigungen eine umfassende Versorgung mit Hilfsmitteln erforderlich macht, sind bei den anderen Personengruppen oft komplexe psychische Erkrankungen zu berücksichtigen. Als schnelle Hilfe besteht für Gewaltopfer das Angebot, zeitnah eine Traumaambulanz aufzusuchen. Diese erbringen auf vertraglicher Grundlage bis zu 15 Stunden Akuttherapie. Zurzeit bestehen mit 31 Kliniken Verträge, in 2016 haben 357 Personen dieses Angebot angenommen. Auf Initiative des FB 54 wird seit kurzem in den Traumaambulanzen auch modellhaft der Einsatz von Sprach- und Integrationsmittlern erprobt. Diese Erprobung basiert auf den Erfahrungen, die während der Durchführung des Landesprogramms „Akuttherapien für traumatisierte Flüchtlinge“ gemacht wurden.

Zu 4. Ärztlicher Dienst (ÄD)

Der ÄD ist sowohl interner Dienstleister im SER als auch externer Dienstleister im Rahmen der Ärztlichen Kooperation (s. u.).

Nachdem festgestellt wurde, dass und von welchen schädigenden Ereignissen ausgegangen werden muss, prüft der Ärztliche Dienst, welche Gesundheitsstörungen kausal auf diese Ereignisse zurückzuführen sind und mit welchem Grad der Schädigung (GdS) die entsprechenden Schädigungsfolgen zu bewerten sind.

Standen nach dem BVG noch Körperschäden bzw. schwere Organschäden im Vordergrund, geht es im OEG schwerpunktmäßig um psychische Folgen von schweren Traumatisierungen. Die Hauptproblematik besteht in der Klärung der Frage, ob ein bestimmtes Ereignis für eine bestimmte gesundheitliche Schädigung ursächlich ist sowie in der Abgrenzung zwischen Schädigungs- und Nichtschädigungsfolgen. Letzteres führt in der Beurteilung häufig zu Schwierigkeiten, vor allem wenn die schädigenden Ereignisse weit (Jahre bis Jahrzehnte) zurückliegen.

Da der Ärztliche Dienst die jährlich rd. 2.500 hochkomplexen Fälle nach dem SER aus Kapazitätsgründen nicht alleine begutachten kann, werden Gutachten mit gezielter Fragestellung an externe Sachverständige in Auftrag gegeben. Alle externen Gutachten werden von den Ärztinnen und Ärzten des ÄD geprüft und freigegeben. Die externen Sachverständigen werden zweimal jährlich zu sozialmedizinisch-psychiatrischen Qualitätszirkeln eingeladen, um aktuelle Fälle gemeinsam zu besprechen.

Neben den vorstehend beschriebenen Aufgaben ist der ÄD externer Dienstleister für vier kommunale Partner: die Städte Bonn, Köln und Leverkusen sowie den Rhein-Erft-Kreis. Nach der Auflösung der Versorgungsverwaltung waren diese versorgungsärztlich unterbesetzt und hatten den LVR wegen der hier tätigen Versorgungsmedizinerinnen und Versorgungsmediziner um Unterstützung gebeten.

Auf Basis eines öffentlich-rechtlichen Vertrags ist der LVR seit 2008 externer Dienstleister für jährlich rd. 55.000 Fälle nach dem SGB IX, in denen Anträge über die Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft zu bewerten sind. Durch den Ärztlichen Dienst werden mit Hilfe von geschulten externen Gutachterinnen und Gutachtern fachliche Stellungnahmen nach Aktenlage (in rd. 96 v.H. der Fälle) gefertigt sowie Gutachten (4 v.H.) eingeholt.

Die dem LVR entstehenden Aufwendungen werden den kommunalen Partnern über eine Fallpauschale in Rechnung gestellt. Diese wird jährlich spitz abgerechnet und für das Folgejahr neu kalkuliert. Im Jahr 2016 wurden insgesamt 2.088.888 Euro eingenommen. Hierin enthalten sind die Aufwendungen für eigenes Personal sowie extern erstellte Stellungnahmen und Gutachten.

Eine besondere Aufgabe des Ärztlichen Leiters ist die Akquise neuer Gutachterinnen und Gutachter sowie deren stetige Qualifizierung. Auch für den Bereich des SGB IX finden jährliche Schulungsveranstaltungen statt, die auch unseren Partnerkommunen offenstehen.

V. Daten 1 – Die Menschen

Zum 31. Dezember 2016 erhielten insgesamt 12.171 im Rheinland lebende Berechtigte Versorgungsleistungen. Davon sind 6.834 unmittelbar Beschädigte und 5.337 Betroffene als Angehörige und Hinterbliebene. 9.030 der Leistungsberechtigten erhielten Leistungen nach dem BVG und 3.141 nach den Sondergesetzen, davon 2.793 nach dem OEG. Im Bereich der KOF standen zum 31. Dezember 2016 3.652 Menschen im Bezug von Leistungen.

Der Anteil der Frauen an den Leistungsberechtigten insgesamt betrug rund 60%. Bei den Leistungsberechtigten nach dem BVG waren es rd. 59%, bei den Sondergesetzen 62% (rd. 64% im Bereich des OEG).

VI. Daten 2 – Finanzieller Aufwand

Im Bereich der KOF bewirtschaftet der FB 54 sowohl Landschaftsumlagemittel als auch Bundesmittel. Abgebildet werden diese im LVR-Haushaltsplan in der PG 035 „Soziale Entschädigungsleistungen für Kriegsoffer und ihnen gleichgestellte Personen“. Das Rechnungsergebnis für das Jahr 2016 weist hier Aufwendungen von rund 52,87 Mio. Euro und Erträge in Höhe von rund 40,61 Mio. Euro aus. Bei den Aufwendungen stellen die Kosten der vollstationären Hilfe zur Pflege mit rund 30,7 Mio. Euro den größten Teil der Transferaufwendungen dar. Im Bereich der Erträge ist dies die Erstattung durch den Bund mit rund 26,7 Mio. Euro. Daneben stehen noch Leistungen, die vom Land NRW finanziert werden. Diese werden nicht im LVR-Haushalt abgebildet, da eine direkte Abrechnung mit dem Land erfolgt. In 2016 waren dies rund 12 Mio. Euro.

Für die Aufgabenwahrnehmung im Bereich der KOV erhält der LVR zum Ausgleich der ihm entstehenden Aufwendungen vom Land einen Belastungsausgleich. Die Zuweisungen des Landes werden in der Produktgruppe 075 des LVR-Haushalts abgebildet. Zusammen mit den Erträgen aus der Ärztlichen Kooperation (s. u. IV, 4) waren dies über 6,6 Mio. Euro in 2016.

Die Aufwendungen für die Versorgungsleistungen an Kriegsoffer, Opfer von Gewalttaten, Impfgeschädigte etc. werden ebenfalls nicht im Haushalt des LVR abgebildet. Auch hier werden die Haushalte des Bundes- und/oder des Landes belastet. Zu diesen Aufwendungen gehören auch die Beweiserhebungskosten, v. a. also die Gutachterkosten.

In 2016 betragen die Leistungen insgesamt rund 83,77 Mio. Euro, die sich wie folgt aufteilen (nach Leistungsgesetzen):

- BVG 55,82 Mio. Euro
- OEG 18,62 Mio. Euro
- IfSG 7,66 Mio. Euro
- StrRehaG u. VwRehaG 1,51 Mio. Euro
- ZDG 0,16 Mio. Euro

VI. Ausblick

Zukünftig wird sich die Arbeit des Fachbereichs aufgrund von weiter abnehmenden Fallzahlen im Bereich der Versorgung kriegsbeschädigter Menschen und ihrer Hinterbliebenen weiter verändern. Der Weg der Konsolidierung wurde hier schon eingeschlagen und wird weiter beschritten. So wurde in diesem Jahr bereits eine Abteilung des Fachbereichs aufgelöst. Weitere organisatorische Veränderungen werden folgen.

Gleichzeitig verlangen die nach dem OEG gestellten Anträge den Mitarbeitenden mehr ab, als dies früher der Fall war. Die Schädigungen bzw. die Schädigungsfolgen werden komplexer und schwieriger aufzuklären, die Verfahren werden dadurch langwieriger. Auch sind die extremistischen Anschläge im In- und Ausland spürbar. So waren auch bei den Anschlägen in London oder Barcelona Menschen aus dem Rheinland unter den Opfern. Der Fachbereich ist hier im engen Austausch mit dem LWL und den Versorgungsverwaltungen in den anderen Bundesländern, damit bei Gewalttaten mit vielen Opfern Unterstützung geleistet werden kann.

Bereits in der letzten Legislaturperiode des Bundestages wurde ein neues Leistungsgesetz erwartet, das das BVG und das OEG ablösen soll – das SGB XIII. Hierdurch wird u. a. die Einführung neuer Leistungstatbestände erwartet. Während beispielsweise bisher im OEG nur der tätliche Angriff entschädigt werden konnte, sollen künftig auch „psychische“ Gewalttaten (z. B. Stalking) oder die Opfer von Menschenhandel entschädigt werden können.

Die Koalitionspartner hatten einen entsprechenden Passus in den Koalitionsvertrag aufgenommen, leider ist es nicht zu einer Novellierung gekommen. Die Einführung des neuen Leistungsrechts wird nicht nur seitens der Verwaltung, sondern auch von den Verbänden der Betroffenen dringend erwartet. Es bleibt zu hoffen, dass die neue Bundesregierung das Vorhaben zügig aufgreift und umsetzt.

Eine Herausforderung für die Arbeit stellt der Umstand dar, dass der Themenbereich des „Versorgungsrechts“ keine Berücksichtigung mehr im Lehrplan der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung findet. Während dies früher ein eigener Ausbildungsgang war, muss die erforderliche Wissensvermittlung heute vollumfänglich während der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen erfolgen. Aufgrund der sehr komplexen Thematik führt dies zu Einarbeitungszeiten von deutlich über einem Jahr. Zusammen mit dem Amt für Soziale Entschädigung des LWL hat der Fachbereich daher einen Lehrgang

entwickelt, der über sieben Monate die theoretischen Grundlagen an neue Mitarbeitende vermittelt.

Die Landesregierung NRW beabsichtigt eine Opferschutzbeauftragte/einen Opferschutzbeauftragten für das Land NRW zu berufen. Diese/r Beauftragte soll eine zentrale Anlaufstelle für Opfer sein, um ihnen zum Beispiel Informationen über ihre Rechte zu geben oder um Hilfsangebote Dritter zu bündeln. Durch diese Entscheidung wird eine Stärkung des Opferschutzes erwartet. Die Verwaltung begrüßt das Vorhaben ausdrücklich und hat dem Ministerium Zusammenarbeit angeboten.

In Vertretung

P r o f . D r . F a b e r