

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend

Fachliche Weisungen

Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB X

§ 116 SGB X

Ansprüche gegen Schadenersatzpflichtige

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Änderungshistorie

Fassung vom 30.11.2022

- Anpassung an die geänderte Organisation der Teams Regress ab 01.01.2023 im OS Sachsen-Anhalt aufgrund der Organisationsentwicklung im Bezirk der Regionaldirektion Sachsen- Anhalt- Thüringen

Fassung vom 04.12.2020

- Einarbeitung der gesetzlichen Änderungen zum Familienprivileg gem. § 116 Abs. 6 SGB X und § 120 SGB X und des Ausnahmetatbestandes gem. § 76 Abs.2 Nr.1a SGB X ab 01.07.2020 (7. SGB IV – Änderungsgesetz v. 23.06.2020)
- Anpassung an die veränderte Zuständigkeit der Regress Teams ab dem 01.01.2021
- Einarbeitung der BGH – Urteile v. 17.09.2019, Az. VI ZR 437/18 und v. 17.10.2017 (Az. VI ZR 477/16) zu § 110 SGB VII
- Anpassung der Regelungen zur Zusammenarbeit und Kommunikation der Teams Regress mit den Jobcentern (gE) aufgrund der Einführung des Basisdienstes E-AKTE im Rechtskreis SGB II
- Übertragung der GA in das Format Fachliche Weisungen mit redaktionellen Anpassungen

Fassung vom 09.12.2013

- Die GA wird im Hinblick auf die Nutzung des Aktentypen „1025 Regress“ aktualisiert sowie redaktionell angepasst.

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend

Gesetzestext

§ 116 SGB X

Ansprüche gegen Schadenersatzpflichtige

(1) ¹Ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens geht auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe über, soweit dieser auf Grund des Schadensereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadenersatz beziehen. ²Dazu gehören auch

1. die Beiträge, die von Sozialleistungen zu zahlen sind, und
2. die Beiträge zur Krankenversicherung, die für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld unbeschadet des § 224 Abs. 1 des Fünften Buches zu zahlen wären.

(2) ¹Ist der Anspruch auf Ersatz eines Schadens durch Gesetz der Höhe nach begrenzt, geht er auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe über, soweit er nicht zum Ausgleich des Schadens des Geschädigten oder seiner Hinterbliebenen erforderlich ist.

(3) ¹Ist der Anspruch auf Ersatz eines Schadens durch ein mitwirkendes Verschulden oder eine mitwirkende Verantwortlichkeit des Geschädigten begrenzt, geht auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe von dem nach Absatz 1 bei unbegrenzter Haftung übergehenden Ersatzanspruch der Anteil über, welcher dem Vomhundertsatz entspricht, für den der Schädiger ersatzpflichtig ist. ²Dies gilt auch, wenn der Ersatzanspruch durch Gesetz der Höhe nach begrenzt ist. Der Anspruchsübergang ist ausgeschlossen, soweit der Geschädigte oder seine Hinterbliebenen dadurch hilfebedürftig im Sinne der Vorschriften des Zwölften Buches werden.

(4) ¹Stehen der Durchsetzung der Ansprüche auf Ersatz eines Schadens tatsächliche Hindernisse entgegen, hat die Durchsetzung der Ansprüche des Geschädigten und seiner Hinterbliebenen Vorrang vor den übergegangenen Ansprüchen nach Absatz 1.

(5) ¹Hat ein Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe auf Grund des Schadensereignisses dem Geschädigten oder seinen Hinterbliebenen keine höheren Sozialleistungen zu erbringen als vor diesem Ereignis, geht in den Fällen des Absatzes 3 Satz 1 und 2 der Schadenersatzanspruch nur insoweit über, als der geschuldete Schadenersatz nicht zur vollen Deckung des eigenen Schadens des Geschädigten oder seiner Hinterbliebenen erforderlich ist.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

(6) ¹Ein nach Absatz 1 übergegangener Ersatzanspruch kann bei nicht vorsätzlichen Schädigungen durch eine Person, die im Zeitpunkt des Schadensereignisses mit dem Geschädigten oder seinen Hinterbliebenen in häuslicher Gemeinschaft lebt, nicht geltend gemacht werden. ²Ein Ersatzanspruch nach Absatz 1 kann auch dann nicht geltend gemacht werden, wenn der Schädiger mit dem Geschädigten oder einem Hinterbliebenen nach Eintritt des Schadensereignisses die Ehe geschlossen oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat und in häuslicher Gemeinschaft lebt. ³Abweichend von den Sätzen 1 und 2 kann ein Ersatzanspruch bis zur Höhe der zur Verfügung stehenden Versicherungssumme geltend gemacht werden, wenn der Schaden bei dem Betrieb eines Fahrzeugs entstanden ist, für das Versicherungsschutz nach § 1 des Gesetzes über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter oder § 1 des Gesetzes über die Haftpflichtversicherung für ausländische Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger besteht. ⁴Der Ersatzanspruch kann in den Fällen des Satzes 3 gegen den Schädiger in voller Höhe geltend gemacht werden, wenn er den Versicherungsfall vorsätzlich verursacht hat.

(7) ¹Haben der Geschädigte oder seine Hinterbliebenen von dem zum Schadenersatz Verpflichteten auf einen übergegangenen Anspruch mit befreiender Wirkung gegenüber dem Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe Leistungen erhalten, haben sie insoweit dem Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe die erbrachten Leistungen zu erstatten. ²Haben die Leistungen gegenüber dem Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe keine befreiende Wirkung, haften der zum Schadenersatz Verpflichtete und der Geschädigte oder dessen Hinterbliebene dem Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe als Gesamtschuldner.

(8) ¹Weist der Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe nicht höhere Leistungen nach, sind vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 je Schadensfall für nicht stationäre ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln 5 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches zu ersetzen.

(9) ¹Die Vereinbarung einer Pauschalierung der Ersatzansprüche ist zulässig.

(10) ¹Die Bundesagentur für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch gelten als Versicherungsträger im Sinne dieser Vorschrift.

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend

§ 119 SGB X

Übergang von Beitragsansprüchen

(1) ¹Soweit der Schadenersatzanspruch eines Versicherten den Anspruch auf Ersatz von Beiträgen zur Rentenversicherung umfasst, geht dieser auf den Versicherungsträger über, wenn der Geschädigte im Zeitpunkt des Schadensereignisses bereits Pflichtbeitragszeiten nachweist oder danach pflichtversichert wird; dies gilt nicht, soweit

1. der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt fortzahlt oder sonstige der Beitragspflicht unterliegende Leistungen erbringt oder
2. der Anspruch auf Ersatz von Beiträgen nach § 116 übergegangen ist.

²Für den Anspruch auf Ersatz von Beiträgen zur Rentenversicherung gilt § 116 Abs. 3 Satz 1 und 2 entsprechend, soweit die Beiträge auf den Unterschiedsbetrag zwischen dem bei unbegrenzter Haftung zu ersetzenden Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen und der bei Bezug von Sozialleistungen beitragspflichtigen Einnahme entfallen.

(2) ¹Der Versicherungsträger, auf den ein Teil des Anspruchs auf Ersatz von Beiträgen zur Rentenversicherung nach § 116 übergeht, übermittelt den von ihm festgestellten Sachverhalt dem Träger der Rentenversicherung auf einem einheitlichen Meldevordruck. ²Das Nähere über den Inhalt des Meldevordrucks und das Mitteilungsverfahren bestimmen die Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger.

(3) ¹Die eingegangenen Beiträge oder Beitragsanteile gelten in der Rentenversicherung als Pflichtbeiträge. ²Durch den Übergang des Anspruchs auf Ersatz von Beiträgen darf der Versicherte nicht schlechter gestellt werden, als er ohne den Schadenersatzanspruch gestanden hätte.

(4) ¹Die Vereinbarung der Abfindung von Ansprüchen auf Ersatz von Beiträgen zur Rentenversicherung mit einem ihrem Kapitalwert entsprechenden Betrag ist im Einzelfall zulässig. ²Im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1 gelten für die Mitwirkungspflichten des Geschädigten die §§ 60, 61, 65 Abs. 1 und 3 sowie § 65a des Ersten Buches entsprechend.

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend

§ 120 SGB X

Übergangsregelung

(1) ¹Die §§ 116 bis 119 sind nur auf Schadensereignisse nach dem 30. Juni 1983 anzuwenden; für frühere Schadensereignisse gilt das bis 30. Juni 1983 geltende Recht weiter. Ist das Schadensereignis nach dem 30. Juni 1983 eingetreten, sind § 116 Abs. 1 Satz 2 und § 119 Abs. 1, 3 und 4 in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung auf einen Sachverhalt auch dann anzuwenden, wenn der Sachverhalt bereits vor diesem Zeitpunkt bestanden hat und darüber noch nicht abschließend entschieden ist. ²§ 116 Absatz 6 ist nur auf Schadensereignisse nach dem 31. Dezember 2020 anzuwenden; für frühere Schadensereignisse gilt das bis 31. Dezember 2020 geltende Recht weiter.

§ 76 SGB X

Einschränkung der Übermittlungsbefugnis bei besonders schutzwürdigen Sozialdaten

(1) ¹Die Übermittlung von Sozialdaten, die einer in § 35 des Ersten Buches genannten Stelle von einem Arzt oder einer Ärztin oder einer anderen in § 203 Absatz 1 und 4 des Strafbuches genannten Person zugänglich gemacht worden sind, ist nur unter den Voraussetzungen zulässig, unter denen diese Person selbst übermittlungsbefugt wäre.

(2) ¹Absatz 1 gilt nicht

1. im Rahmen des § 69 Absatz 1 Nummer 1 und 2 für Sozialdaten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen oder wegen der Ausstellung einer Bescheinigung übermittelt worden sind, es sei denn, dass die betroffene Person der Übermittlung widerspricht; die betroffene Person ist von dem Verantwortlichen zu Beginn des Verfahrens in allgemeiner Form schriftlich oder elektronisch auf das Widerspruchsrecht hinzuweisen,

1a. im Rahmen der Geltendmachung und Durchsetzung sowie Abwehr eines Erstattungs- oder Ersatzanspruchs,

...

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Inhaltsverzeichnis

A. Regelungen für die Agenturen für Arbeit/ weiteren Aufgabenbereiche im OS.....	10
1. Voraussetzungen.....	10
1.1 Schadensereignisse, die eine Haftung auslösen können:	10
1.2 Haftung und Ursächlichkeit	10
2. Verfahren	10
2.1 Wesentliche Erkenntnisquellen	10
2.2 Zuleitung an die Teams des Aufgabenbereiches Regress	11
2.2.1 Vollzuleitung	11
2.2.2 Verfahren der Vollzuleitung	11
2.3 Zusammenarbeit und Kommunikation.....	12
2.3.1 Beteiligte in den AA/OS	12
2.3.2 Zusammenarbeit zwischen den Teams Regress und den AA.....	12
2.3.3 Zusammenarbeit zwischen den Teams Regress und den weiteren Aufgabenbereichen des OS	13
2.3.4 Beantwortung von Anfragen Dritter zum Regressverfahren	14
2.4 GPM und Gesprächsleitfäden	14
3. IT-Verfahren	14
4. Arbeitsmittel	14
5. Prüfungen	14
6. Schulungsunterlagen.....	14
B. Regelungen für die Teams des Aufgabengebietes Regress.....	15
1. Voraussetzungen.....	15
1.1 Schadensereignis	15
1.2 Haftung eines Dritten	15
1.3 Ausnahme: Angehörigenprivileg	15
1.4 Kausalität zwischen Schadensereignis und Leistungsgewährung	16

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

1.5 Anspruchsübergang	16
1.5.1 Zeitpunkt	16
1.5.2 Umfang/ Höhe	16
1.6 Typische Fallgestaltungen	16
1.7 Regress gegenüber Angehörigen bei Verkehrsunfällen	17
1.8 Erstattungsanspruch gegen die Geschädigte/den Geschädigten nach § 116 Abs. 7 SGB X.....	17
2. Verfahren	18
2.1 Zuständigkeiten.....	18
2.2 Kernprozesse in den Teams Regress	18
2.2.1 Nachhaltung der vom Kunden angeforderten Unterlagen	18
2.2.2 Vorprüfung, Sachverhaltsermittlung und Entscheidung zur Realisierbarkeit	18
2.2.3 Geltendmachung des Anspruchs dem Grunde nach.....	19
2.2.4 Geltendmachung des Anspruchs der Höhe nach.....	20
2.2.5 Verhandlung mit Versicherung/Anspruchsgegner/in ohne Versicherung.....	20
2.2.6 Durchsetzung des Regressanspruches	21
2.2.7 Bestandsarbeiten.....	22
2.2.8 Buchung der Einnahmen	23
2.2.9 Buchung der Kosten gerichtlicher Durchsetzung	23
2.2.10 Abschluss des Regressvorgangs.....	24
2.2.11 Datenschutz	24
3. Besonderheiten	24
3.1 Übernahme von Fällen aus dem Rechtskreis SGB II	24
3.2 Verjährung	25
3.2.1 Regelverjährungsfrist.....	25
3.2.2 Verjährungshöchstfrist	27
3.2.3 Vereinbarung zur Verjährung und Verjährungsverzicht.....	27
3.2.4 Hemmung und Neubeginn.....	27

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

3.2.5 Verjährung bei Auslandsfällen	27
3.3 Ausschlussfrist	28
3.4 Konkurrenzen bei Nahtlosigkeitsleistungen	28
3.5 Haftung bei Arbeitsunfällen (§ 110 SGB VII)	28
3.5.1 Allgemeines	28
3.5.2 Tatbestandsvoraussetzungen	29
3.5.3 Mitwirkendes Mitverschulden	30
3.5.4 Umfang des Anspruchs	30
3.5.5 Verzicht auf Rückgriff	31
3.5.6 Verjährung	31
3.5.7 Rechtsweg	31
4. IT-Verfahren	31
5. Arbeitsmittel	31
6. Prüfungen	31
7. Schulungsunterlagen	32
Annex 1 zu FW Teil B, Punkt 1.8 - Erstattungsanspruch nach § 116 Abs. 7 SGB X	33
1. Voraussetzungen	33
1.1 Leistung mit befreiender Wirkung	33
1.2 Leistung ohne befreiende Wirkung	33
2. Verfahren	33
Annex 2 zu FW Teil B, Punkt 2.2.3 Meldeverfahren nach § 119 Abs. 2 SGB X	34
1. Mitteilung an den Rentenversicherungsträger	34
2. Vereinbarung der Sozialversicherungsträger	34
3. Meldevordruck	34
3.1. Zeitpunkt der Meldung	34
3.2 Inhalt der Meldung und andere Unterlagen	34
4. Datenschutz	35

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

A. Regelungen für die Agenturen für Arbeit/ weiteren Aufgabenbereiche im OS

1. Voraussetzungen

Bei Regressansprüchen handelt es sich um zivilrechtliche Ansprüche gegen schadenersatzpflichtige Dritte. Ein Regressfall liegt vor, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- Schadensereignis
- dadurch Leistungsgewährung
- Haftung einer/eines Dritten

1.1 Schadensereignisse, die eine Haftung auslösen können:

- Verkehrsunfälle – auch Flugzeug-, Eisenbahn- und Ballonunfälle
- Arbeitsunfälle (u.a. Wegeunfälle)
- Unfälle aufgrund der Verletzung der Aufsichtspflicht
- Unfälle aufgrund der Verletzung der Verkehrssicherungspflichten (z.B. Verletzung Räum- und Streupflicht)
- Arzthaftungsfälle (z.B. ärztliche Behandlungsfehler, Geburtsschäden)
- Freizeitunfälle (z.B. Sportunfall)
- Verletzungen/Unfälle durch Tiere
- Strafbare Handlungen (z.B. Schlägerei, Überfall, Missbrauch, Mobbing)
- Produkthaftungsfälle (z.B. Materialschaden)

1.2 Haftung und Ursächlichkeit

Die Prüfung der Ursächlichkeit und des Haftungsumfanges erfolgt ausschließlich im Aufgabenbereich Regress.

2. Verfahren

2.1 Wesentliche Erkenntnisquellen

Hinweise auf mögliche Regressfälle ergeben sich aus folgenden Quellen:

- Leistungsantrag Alg
- Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Äußerungen im Kundenkontakt (gesundheitliche Einschränkungen)
- AU-Bescheinigung
- Arbeitsbescheinigung Kündigungsschreiben bzw. Aufhebungsvereinbarung und Stellungnahme zur Lösung des Arbeitsverhältnisses
- Bescheinigung gem. § 312 Abs. 3 SGB III (z.B. Angabe Verletztengeld)
- Anfragen und Mitteilungen Dritter zu einem Schadensereignis (SV-Träger - Anfragen RVT zu § 119 SGB X, Anwaltskanzleien, Versicherungen)
- Unfallanzeige
- Veränderungsmitteilung
- Ärztliche/Psychologische Gutachten

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

2.2 Zuleitung an die Teams des Aufgabenbereiches Regress

2.2.1 Vollzuleitung

Die AA/ weiteren Aufgabengebiete im OS leiten dem zuständigen Team Regress alle möglichen Schadensfälle (ausreichend ist ein Anfangsverdacht) ohne weitere Sachverhaltsermittlung bzw. rechtliche Prüfung zu.

Es bestehen bundesweit zwei Teams Regress. Sie gehören dem Operativen Service Sachsen-Anhalt mit der Dienststelle 045 an. Die Zuständigkeiten der Teams Regress sind im Intranet unter dem Aufgabengebiet Regress dargestellt. Ab dem 01.01.2023 ist das Team Regress Magdeburg (045 – 001) für Regressfälle mit den Kundenendnummern 00-49 und das Team Regress Halle (045 – 002) für Regressfälle mit den Kundenendnummern 50-99 zuständig (zur Zuleitung siehe im Einzelnen Weisung 202012001 vom 04.12.2020 und Weisung 202211011 vom 30.11.2022).

2.2.2 Verfahren der Vollzuleitung

- Identifizierung eines potentiellen Regressfalls bei Arbeitsuchend-/Arbeitslosmeldung
Wenn sich im Rahmen der Arbeitssuchend- bzw. der Arbeitslosmeldung Anhaltspunkte für einen Regressfall ergeben, wird der Kundin/dem Kunden zusammen mit dem Arbeitspaket ein Unfallfragebogen einschließlich der Schweigepflichtentbindungserklärung Regress (= BK-Vordruckserie 10s116-46) ausgehändigt bzw. übermittelt. Die Kundin/der Kunde ist darauf hinzuweisen, dass die Abgabe der genannten Unterlagen im Antragservice im Zusammenhang mit der Arbeitslosengeld- Antragstellung zu erfolgen hat. Werden der Unfallfragebogen/die Schweigepflichtentbindungserklärung im Antragservice eingereicht, erfolgt eine unverzügliche Weiterleitung an das zuständige Team Regress. Werden im Zusammenhang mit einer Arbeitslosmeldung die o.g. Unterlagen nicht abgegeben, ist das zuständige Team Regress hierüber zu informieren.

- Identifizierung eines potentiellen Regressfalls während des Leistungsbezuges
Bei entsprechenden Anhaltspunkten während des Leistungsbezuges (Hinweis der Kundin/des Kunden auf einen Unfall, eine Fremdschädigung usw., zum Beispiel im Gespräch oder durch Einreichung von Unterlagen wie AU-Bescheinigung) wird der Unfallfragebogen einschließlich der Schweigepflichtentbindungserklärung (=BK-Vordruckserie 10s116-46) der Kundin/dem Kunden ausgehändigt/übermittelt. Die Kundin/der Kunde wird mittels der BK-Vordruckserie 10s116-46 außerdem mit Terminsetzung aufgefordert, diese Unterlagen an das Team Regress zu senden. Über die Aufforderung wird das Team Regress per Wiederlage in der E-AKTE (der entsprechende BK-Vordruck ist mit einer Wiedervorlagefrist von vier Wochen und drei Tagen vorbelegt) informiert (Kundenendnummern 00 – 49: eAkte Postkorb 045-001 oder Kundenendnummern 50 – 99: eAkte Postkorb 045-002).

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Hinweis: Eine Abtretungserklärung der Leistungsempfängerin/des Leistungsempfängers ist aufgrund des gesetzlichen Forderungsübergangs nicht erforderlich.

2.3 Zusammenarbeit und Kommunikation

Die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den beteiligten AA/OS und den Teams Regress erfolgt in der Regel über den Basisdienst E-AKTE.

2.3.1 Beteiligte in den AA/OS

- EZ/SC, Arbeitsvermittlung/U 25, Fachdienste (ÄD/BPS), Teams der Beruflichen Rehabilitation und Teilhabe
- Aufgabenbereiche Alg Plus (einschließlich Antragservice), BAB/Reha, BEH, SB-AV, SGG, Kug/Insg/AtG, AMDL

2.3.2 Zusammenarbeit zwischen den Teams Regress und den AA

Kennzeichnung als Regressfall in VerBIS

Nach Eingang des Unfallfragebogens/der Schweigepflichtentbindung prüft das Team Regress, ob ein potentieller Regressfall vorliegt. Das Setzen und Entfernen des Löschschildes in VerBIS erfolgt ausschließlich durch das Team Regress.

Kennzeichnung als Regressfall in E-AKTE

Nach Eingang des Unfallfragebogens/der Schweigepflichtentbindungserklärung prüft das Team Regress, ob ein potentieller Regressfall vorliegt. Ergibt die Prüfung, dass von einem Regressfall auszugehen ist, kennzeichnet das Team Regress die relevanten Fachakten durch Aktivierung des Löschschildes im Basisdienst E-AKTE.

Nach Abschluss des Regressverfahrens ist der Löschschild durch das Team Regress wieder zu entfernen.

Anforderung weiterer Unterlagen und Gutachten

Wenn im Rahmen der Durchsetzung des Regressanspruches durch das Team Regress weitere Angaben/Unterlagen (z.B. Nachweis der Eigenbemühungen) benötigt werden, erfolgt, sofern den Fachkräften Regress die Berechtigung zum Lesen der entsprechenden Aktentypen im Basisdienst E-AKTE nicht eingeräumt wurde bzw. nicht ausreicht, eine Anfrage an die zuständige Vermittlerin/Beraterin bzw. den zuständigen Vermittler/Berater der AA zur Übersendung von ergänzenden Unterlagen und/oder Stellungnahmen.

Die Übermittlung besonders schutzwürdiger Sozialdaten im Rahmen der Aufgabenbearbeitung Regress ist seit dem 01.07.2020 gemäß § 69 Abs. 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Abs. 2 Nr. 1a. SGB X hinsichtlich der BA bzw. einer in § 35 SGB I genannten Stelle bereits

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

nach § 76 Abs. 1 SGB X zugänglich gemachter Sozialdaten ohne die Einholung einer Schweigepflichtentbindungserklärung zulässig.

Bereits vorhandene Gutachten/Stellungnahmen sind dem Team Regress auf Anforderung von den Fachdiensten zur Verfügung zu stellen. Zur zulässigen Übermittlung von ärztlichen oder psychologischen Gutachten, Befunden, Krankheitsgeschichten, Untersuchungsergebnissen, Röntgenbildern etc. an die Regress-Sachbearbeitung genügt es, wenn von dem/der Betroffenen der zentral zur Verfügung gestellte und mit der Datenschutzbeauftragten der BA abgestimmte Vordruck „Schweigepflichtentbindung“ (BK-Vorlagen > Regress) unterzeichnet wurde. Die Gültigkeit ist auf die Dauer der Regressfallbearbeitung beschränkt. Die Übersendung dieser Unterlagen muss aus Gründen der Vertraulichkeit in einem verschlossenen Umschlag bzw. in einer Verschlussmappe erfolgen. Dieser sollte mit dem Hinweis: „Nur von der Regress-Sachbearbeitung zu öffnen“ versehen sein. Die Weiterleitung von Gutachten/Stellungnahmen/Daten innerhalb der einzelnen Organisationseinheiten der BA im Zusammenhang mit der Aufgabenerledigung Regress ist ohne (erneute) Einholung einer Einwilligungserklärung bei der/dem Geschädigten und ohne Vorlage der Einwilligungserklärung an die abgebende Organisationseinheit im Einzelfall zulässig.

2.3.3 Zusammenarbeit zwischen den Teams Regress und den weiteren Aufgabenbereichen des OS

Anforderung der Kostenaufstellungen/ des Berechnungsbogens

Im Rahmen der Geltendmachung des Regressanspruches der Höhe nach sind die unfallbedingt gewährten Leistungen zu ermitteln. Hierzu erfolgt an das jeweilige Team zu gegebener Zeit die Aufforderung, Kostenaufstellungen/einen Berechnungsbogen zu übersenden. Die Verantwortlichkeit für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Kostenaufstellung/des Berechnungsbogens liegt in den betreffenden Teams. Die Erstellerin/der Ersteller hat die Dokumente zu signieren. Die initiative Übersendung von Kostenaufstellungen/eines Berechnungsbogens an das Team Regress ist nicht erforderlich.

Anforderungen weiterer Unterlagen

Durch die Einführung des Basisdienstes E-AKTE und die Anbindung der Teams Regress im Rechtskreis SGB III an die E-AKTE ist die Übersendung von daraus ersichtlichen Unterlagen entbehrlich. Sofern im Rahmen der Durchsetzung des Regressanspruches weitere leistungsrechtliche Unterlagen benötigt werden, erfolgt eine Anfrage an das betreffende Team zur Übersendung von ergänzenden Unterlagen, Stellungnahmen oder der betreffenden Leistungsakte.

Durchführung der Entziehung oder Versagung von Leistungen

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Sofern die benötigten Unterlagen von der/dem Geschädigten nicht eingereicht werden, erfolgt durch das Team Regress hierzu eine Aufforderung unter Hinweis auf die Mitwirkungspflicht nach § 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I und die Rechtsfolgen aus § 66 SGB I. Bei fehlender Mitwirkung wird der Sachverhalt vom Team Regress an das für die Leistung zuständige Team zur Durchführung der Entziehung oder Versagung der Leistungen zugeleitet.

2.3.4 Beantwortung von Anfragen Dritter zum Regressverfahren

Die AA/weiteren Aufgabengebiete des OS führen zu Regressfragen **keine** Korrespondenz z.B. mit Haftpflichtversicherungen, Sozialleistungsträgern und Rechtsanwaltskanzleien und erteilen ihnen auch keine Auskünfte. Eingehende Schreiben sind ohne Abgabennachricht unverzüglich dem zuständigen Team Regress zuzuleiten.

Hiervon unberührt sind Anfragen zu Erstattungsansprüchen nach den §§ 102 ff SGB X. Diese sind von den weiteren Aufgabengebieten des OS unabhängig und neben Regressansprüchen zu prüfen und eigenständig geltend zu machen.

2.4 GPM und Gesprächsleitfäden

Weitere Hinweise finden sich im Geschäftsprozessmodell sowie in den [Gesprächsleitfäden](#).

3. IT-Verfahren

COLIBRI, VerBIS, FALKE - Modul Regress, Basisdienst E-AKTE

4. Arbeitsmittel

Es sind ausschließlich die im BK-System zentral zur Verfügung gestellten Vordrucke zu verwenden.

5. Prüfungen

Aktuell keine Erkenntnisse

6. Schulungsunterlagen

Entfällt

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

B. Regelungen für die Teams des Aufgabengebietes Regress

1. Voraussetzungen

Bei Regressansprüchen handelt es sich um zivilrechtliche Ansprüche gegen schadenersatzpflichtige Dritte. Es gehen nur Schadensersatzansprüche über, die ihre rechtliche Grundlage außerhalb des SGB haben. Dies sind insbesondere Ansprüche aus unerlaubter Handlung (§§ 823 ff BGB, §§ 1 ff. HaftpflichtG, ggf. in Verbindung mit § 3 Nr. 1 und 2 PflVG).

Ein Regressfall liegt vor, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

1.1 Schadensereignis

Schadensereignisse, die eine Haftung auslösen können:

- Verkehrsunfälle – auch Flugzeug-, Eisenbahn- und Ballonunfälle
- Arbeitsunfälle (u.a. Wegeunfälle)
- Unfälle aufgrund der Verletzung der Aufsichtspflicht
- Unfälle aufgrund der Verletzung der Verkehrssicherungspflichten (z.B. Verletzung Räum- und Streupflicht)
- Arzthaftungsfälle (z.B. ärztliche Behandlungsfehler, Geburtsschäden)
- Freizeitunfälle (z.B. Sportunfall)
- Verletzungen/Unfälle durch Tiere
- Strafbare Handlungen (z.B. Schlägerei, Überfall, Missbrauch, Mobbing)
- Produkthaftungsfälle (z.B. Materialschaden)

1.2 Haftung eines Dritten

- Verschuldenshaftung (§ 823 BGB)
- Gefährdungshaftung (§ 7 StVG, § 833 BGB)
- Haftung für vermutetes Verschulden (§ 18 StVG, § 831 BGB)

1.3 Ausnahme: Angehörigenprivileg

Gemäß § 116 Abs. 6 S.1 und S.2 SGB X ist eine Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegenüber Schädigern bzw. deren Haftpflichtversicherung, die mit der/dem Geschädigten verheiratet sind oder in Lebenspartnerschaft oder häuslicher Gemeinschaft leben, ausgeschlossen, soweit keine vorsätzliche Schädigung zugrunde liegt. Der Ausschluss gilt auch dann, wenn Eheschließung, Lebenspartnerschaft oder häusliche Gemeinschaft erst nach Eintritt des Schadenereignisses erfolgt sind.

Eine Regressierung gegenüber dem in Abs.6 genannten Personenkreis ist bei Verkehrsunfällen unter bestimmten Voraussetzungen möglich, siehe FW Punkt B 1.7.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

1.4 Kausalität zwischen Schadensereignis und Leistungsgewährung

Der Anspruchsübergang setzt einen kausalen - haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden – Zusammenhang zwischen dem Schadensereignis und dem Schaden voraus. Da die BA die Darlegungs- und Beweislast trägt, kommt der umfassenden Sachverhaltsermittlung entscheidende Bedeutung zu. Der Anspruch geht dem Grunde und der Höhe nach auf die BA nur insoweit über, als Leistungen aufgrund der Schädigung gezahlt werden.

1.5 Anspruchsübergang

1.5.1 Zeitpunkt

Der Anspruchsübergang erfolgt dem Grunde nach jeweils im Zeitpunkt des schadensstiftenden Ereignisses für alle Sozialleistungen, die in Betracht kommen und für alle Zeiträume, für die sie zu gewähren sind. Auf den Zeitpunkt der Bewilligung und Gewährung/Zahlung der Leistungen kommt es nicht an.

1.5.2 Umfang/ Höhe

Grundsätzlich ist der Ersatzanspruch in voller Höhe geltend zu machen, sofern nicht die in § 116 Abs. 2 ff. SGB X geregelten Ausnahmen zum Tragen kommen, beispielsweise, dass der Anspruch auf Ersatz eines Schadens durch ein mitwirkendes Verschulden der/des Geschädigten der Höhe nach begrenzt ist und nur anteilig übergeht. Dies bedeutet, dass übergegangene Ansprüche nur entsprechend der jeweiligen Haftungsquote regressiert werden können.

Eine Abfindungsvereinbarung zwischen der/dem Geschädigten und der Schädigerin/dem Schädiger bzw. der Haftpflichtversicherung nach erfolgtem Anspruchsübergang hat keine befreiende Wirkung gegenüber der BA. Die Ersatzpflicht bezüglich der von der BA erbrachten Leistungen bleibt bestehen. Die BA ist grundsätzlich nicht an Vereinbarungen in der Regulierung der Direktansprüche der/des Geschädigten oder an Vereinbarungen der anderen SV-Träger gebunden. Sie dienen jedoch zur Orientierung hinsichtlich der Durchsetzung der Ansprüche der BA.

1.6 Typische Fallgestaltungen

Typische Fallgestaltungen für die Anwendung des § 116 SGB X sind:

- Fälle, in denen die Arbeitslosigkeit (und damit die Gewährung von Arbeitslosengeld) Folge eines Schadensereignisses ist, das aufgrund der erlittenen Verletzung zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses führte. Zum Nachweis ist in der Regel das Kündigungsschreiben der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers bzw. die Aufhebungsvereinbarung anzufordern, ggf. eine Stellungnahme der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers bzw. der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers zu den Kündigungsgründen einzuholen;

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

- Fälle der Drittschädigung während des Leistungsbezuges. Bei der Weiterzahlung des Arbeitslosengeldes im Rahmen des § 146 SGB III anstelle des an sich zu gewährenden Krankengeldes führt die Arbeitsunfähigkeit zu einem ersatzfähigen Vermögensschaden;
- Fälle, in denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aufgrund eines Schadensereignisses gewährt werden.

1.7 Regress gegenüber Angehörigen bei Verkehrsunfällen

Nach § 116 Abs. 6 S. 3 und S.4 ist eine Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegenüber den in Abs. 6 S. 1 und S.2 genannten Schädigern (siehe dazu FW Punkt B 1.3) bzw. gegenüber deren Haftpflichtversicherung bei Schadensereignissen ab dem 01.01.2021 zulässig, § 120 Abs.1 S.3. Das Schadensereignis muss bei dem Betrieb eines Fahrzeugs mit gültigem Versicherungsschutz gem. § 1 Gesetz über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeughalter (PflVG) oder § 1 des Gesetzes über die Haftpflichtversicherung für ausländische Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger (AuslPflVG) entstanden sein.

Der Schadensersatzanspruch gegenüber Schädiger/in bzw. Haftpflichtversicherung ist auf die Höhe der bestehenden Versicherungssumme begrenzt, § 116 Abs. 6 S.3. Diese Deckelung gilt nicht bei vorsätzlicher Verursachung des Verkehrsunfalles; in diesem Fall kann der Schadensersatzanspruch gegenüber Schädiger/ in voller Höhe geltend gemacht werden, § 116 Abs. 6 S.4.

1.8 Erstattungsanspruch gegen die Geschädigte/den Geschädigten nach § 116 Abs. 7 SGB X

Die Vorschrift des Abs. 7 ermöglicht dem Sozialleistungsträger einen Rückgriff auf die Geschädigte/den Geschädigten (S.1) sowie auf die Geschädigte/den Geschädigten und die Schädigerin/den Schädiger/die Versicherung als Gesamtschuldner (S. 2).

Voraussetzung für den Erstattungsanspruch ist eine durch die Schädigerin/den Schädiger/die Versicherung an die Geschädigte/den Geschädigten gewährte Leistung (z.B. im Rahmen eines Abfindungsvergleiches) **nach** Anspruchsübergang auf den Sozialleistungsträger.

Weitere Ausführungen zum Erstattungsanspruch unter **Annex 1**.

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend
2. Verfahren

2.1 Zuständigkeiten

Den Teams Regress obliegen

- die Entscheidung über die Verfolgung des Regressanspruches,
- die Durchsetzung des Regressanspruches sowie
- die Meldungen an den Rentenversicherungsträger gem. § 119 Abs. 2 SGB X.

Die Sachbearbeitung erfolgt ausschließlich in den Teams Regress und nicht in den AA bzw. den weiteren Aufgabengebieten im OS.

Das Aufgabengebiet Regress arbeitet im Rahmen der Amtshilfe mit anderen Sozialleistungsträgern und weiteren Stellen zusammen.

2.2 Kernprozesse in den Teams Regress

Die Prozesse des Aufgabengebietes Regress sind im Geschäftsprozessmodell abgebildet.

2.2.1 Nachhaltung der vom Kunden angeforderten Unterlagen

Sofern die Unterlagen von der Kundin/dem Kunden nicht nach FW A Punkt 2.2.2 eingereicht werden, sind diese mit Hinweis auf die Mitwirkungspflicht und mögliche Rechtsfolgen (§§ 60 und 66 SGB I) unter Einhaltung einer angemessenen Frist von ihr/ihm (als Geschädigter/Geschädigten) anzufordern. Zur Leistungsgewährung im Sinne des § 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I gehört nach dem BSG auch die Erfüllung von mit der Leistung unmittelbar zusammenhängenden Folgeaufgaben wie z.B. die Abwicklung von Schadensersatzforderungen nach § 116 SGB X. Ist die/der Geschädigte noch im Leistungsbezug, kann grundsätzlich die Rechtsfolge der Entziehung der Leistung (vgl. § 66 SGB I) eintreten. Zur Abwicklung der Entziehung oder einer evtl. Versagung der Leistungen ist das für die Leistung zuständige Team im OS einzuschalten.

2.2.2 Vorprüfung, Sachverhaltsermittlung und Entscheidung zur Realisierbarkeit

Die Eingabe der Daten zu allen potentiellen Regressfällen in das Verfahren FALKE - Modul Regress hat unverzüglich zu erfolgen. Hinweise zur Erfassung sind dem Benutzerhandbuch FALKE zu entnehmen. Anschließend hat die Prüfung im Hinblick auf Sofort-Einstellungsfälle (SEF) und Prüffälle zu erfolgen. SEF sind Fälle, die bei Durchsicht des Unfallfragebogens sofort erkennbar keine Regressansprüche begründen. Diese Fälle sind nach Erfassung ohne weitere Ermittlungen mit entsprechendem Vermerk abzuschließen.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Kennzeichnung in VerBIS und E-AKTE

Nach Eingang des Unfallfragebogens/der Schweigepflichtentbindung prüft das Team Regress, ob ein potentieller Regressfall vorliegt. Das Setzen und Entfernen des Löschschildes in VerBIS und E-AKTE erfolgt durch das Team Regress

Anforderung weiterer Unterlagen und Gutachten

Wenn im Rahmen der Durchsetzung des Regressanspruches weitere Angaben/Unterlagen (z.B. Nachweis der Eigenbemühungen) benötigt werden, erfolgt, sofern den Fachkräften Regress die Berechtigung zum Lesen des entsprechenden Aktentyps im Basisdienst E-AKTE nicht eingeräumt wurde bzw. nicht ausreicht, eine Anfrage an die Vermittlungs- und Beratungsfachkraft der AA zur Übersendung von ergänzenden Unterlagen und/oder Stellungnahmen.

Gleiches gilt, wenn ergänzende Unterlagen und/oder Stellungnahmen von anderen OS Teams benötigt werden.

Bereits vorhandene Gutachten/Stellungnahmen fordert das Team Regress direkt bei den Fachdiensten an. Die internen Fachdienste (ÄD/BPS) benötigen hierfür keine gesonderte Schweigepflichtentbindungserklärung vom Team Regress (siehe FW Punkt A.2.3.2). Das Team Regress holt im Verlauf der Regressbearbeitung erneut eine Schweigepflichtentbindungserklärung ein, falls dies im Einzelfall für Stellen außerhalb der BA erforderlich ist (z.B. Gutachter/in oder Rechtsanwältin/Rechtsanwalt bittet um erneute Ausstellung).

Sämtliche eingeholten Unterlagen/Informationen sind einer rechtlichen Prüfung zu unterziehen. Anschließend wird eine Entscheidung zur weiteren Vorgehensweise getroffen.

Im Laufe des weiteren Ermittlungsverfahrens erfolgt jegliche Korrespondenz durch die Teams Regress.

2.2.3 Geltendmachung des Anspruchs dem Grunde nach

Die Anmeldung des Schadenersatzes erfolgt dem Grunde nach durch Anschreiben an die Versicherung bzw. die Anspruchsgegnerin/den Anspruchsgegner ohne Versicherung. Grundsätzlich wird ein Schadenersatzanspruch innerhalb der geltenden Regelverjährungsfrist von drei Jahren realisiert. Der Verzicht auf die Einrede der Verjährung wird nur dann von der Versicherung bzw. der Anspruchsgegnerin/dem Anspruchsgegner eingeholt, wenn dies zur Sicherung der Ansprüche erforderlich erscheint (z.B. 6 Monate vor Eintritt der Verjährung).

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Das Mitteilungsverfahren nach § 119 Abs. 2 SGB X ist entsprechend der Vereinbarung zwischen der BA und den übrigen Versicherungsträgern mit dem Träger der Rentenversicherung durchzuführen.

Weitere Ausführungen zum Verfahren nach § 119 Abs. 2 SGB X unter Annex 2.

2.2.4 Geltendmachung des Anspruchs der Höhe nach

Die elektronisch signierten Kostenaufstellungen/Berechnungsbögen über gewährte Leistungen werden bei den betreffenden Aufgabengebieten des OS angefordert. Die Verantwortlichkeit für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Kostenaufstellungen/Berechnungsbögen liegt in den betreffenden Teams des OS.

Die Entscheidung, welche Kosten regressiert werden können, trifft das Team Regress.

Das Team Regress beziffert die Schadenersatzforderung gegenüber der Versicherung bzw. der Anspruchsgegnerin/dem Anspruchsgegner ohne Versicherung unter Setzung einer Zahlungsfrist und der Benennung des Zahlungswegs mit Vertragsgegenstandsnummer.

2.2.5 Verhandlung mit Versicherung/Anspruchsgegner/in ohne Versicherung

Einwände der Versicherung bzw. der Anspruchsgegnerin/des Anspruchsgegners ohne Versicherung sind materiell-rechtlich zu prüfen. Ggf. sind im Hinblick auf die Einwände ergänzende Unterlagen/Informationen einzuholen. Nach deren Auswertung wird eine Erwiderung erstellt bzw. im Verhandlungswege (telefonisch, schriftlich, im Rahmen von Sammelbesprechungen) versucht, eine Einigung zu erzielen. Ist der Anspruch nicht in voller Höhe durchzusetzen, kann unter Beachtung der Grenzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit ein Vergleich geschlossen werden (§ 76 Abs. 5 SGB IV). Hierbei ist auch das Zukunftsrisiko zu beurteilen und ggf. zu berücksichtigen.

Verträge zu Lasten Dritter haben zu unterbleiben. SGB II-Leistungen dürfen daher nur zum Gegenstand eines Vergleichs gemacht werden, wenn ein Jobcenter (gE) das Serviceangebot O.11 „Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen nach § 116 SGB X“ eingekauft und das Team Regress mit der Durchsetzung der Ansprüche im konkreten Einzelfall beauftragt hat. Dabei ist zu beachten, dass Schadensersatzansprüche aufgrund ein und desselben Schadensereignisses auf ein eventuell nachfolgendes Jobcenter (gE) übergehen. Vor Vergleichsschluss muss dieser der gE zur Zustimmung vorgelegt werden. Die Entscheidung über einen Vergleichsabschluss liegt bei der gE (siehe zu Vergleichen bezüglich SGB II-Leistungen auch Punkt 3.5. der Arbeitshilfe Regress SGB II).

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Ein für die Bundesagentur rein monetär wirtschaftlicher Vergleich kann unzweckmäßig sein, wenn es sich zum Beispiel um einen Fall von grundsätzlicher Bedeutung handelt, insbesondere, wenn die Entscheidung über den Einzelfall hinaus präjudizierende Auswirkungen haben kann. Die/der Beauftragte für den Haushalt (BfdH) ist bei der Entscheidung zu beteiligen (§ 9 BHO), soweit dies nach der maßgeblichen Zeichnungsbefugnis erforderlich ist.

Nach Abschluss der Verhandlungen ist ein Vermerk über das Ergebnis bzw. die weitere Vorgehensweise anzufertigen und ggf. die/der BfdH einzuschalten. Im Einigungsfall ist ein Bestätigungsschreiben bzw. eine Abfindungserklärung mit der vereinbarten Summe, dem Zahlungsweg und der Vertragsgegenstandsnummer an die Versicherung oder die Anspruchsgegnerin/den Anspruchsgegner zu senden.

2.2.6 Durchsetzung des Regressanspruches

Zivilgerichtliches Verfahren

Ist eine außergerichtliche Einigung nicht möglich, hat aber die gerichtliche Durchsetzung des Ersatzanspruchs begründete Aussicht auf Erfolg, ist ein vollstreckbarer Titel zu beschaffen.

Da es sich um einen privatrechtlichen Schadenersatzanspruch handelt, ist der zivilgerichtliche Klageweg zu beschreiten. Vor den Amtsgerichten besteht kein Anwaltszwang. Die Klagebearbeitung umfasst die Fertigung der Klageschrift und aller sonstiger Schriftsätze. Mit der Wahrnehmung der Gerichtstermine sind Rechtsanwältinnen/Rechtsanwälte zu beauftragen.

Bei Verfahren vor den Landgerichten und höheren Instanzen ist aufgrund des bestehenden Anwaltszwangs zur Vertretung der BA eine Rechtsanwältin/ein Rechtsanwalt zu beauftragen. In diesem Zusammenhang sind Abstimmungen zwischen der beauftragten Rechtsanwältin/dem beauftragten Rechtsanwalt und dem Team Regress zum Sachverhalt und u.U. Vor- und Zuarbeiten im Rahmen des Klageverfahrens erforderlich. Dies gilt entsprechend auch für Revisionsverfahren. Revisionsurteile sind der Zentrale vorzulegen.

Durchsetzung des Anspruchs gegenüber Anspruchsgegner/in ohne Versicherung

Es gibt Regressfälle, in denen die Regressansprüche direkt gegenüber der Anspruchsgegnerin/dem Anspruchsgegner zu regressieren sind. Dies kommt insbesondere bei strafbaren Handlungen zum Tragen oder wenn die Versicherung die Eintrittspflicht verweigert, z.B. weil die Erstprämie nicht bezahlt wurde oder die Deckungssumme nicht ausreicht.

Hierbei kann zur Durchsetzung der Ansprüche die Einschaltung des Inkasso-Service durch das Team Regress erforderlich werden (z.B. bei Verstreichen des Zahlungstermins ohne

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Zahlungseingang oder Gesamtschuldnerschaft). Es sind die Kassen- und Einzugsbestimmungen (KEBest) zu beachten.

Dem Inkasso-Service obliegen sämtliche Aufgaben, die für die Durchführung des Einziehungsverfahrens erforderlich sind, wie z.B. die Entscheidung über haushaltsrechtliche Maßnahmen wie Ratenzahlungsvereinbarung oder befristete/unbefristete Niederschlagung, die Prüfung von Aufrechnungsmöglichkeiten, Vormerkungs- und Verrechnungsersuchen, aber auch die Einleitung von öffentlich-rechtlichen und zivilrechtlichen Zwangsvollstreckungen. Hinsichtlich der Titelbeschaffung wird auf die Ausführungen in DA 18 KEBest (Mahnverfahren und Veränderung von Ansprüchen) verwiesen.

Der Sachstand und evtl. Zahlungseingänge über ERP (z.B. bei Ratenzahlungsvereinbarungen) sind eigenständig in den Teams Regress zu überwachen.

Durchsetzung von Ansprüchen im Ausland

Bei Regressfällen mit Beteiligung einer ausländischen Schädigerin/eines ausländischen Schädigers bzw. deren/dessen Versicherung sind Fremdsprachenkenntnisse für die Kommunikation mit den Beteiligten, aber vor allem auch besondere Rechtskenntnisse im Hinblick auf die Durchsetzbarkeit eines Regressanspruches, zu den anzuwendenden Verjährungsregelungen und dem jeweiligen Verfahren im Ausland notwendig.

Um diese Fälle erfolgsbringend zu regressieren besteht die Möglichkeit, mit Externen oder einer Rechtsanwältin/einem Rechtsanwalt zusammenzuarbeiten, die auf die internationale Schadenregulierung spezialisiert sind und die rechtliche Beurteilung von auslandsbezogenen Sachverhalten und Fragestellungen sowie die Durchsetzung der übergegangenen Schadenersatzansprüche übernehmen. Auch hierbei sind vom Team Regress Informationen an die Beauftragten zu liefern und Abstimmungen durchzuführen.

2.2.7 Bestandsarbeiten

Im laufenden Verfahren sind die regelmäßige Durchsicht der IT-Verfahren (u.a. VerBIS, COLIBRI) und weitere Sachstandsanfragen bei Dritten geboten, um evtl. Veränderungen zeitnah aufzugreifen.

Darüber hinaus sind die Verjährungsfristen zu beachten und von den Versicherungen/Anspruchsgegnern - soweit erforderlich - ein Verzicht auf die Einrede der Verjährung einzuholen (siehe FW Punkt B 2.2.3).

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

2.2.8 Buchung der Einnahmen

Hinsichtlich der Buchung der Einnahmen von Schadensersatzleistungen wird auf das geltende Kontierungshandbuch verwiesen. Im laufenden Verfahren ist eine Annahmeanordnung in ERP zu erstellen und ggf. durch Annahme-Absetzungsanordnung anzupassen. Für den SGB III-Bereich ist der Vertragskontotyp 16 sowie die Vertragsgegenstandsart 6000 zu verwenden. Soweit ein Jobcenter (gE) die Serviceleistung „Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen nach § 116 SGB X“ eingekauft hat, ist sicherzustellen, dass die entsprechende Annahmeanordnung zu Gunsten des Jobcenters (gE) erfolgt (Vertragskontotyp 11, Vertragsgegenstandsart 6000, Kostenstelle JC).

2.2.9 Buchung der Kosten gerichtlicher Durchsetzung

Kosten im Rahmen der gerichtlichen Durchsetzung sind unter Verwendung des Vertragskontotyps 26 und der Vertragsgegenstandsart 6000 unter dem **Hauptvorgang 5520** und je nach Fallkonstellation unter einem der folgenden Teilvorgänge (TV) zu buchen:

TV	Sachkonto	Bezeichnung	Finanzposition	Zweckbestimmung
0004	6770000130	Verfahren Arbeits-, Verwaltungs-, ordentliche Gerichte	5-526 01-00-0004	Ausgaben für Verfahren vor den Verwaltungsgerichten sowie den ordentlichen Gerichten
0005	6770000140	Ausgaben Rechtsverfolgung Einziehung Forderungen	5-526 01-00-0005	Aufwendungen für Ausgaben der Rechtsverfolgung im Zusammenhang mit der Einziehung von Forderungen
0006	6770000150	Sonstige Gerichtskosten und ähnliche Ausgaben	5-526 01-00-0006	Sonstige Gerichtskosten und ähnliche Ausgaben
0007	6770000160	Ausgaben Rechtsverfolgung Forderungen BA im SGB II	5-526 01-00-0007	Aufwendungen für Ausgaben der Rechtsverfolgung im Zusammenhang mit der Einziehung der Beiträge und Forderungen der BA im Rechtskreis SGB II

Ergänzend wird auf die Ausführungen im Kontierungshandbuch verwiesen.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

2.2.10 Abschluss des Regressvorgangs

Vor endgültigem Abschluss eines Regressfalles ist immer das Zukunftsrisiko zu prüfen.

Für den Abschluss des Regressverfahrens ist ein Abschlussvermerk bzw. eine Abschlussverfügung zu erstellen.

2.2.11 Datenschutz

Auf die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei der Aufbewahrung von in Papier vorgehaltenen Regressunterlagen ist besonders zu achten. Die Regressunterlagen sind in einem verschlossenen Schrank in einem geschlossenen Raum aufzubewahren, zu dem nur das Team Regress Zugang hat.

Nach Abschluss der Fallbewertung bzw. nach Fallabschluss sind angeforderte Originalunterlagen (wie z.B. Akten der Staatsanwaltschaft, Gerichtsakten, ärztliche Befundunterlagen) in einem verschlossenen Umschlag an die Stellen zurückzugeben, die sie übermittelt haben (mit dem zusätzlichen Hinweis "Vertraulich - Nur von der Empfängerin/von dem Empfänger zu öffnen" bzw. „Nur vom Ärztlichen Dienst zu öffnen“).

3. Besonderheiten

3.1 Übernahme von Fällen aus dem Rechtskreis SGB II

Bei Inanspruchnahme der Serviceleistung O.11 „Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen nach § 116 SGB X“ durch die Jobcenter (gE) werden die Details zur Zusammenarbeit auf der Grundlage der Verwaltungsvereinbarung zur Inanspruchnahme der Serviceleistung in einer Zusatzvereinbarung zur Regressierung der Leistungen nach dem SGB II definiert¹. Eine aktuelle Liste mit den Jobcentern (gE), welche die Serviceleistung gewählt haben und für welchen Zeitraum die Nutzung vereinbart ist, wird nach Lieferung durch das BA-SH auf einer zentralen Ablage den OS Teams Regress zur Verfügung gestellt.

Mit jedem betroffenen Jobcenter (gE) ist eine individuelle Zusatzvereinbarung abzuschließen. Zudem ist eine Generalvollmacht zur wirksamen Bearbeitung und Durchsetzung der Regressansprüche einzuholen (vgl. Weisung 201909009).

Die Jobcenter (gE) führen die erforderlichen Vorermittlungen durch und entscheiden eigenverantwortlich über die Zuleitung potentieller Regressfälle an die Teams des Aufgabengebietes Regress. Hinsichtlich der Zuständigkeit der beiden Teams Regress siehe FW Punkt A 2.2.1.

¹ Soweit eine neue Zusatzvereinbarung abgeschlossen wird, ist diese jeweils zwischen der BA, vertreten durch die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer des Operativer Service, und dem JC, vertreten durch die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer, abzuschließen.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Sofern der Regressanspruch nicht im Verhandlungsweg realisiert werden kann, kann die Durchführung eines gerichtlichen Verfahrens erforderlich werden. Da die entstehenden Kosten durch das Jobcenter (gE) zu tragen sind, ist vorab die Zustimmung einzuholen.

In Fällen mit Auslandsbezug (siehe FW Punkt B 2.2.6), die zusätzliche Kosten verursachen, welche durch das Jobcenter zu tragen sind, ist vor der Einschaltung von Externen ebenfalls die Zustimmung des Jobcenters einzuholen.

Hinsichtlich des Verfahrens und der Besonderheiten im Rechtskreis SGB II wird auf die Arbeitshilfe Regress im Rechtskreis SGB II sowie auf die Ausführungen im Service Portfolio der BA für die gemeinsamen Einrichtungen verwiesen. Für die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Teams Regress und den Jobcentern (gE) steht der Basisdienst E-AKTE zur Verfügung.

Der Nachweis für die Abrechnung der von den Jobcentern (gE) an das Aufgabengebiet Regress für die Erbringung der Serviceleistung zu erstattenden Kostensätze erfolgt durch Erfassung der maßgeblichen Daten im Fachverfahren FALKE (Einführungsweisung). Der Verwaltungskostennachweis wird monatlich vom BA- Service Haus erstellt. Weitere Informationen zum Verwaltungskostennachweis, welche die realisierten Schadensersatzbeträge und entstandenen Kosten für den einzelnen Regressvorgang ausweisen, werden dem beauftragenden Jobcenter (gE) auf einer zentralen, zugriffgeschützten Ablage (: \\dst.bain-tern.de\Verfahrensdaten\VKN_SGB_II\Datensammelordner\13_O.11) zur Verfügung gestellt.

3.2 Verjährung

Verjährung bezeichnet den Zeitablauf, der für die Schuldnerin/ den Schuldner das Recht begründet, die Leistung zu verweigern. Solange die Einrede der Verjährung durch die Schuldnerin/den Schuldner nicht erhoben wird, können Ansprüche geltend gemacht werden.

3.2.1 Regelverjährungsfrist

Nach § 195 BGB beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist 3 Jahre. Dies gilt für alle Ansprüche, für die keine besondere Verjährungsfrist besteht.

Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Schadensersatzanspruch entstanden ist **und** die/der nach der innerbetrieblichen Organisation zuständige Mitarbeiter/in des verfügungsberechtigten Versicherungsträgers von den Umständen/Tatsachen des Schadens und der Person der Schädigerin/des Schädigers (Name und Anschrift) Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen (vgl. § 199 Abs. 1 BGB).

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Im Rahmen der Fallbearbeitung SGB III ist für den Beginn der Verjährungsfrist daher die Kenntnis der regressbearbeitenden Stelle (Eingang im Aufgabenbereich Regress für SGB III) entscheidend.

Im Rahmen der Fallbearbeitung SGB II ist für die Bestimmung des Verjährungsbeginns bei Anspruchsübergängen auf das Jobcenter (gE) der Zeitpunkt des Anspruchsüberganges gem. § 116 SGB X stets konkret zu prüfen:

a) Kundin/Kunde bei Anspruchsentstehung im Leistungsbezug SGB II

Der Schadensersatzanspruch geht durch gesetzlichen Forderungsübergang gem. § 116 SGB X **sofort** mit Entstehung auf den Versicherungsträger bzw. das Jobcenter über. Maßgeblich ist die Kenntnis der/des für den Regress zuständigen Mitarbeiterin/Mitarbeiters des Jobcenters (gE) über die Anspruchsbegründenden Umstände und die Person der Schuldnerin/des Schuldners.

b) Kundin/Kunde bei Anspruchsentstehung nicht im Leistungsbezug SGB II

Bezieht die/der Geschädigte zum Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses keine Leistungen nach dem SGB II, erfolgt der Forderungsübergang gemäß § 116 SGB X, wenn bei Schadenseintritt mit einer späteren Bedürftigkeit der/des Geschädigten und damit auch mit einer Leistungspflicht eines Jobcenters (gE) ernsthaft zu rechnen ist.. In diesen Fällen kommt es für die Verjährung auf die Kenntniserlangung oder grob fahrlässige Unkenntnis auf Seiten der/des Geschädigten selbst nicht an. Ausschlaggebend ist in diesem Fall die Kenntnis im Jobcenter. In Einzelfällen kann die Kenntnis oder die Kenntnismöglichkeit der/des Geschädigten relevant werden, wenn diese/dieser im Zeitpunkt der Anspruchsentstehung noch nicht sozialversichert war oder konkrete Anhaltspunkte für eine zukünftige Leistungspflicht des Sozialleistungsträgers fehlten. In diesen Fällen kann der Anspruchsübergang deshalb erst mit dem Eintritt der/des Geschädigten in die Sozialversicherung erfolgen bzw. wenn erkennbar wird, dass eine potentielle Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers vorliegt.

c) Umzugsfälle

In Sachverhalten, in denen die Kundin/der Kunde sich bei Anspruchsentstehung bereits im Leistungsbezug befindet und in den örtlichen Zuständigkeitsbereich eines anderen Jobcenters (gE oder zugelassener kommunaler Träger) umzieht, ist für die Bestimmung des Verjährungsbeginns die Kenntnis des vorherigen Jobcenters maßgeblich. D. h. es kommt auf die Kenntnis der/des für den Regress zuständigen Mitarbeiterin/Mitarbeiters des Jobcenters, das erstmals schadensbedingt Leistungen nach dem SGB II gewährt hat, an.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

Das Team Regress hat in Zweifelsfällen zur Sicherung der Schadensersatzansprüche den frühestmöglichen Verjährungszeitpunkt anzunehmen.

3.2.2 Verjährungshöchstfrist

Neben der regelmäßigen Verjährungsfrist ist die 30-jährige Verjährungsfrist des § 199 Abs. 2 BGB zu beachten (Verjährungshöchstfrist), wenn Schadensersatzansprüche auf der Verletzung des Lebens, Körpers oder der Gesundheit beruhen. Die 30-jährige Verjährungsfrist gilt jedoch nur, wenn die Frist für die Verjährung nicht schon aus anderen Gründen begonnen hat, zum Beispiel weil die regelmäßige Verjährungsfrist nach § 199 Abs. 1 BGB angefangen hat.

Diese Frist beginnt unabhängig von Kenntnis oder fahrlässiger Unkenntnis Tag genau mit dem schädigenden Ereignis.

3.2.3 Vereinbarung zur Verjährung und Verjährungsverzicht

Nach Eintritt der Verjährung ist die Schuldnerin/der Schuldner berechtigt, die Leistung zu verweigern (§ 214 BGB). Die Schuldnerin/der Schuldner kann jedoch in den Grenzen des § 202 Abs. 2 BGB auf die Verjährungseinrede verzichten. Zur Sicherung der Regressansprüche ist im Bedarfsfall eine Erklärung zum Verzicht auf die Einrede der Verjährung anzufordern. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn im Rahmen der Regressbearbeitung 6 Monate vor Verjährungseintritt kein Abschluss des Verfahrens zu erwarten ist. Die Hemmung der Verjährung aufgrund von Verhandlungen etc. ist dabei zu berücksichtigen.

3.2.4 Hemmung und Neubeginn

Hemmung und Neubeginn der Verjährung sind in den §§ 203 ff. BGB geregelt.

Die Verjährung ist bei Verhandlungen (vgl. § 203 BGB), bei Klageerhebung (§ 204 Abs. 1 Nr. 1 BGB) oder durch die Zustellung eines Mahnbescheides (§ 204 Abs. 1 Nr. 3 BGB) gehemmt. Der Zeitraum, während dessen die Verjährung gehemmt ist, wird in die Verjährungsfrist nicht eingerechnet (§ 209 BGB).

Durch Zahlungen (auch Abschlagszahlungen) oder sonstige Anerkenntnishandlungen beginnt die Verjährung neu zu laufen (vgl. § 212 BGB).

3.2.5 Verjährung bei Auslandsfällen

Es gelten sehr unterschiedliche Verjährungsfristen, je nachdem welches nationale Recht auf den einzelnen Auslandsfall Anwendung findet. Da die Gefahr der Verjährung aufgrund häufig sehr kurzer Verjährungsfristen hier sehr groß ist, ist eine zeitnahe Sachverhaltsaufklärung notwendig.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

3.3 Ausschlussfrist

Schäden, die durch Angehörige der NATO-Truppen (Stationierungstreitkräfte) verursacht wurden, müssen innerhalb einer Frist von 3 Monaten bei der zuständigen Schadenregulierungsstelle des Bundes geltend gemacht werden (vgl. Art. 6 des Gesetzes zum NATO-Truppenstatut und zu den Zusatzvereinbarungen - NTS-AG). Diese 3-monatige Ausschlussfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem die BA Kenntnis von dem Schadensereignis erlangt. Nach Ablauf der Ausschlussfrist erlischt der Anspruch.

3.4 Konkurrenzen bei Nahtlosigkeitsleistungen

Wird Arbeitslosengeld gem. § 145 SGB III gewährt, geht der Schadensersatzanspruch unabhängig von der ggf. letztendlichen Leistungspflicht des Rentenversicherungsträgers für die Zeit der Leistungsgewährung auf die BA über.

Bei rückwirkender Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ist durch das Aufgabengebiet Alg Plus ein Erstattungsanspruch entsprechend § 103 SGB X bezüglich der erbrachten Leistungen geltend zu machen (siehe FW zu § 103 SGB X).

Falls die Erwerbsminderungsrente niedriger sein sollte als die Leistungen der BA für denselben Zeitraum, ist die Differenz nach § 116 SGB X bei der Schädigerin/dem Schädiger geltend zu machen.

Auch geleistete KV- und PV Beiträge, die bei rückwirkender Zuerkennung einer Erwerbsminderungsrente von der BA für den Zeitraum ab Rentenbeginn entrichtet wurden, sind nach § 116 SGB X regressierbar, und zwar in der Höhe, in der sie vom Rentenversicherungsträger nicht ersetzt werden. Die BA bleibt insoweit anspruchsberechtigt gem. § 116 Abs. 1 S. 2 SGB X (vgl. BGH Urteil vom 17.09.2019, Az. VI ZR 437/18).

3.5 Haftung bei Arbeitsunfällen (§ 110 SGB VII)

3.5.1 Allgemeines

§ 110 SGB VII verschafft den Sozialversicherungsträgern einen originären, nicht aus dem Recht der/des Geschädigten abgeleiteten Schadenersatzanspruch in Höhe des tatsächlichen Leistungsaufwandes - begrenzt bis zur Höhe des zivilrechtlichen Schadenersatzanspruchs. Anspruchsgegner können nur nach § 104 - § 107 SGB VII haftungsprivilegierte Personen sein, wenn diese den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

3.5.2 Tatbestandsvoraussetzungen

(1) Anspruchsberechtigte

Anspruchsberechtigt sind sämtliche Sozialversicherungsträger, die infolge des Versicherungsfalles Leistungen erbringen. Die BA ist als Trägerin der Arbeitslosenversicherung keine Sozialversicherungsträgerin i.S. des Gesetzes und damit nicht anspruchsberechtigt (BGH Urteil vom 17.10.2017, Az. VI ZR 477/16). In folgenden Fallkonstellation erfolgt weiterhin eine Regressierung:

a) Ein anderer Sozialversicherungsträger, der neben der Berufsgenossenschaft kongruente Sozialleistungen erbracht hat, kann jedoch die übergegangenen Schadensersatzansprüche gem. § 116 SGB X gegen die Dritte/den Dritten geltend machen. Liegt ein Arbeitsunfall vor, ist durch das zuständige Team Regress zu prüfen, ob - neben dem Regress nach § 110 SGB VII durch einen anderen Sozialversicherungsträger - auch eine Regressierung nach § 116 SGB X für die BA in Betracht kommt. Dies ist in der Regel bei mehreren Schädigerinnen/Schädigern der Fall, von denen wenigstens eine/einer nicht haftungsprivilegiert ist (gestörte Gesamtschuld). Es gelten in diesen Fällen weiterhin die weiteren Regelungen dieses Abschnitts (3.5.2. (2) – 3.5.7.)

b) Bei einem Ersatzanspruch des Sozialversicherungsträgers gegen die/den in der Haftung beschränkten Schädigerin/Schädiger bedarf es im Bereich der Grundsicherung für Arbeitssuchende nicht der Anwendung des § 110 SGB VII. Der Anspruchsübergang erfolgt in diesen Fällen nach § 33 Abs.1 SGB II.

(2) Anspruchsverpflichtete

Der Versicherungsfall muss durch eine nach den §§ 104 – 107 SGB VII von der Haftung ganz oder teilweise ausgeschlossene Person herbeigeführt worden sein. Hierzu gehören die Unternehmerin/der Unternehmer (§ 104 SGB VII), andere im Betrieb tätige Personen (§ 105 SGB VII) sowie die in § 106 SGB VII aufgeführten Personen.

(3) Schuldhaftes Herbeiführen des Versicherungsfalles

Die Schädigerin/der Schädiger muss den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben. Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit brauchen sich nur auf das den Versicherungsfall verursachende Handeln oder Unterlassen zu beziehen. Zwischen dem Verschulden und dem Versicherungsfall muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

a) Vorsatz

Vorsätzlich handelt, wer den Unfall bewusst und gewollt herbeiführt. Ebenfalls vorsätzlich handelt, wer den Schaden zwar nicht direkt beabsichtigt, ihn aber als möglich voraussieht, trotzdem handelt und dabei die Schädigung billigend in Kauf nimmt.

b) Grobe Fahrlässigkeit

Grobe Fahrlässigkeit setzt einen objektiv schweren und subjektiv nicht entschuldbaren Verstoß gegen die Anforderungen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt voraus; diese Sorgfalt muss in ungewöhnlich hohem Maß verletzt und es muss dasjenige unbeachtet geblieben sein, was im gegebenen Fall jeder/jedem hätte einleuchten müssen.

Demnach ist es in aller Regel erforderlich, nicht nur zur objektiven Schwere der Pflichtwidrigkeit, sondern auch zur subjektiven Seite konkrete Feststellungen zu treffen. Es darf nicht schon aus einem objektiv groben Pflichtverstoß allein deshalb auf ein entsprechend gesteigertes subjektives (personales) Verschulden geschlossen werden, weil ein solches häufig damit einherzugehen pflegt.

Ob ein subjektiv gesteigertes Verschulden vorliegt, muss unter Abwägung aller Umstände in jedem Einzelfall geprüft werden.

3.5.3 Mitwirkendes Mitverschulden

Weil es sich bei dem Rückgriffsanspruch aus § 110 SGB VII um einen originären Anspruch handelt, kann ein Mitverschulden der/des Verletzten gegenüber dem Sozialversicherungsträger nicht eingewendet werden. Etwas anderes gilt nur dann, wenn dieses derart schwerwiegend ist, dass dadurch der ursächliche Zusammenhang zwischen dem Unfall und dem Verschulden der Unternehmerin/des Unternehmers unterbrochen wird.

3.5.4 Umfang des Anspruchs

Die/der Ersatzpflichtige haftet den Sozialversicherungsträgern für die infolge des Versicherungsfalls entstandenen Aufwendungen, jedoch nur bis zur Höhe des zivilrechtlichen Schadenersatzanspruchs.

Weil der Anspruch auf den Betrag begrenzt ist, den die Schädigerin/der Schädiger zivilrechtlich hätte leisten müssen, kann sich hier ein Mitverschulden der/ des Verletzten auswirken.

Die Darlegungs- und Beweislast zur Anspruchshöhe trägt der Sozialversicherungsträger.

Gültig ab: 01.01.2023

Gültigkeit bis: fortlaufend

3.5.5 Verzicht auf Rückgriff

Nach § 110 Abs. 2 SGB VII können die Sozialversicherungsträger nach billigem Ermessen, insbesondere unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Schädigerin/des Schädigers, auf den Ersatzanspruch ganz oder teilweise verzichten.

Bei Vorliegen entsprechender Gründe ist der Sozialversicherungsträger nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, auf den Anspruch ganz oder teilweise zu verzichten. Es ist abzuwägen (Ermessensentscheidung), ob die Geltendmachung des Anspruchs unter Berücksichtigung des Zwecks des § 110 SGB VII geboten ist.

Der Verzicht eines Sozialversicherungsträgers bindet nicht andere an dem Versicherungsfall beteiligte Sozialversicherungsträger.

3.5.6 Verjährung

Nach § 113 SGB VII gelten für die Verjährung der Ansprüche nach §§ 110 und 111 SGB VII die

- §§ 195 BGB (regelmäßige Verjährung 3 Jahre),
- § 199 Abs. 1 und 2 BGB (Verjährungshöchstfrist 30 Jahre) und
- § 203 BGB (Hemmung)

entsprechend mit der Maßgabe, dass die Frist von dem Tag an gerechnet wird, an dem die Leistungspflicht für den Unfallversicherungsträger endgültig geklärt ist (vgl. Ricke, Kasseler Kommentar SGB VII, § 113 Rd.Nr. 3 ff.).

3.5.7 Rechtsweg

Der Anspruch nach § 110 SGB VII ist zivilrechtlicher Natur und deshalb vor dem zuständigen Zivilgericht geltend zu machen.

4. IT-Verfahren

FALKE - Modul Regress, Basisdienst E-AKTE

5. Arbeitsmittel

- Es sind die zentral zur Verfügung gestellten Vorlagen (in BK sowie über die Anwendung FALKE – Modul Regress) zu verwenden.
- Benutzerhandbuch FALKE – Modul Regress; Flyer Regress
- Beck-Online, Juris sowie Literatur (z. B. Kommentare, Fachzeitschriften)

6. Prüfungen

Aktuell keine Erkenntnisse

Gültig ab: 01.01.2023
Gültigkeit bis: fortlaufend
7. Schulungsunterlagen

Aktuell nicht zentral vorhanden

Gültig ab: TT.MM.JJ
Gültigkeit bis: fortlaufend

Annex 1 zu FW Teil B, Punkt 1.8 - Erstattungsanspruch nach § 116 Abs. 7 SGB X

1. Voraussetzungen

1.1 Leistung mit befreiender Wirkung

Ein Erstattungsanspruch nach § 116 Abs. 7 Satz 1 SGB X besteht bei Leistung der Schädigerin/des Schädigers bzw. deren/dessen Haftpflichtversicherung an die Geschädigte/den Geschädigten **mit befreiender Wirkung** nach erfolgtem Anspruchsübergang auf den Sozialleistungsträger.

Befreiende Wirkung hat die Leistung der Schädigerin/des Schädigers, sofern sie in Unkenntnis der zum Forderungsübergang führenden Umstände erfolgt (vgl. §§ 407 Abs. 1, 412 BGB).

Kenntnis vom Anspruchsübergang auf die BA liegt jedoch bereits vor, sofern der Schädigerin/dem Schädiger oder deren/dessen Haftpflichtversicherung Tatsachen bekannt sind, die eine Sozialversicherungspflicht begründen (z.B. abhängige Beschäftigung). Dann muss die Schädigerin/der Schädiger damit rechnen, dass der/dem Geschädigten Sozialleistungen zustehen können und deswegen ein Anspruchsübergang erfolgt.

1.2 Leistung ohne befreiende Wirkung

Sofern die Leistung der Schädigerin/des Schädigers bzw. dessen Haftpflichtversicherung an die Geschädigte/den Geschädigten nach erfolgtem Anspruchsübergang **ohne befreiende Wirkung** erfolgte, so haften die/der Geschädigte und die Schädigerin/der Schädiger bzw. deren/dessen Haftpflichtversicherung als Gesamtschuldner (§ 116 Abs. 7 Satz 2 SGB X).

2. Verfahren

Der Erstattungsanspruch nach § 116 Abs. 7 SGB X ist mit Verwaltungsakt festzusetzen.

Rechtsbehelfe gegen Bescheide nach § 116 Abs. 7 SGB X haben gem. § 86a Abs. 1 SGG aufschiebende Wirkung.

Es handelt sich um einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch, für den der Sozialrechtsweg gegeben ist.

Hinsichtlich der Verjährung des Erstattungsanspruches nach § 116 Abs. 7 SGB X gelten die Ausführungen unter FW Teil B, Punkt 3.2.

Gültig ab: TT.MM.JJ

Gültigkeit bis: fortlaufend

Annex 2 zu FW Teil B, Punkt 2.2.3 Meldeverfahren nach § 119 Abs. 2 SGB X

1. Mitteilung an den Rentenversicherungsträger

Die BA ist gem. §119 Abs. 2 SGB X verpflichtet, dem zuständigen Rentenversicherungsträger (RVT) die Schadensfälle mit Drittbeteiligung, in denen Entgeltersatzleistungen gezahlt wurden, zu melden. Dies gilt auch für Wiedererkrankungsfälle bzw. Fälle einer wiederholten schadensbedingten Arbeitslosigkeit. Die Mitteilung erfolgt durch das Team Regress.

2. Vereinbarung der Sozialversicherungsträger

Zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, den Unfallversicherungsträgern, dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger und der BA wurde eine Vereinbarung über das Mitteilungsverfahren gem. § 119 Abs. 2 SGB X getroffen. Die jeweils gültige Vereinbarung ist im Intranet veröffentlicht.

3. Meldevordruck

Die Spitzenverbände der Sozialversicherung sind in der Vereinbarung auch übereingekommen, dass die Meldung gem. § 119 Abs. 2 SGB X mittels eines einheitlichen Meldevordrucks „Mitteilung zu § 119 SGB X – Beitragsregress“ zu erfolgen hat.

3.1. Zeitpunkt der Meldung

Die Meldung an den zuständigen Rentenversicherungsträger erfolgt zu dem Zeitpunkt, zu dem der Aufgabenbereich Regress die Regressansprüche geltend macht.

3.2 Inhalt der Meldung und andere Unterlagen

Der Meldevordruck beinhaltet neben den Personalien der/des Versicherten (Leistungsempfängerin/Leistungsempfänger) auch Angaben zum Arbeitsentgelt und zur Entgeltersatzleistung. Ferner sind Mitteilungen zum Schadensereignis und zur Abwicklung der Ersatzpflicht erforderlich.

Angaben über die schadensbedingten Verletzungen dürfen aus datenschutzrechtlichen Gründen nur dann an den Rentenversicherungsträger weitergeleitet werden, wenn dem von der/dem Unfallgeschädigten nicht widersprochen wird (siehe Ausführungen unter Punkt 4 - Datenschutz).

Soweit weitere Einzelheiten aus den dem Meldevordruck beigefügten Unterlagen (z.B. Unfallfragebogen, Auszug aus der Leistungsakte) anderweitig feststellbar sind, kann auf diese Angaben im Meldevordruck verzichtet werden.

Gültig ab: TT.MM.JJ

Gültigkeit bis: fortlaufend

Die BA ist nach § 119 Abs. 2 SGB X lediglich verpflichtet, dem Rentenversicherungsträger den im Rahmen laufender Regressverfahren festgestellten Sachverhalt auf einem einheitlichen Meldevordruck zu übermitteln. Werden vom Rentenversicherungsträger weitere oder nähere Angaben benötigt, hat sich dieser zuerst an die Geschädigte/den Geschädigten selbst bzw. an die Schädigerin/den Schädiger zu halten. Weitergehende Angaben oder Erläuterungen im Nachgang zu der Meldung sind daher grundsätzlich nicht erforderlich.

4. Datenschutz

Die Offenbarung personenbezogener Daten im Rahmen des § 119 Abs. 2 SGB X ist nach § 35 Abs. 2 SGB I i. V. m. § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X möglich, da sie zur Erfüllung der insoweit vorgesehenen Meldepflicht erforderlich ist. Hierunter fallen auch ärztliche und psychologische Gutachten, deren Offenbarung im Rahmen des § 76 Abs. 2 SGB X zulässig ist. Die Geschädigte/der Geschädigte ist in geeigneter Weise auf sein Widerspruchsrecht unter Hinweis auf die Folgen fehlender Mitwirkung gem. § 66 Abs. 3 SGB I hinzuweisen; der Hinweis ist aktenkundig zu machen.