

- Persönlich / vertraulich -  
Herrn / Frau ....  
Anschrift

Datum

**Ihre Meldung bei der (Erz-)Diözese XY vom .....**

**Bitte gegebenenfalls eine Vertrauensperson beiziehen**

Sehr geehrte/r <sup>1</sup>.....,

wir möchten Sie als Betroffene/n von sexualisierter Gewalt in der katholischen Kirche darüber informieren, dass wir gesetzlich verpflichtet sind, Fälle von sexuellem Missbrauch an die gesetzliche Unfallversicherung zu melden, falls es Anhaltspunkte gibt, dass möglicherweise ein Versicherungsfall vorliegen könnte.

Es gibt begründete Hinweise, dass Ihnen aufgrund des erlittenen sexuellen Missbrauchs Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen könnten. Sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder einer Beschäftigung für die Kirche oder deren Einrichtungen kann ein „Arbeitsunfall“ im Sinne des § 8 Siebtes Sozialgesetzbuch (SGB VII) sein. Ob Ihnen Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen, prüft der jeweils zuständige gesetzliche Unfallversicherungsträger.

Wir möchten Sie als Betroffene/n umfassend informieren. Aus diesem Grund erhalten Sie im Folgenden Hinweise – die wir mit der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) abgestimmt haben – wie das Prüfverfahren bei der gesetzlichen Unfallversicherung abläuft.

---

<sup>1</sup> Nicht Zutreffendes bitte streichen

## Hinweise zum Prüfverfahren:

1. Die katholische / evangelische Kirche ist grundsätzlich verpflichtet, Arbeitsunfälle an den zuständigen Unfallversicherungsträger zu melden. Diese Meldungen umfassen immer eine kurze Sachverhaltsdarstellung (wer ist betroffen, wann und wo haben die Ereignisse stattgefunden). Aufgrund der Betroffenheit von sexualisierter Gewalt können Sie aber selbst entscheiden, ob eine Meldung an den gesetzlichen Unfallversicherungsträger erfolgen soll. Sollten Sie daher **keine Meldung** an den Unfallversicherungsträger wünschen, können Sie dieser widersprechen (zur Einlegung des Widerspruchs sogleich).
2. Nach der Meldung durch die Kirche ist es Aufgabe des Unfallversicherungsträgers, Ihren Fall dahingehend zu prüfen, ob gesetzlicher Unfallversicherungsschutz bestanden hat. Eine solche Prüfung bedingt auch Fragen zum Geschehen und zu den gesundheitlichen Folgen des sexuellen Missbrauchs. Hierfür wird der zuständige Unfallversicherungsträger mit Ihnen klären, ob noch Angaben zum Geschehen fehlen oder Unterlagen, zum Beispiel zu eventuellen kirchlichen bzw. Straf- oder Anerkennungsverfahren, oder ob psychotherapeutische/ medizinische Gutachten vorhanden sind.

Weitere Hinweise zum Verfahren bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) finden Sie auf der Webseite der VBG unter [www.vbg.de/missbrauch](http://www.vbg.de/missbrauch)



Sie erhalten ein Muster des Meldeformulars, welches wir an den zuständigen Unfallversicherungsträger senden würden, vorab zu Ihrer Kenntnis. Dies dient Ihrer Information, welche Daten weitergegeben würden. Sie brauchen dieses Formular nicht selbst auszufüllen.

Sofern Sie **keine Meldung** hinsichtlich des von Ihnen erlittenen Unrechts/Leids durch die (Erz-)Diözese an die Unfallversicherung wünschen, können Sie dieser widersprechen. **Eine Meldung an die Unfallversicherung erfolgt nur dann nicht, wenn Ihr ausdrücklicher Widerspruch bis zum**

... *[Fristende]*

**bei uns eingeht.**

Sie können den Widerspruch formlos unter Angabe Ihres Namens an folgende Adresse senden:

... *[Anschrift der Diözese / zuständigen Stelle]*

**Wenn kein Widerspruch eingeht, gehen wir von Ihrer Zustimmung aus. Wir werden aufgrund unserer gesetzlichen Verpflichtung Ihren Fall nach Ablauf der Frist an die Unfallversicherung melden.**

*Dieses Schreiben ist ausschließlich für den oben genannten Empfänger bestimmt und vertraulich zu behandeln.*

Es bleibt Ihnen selbstverständlich jederzeit unbenommen, Ihren Widerspruch zu einem späteren Zeitpunkt zurückzunehmen oder sich auch selbst bei einem Unfallversicherungsträger zu melden.

Sobald die Meldung erfolgt ist, muss der Unfallversicherungsträger den Sachverhalt von Gesetzes wegen prüfen und darf die dazu notwendigen Daten speichern und verarbeiten; unter Beachtung des Datenschutzes werden ggf. auch Daten mit anderen Sozialversicherungsträgern ausgetauscht. Sofern uns weitere Informationen vorliegen, die für die Feststellung des Versicherungsfalles relevant sind, fügen wir diese der Meldung an den Unfallversicherungsträger bei. Bitte sprechen Sie uns an, falls Sie unsicher sind, welche Informationen vorliegen und durch uns weitergegeben würden. Sollten ggf. weitere Informationen fehlen, wird der Unfallversicherungsträger dies mit Ihnen klären. Nach erfolgter Meldung erhalten Sie eine Kopie des Meldeformulars zu Ihrer Information.

Bei Fragen oder weiterem Klärungsbedarf wenden Sie sich gerne auch an unsere Ansprechperson unter....

Mit freundlichem Gruß

*Dieses Schreiben ist ausschließlich für den oben genannten Empfänger bestimmt und vertraulich zu behandeln.*