

24.03.26

In - AIS - R

Verordnung des Bundesministeriums des Innern

Verordnung über die schädigenden Ereignisse und gesundheitlichen Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1 des Häftlingshilfegesetzes (HHGSchäV)

A. Problem und Ziel

Personen, die in der ehemaligen Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) oder der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) politisch verfolgt wurden, haben in der Praxis Schwierigkeiten, Ansprüche wegen verfolgungsbedingter gesundheitlicher Beeinträchtigungen geltend zu machen. Diese Schwierigkeiten resultieren daraus, dass zum einen Maßnahmen politischer Verfolgung staatlicherseits häufig nicht oder nicht wahrheitsgemäß dokumentiert wurden und zum anderen gesundheitliche Schädigungen als Folge solcher Maßnahmen oft erst viele Jahre später auftreten, was infolge des Zeitablaufs zu Beweisschwierigkeiten führt (vergleiche Bundestagsdrucksache 20/14744, Seite 27). Um den Betroffenen die Geltendmachung ihrer Ansprüche zu erleichtern, hat der Gesetzgeber mit dem Gesetz zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 25. Februar 2025 (Bundesgesetzblatt 2025 Teil I Nummer 63) in das Häftlingshilfegesetz (HHG) eine Regelung aufgenommen, wonach beim Vorliegen bestimmter schädigender Ereignisse und bestimmter gesundheitlicher Schädigungen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs vermutet wird (vergleiche § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG). Gleichzeitig hat er das Bundesministerium des Innern (BMI) ermächtigt, durch Rechtsverordnung diejenigen schädigenden Ereignisse und gesundheitlichen Schädigungen zu bestimmen, bei deren Vorliegen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs kraft gesetzlicher Anordnung vermutet wird. Mit der Rechtsverordnung macht das BMI von dieser Verordnungsermächtigung Gebrauch. Ziel ist es, eine praxistaugliche und leicht handhabbare Regelung zu schaffen, die die Bewilligungsverfahren vereinfacht. Künftig wird eine – häufig zeit- und kostenintensive – Feststellung des Ursachenzusammenhangs in solchen Fällen entbehrlich, in denen nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft regelmäßig und typischerweise von einem Ursachenzusammenhang auszugehen ist.

Die Rechtsverordnung steht im Kontext der gefährdeten rechtzeitigen Erreichung der Ziele der Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 25. September 2015 „Transformation unserer Welt: die UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ (UN-Agenda 2030). Die Rechtsverordnung soll insbesondere zur Erreichung des Nachhaltigkeitsziels 10 der UN-Agenda 2030 „Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern“ und des Nachhaltigkeitsziels 16 der UN-Agenda 2030 „Friedliche und inklusive

Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen“ beitragen.

B. Lösung

Den dargestellten Beweisschwierigkeiten der Betroffenen wird durch die seit dem 1. Juli 2025 geltende Vermutungsregelung entgegengewirkt, die durch eine Rechtsverordnung so zu konkretisieren ist, dass bei gesundheitlicher Schädigung über Anträge auf Bewilligung von Leistungen der Sozialen Entschädigung möglichst einfach und schnell entschieden werden kann.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die Haushaltsausgaben können nur grob für das Jahr 2026 auf etwa 1,1 Millionen Euro und für die Folgejahre jeweils auf etwa 725 000 Euro geschätzt werden. Der Bund trägt gemäß § 13 HHG mit Verweis auf § 134 Absatz 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB XIV) die Aufwendungen für Leistungen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 und Unterabschnitt 3 SGB XIV in voller Höhe. Der finanzielle Mehrbedarf für die Leistungen soll im Einzelplan 11 ausgeglichen werden.

Für die Bearbeitung der Anträge nach § 4 Absatz 1 Satz 1 HHG entsteht zudem eine einmalige geringfügige Belastung durch Sach- und Personalkosten in Höhe von etwa 93 000 Euro. Über die Anträge entscheiden die zuständigen Länderbehörden, die das HHG im Auftrag des Bundes ausführen (vergleiche Artikel 104a Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes [GG] in Verbindung mit § 10 Absatz 1 HHG), so dass die einmalige Belastung durch Sach- und Personalkosten nach Artikel 104a Absatz 5 Satz 1 GG von den Ländern zu tragen ist.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger, die von der Neuregelung betroffen sind, ändert sich der einmalige Erfüllungsaufwand geringfügig.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für die Verwaltung ändert sich durch die Neuregelung der einmalige Erfüllungsaufwand geringfügig.

F. Weitere Kosten

Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

24.03.26

In - AIS - R

**Verordnung
des Bundesministeriums
des Innern**

**Verordnung über die schädigenden Ereignisse und
gesundheitlichen Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1
des Häftlingshilfegesetzes (HHGSchäV)**

Bundeskanzleramt
Staatsminister beim Bundeskanzler

Berlin, 24. März 2026

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Bürgermeister
Dr. Andreas Bovenschulte

Sehr geehrter Herr Bundesratspräsident,

hiermit übersende ich die vom Bundesministerium des Innern zu erlassende

Verordnung über die schädigenden Ereignisse und gesundheitlichen
Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1 des Häftlingshilfegesetzes
(HHGSchäV)

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des
Grundgesetzes herbeizuführen.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Dr. Michael Meister

**Verordnung über die schädigenden Ereignisse und
gesundheitlichen Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1
des Häftlingshilfegesetzes
(HHGSchäV)**

Vom ...

Das Bundesministerium des Innern verordnet aufgrund des § 4 Absatz 6 Satz 2 des Häftlingshilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juni 1993 (BGBl. I S. 838), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. Februar 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 63) geändert worden ist, in Verbindung mit § 1 Absatz 2 des Zuständigkeitsanpassungsgesetzes vom 16. August 2002 (BGBl. I S. 3165), das durch Artikel 7 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, und dem Organisationserlass vom 6. Mai 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 131) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie im Benehmen mit der Bundesbeauftragten für die Opfer der SED-Diktatur beim Deutschen Bundestag:

§ 1

Schädigende Ereignisse

Schädigende Ereignisse im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1 des Häftlingshilfegesetzes sind:

1. Gewahrsam im Sinne des § 1 des Häftlingshilfegesetzes von mindestens 30 Tagen Dauer und
2. Maßnahmen zur Verhinderung der Flucht im Sinne des § 1 Absatz 1 der Verordnung über die Gleichstellung von Personen nach § 3 des Häftlingshilfegesetzes unter den dort genannten Voraussetzungen.

§ 2

Gesundheitliche Schädigungen

Gesundheitliche Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1 des Häftlingshilfegesetzes sind folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen:

1. depressive Störungen,
2. angst- oder furchtbezogene Störungen,
3. somatische Belastungsstörungen oder Störungen der Körpererfahrung sowie
4. posttraumatische Belastungsstörungen.

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Juli 2025 in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Mit der Rechtsverordnung soll die seit dem 1. Juli 2025 geltende Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 des Häftlingshilfegesetzes (HHG) so konkretisiert werden, dass über Anträge auf Bewilligung von Leistungen der Sozialen Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung möglichst einfach und schnell entschieden werden kann. Ziel ist es, eine praxistaugliche und leicht handhabbare Regelung zu schaffen, die die Bewilligungsverfahren vereinfacht. Künftig wird eine – häufig zeit- und kostenintensive – Feststellung des Ursachenzusammenhangs in solchen Fällen entbehrlich, in denen nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft regelmäßig und typischerweise von einem Ursachenzusammenhang auszugehen ist. Eine solche Regelung ist zur Vereinfachung der Verfahren und zur Vereinheitlichung der Entscheidungspraxis erforderlich.

Die Rechtsverordnung steht im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie (DNS), die der Umsetzung der Agenda 2030 (UN-Agenda 2030) für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen dient.

Indem die Rechtsverordnung die Bestimmung von Begriffen für die Kausalitätsvermutung des § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG vorsieht, welche die Situation von Personen verbessert, die in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) Opfer politischer Verfolgung waren, leistet sie einen Beitrag zur Erreichung von Nachhaltigkeitsziel 10 der UN-Agenda 2030 „Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern“. Dieses Nachhaltigkeitsziel verlangt mit seiner Zielvorgabe 10.4 der UN-Agenda 2030, den Sozialschutz betreffende Maßnahmen zu beschließen und schrittweise größere Gleichheit zu erzielen.

Im Sinne des systematischen Zusammendenkens der Nachhaltigkeitsziele leistet die Rechtsverordnung damit auch einen Beitrag zur Erreichung von Nachhaltigkeitsziel 16 der UN-Agenda 2030 „Friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen“. Dieses Nachhaltigkeitsziel verlangt mit seinen Zielbestimmungen 16.3 und 16.6 der UN-Agenda 2030, die Rechtsstaatlichkeit zu fördern und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und transparente Institutionen auf allen Ebenen aufzubauen.

II. Wesentlicher Inhalt der Rechtsverordnung

Entsprechend der Verordnungsermächtigung in § 4 Absatz 6 Satz 2 HHG werden in der Rechtsverordnung diejenigen schädigenden Ereignisse (§ 1) und gesundheitlichen Schädigungen (§ 2) bestimmt, bei deren Vorliegen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs kraft gesetzlicher Anordnung vermutet wird.

III. Exekutiver Fußabdruck

Zum Inhalt der Rechtsverordnung haben Expertinnen und Experten auf dem Gebiet der Trauma- und Stressfolgestörungen beigetragen. Sie haben im Rahmen eines vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) durchgeführten Workshops, an dem auch das Bundesministerium des Innern (BMI), das Bundesministerium für Gesundheit

(BMG) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie die Bundesbeauftragte für die Opfer der SED-Diktatur beim Deutschen Bundestag (SED-Opferbeauftragte) teilgenommen haben, über den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft in Bezug auf gesundheitliche Folgen politischer Verfolgung in der DDR berichtet. Die Ergebnisse aus dem Workshop haben Eingang in den Regelungstext der Rechtsverordnung gefunden.

IV. Alternativen

Keine.

V. Regelungskompetenz

Die Rechtsverordnung stützt sich auf die Verordnungsermächtigung in § 4 Absatz 6 Satz 2 HHG.

VI. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Rechtsverordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VII. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Bestimmung der schädigenden Ereignisse und der gesundheitlichen Schädigungen im Sinne des § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG führt zu einer Verwaltungsvereinfachung, indem sie der Verwaltung die Feststellung der Kausalität – häufig verbunden mit einer zeit- und kostenintensiven medizinischen Begutachtung – in den mit dieser Rechtsverordnung bestimmten Fallkonstellationen erspart.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Die Rechtsverordnung fördert die Erreichung des Nachhaltigkeitsziels 10 der UN-Agenda 2030 „Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern“, indem sie bundesgesetzlich die Kausalitätsvermutung ausfüllt und damit dazu beiträgt, dass sich die Lebensverhältnisse der Opfer politischer Verfolgung in der ehemaligen Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) und der ehemaligen DDR in den Ländern nicht auseinanderentwickeln, und indem sie das Leid der SED-Opfer anerkennt sowie deren wirtschaftliche Lage durch leichteren Zugang zu Leistungen der Sozialen Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung verbessert. Dabei trägt die Rechtsverordnung vor allem zur Erreichung der Zielvorgabe 10.4 der UN-Agenda 2030 „Politische Maßnahmen beschließen, insbesondere fiskalische, lohnpolitische und den Sozialschutz betreffende Maßnahmen, und schrittweise größere Gleichheit erzielen“ bei.

Die Rechtsverordnung fördert zudem die Erreichung der in den Unterzielen 16.3 und 16.6 der UN-Agenda 2030 enthaltenen Zielvorgaben, indem sie insbesondere die Beantragung und Bewilligung von Leistungen für Opfer der SED-Diktatur durch die Ausfüllung der Begriffe für die Kausalitätsvermutung des § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG erleichtert. Dadurch stellt die Rechtsverordnung eine angemessene Entschädigungsregelung für das erlittene Unrecht sicher und dient damit einem funktionierenden Rechtsstaat. Denn der Nachweis des erlittenen Unrechts und dessen Folgen wird für die Betroffenen erleichtert.

Konflikte mit anderen Nachhaltigkeitszielen sind nicht erkennbar.

Die Rechtsverordnung folgt den Nachhaltigkeitsprinzipien der DNS „(1.) Nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip konsequent in allen Bereichen und bei allen Entscheidungen anwenden“ und „(5.) Sozialen Zusammenhalt in einer offenen Gesellschaft wahren und verbessern“.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die in der Rechtsverordnung vorgesehene Konkretisierung der Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG hat finanzielle Auswirkungen auf den Bund (Einzelplan 11) und auf die Länder. Es ist damit zu rechnen, dass sich die Zahl der Personen, die künftig Leistungen der Sozialen Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung nach § 4 HHG beanspruchen können, mit Blick auf die konkretisierte Kausalitätsvermutung erhöhen wird. Die Ausgaben für die Leistungen der Sozialen Entschädigung an die Bürgerinnen und Bürger können nur grob für das Jahr 2026 auf etwa 1,1 Millionen Euro und danach jährlich auf etwa 725 000 Euro geschätzt werden. Der Bund trägt gemäß § 13 HHG mit Verweis auf die Anwendung des § 134 Absatz 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB XIV) die Aufwendungen für Leistungen nach Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 und Unterabschnitt 3 SGB XIV in voller Höhe. Die genannten Beträge können sich gegebenenfalls noch um Kosten für Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung erhöhen, deren Höhe sich aber nicht abschätzen lässt, da diese Kosten von den im Einzelfall anerkannten Schädigungsfolgen und den im Einzelfall bestehenden therapeutischen Bedarfen abhängen, die sich nicht belastbar prognostizieren lassen.

Der finanzielle Mehrbedarf für die Leistungen soll im Einzelplan 11 ausgeglichen werden.

Es liegen keine konkreten Angaben darüber vor, wie viele Anträge auf Leistungen der Sozialen Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung gemäß § 4 Absatz 1 HHG in der Vergangenheit gestellt wurden oder wie viele solcher Anträge bislang wegen eines nicht nachgewiesenen ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem schädigenden Ereignis und der gesundheitlichen Schädigung abgelehnt wurden. Nach Angaben des Bundesamtes für Soziale Sicherung (<https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/bundesstelle-fuer-soziale-entschaedigung/amtliche-statistik/>) waren im Dezember 2025 579 Personen leistungsberechtigt. Davon abzuziehen sind rund 116 Personen (entspricht 20 Prozent der Gesamtpersonenzahl). Diese dürften nach bisherigen Erfahrungswerten Angehörige oder Hinterbliebene sein, die nicht von der Regelung dieser Verordnung berücksichtigt werden. Somit kann von rund 463 Personen ausgegangen werden, die dem Personenkreis im Sinne von § 1 Absatz 1 Nummer 1 HHG zuzurechnen sind (80 Prozent der Gesamtpersonenzahl). In Ermangelung anderweitiger Näherungswerte oder Hinweise zu der Anzahl derjenigen Personen, die auf Grundlage dieser Rechtsverordnung einen Antrag stellen, ist von der gleichen Anzahl auszugehen wie bislang. Unter der Grundannahme, dass rund 30 Prozent der eingereichten Anträge positiv zu entscheiden wären, ergeben sich somit aufgerundet 139 zusätzliche Leistungsberechtigte.

Ausgehend von einem geschätzten Grad der Schädigungsfolgen von 30 kann jede dieser Personen gemäß § 4 Absatz 1 Satz 1 HHG in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB XIV eine monatliche Entschädigungszahlung von 434 Euro beanspruchen. Ist der entsprechende Leistungsantrag spätestens Anfang Juli 2025, also mit dem Inkrafttreten der gesetzlichen Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG gestellt worden, wird die monatliche Entschädigungszahlung von 434 Euro frühestens ab diesem Zeitpunkt (rückwirkend) gezahlt (vergleiche § 4 Absatz 1 Satz 1 HHG in Verbindung mit § 11 Absatz 1 SGB XIV). Für 2026 errechnet sich somit ein Gesamtaufwand von etwa 1,1 Millionen Euro (= 139 Personen x 434 Euro pro Monat x 18 Monate [zweite Hälfte 2025 und 2026]). Für die Folgejahre errechnet sich jeweils ein jährlicher Gesamtaufwand von etwa 725 000 Euro (= 139 Personen x 434 Euro pro Monat x 12 Monate).

Für die Bearbeitung der (Neu-)Anträge nach § 4 Absatz 1 Satz 1 HHG entsteht zudem eine geschätzte einmalige Belastung durch Personalkosten für 1 Vollzeitstelle (205 Minuten / 60 x 463 (Neu-)Anträge / 1 700 Stunden) von Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern des gehobenen Dienstes (Besoldungsstufe A12 der Länder [nachgeordneter Bereich]) in Höhe von etwa 93 000 Euro. Über etwaige Leistungsanträge entscheiden die zuständigen Länderbehörden, die das HHG im Auftrag des Bundes ausführen (vergleiche Artikel 104a Absatz 3 Satz 2 GG in Verbindung mit § 10 Absatz 1 HHG), so dass die einmalige Belastung durch Sach- und Personalkosten nach Artikel 104a Absatz 5 Satz 1 GG von den Ländern zu tragen ist.

4. Erfüllungsaufwand

Die Möglichkeit, dass ehemalige politische Häftlinge in der SBZ beziehungsweise DDR, die infolge der Gewahrsamnahme eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen dieser Schädigung bestimmte Leistungen nach § 4 HHG beantragen können, besteht bereits seit dem Jahre 1955. Über etwaige Leistungsanträge entscheiden die zuständigen Länderbehörden, die das HHG im Auftrag des Bundes ausführen (vergleiche Artikel 104a Absatz 3 Satz 2 GG in Verbindung mit § 10 Absatz 1 HHG). An diesen Rahmenbedingungen ändert sich durch die in der Rechtsverordnung vorgesehene Konkretisierung der Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG grundsätzlich nichts. Es ist allerdings davon auszugehen, dass Personen, deren Anträge in der Vergangenheit mit der Begründung abgelehnt wurden, es fehle an der für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderlichen Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs, mit Blick auf die neue Kausalitätsvermutung und die sie konkretisierende Rechtsverordnung einen neuen Leistungsantrag stellen werden.

Andererseits werden bereits anhängige und noch nicht endgültig abgeschlossene Verfahren zur Geltendmachung von Leistungen der Sozialen Entschädigung bei gesundheitlicher Schädigung nach § 4 HHG durch die in der Rechtsverordnung vorgesehene Konkretisierung der Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG vereinfacht. Denn im Anwendungsbereich der Vermutungsregelung und der diese konkretisierenden Rechtsverordnung wird die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs künftig vermutet, so dass eine – häufig zeit- und kostenintensive – Feststellung des Ursachenzusammenhangs in der Regel nicht mehr erforderlich ist.

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht durch den Wegfall der Notwendigkeit einer Feststellung des Ursachenzusammenhangs eine einmalige geringfügige Entlastung durch reduzierten Zeitaufwand. Demgegenüber entsteht den Bürgerinnen und Bürgern eine einmalige geringfügige Belastung durch Sachkosten für einen Zweitantrag. Die Auswirkungen auf die Bürgerinnen und Bürger sind daher insgesamt geringfügig.

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht kein Erfüllungsaufwand.

4.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Der Verwaltung entsteht für die Bearbeitung der (Neu-) Anträge nach § 4 Absatz 1 Satz 1 HHG eine einmalige geringfügige Belastung durch Personalkosten. Demgegenüber entsteht der Verwaltung durch den Wegfall der Notwendigkeit einer Feststellung des Ursachenzusammenhangs eine einmalige geringfügige Entlastung durch entfallende Personal- und Sachkosten. Die Auswirkungen auf die Verwaltung sind daher insgesamt geringfügig.

5. Weitere Kosten

Auswirkungen auf die Wirtschaft, Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Regelungsfolgen

Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung sind nicht zu erwarten, weil mit der Rechtsverordnung keine Regelungen getroffen werden, die sich speziell auf die Lebenssituation von Frauen und Männern auswirken.

Negative Auswirkungen auf zukünftige Generationen sind nicht zu erwarten; die derzeitigen und künftigen Leistungsempfängerinnen und -empfänger bilden als Betroffene der politischen Verfolgung in der ehemaligen SBZ und DDR einen abgeschlossenen Personenkreis.

VIII. Befristung; Evaluierung

Die Geltungsdauer der Rechtsverordnung ist nicht befristet, da auch die Vermutungsregelung in § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG, die durch die Rechtsverordnung konkretisiert wird, nicht befristet ist.

Eine Evaluierung ist aus den auf Bundestagsdrucksache 20/12789, Seite 24 genannten Gründen nicht vorgesehen. Zur Identifizierung punktueller Anpassungs- beziehungsweise Aktualisierungsbedarfe erscheint der unmittelbare Dialog mit der medizinischen Wissenschaft und mit den Betroffenen zielführend.

B. Besonderer Teil

§ 4 Absatz 6 Satz 2 HHG ermächtigt das BMI, durch Rechtsverordnung diejenigen schädigenden Ereignisse und gesundheitlichen Schädigungen zu bestimmen, bei deren Vorliegen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs kraft gesetzlicher Anordnung (vergleiche § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG) vermutet wird. Mit der Rechtsverordnung macht das BMI von dieser Verordnungsermächtigung im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMAS sowie im Benehmen mit der SED-Opferbeauftragten Gebrauch. Die Regelung in § 4 Absatz 6 HHG geht der Regelung im (allgemeinen) Sozialen Entschädigungsrecht in § 4 Absatz 5 SGB XIV als *lex specialis* vor, denn der Gesetzgeber hat ausdrücklich „eine vom Sozialen Entschädigungsrecht abweichende Vermutungsregelung [aufnehmen wollen], die den Besonderheiten des Häftlingshilferechts Rechnung trägt“ (vergleiche Bundestagsdrucksache 20/14744, Seite 25).

Ziel ist es, eine praxistaugliche und leicht handhabbare Regelung zu schaffen, die die Bewilligungsverfahren vereinfacht. Künftig wird eine – häufig zeit- und kostenintensive – Feststellung des Ursachenzusammenhangs in solchen Fällen entbehrlich, in denen nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft regelmäßig und typischerweise von einem Ursachenzusammenhang auszugehen ist. Eine solche Regelung ist zur Vereinfachung der Verfahren und zur Vereinheitlichung der Entscheidungspraxis erforderlich.

Liegt ein in § 1 der Rechtsverordnung genanntes schädigendes Ereignis und eine in § 2 der Rechtsverordnung genannte gesundheitliche Schädigung vor, wird die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs kraft gesetzlicher Anordnung (vergleiche § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG) vermutet. Die Vermutung erstreckt sich auf die Kausalität zwischen dem schädigenden Ereignis, der Primärschädigung und der Sekundärschädigung (Schädigungsfolge), denn eine trennscharfe Differenzierung zwischen der Primär- und der Sekundär-

schädigung ist oftmals praktisch nicht möglich (vergleiche Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21. April 2015, L 15 VH 1/12, bei juris Randnummer 44). Zudem ergibt sich aus der Gesetzesbegründung zu § 4 Absatz 6 HHG in der ab dem 1. Juli 2025 geltenden Fassung, dass die Vermutungsregelung ausdrücklich solche gesundheitlichen Schädigungen erfasst, die „als Folge“ von Maßnahmen politischer Verfolgung „oft erst viele Jahre später auftreten“ (vergleiche Bundestagsdrucksache 20/14744, Seite 25 in Verbindung mit Seite 27), womit die langfristigen Schädigungsfolgen politischer Verfolgung gemeint sind. Dem Begriff der Vermutung ist immanent, dass eine Widerlegung zulässig ist. Im Unterschied dazu wird eine unwiderlegliche Vermutung, bei der es sich um eine Fiktion handelt, in Gesetzestexten in der Regel mit Formulierungen wie „... gilt ... als ...“ kenntlich gemacht. In Betracht kommt eine Prüfung, ob sich die Vermutung widerlegen lässt, etwa in Fällen, in denen die konkret in Rede stehende gesundheitliche Beeinträchtigung bei der betroffenen Person schon vor dem schädigenden Ereignis festgestellt wurde. Hat sich die gesundheitliche Schädigung nach dem schädigenden Ereignis nicht verschlimmert, ist die Vermutung widerlegt. Anhaltspunkte dafür werden sich mit Blick darauf, dass die hier in Rede stehenden schädigenden Ereignisse regelmäßig weit mehr als 30 Jahre zurückliegen, allenfalls in Ausnahmefällen ergeben. Im Regelfall hat die zuständige Behörde bei Vorliegen eines in § 1 der Rechtsverordnung genannten schädigenden Ereignisses und einer in § 2 der Rechtsverordnung genannten gesundheitlichen Schädigung keine Veranlassung, die gesetzlich angeordnete Vermutung in Zweifel zu ziehen und – unter Hinweis auf den Untersuchungsgrundsatz – von Amts wegen Ermittlungen zu möglichen Alternativursachen anzustellen. Die Intention des Gesetzgebers, den Betroffenen die Geltendmachung gesundheitlicher Folgeschäden zu erleichtern, gebietet es, von der Vermutung als Regelfall auszugehen und die Widerlegungsmöglichkeit auf Ausnahmen zu beschränken.

Im Anwendungsbereich der gesetzlichen Vermutung entfällt die Notwendigkeit einer Feststellung des Ursachenzusammenhangs zwischen schädigendem Ereignis und gesundheitlicher Schädigung beziehungsweise Schädigungsfolge. Dadurch werden die Bewilligungsverfahren vereinfacht und die Kosten für erforderliche medizinische Begutachtungen reduziert (siehe dazu auch die Ausführungen im Allgemeinen Teil der Begründung unter A. 4.3). Auf Begutachtungen der Antragsteller kann allerdings nicht vollständig verzichtet werden. Für die Bewertung des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) im Sinne des § 5 SGB XIV in Verbindung mit § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG bedarf es regelmäßig einer – alle Lebensbereiche in den Blick nehmenden – gutachterlichen Stellungnahme zu den allgemeinen Auswirkungen der körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten Gesundheitsstörungen bedingt sind. Für die Bewertung des GdS ist wie bisher die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) mit den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen maßgebend, wobei Teil C nur anzuwenden ist, soweit in dieser Rechtsverordnung (HHGSchäV) nichts anderes geregelt ist. Der Gesetzgeber hat bewusst auf eine pauschale Zuerkennung eines bestimmten GdS – im Gesetzgebungsverfahren wurde ein pauschaler GdS von 30 diskutiert – verzichtet (vergleiche Bundestagsdrucksache 20/14744, Seite 25 in Verbindung mit Seite 27), denn die aktuellen Auswirkungen einer anerkannten Gesundheitsstörung lassen sich im Bewilligungsverfahren ohne weiteres feststellen, anders als der Ursachenzusammenhang zwischen Ereignissen und Schädigungen, die inzwischen regelmäßig weit mehr als 30 Jahre zurückliegen. Auch zu der Frage, ob eine gesundheitliche Schädigung im Sinne von § 2 vorliegt, kann in begründeten Ausnahmefällen eine gutachterliche Stellungnahme erforderlich werden. Ist dem Antrag allerdings ein fachärztliches Attest oder eine Diagnosebescheinigung einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten, die oder der aufgrund einer Weiterbildung im Gebiet der Psychotherapie für Erwachsene die Voraussetzung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Eintragung in das Arztregister erfüllt, oder einer Psychologischen Psychotherapeutin oder eines Psychologischen Psychotherapeuten beigefügt, hat die zuständige Behörde grundsätzlich keine Veranlassung, die darin bescheinigte gesundheitliche Schädigung im Sinne von § 2 in Zweifel zu ziehen und – unter Hinweis auf den Untersuchungsgrundsatz – von Amts wegen durch eine (weitere) gutachterliche Stellungnahme bestätigen zu lassen. Denn ein Arzt oder eine andere approbierte Medizinalperson, der oder die ein

unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand eines Menschen ausstellt, macht sich nach § 278 des Strafgesetzbuches (StGB) strafbar. Ein begründeter Ausnahmefall, der die Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme erforderlich macht, ist anzunehmen, wenn Erkenntnisse vorliegen (etwa aus anderen bei der zuständigen Behörde geführten Verfahren, zum Beispiel aus der Schwerbehindertenakte), die Zweifel am Vorliegen der bescheinigten gesundheitlichen Schädigung im Sinne von § 2 aufkommen lassen.

Die Kataloge in § 1 und § 2 bilden den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft ab, so wie die eingebundenen Expertinnen und Experten ihn ermittelt haben. Aufgenommen wurden nur solche schädigenden Ereignisse und gesundheitlichen Schädigungen, bei denen – ausgehend von einer hinreichenden Evidenz – eine Vermutung der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs gerechtfertigt erscheint. Berücksichtigt werden konnten nur Studien und Forschungsergebnisse, die den üblichen Standards der medizinischen Wissenschaft genügen. Etwaige künftige neue Erkenntnisse können daher eine Anpassung der Regelungstexte erforderlich machen. In Bezug auf schädigende Ereignisse und gesundheitliche Schädigungen, die nicht in den Katalogen in § 1 und § 2 enthalten sind, ist nicht der Umkehrschluss gerechtfertigt, dass Leistungen der Sozialen Entschädigung in entsprechender Anwendung des SGB XIV von vornherein nicht in Betracht kommen. Bei solchen Sachverhalten bedarf es – abweichend von Fällen, die in den Anwendungsbereich der Rechtsverordnung fallen – jedoch einer Feststellung des Ursachenzusammenhangs zwischen schädigendem Ereignis, gesundheitlicher Schädigung und Schädigungsfolge. Dabei ist § 4 Absatz 5 HHG zu beachten, wonach zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs genügt (vergleiche § 4 Absatz 5 Satz 1 HHG) und diese Wahrscheinlichkeit gegeben ist, wenn nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vergleiche § 4 Absatz 5 Satz 2 HHG).

Zu § 1 (Schädigende Ereignisse)

§ 1 bestimmt die schädigenden Ereignisse, die – wenn gleichzeitig eine der in § 2 genannten gesundheitlichen Schädigungen vorliegt – eine Vermutung der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zur Folge haben. Bei der Bestimmung dieser schädigenden Ereignisse hat das BMI als Verordnungsgeber den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu beachten. In Erfüllung dieser gesetzlichen Vorgabe hat das BMI vor Erstellung der Rechtsverordnung an einem vom BMJV durchgeführten Workshop mit mehreren einschlägig erfahrenen Expertinnen und Experten unter Beteiligung des BMG und des BMAS sowie der SED-Opferbeauftragten teilgenommen, um den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu eruieren.

Ziel war es, diejenigen schädigenden Ereignisse beziehungsweise Maßnahmen der politischen Verfolgung zu identifizieren, die nach den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft regelmäßig und typischerweise bestimmte gesundheitliche Beeinträchtigungen zur Folge haben, so dass eine (widerlegliche) gesetzliche Kausalitätsvermutung gerechtfertigt erscheint. Die – von den Expertinnen und Experten in einer gemeinsamen und einvernehmlichen Stellungnahme übermittelten – Ergebnisse aus dem Workshop haben Eingang in den Regelungstext des § 1 gefunden. Als schädigende Ereignisse im Sinne der Vermutungsregelung gemäß § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG konnten Gewahrsamnahmen im Sinne des § 1 HHG von mindestens 30 Tagen Dauer (Nummer 1) und Maßnahmen zur Verhinderung der Flucht im Sinne des § 1 Absatz 1 der Verordnung über die Gleichstellung von Personen nach § 3 des Häftlingshilfegesetzes (HHG§3V) unter den dort genannten Voraussetzungen (Nummer 2) identifiziert werden. Allen in Nummer 1 und 2 genannten Ereignissen ist gemeinsam, dass sie als rechtsstaatswidrig einzustufen sind. Wer von einem dieser Ereignisse betroffen war, hatte Umstände zu erdulden und Bedingungen hinzunehmen, die in ihrer Gesamtheit als traumatisch einzustufen sind. Die Mindestdauer von 30 Tagen berücksichtigt, dass kürzere Gewahrsamnahmen oder gleichgestellte Maßnahmen im Sinne des HHG nicht regelmäßig und typischerweise bestimmte gesundheitliche Beein-

trächtigungen zur Folge haben. Damit fehlt es in Fällen von kürzerer Dauer an einer sachlichen Rechtfertigung für eine (widerlegliche) gesetzliche Kausalitätsvermutung. Bei solchen Sachverhalten ist – wie bisher – im Einzelfall zu prüfen und – erforderlichenfalls nach Begutachtung durch einen Sachverständigen – unter Berücksichtigung der Regelungen in § 4 Absatz 5 HHG zu entscheiden, ob von der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs auszugehen ist. Die Begutachtung des Kausalzusammenhangs erfolgt dann wie bisher nach Teil C der Versorgungsmedizinischen Grundsätze. Hierbei ist zu beachten, dass die nur für § 4 Absatz 5 SGB XIV geltende Konkretisierung in Teil C Nummer 3.4.4 bis 3.4.6 der Versorgungsmedizinischen Grundsätze nicht zu beachten ist. Hierzu wird auf die obigen Ausführungen zur lex specialis des § 4 Absatz 6 HHG verwiesen.

Zu § 2 (Gesundheitliche Schädigungen)

§ 2 bestimmt die gesundheitlichen Schädigungen, die – wenn gleichzeitig eines der in § 1 genannten schädigenden Ereignisse vorliegt – eine (widerlegliche) Vermutung der Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zur Folge haben. Bei der Bestimmung dieser gesundheitlichen Schädigungen wurden die – von den Expertinnen und Experten in einer gemeinsamen und einvernehmlichen Stellungnahme übermittelten – Ergebnisse aus dem bereits in den Ausführungen zu § 1 genannten Workshop zu Grunde gelegt. Als gesundheitliche Schädigungen im Sinne der Vermutungsregelung gemäß § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG konnten depressive Störungen (Nummer 1), angst- oder furchtbezogene Störungen (Nummer 2), somatische Belastungsstörungen oder Störungen der Körpererfahrung (Nummer 3) sowie posttraumatische Belastungsstörungen (Nummer 4) identifiziert werden. Diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen traten in der Studie „DDR-Unrecht“, die an der Charité Universitätsmedizin Berlin durchgeführt wurde, bei Betroffenen politischer Haft in der SBZ beziehungsweise DDR signifikant häufiger auf als in einer alters- und geschlechtsgematchten Stichprobe ohne politische Hafterfahrungen. Bei den aufgeführten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zeigte sich eine mindestens zweifach erhöhte Prävalenz. Die Ergebnisse stellen sich im Einzelnen wie folgt dar:

Art der Erkrankung	Krankheitshäufigkeit	
	<u>Betroffene politischer Haft</u>	<u>Stichprobe</u>
Depressive Störungen	27,7 Prozent	3,2 Prozent
Angst- oder furchtbezogene Störungen	24,9 Prozent	2,1 Prozent
Somatische Belastungsstörungen oder Störungen der Körpererfahrung	22,4 Prozent	7,9 Prozent
Posttraumatische Belastungsstörungen	32,4 Prozent	0,2 Prozent

Weitere Studien kommen zu vergleichbaren Ergebnissen (vergleiche Maercker/Gäbler/O’Neil/Schützwahl/Müller, Long-term trajectories of PTSD or resilience in former East German political prisoners, in: Torture 2013, 15-27; Weißflog/Klinitzke/Hinz, Gesundheitsbezogene Lebensqualität und Posttraumatische Belastungsstörungen bei in der DDR politisch Inhaftierten, in: Psychotherapie • Psychosomatik • Medizinische Psychologie 2011, 133-139; Weißflog/Böhm/Klinitzke/Brähler, Erhöhte Ängstlichkeit und Depressivität als Spätfolgen bei Menschen nach politischer Inhaftierung in der DDR, in: Psychiatrische Praxis 2010, 297-299; Denis/Eslam/Priebe, Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der Sowjetischen Besatzungszone und der ehemaligen DDR von 1945-1972, in: Fortschritte der Neurologie • Psychiatrie 1997, 524-530; Maercker/Schützwahl, Long-term

effects of political imprisonment: a group comparison study, in: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 1997, 435-442; Priebe/Rudolf/Bauer/Häring, Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der DDR – Sichtweisen der Betroffenen, in: Fortschritte der Neurologie·Psychiatrie 1993, 55-61). Mit Blick auf die jeweils deutlich erhöhte Prävalenz ist es bei den in § 2 aufgeführten gesundheitlichen Beeinträchtigungen gerechtfertigt, dass die gesetzliche Kausalitätsvermutung zur Anwendung kommt.

Die in den Nummern 1 bis 4 genannten Begrifflichkeiten sind der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – eleventh revision (ICD-11) der World Health Organization (WHO) entnommen. Die ICD-11 bildet den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft ab, der bei Erlass der Rechtsverordnung gemäß § 4 Absatz 6 Satz 2 HHG zu beachten ist. Amtliche deutsche Fassung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten ist die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gemäß § 295 Absatz 1 Satz 2 und § 301 Absatz 2 Satz 1 SGB V herausgegebene 10. Revision (ICD-10-GM). Die Nummern 1 bis 4 umfassen jeweils folgende ICD-11-Kodes und ICD-10-GM-Kodes:

Regelung	ICD-11-Kodes	ICD-10-GM-Kodes
§ 2 Nummer 1	6A70 Depressive Störung mit Einzelepisoden	F32.- Depressive Episode
	6A71 Rezidivierende depressive Störung	F33.- Rezidivierende depressive Störung
	6A72 Dysthyme Störung	F34.1 Dysthymia
	6A73 Gemischte depressive Störung und Angststörung	F41.2 Angst und depressive Störung, gemischt
§ 2 Nummer 2	6B00 Generalisierte Angststörung	F41.1 Generalisierte Angststörung
	6B01 Panikstörung	F41.0 Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
	6B02 Agoraphobie	F40.0- Agoraphobie
	6B03 Spezifische Phobie	F40.2 Spezifische (isolierte) Phobien
	6B04 Soziale Angststörung	F40.1 Soziale Phobien
§ 2 Nummer 3	6C20 Somatische Belastungsstörung	F45.0 Somatisierungsstörung
		F45.1 Undifferenzierte Somatisierungsstörung
		F45.3- Somatoforme autonome Funktionsstörung
	MG30 Chronische Schmerzen	F45.40 Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
		F45.41 Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

§ 2 Nummer 4	6B40 Posttraumatische Belastungsstörung	F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung
	6B41 Komplexe posttraumatische Belastungsstörung	F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung [Erläuterung: Die ICD-10-GM enthält keinen Kode für die komplexe posttraumatische Belastungsstörung. Beim Vorliegen einer solchen sind jedoch die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) erfüllt.]

Zu § 3 (Inkrafttreten)

§ 3 bestimmt, dass die Rechtsverordnung mit Wirkung vom 1. Juli 2025 in Kraft tritt. Die Rechtsverordnung darf ausnahmsweise rückwirkend in Kraft treten, da sie für die Betroffenen privilegierende Wirkung im Sinne einer Beweiserleichterung entfaltet. Das rückwirkende Inkrafttreten berücksichtigt, dass die gesetzliche Vermutungsregelung (vergleiche § 4 Absatz 6 Satz 1 HHG), welche durch die Rechtsverordnung konkretisiert wird, bereits am 1. Juli 2025 in Kraft getreten ist.