

Landesamt für Finanzen  
Dienststelle Weiden  
Bezügestelle Dienstunfall  
Postfach 10 02 07  
93002 Regensburg

Gz:  
Geschäftszeichen bitte angeben!

## Antrag auf Erfüllungsübernahme bei Schmerzensgeldansprüchen nach Art. 97 Bayerisches Beamtengesetz (BayBG)

### Rechtsgrundlage Art. 97 BayBG

1) <sup>1</sup>Hat der Beamte oder die Beamtin wegen eines tätlichen rechtswidrigen Angriffs, den er oder sie in Ausübung des Dienstes oder außerhalb des Dienstes wegen der Eigenschaft als Beamter oder Beamtin erleidet, einen rechtskräftig festgestellten Anspruch auf Schmerzensgeld gegen einen Dritten, kann der Dienstherr auf Antrag die Erfüllung dieses Anspruchs bis zur Höhe des festgestellten Schmerzensgeldbetrags übernehmen, soweit dies zur Vermeidung einer unbilligen Härte notwendig ist.<sup>2</sup>Der rechtskräftigen Feststellung steht ein Vergleich nach § 794 Abs. 1 Nr. 1 ZPO gleich, sobald er unwiderruflich und der Höhe nach angemessen ist.

2) <sup>1</sup>Eine unbillige Härte liegt insbesondere vor, wenn die Vollstreckung über einen Betrag von mindestens 500 € erfolglos geblieben ist.<sup>2</sup>Der Dienstherr kann die Erfüllungsübernahme verweigern, wenn auf Grund desselben Sachverhalts eine einmalige Unfallentschädigung (Art. 62 BayBeamtVG) oder Unfallausgleich (Art. 52 BayBeamtVG) gezahlt wird.

(3) <sup>1</sup>Die Übernahme der Erfüllung ist innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren nach Rechtskraft des Urteils schriftlich unter Nachweis der Vollstreckungsversuche zu beantragen.<sup>2</sup>Die Entscheidung trifft die oberste Dienstbehörde, bei Staatsbeamten die Pensionsbehörde (Art. 9 Abs. 2 BayBeamtVG).<sup>3</sup>Soweit der Dienstherr die Erfüllung übernommen hat, gehen Ansprüche gegen Dritte auf ihn über.<sup>4</sup>Der Übergang der Ansprüche kann nicht zum Nachteil des oder der Geschädigten geltend gemacht werden.

### Vom Antragsteller auszufüllen

#### A. Angaben zur Person

|   |             |              |  |
|---|-------------|--------------|--|
| 1. Vor- und Zuname                            |             | Geburtsdatum |  |
| 2. Anschrift der Familienwohnung              |             |              |  |
| 3. Bezeichnung und Anschrift der Dienststelle |             |              |  |
| 4. Telefonnummer                              | dienstlich: | privat:      |  |



Informationen zur Verarbeitung der Daten und zu den diesbezüglichen Rechten erhalten Sie unter <http://www.lff.bayern.de/ds-info> oder alternativ unter unserer Datenschutz-Telefonnummer 0931 4504-6770.

## **Ich versichere auf Dienstpflicht die Vollständigkeit und Richtigkeit der gemachten Angaben**

---

Ort, Datum

Unterschrift

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizulegen (Art. 97 Abs. 3 BayBG)

1. **Sämtliche erhaltenen vollstreckbaren Ausfertigungen des Urteils bzw. des Vergleichs** nach § 794 Abs. 1 Nr. 1 ZPO **im Original**
2. Klagebegründung (soweit vorhanden, ansonsten Forderungsschreiben) **in Kopie**
3. Nachweis der erfolglosen Vollstreckungsversuche (Pfändungsprotokoll nach § 762 ZPO oder Vorlage eines mit einem Übereinstimmungsvermerk des Gerichtsvollziehers versehenen Abdrucks des Vermögensverzeichnisses nach §§ 802 c, 802 f ZPO) **in Kopie**