

# Erläuterungen

## zum Antrag auf Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung für Haftopfer nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes (Opferpension)

Sehr geehrte Antragstellerin,  
sehr geehrter Antragsteller,

die monatliche besondere Zuwendung für Haftopfer nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes wird nur auf schriftlichen Antrag gewährt. Damit Sie die Ihnen zustehende Zuwendung möglichst schnell erhalten können, sollten Sie für die Antragstellung das vorliegende Antragsformular verwenden. Dieses enthält alle wichtigen Fragen, die für die Gewährung der besonderen Zuwendung von Bedeutung sind. Es sagt Ihnen auch, welche Unterlagen Sie dem Antrag als Nachweise beizufügen haben.

Die folgenden Erläuterungen sollen Ihnen das Ausfüllen des Antragsformulars erleichtern. Zur besseren Übersicht ist jede Erläuterung mit der gleichen Ziffer versehen wie die jeweilige Frage im Antragsformular. Die Fragen im Antragsformular und die Erläuterungen richten sich selbstverständlich an Frauen und Männer gleichermaßen. Im Text wurde jedoch zugunsten der besseren Lesbarkeit und aus sprachlichen Gründen nur die männliche Form verwendet.

Bitte füllen Sie das Antragsformular vollständig und richtig aus und reichen Sie es mit den erforderlichen Nachweisen unverzüglich ein.

Wenn Sie im Besitz einer Bescheinigung nach § 10 Absatz 4 des Häftlingshilfegesetzes sind und Ihren Wohnsitz im Land Brandenburg haben, richten Sie Ihren Antrag bitte an das

**Landesamt für Soziales und Versorgung Lipez-  
ker Straße 45 (Haus 5)  
03048 Cottbus**

Wenn Sie im Besitz eines Rehabilitierungsbeschlusses eines brandenburgischen Landgerichts sind, reichen Sie Ihren Antrag bitte bei dem Landgericht ein, das die Rehabilitierungsentscheidung getroffen hat. Die Anschriften der brandenburgischen Landgerichte lauten wie folgt:

**Landgericht Cottbus  
Gerichtsstraße 3/4  
03046 Cottbus**

**Landgericht Frankfurt (Oder)  
Müllroser Chaussee 55  
15236 Frankfurt (Oder)**

**Landgericht Potsdam  
Jägerallee 10 - 12  
14469 Potsdam**

Verwenden Sie das Antragsformular bitte auch dann, wenn Sie bereits einen formlosen Antrag gestellt haben. Ihr formloser Antrag wird ab dem Eingangsdatum berücksichtigt, sodass Sie rückwirkend ab dem auf das Eingangsdatum folgenden Monat einen Anspruch auf die besondere Zuwendung haben, wenn Sie die übrigen Voraussetzungen erfüllen.

## Zum „Hinweis“

Der Hinweis über die Angaben zur Person ist nach § 67a des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) erforderlich. In dem Ihnen vorliegenden Antragsformular werden nur Fragen gestellt, deren Beantwortung für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich ist. Wir bitten Sie, bei der Ermittlung des Sachverhaltes mitzuwirken. Erst Ihre Mithilfe, die in § 60 Absatz 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) geregelt ist, ermöglicht uns eine Entscheidung über Ihren Antrag. Wir möchten Sie deshalb bitten, alle erheblichen Tatsachen anzugeben, diese durch Unterlagen zu belegen und unter Ziffer 6.2 des Antragsformulars der Erteilung von Auskünften durch Dritte zuzustimmen.

### 1. Angaben zur Person

Die Angaben zur Person müssen vollständig und aktuell sein. Die Angaben zum Familienstand sind erforderlich, da unterschiedliche Einkommensgrenzen für Alleinstehende und für Verheiratete oder in Lebenspartnerschaft lebende Berechtigte bestehen (s. Hinweis zu Ziffer 3).

Bitte vergessen Sie nicht, dem Antrag eine Kopie Ihres Personalausweises (Vor- und Rückseite) beizufügen. Falls die Eintragungen im Ausweis nicht mehr aktuell sind, fügen Sie bitte eine aktuelle Meldebescheinigung bei. Diese erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Einwohnermeldeamt. Bei eheähnlicher oder lebenspartnerähnlicher Gemeinschaft fügen Sie dem Antrag bitte auch eine Kopie des Personalausweises Ihres Partners bei.

### 2. Angaben zu Haftzeiten/Rehabilitierungen/Anerkennungen als ehemaliger politischer Häftling

Anspruch auf die Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes haben Personen, die insgesamt mindestens 90 Tage eine mit wesentlichen Grundzügen einer freiheitlichen rechtsstaatlichen Ordnung unvereinbare Freiheitsentziehung erlitten haben und in ihrer wirtschaftlichen Lage besonders beeinträchtigt sind. Der Zeitraum der zu Unrecht erlittenen Freiheitsentziehung muss in einem gerichtlichen Rehabilitierungs- oder Kassationsverfahren nach dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz festgestellt sein. Bitte geben Sie daher unter Ziffer 2.1 des Antragsformulars an, welches deutsche Gericht in Ihrem Fall die Rehabilitierungsentscheidung getroffen hat, und fügen Sie eine Kopie des Rehabilitierungsbeschlusses bei. Aus dem Rehabilitierungsbeschluss ergibt sich auch die Dauer der anzugebenden Haftzeit.

Wenn Sie nach dem Häftlingshilfegesetz als ehemaliger politischer Häftling anerkannt worden sind und eine Bescheinigung nach § 10 Absatz 4 des Häftlingshilfegesetzes erhalten haben, können Sie unmittelbar aufgrund dieser Bescheinigung die monatliche besondere Zuwendung erhalten, ohne vorher eine Rehabilitierungsentscheidung herbeiführen zu müssen. Bitte geben Sie in diesem Fall an, welche Behörde die Bescheinigung erteilt hat, und fügen Sie eine Kopie der Bescheinigung bei.

Wenn Sie aufgrund der Rehabilitierung oder der Bescheinigung nach § 10 Absatz 4 des Häftlingshilfegesetzes bereits eine Kapitalentschädigung nach § 17 des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes erhalten haben, geben Sie bitte an, durch welches Gericht bzw. durch welche Behörde die Gewährung erfolgte. Die erhaltene Kapitalentschädigung wird nicht auf die besondere Zuwendung angerechnet.

Unter Ziffer 2.2 und 2.3 des Antragsformulars können Sie weitere Zeiten unrechtmäßiger Haft angeben. Reicht der vorhandene Platz hierfür nicht aus, können Sie weitere Angaben auf einem gesonderten Blatt vornehmen.

### **3. Angaben zum Einkommen**

Die besondere Zuwendung für Haftopfer können nur Berechtigte erhalten, die in ihrer wirtschaftlichen Lage besonders beeinträchtigt sind. Das ist der Fall, wenn das Einkommen bestimmte Grenzen nicht übersteigt. Die Einkommensgrenze beträgt für Alleinstehende 1.689 Euro und für Verheiratete oder in Lebenspartnerschaft lebende Berechtigte 2.252 Euro, wobei hier das Einkommen des Ehegatten bzw. Partners nicht berücksichtigt wird. Für jedes Kind, für das der Berechtigte einen Kindergeldanspruch nach dem Einkommensteuer- oder Bundeskindergeldgesetz hat, wird die Einkommensgrenze um das Einfache der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (derzeit 563 Euro) erhöht. Dies gilt unabhängig davon, ob für das Kind Unterhalts- oder sonstige Sozialleistungsansprüche bestehen.

Bei der Einkommensermittlung bleiben Altersrenten, Altersruhegehälter, Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Hinterbliebenenrenten, Renten wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit oder vergleichbare Leistungen aus anderen Sicherungssystemen unberücksichtigt. Ebenfalls als Einkommen des Berechtigten unberücksichtigt bleiben Arbeitsförderungsgeld und Kindergeld.

Bitte geben Sie daher unter Ziffer 3 des Antragsformulars an, ob Sie derartige Rentenleistungen oder vergleichbare Leistungen beziehen oder nicht. Zu den vergleichbaren Leistungen aus anderen Sicherungssystemen gehören z. B. Versorgungsbezüge aus öffentlichen und berufsständischen Systemen, Betriebsrenten, Leistungen aus privaten Lebens- und Rentenversicherungen sowie Ausgleichsrenten und Berufsschadensausgleich nach dem Bundesversorgungsgesetz bzw. in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes.

Erhalten Sie derartige Renten oder vergleichbare Leistungen, führen Sie diese bitte in dem dafür vorgesehenen Feld im Einzelnen auf und fügen Sie als Nachweis eine Kopie Ihres Renten- bzw. Leistungsbescheides bei; die Angaben zur Höhe der Rente oder vergleichbaren Leistung können Sie (z. B. durch Schwärzen) unkenntlich machen.

Wenn Sie über diese Leistungen hinaus noch weiteres Einkommen haben oder aber keine Renten oder vergleichbare Leistungen erhalten, füllen Sie bitte die Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse aus und fügen Sie diese Ihrem Antrag bei.

### **4. Bankverbindung**

Die Ihnen zustehende besondere Zuwendung wird monatlich im Voraus gezahlt. Die Auszahlung erfolgt grundsätzlich unbar auf Ihr eigenes Konto. Es ist wichtig, dass Ihre Angaben zum Zahlungsweg genau und vollständig sind. Nur dann ist eine pünktliche Überweisung gewährleistet. Besteht bisher kein Konto, bitten wir Sie, bei einer Bank, einer Sparkasse oder einem vergleichbaren Geldinstitut ein Konto zu eröffnen.

### **5. Beigefügte Unterlagen**

Bitte kontrollieren Sie, ob Sie alle erbetenen Nachweise beigefügt haben, und geben Sie diese bitte unter Ziffer 5.1 des Antragsformulars an.

Halten Sie das Antragsformular bitte nicht deshalb zurück, weil Sie noch Unterlagen beschaffen wollen. Weisen Sie vielmehr unter Ziffer 5.2 des Antragsformulars darauf hin, dass Sie die fehlenden Unterla-

gen nachreichen werden. Vergessen Sie aber nicht, auf allen Schreiben Ihren vollständigen Namen und Ihre Anschrift anzugeben sowie ein ggf. bereits vergebenes Aktenzeichen.

## 6. Erklärungen

In diesem Teil des Antragsformulars geben Sie wichtige Erklärungen zu Ihrem Antrag ab, und Sie werden auf Pflichten im Zusammenhang mit Ihrem Antrag hingewiesen.

- Mit Ihrer Unterschrift unter Ziffer 6.1 erklären Sie, dass Sie die Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes bei keiner anderen Stelle beantragt haben oder eine solche Zuwendung auch nicht von anderer Stelle erhalten. Zugleich erklären Sie sich damit einverstanden, dass die auf Ihren Antrag getroffene Entscheidung im Falle der Bewilligung einer monatlichen besonderen Zuwendung dem Bundesverwaltungsamt – Außenstelle Friedland – übermittelt werden darf. Das Bundesverwaltungsamt führt in seiner Außenstelle in Friedland eine zentrale Kontrollkartei über Leistungen nach dem Häftlingshilfegesetz und dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz. Durch die Mitteilung der Leistungsbewilligung nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes an diese Zentralkartei können Doppelzahlungen vermieden werden.
- Mit Ihrer Unterschrift unter Ziffer 6.2 erklären Sie sich damit einverstanden, dass die über Ihren Antrag entscheidende Behörde bei anderen Stellen weitere Auskünfte und Unterlagen einholen kann, soweit diese für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich sind. Dies hat insbesondere den Zweck, in Ihrem Interesse die zum Nachweis des Anspruchs notwendigen Informationen und/oder Dokumente zu erhalten, etwa weil diese bei Ihnen nicht oder nicht mehr vorhanden sind.

Die Einverständniserklärung ist freiwillig und kann von Ihnen jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Sie gilt für das mit dem Antrag eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein eventuell anschließendes Widerspruchsverfahren. Soweit Sie mit der Einholung von Auskünften und Unterlagen bei anderen Stellen nicht einverstanden sind, können Sie die Einschränkungen in dem dafür vorgesehenen Feld vermerken.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass eine eingeschränkte Einverständniserklärung ggf. dazu führen kann, dass die Voraussetzungen für die Gewährung der besonderen Zuwendung nicht nachgewiesen werden können.

- Die monatliche besondere Zuwendung nach § 17a des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes wird nicht an Personen gewährt, die gegen die Grundsätze der Menschlichkeit oder Rechtsstaatlichkeit verstoßen haben oder in schwerwiegendem Maße ihre Stellung zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil anderer missbraucht haben (§ 16 Absatz 2 des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes). Dieser Regelung liegt der allgemeine Gedanke zugrunde, dass in den Genuss der für die unschuldigen Opfer einer Unrechtsherrschaft bestimmten Begünstigung nicht auch jene kommen
- 

sollen, die selbst anderen ähnliches Unrecht zugefügt haben. Keinen Anspruch auf die besondere Zuwendung haben auch Personen, die zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Jahren wegen einer vorsätzlichen Straftat rechtskräftig verurteilt worden sind, sofern die Entscheidung in einer Auskunft aus dem Zentralregister enthalten ist. Mit Ihrer Unterschrift unter Ziffer 6.3 erklären Sie nach bestem Wissen und Gewissen, dass die dort aufgeführten Ausschließungsgründe auf Sie nicht zutreffen.

- Mit Ihrer Unterschrift unter dem Antrag erklären Sie, dass Sie sämtliche Angaben in dem Antragsformular richtig und vollständig gemacht haben. Zugleich bestätigen Sie Ihre Kenntnis, dass Sie zur unverzüglichen Mitteilung von Änderungen Ihres Einkommens und Ihres Familienstandes verpflichtet sind.

## Hinweise zur Einkommensermittlung

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, ohne Rücksicht auf ihre Art und unabhängig davon, ob sie laufend oder einmalig anfallen. Hierzu gehören z. B. Einkünfte aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit, Zinseinkünfte aus Kapitalvermögen oder Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder Unterhaltszahlungen. Nicht zum Einkommen gehören Sozialhilfeleistungen, Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz und nach den sogenannten Nebengesetzen (insbesondere Zivildienstgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Infektionsschutzgesetz, Soldatenversorgungsgesetz) sowie Renten oder Beihilfen nach dem Bundesentschädigungsgesetz.

Vom Einkommen werden bestimmte Beträge abgezogen, wie z. B. hierauf entrichtete Steuern, die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben, Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich Arbeitslosenversicherung, angemessene Beiträge zu jeder zulässigen Art der betrieblichen Altersvorsorge sowie Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Diese Beträge sind gesondert nachzuweisen.

Soweit ein spezielles Einkommen im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses gesondert anzugeben.

Übersteigt Ihr zu berücksichtigendes Einkommen die maßgebliche Einkommensgrenze um einen Betrag, der geringer ist als die besondere Zuwendung von 330 Euro, erhalten Sie die besondere Zuwendung gekürzt um den übersteigenden Betrag.

### Beispiele:

#### 1. Alleinstehende(r) ohne Kinder

Einkommen	1.789 Euro
Einkommensgrenze für Alleinstehende	1.689 Euro (Stand: 01.01.2024)

Übersteigender Betrag	100 Euro
-----------------------	----------

→ Zahlungsbetrag: besondere Zuwendung (330 Euro) abzüglich des übersteigenden Betrages (100 Euro) = 230 Euro

#### 2. Alleinstehende(r) mit einem Kind

Einkommensgrenze für Alleinstehende	1.689 Euro
Erhöhung um Freibetrag für ein Kind	+ 563 Euro

→ Die maßgebliche Einkommensgrenze beträgt 2.252 Euro

### 3. Verheiratete(r) Antragsteller(in) mit zwei Kindern

Einkommensgrenze für verheiratete Berechtigte	2.252 Euro
Erhöhung um Freibetrag für zwei Kinder	+ 1.126 Euro
→ Die maßgebliche Einkommensgrenze beträgt	3.378 Euro