Version 6. November 2025

Antrag

bei abgeschlossenen Verfahren zur Anerkennung des Leids vor dem 1. Januar 2021

Allgemeine Hinweise

Wenn Sie ergänzende Angaben machen wollen, kann das für Sie eventuell sehr belastend sein, weil plötzlich die Erinnerungen und das damit verbundene Leid wieder spürbar werden können. Wir regen deshalb an, in diesem Fall den Antrag im Beisein oder mit Hilfe der Ansprechpersonen oder einer vertrauten Person oder einer Therapeutin/eines Therapeuten auszufüllen.

Der Antrag ist zu stellen bei der Ansprechperson (frühere Bezeichnung: Missbrauchsbeauftragte/-r) der zuständigen kirchlichen Institution ((Erz-)Diözese, Orden oder Diözesan-Caritasverband).

Bitte vervollständigen Sie die Angaben, soweit Ihnen diese bekannt sind. Hierbei kann Sie auch die Ansprechperson oder die zuständige Diözese oder Ordensgemeinschaft oder der zuständige Diözesan-Caritasverband unterstützen.

I. Angaben zu Ihrer Person

Bitte fügen Sie dem Antrag die Kopie eines gültigen Ausweisdokuments bei.

_____

Name (ggf. Geburtsname), Vorname

_____

Geburtsdatum

_____

Adresse (Straße, Hausnummer)

_____

Adresse (Postleitzahl, Wohnort)

_____ _____

Telefon E-Mail

Hinweis: gem. Ziffer 10 Abs. (2) der Ordnung für das Verfahren zur Anerkennung des Leids besteht die Möglichkeit, dass sich die zuständige Institution zwecks Rückfragen mit Ihnen in Verbindung setzt. Bitte nennen Sie für diesen Fall die von Ihnen gewünschte Form der Kontaktaufnahme (Die Information über die Entscheidung erfolgt in jedem Fall per Post):

❑ Post ❑ Telefon ❑ E-Mail

II. Bisheriger Kontakt

Bitte nennen Sie die Institution, bei der Sie bereits einen Antrag auf Anerkennung des Leids gestellt haben (Bistum/Ordensgemeinschaft/sonstiger kirchlicher Träger):

_____

Datum der Auszahlung und/oder Antragsstellung: _____

Aktenzeichen: _____

Name der damals kontaktierten Ansprechperson
(frühere Bezeichnung: Missbrauchsbeauftragte): _____

Erhaltene Leistung (Bitte Umfang/Höhe angeben):

- ❑ Einmalzahlung: _____
- ❑ Therapie oder Paarberatung: _____
- ❑ Andere Leistungen: _____
- ❑ Mein Antrag wurde abgelehnt

Möchten Sie Ihre damals gemachten Angaben ergänzen:

- ❑ Nein
- ❑ Ja (Bitte Beiblatt beifügen)

III. Gewünschte Leistungen:

- ❑ Einmalzahlung
- ❑ Übernahme von Therapiekosten
- ❑ Übernahme von Kosten für Paarberatung

IV. Ihre Kontoverbindung

Bitte geben Sie Ihre Kontoverbindung für eine Auszahlung materieller Hilfen an:

Kontoinhaber/-in

Adresse der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Geldinstitut

Mir ist bekannt, dass gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 19 Erbschaftsteuer- und Schenkungsteuergesetz (ErbStG) eine Anzeigepflicht des Leistenden gegenüber dem für mich zuständigen Finanzamt besteht.

(Ort, Datum) (Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers)

Hinweis:

§ 13 Abs. 1 Nr. 19 Erbschaftsteuer- und Schenkungsteuergesetz (ErbStG) lautet:

(1) Steuerfrei bleiben

19. Leistungen von Religionsgemeinschaften, juristischen Personen des öffentlichen Rechts, Körperschaften, Personenvereinigungen oder Vermögensmassen an Personen in Ansehung der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder seelischen Unversehrtheit, insbesondere aufgrund sexuellen Missbrauchs, durch Handlungen von Personen, die für die Religionsgemeinschaft, juristische Person des öffentlichen Rechts, Körperschaft, Personenvereinigung oder Vermögensmasse oder für eine ihr über-, neben- oder nachgeordnete Einrichtung tätig sind oder waren, wenn die Leistungen in einem geordneten Verfahren gewährt werden, das allen betroffenen Personen offensteht. § 30 Absatz 1 und 2 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass eine Anzeigepflicht ausschließlich für den Leistenden besteht. Die Anzeige ist mit einer Bestätigung des Leistenden über das Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 zu verbinden.

V. Versicherung an Eides Statt

Ich versichere an Eides Statt, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

(Ort, Datum) (Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)

VI. Hinweise zur Bearbeitung Ihres Antrages

a. Die Bearbeitung Ihres Antrags und eine Gewährung beantragter Leistungen erfolgen auf der Grundlage der jeweils geltenden „Ordnung für das Verfahren zur Anerkennung des Leids“.

b. Dem Antrag ist die Kopie eines gültigen Ausweisdokuments (Personalausweis oder Reisepass) beizufügen.

c. Bei Beantragung der Erstattung der Kosten für Psychotherapie oder Paarberatung fügen Sie dem Antrag bitte außerdem folgende Unterlagen bei:

   - Behandlungsplan eines approbierten Psychotherapeuten oder Paartherapeuten;
   - bei gewünschter Psychotherapie den Nachweis, dass Ihre Krankenkasse oder ein anderer Kostenträger die Kosten nicht übernimmt;
   - ggf. Rechnung des Psychotherapeuten oder Paartherapeuten.

d. Alle Leistungen sind freiwillige Leistungen, die ohne Anerkenntnis einer Rechtspflicht erfolgen. Für diese freiwilligen Leistungen ist der Rechtsweg ausgeschlossen.

VII. Erklärung

Ich habe die jeweils geltende „Ordnung für das Verfahren zur Anerkennung des Leids“ zur Kenntnis genommen.

(Ort, Datum) (Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)

VIII. Einwilligung zur Datenverarbeitung

Damit ich Leistungen in Anerkennung des Leids erhalten kann, muss mein Antrag von den hierfür zuständigen kirchlichen Einrichtungen bearbeitet werden. Diese Einrichtungen sind
- die von mir kontaktierte Ansprechperson der Diözese oder Ordensgemeinschaft oder des Diözesan-Caritasverbandes,
- das Ordinariat dieser Diözese bzw. die zuständige Stelle dieser Ordensgemeinschaft bzw. dieses Diözesan-Caritasverbandes sowie des Deutschen Caritasverbandes und
- die Unabhängige Kommission für Anerkennungsleistungen (im Folgenden: „UKA“) einschließlich deren Geschäftsstelle

(jeweils im Folgenden: „zuständige kirchliche Einrichtung“).

Meine Angaben in dem von mir ausgefüllten Formular, die Anlage(n) sowie das ggf. beigefügte Protokoll über mein(e) Gespräch(e) mit der Ansprechperson der Diözese oder Ordnungsgemeinschaft oder des Diözesan-Caritasverbandes sind – sehr sensible – personenbezogene Daten (im Folgenden: „Antragsdaten“). Wenn ich meinen Antrag einreiche, werden die zuständigen kirchlichen Einrichtungen Antragsdaten verarbeiten.

Daher willige ich hiermit ein, dass die zuständigen kirchlichen Einrichtungen die Antragsdaten zum Zwecke der Antragsbearbeitung und der Erfüllung der Aufgaben der UKA gemäß der Ordnung für das Verfahren zur Anerkennung des Leids, auch als gemeinsam Verantwortliche, verarbeiten und sie insbesondere einander übermitteln. Ich bin mir bewusst, dass die Antragsdaten und damit auch diese Einwilligung besondere Kategorien personenbezogener Daten gem. § 4 Nr. 2 KDG, KDR-OG bzw. KDG-VDD betreffen können, wie Daten, aus denen religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen hervorgehen, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben.

Diese Einwilligung gilt auch für Verwendungen bzw. Verarbeitungen von Daten eines etwaigen früheren Verfahrens zur Anerkennung des Leids. Das betrifft diesbezügliche Antragsdaten, Verfahrensdaten und weitere Informationen, die zu dem früheren Verfahren eingeholt bzw. verarbeitet wurden, etwa zu dem Umfeld, in dem sich die Tat ereignet hat, zum Täter usw. Verfahrensdaten sind

anlässlich der Tätigkeit der beteiligten kirchlichen Einrichtungen im früheren Verfahren angefallene Daten (wie z. B. interne Vermerke, wie ein Antrag beurteilen ist).

Diese Einwilligung gilt für Verarbeitungen bis zur abschließenden Bearbeitung meines Antrags durch die zuständigen kirchlichen Einrichtungen. Insofern ist sie in Verbindung mit § 6 Abs. 1 lit. b, auch in Verbindung mit § 9 Abs. 1, sowie ggf. auch gem. § 11 Abs. 2 lit. a KDG, KDR-OG bzw. KDG-VDD die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von Antragsdaten durch die zuständige kirchliche Einrichtung. Meine Einwilligung in Verbindung mit den vorstehend genannten Vorschriften ist nicht Rechtsgrundlage für Verarbeitungen, die durch eine zuständige kirchliche Einrichtung nach Abschluss der Bearbeitung meines Antrags erfolgen, insbesondere Speicherungen. Eine solche Verarbeitung kann also unabhängig von meiner Einwilligung erfolgen, soweit und solange es hierfür eine anderweitige Rechtsgrundlage gibt.

Diese Einwilligung erteile ich freiwillig. Ich bin mir bewusst, dass bei einer Nichterteilung der Einwilligung die zuständigen kirchlichen Einrichtungen nicht in der Lage sein werden, meinen Antrag entgegenzunehmen und zu bearbeiten.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit und ohne Angaben von Gründen schriftlich widerrufen.
Der Widerruf ist per Post zu senden an:
Unabhängige Kommission für Anerkennungsleistungen
- vertraulich -
Postfach 2962
53019 Bonn

Nach dem Widerruf werden die Antragsdaten umgehend von den zuständigen kirchlichen Einrichtungen gelöscht und von diesen nicht mehr verarbeitet, vorbehaltlich bestehender staatlicher oder kirchlicher gesetzlicher Aufbewahrungspflichten und soweit und solange sie nicht zum Nachweis einer ordnungsgemäßen Datenverarbeitung oder ordnungsgemäßen Bearbeitung des Antrags benötigt werden – in diesen Fällen werden die Daten bis zur endgültigen Löschung so gesperrt, dass sie ausschließlich für die Nachweiszwecke verwendet werden können. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund meiner Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen der Antragsdaten wird durch einen Widerruf nicht berührt.

Wenn ich widerrufe, sind die zuständigen kirchlichen Einrichtung nicht mehr in der Lage, meinen Antrag zu bearbeiten. Daher werden sie im Falle eines Widerrufs meinen Antrag als zurückgenommen behandeln.

(Ort, Datum) (Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)

Bitte beachten Sie auch die „Weiteren Informationen zum Datenschutz“ der zuständigen kirchlichen Einrichtung, die Ihnen von der zuständigen Ansprechperson der Diözese oder der Ordensgemeinschaft oder des Diözesan-Caritasverbandes ausgehändigt werden bzw. die auf deren Website zu finden sind.