

Antrag auf Entschädigung nach §§ 56 ff. des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Name der Firma

Anschrift

1.	Persönliche Angaben des betroffenen Mitarbeiters/der betroffenen Mitarbeiterin		
	Name		
	Vorname		
	Geburtsdatum		
	Straße, Hausnummer		
	PLZ, Wohnort		
2.	Zeitdauer des Tätigkeitsverbotes oder der Absonderung	vom	bis (einschließlich)
3.	Ort der Absonderung		
4.	Schriftliche Bestätigung des Tätigkeitsverbotes	Behörde	vom
5.1	Die/Der Betroffene ist tätig als		
5.2	Die/Der Betroffene ist beschäftigt seit		
6.	Ist der/die Betroffene Auszubildender/Auszubildende?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (es besteht gem. § 19 Berufsbildungsgesetz bis zur Dauer von sechs Wochen ein Anspruch auf Fortzahlung der Vergütung, eine Entschädigung entfällt.)	
7.	Der/Die Betroffene hat	<input type="checkbox"/> <u>einen</u> Lohnfortzahlungsanspruch nach § 616 BGB (eine Entschädigung entfällt) <input type="checkbox"/> <u>keinen</u> Lohnfortzahlungsanspruch nach § 616 BGB (dieser Anspruch wurde durch Arbeitsvertrag/Tarifvertrag abgedungen; der maßgebliche Vertrag ist in Kopie beigefügt.)	
8.	Während des Tätigkeitsverbotes bestand <u>wegen einer Krankheit</u>	<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähigkeit (eine Entschädigung entfällt) <input type="checkbox"/> keine Arbeitsunfähigkeit (eine entsprechende Bescheinigung der Krankenkasse o. ä ist beigefügt oder wird nachgereicht)	
9.	Ersatztätigkeit war	<input type="checkbox"/> erlaubt <input type="checkbox"/> nicht erlaubt	

Der/Die Betroffene konnte in der Zeit der Absonderung bzw. des Tätigkeitsverbotes in einem anderen Bereich des Unternehmens eingesetzt werden bzw. er/sie konnte unter Beachtung besonderer Schutzmaßnahmen im bisherigen Bereich arbeiten.	<input type="checkbox"/> ja (eine Entschädigung entfällt)
	<input type="checkbox"/> nein (bitte <u>ausführliche</u> Begründung, warum eine andere Tätigkeit im Unternehmen nicht möglich war, beifügen.

10. Vor Anordnung des Tätigkeitsverbotes bzw. der Absonderung bestand Versicherungspflicht bei der	<input type="checkbox"/> Krankenversicherung bei _____
	<input type="checkbox"/> Pflegeversicherung
	<input type="checkbox"/> Rentenversicherung für Arbeiter
	<input type="checkbox"/> Rentenversicherung für Angestellte
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosenversicherung

11. Angaben zur Berechnung der Entschädigung

11.1 <u>Bei Arbeitnehmern</u>	
Zu zahlendes regelmäßiges Brutto-Arbeitsentgelt während der Zeit des Tätigkeitsverbotes bzw. der Absonderung (siehe 2.)	
	EUR
abzüglich a) Lohnsteuer	EUR
b) Kirchensteuer	EUR
c) Solidaritätszuschlag	EUR
d) Sozialversicherungsbeiträge (einschl. Pflegeversicherung)	EUR
e) andere Aufwendungen zur sozialen Sicherung	EUR
Netto-Arbeitsentgelt	EUR
zuzüglich Sozialversicherungsbeiträge des Arbeitgebers	EUR
Entsprechende Nachweise bzw. Bescheinigungen <input type="checkbox"/> sind beigelegt. <input type="checkbox"/> werden nachgereicht.	

11.2 <u>Bei Heimarbeit</u>	
Brutto-Arbeitsentgelt während der Zeit des Tätigkeitsverbotes bzw. der Absonderung (siehe 2.) (Berechnet nach dem durchschnittlichen monatlichen Brutto-Arbeitsentgelt im letzten Jahr vor Anordnung des Tätigkeitsverbotes bzw. der Absonderung)	
	EUR
abzüglich a) Lohnsteuer	EUR
b) Kirchensteuer	EUR
c) Solidaritätszuschlag	EUR
d) Sozialversicherungsbeiträge (einschl. Pflegeversicherung)	EUR
e) andere Aufwendungen zur sozialen Sicherung	EUR
Netto-Arbeitsentgelt	EUR
zuzüglich Sozialversicherungsbeiträge des Arbeitgebers	EUR
Entsprechende Nachweise bzw. Bescheinigungen <input type="checkbox"/> sind beigelegt. <input type="checkbox"/> werden nachgereicht.	

11.3	<u>Bei Selbständigen</u>	<p>Brutto-Arbeitseinkommen während der Zeit des Tätigkeitsverbotes bzw. der Absonderung (siehe 2.)</p> <p>(Berechnet nach einem Zwölftel des letzten beim Finanzamt nachgewiesenen Jahres-Arbeitseinkommens/§ 15 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)</p>	
	abzüglich	a) Lohnsteuer	EUR
		b) Kirchensteuer	EUR
		c) Solidaritätszuschlag	EUR
		d) Sozialversicherungsbeiträge (einschl. Pflegeversicherung)	EUR
		e) andere Aufwendungen zur sozialen Sicherung	EUR
		Netto-Jahreseinkommen	EUR
Der letzte Einkommensteuerbescheid des Finanzamtes <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wird nachgereicht.			

Ich versichere, den vorstehenden Antrag auf Entschädigung wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.	
Name:	
Funktion in der Firma:	
Telefonnummer:	

Es wird gebeten, die Verdienstaussfallentschädigung auf folgendes Konto zu überweisen:	
Bank	
Kontoinhaberin/Kontoinhaber	
IBAN	

Datum/Unterschrift:
