

## Erstattungsantrag für Dienstunfälle

Az.: 14 -  -

Geschädigte/r Name, Vorname

Geburtsdatum

Personalnummer

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

Bankverbindung:

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Angabe der Dienststelle  
(nur bei aktiven Beamten/innen)

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

Hiermit lege ich Belege über Aufwendungen vor, die mir im Rahmen des Dienstunfalls vom

/ /  entstanden sind.

Ich habe folgende Anzahl an Belegen beigelegt:

Datum

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

Unterschrift der/des Geschädigten

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

### Wichtige Hinweise

**Die Felder Bankverbindung und (nur bei aktiven Beamten/innen) Angabe der Dienststelle sind unbedingt auszufüllen. Ebenso ist es erforderlich, dass Sie Änderungen Ihrer Wohnanschrift unverzüglich (formlos) mitteilen.**

Bitte reichen Sie unbedingt Originalbelege ein und nehmen Sie Kopien aller eingereichten Belege und ärztlichen Schriftstücke dauerhaft zu Ihren Unterlagen, da diese eingescannt und anschließend vernichtet werden und in digitaler Form nur befristet aufbewahrt werden dürfen.

Zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf können einige Mitarbeiter/innen ihre Arbeitsleistung teilweise zu Hause und teilweise in der Dienststelle erbringen (sog. alternierende Telearbeit, vgl. Erlass HMdIS, StaatsAnz. 2009, S. 963 ff.). Datenschutzrechtliche Belange werden auch bei dieser Art der Dienstleistung strengstens gewahrt. Sollten Sie dennoch eine Bearbeitung Ihrer Angelegenheit ausschließlich in der Dienststelle wünschen, so können Sie der Bearbeitung am häuslichen Arbeitsplatz widersprechen.

### ERKLÄRUNG

Ich widerspreche der Bearbeitung des vorliegenden Antrages am häuslichen Arbeitsplatz.

**Datenschutzrechtliche Hinweise über die Erhebung personenbezogener Daten (Art. 13 der Datenschutzgrundverordnung —DSGVO—) im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihrer Dienstunfall- und Sachschadensersatzangelegenheiten gemäß den Vorschriften des Hessischen Beamtenversorgungsgesetzes**

- Der Verantwortliche für die Erhebung der personenbezogenen Daten ist das Land Hessen, hier vertreten durch das Regierungspräsidium Kassel, Am Alten Stadtschloss 1, 34117 Kassel. E-Mail: [Poststelle@rpks.hessen.de](mailto:Poststelle@rpks.hessen.de); Telefon: 0561 106-0; Telefax: 0561 106-1611.
- Die behördliche Datenschutzbeauftragte/den behördlichen Datenschutzbeauftragten des Regierungspräsidiums Kassel erreichen Sie unter der o.g. Anschrift, z.Hd. Datenschutzbeauftragte/r des Regierungspräsidiums Kassel.
- Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung Ihrer Dienstunfall- und Sachschadensersatzangelegenheiten gemäß §§ 35 ff. Hessisches Beamtenversorgungsgesetz (HBeamtVG) bzw. § 81 Hessisches Beamtengesetz (HBG) erhoben.
- Sollten medizinische Stellungnahmen bzw. Gutachten zur Entscheidungsfindung erforderlich sein, werden personenbezogene Daten an Gutachter/innen, Amtsärzte und Amtsärztinnen bzw. Polizeiärztinnen und Polizeiärzte und ggfs. an ein Hessisches Amt für Versorgung und Soziales, weitergeleitet.
- Ihre Bankdaten werden aus Anlass der Auszahlung der Ihnen zustehenden Dienstunfallfürsorge- und Sachschadensersatzleistungen an das Hessische Competence Center (HCC) weitergeleitet.
- Sollte in Ihrem Fall ein Dritter für den Unfall verantwortlich sein, werden personenbezogene Daten zum Zwecke der Durchführung des Regresses nach § 57 HBG an das Hessische Polizeipräsidium für Technik (HPT) bzw. die Oberfinanzdirektion (OFD) Frankfurt und den Drittschädiger bzw. seine Versicherung weitergeleitet.
- Ihre Daten unterliegen den Aufbewahrungsfristen des § 92 Abs. 3 und Abs. 2 HBG. Danach sind Versorgungsakten fünf Jahre aufzubewahren; im Falle eines möglichen Wiederauflebens des Anspruches, sind die Unterlagen 30 Jahre aufzubewahren. Die Frist beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die letzte Versorgungsleistung gezahlt wurde. Bitte beachten Sie bei der Einreichung von Originalen, dass diese eingescannt und nach Ablauf von drei Monaten vernichtet werden und somit dann nur noch als Ausdruck der elektronischen Akte zur Verfügung stehen.
- Bitte beachten Sie auch, dass Sie zur Angabe der zur Bearbeitung Ihrer Dienstunfall- und Sachschadensersatzangelegenheit notwendigen Daten rechtlich verpflichtet sind. Ohne die erforderlichen Daten kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.
- Nach der EU-Datenschutzgrundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:  
  
Sie haben das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten. Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu. Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim Hessischen Datenschutzbeauftragten, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden oder per E-Mail:  
[Poststelle@datenschutz.hessen.de](mailto:Poststelle@datenschutz.hessen.de) oder telefonisch: 0611 1408-0.