

Landkreis Northeim
Fachbereich 16
Gesundheitsdienste
Wolfshof 10, 37154 Northeim
Fax: 05551/708-555
Telefon: 05551/708-8080
gesundheitsdienste@landkreis-northeim.de



Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Antrag auf Entschädigung bei Verdienstaussfall bei Arbeitnehmern nach §§ 56 ff Infektionsschutzgesetz (IfSG)

1. Antragsteller:

Ich beantrage Entschädigung nach

§ 56 Abs.1 IfSG (aufgrund Absonderung/Tätigkeitsverbot)

oder

§ 56 Abs. 1 a IfSG (aufgrund der Schließung von Kinderbetreuungseinrichtungen)

als

Arbeitgeber

Hinweis: Bei Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, die Entschädigung für die zuständige Behörde auszuführen.

Arbeitnehmer

Hinweis: Ab der 7. Woche ist der Antrag auf Entschädigung vom Arbeitnehmer zu stellen.

Angaben zum Unternehmen:

Name des Unternehmens:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort:	
Ansprechperson:	
Telefon:	
E-Mail:	

Persönliche Angaben:	
Name des Arbeitnehmers:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort:	
Telefon:	
E-Mail:	

<i>Nur auszufüllen bei Antragstellung nach § 56 Abs. 1 a IfSG</i>			
Kinder, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben <u>oder</u> eine Behinderung haben und auf Hilfe angewiesen sind: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wenn ja	Name	Geburtsdatum	Name und Anschrift der Betreuungseinrichtung/en bzw. Schule/n:
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Beizufügende Unterlagen bei Antragstellung aufgrund § 56 Abs. 1 a IfSG:			
<ul style="list-style-type: none">• Nachweis/Begründung bzgl. fehlender zumutbarer Betreuungsmöglichkeiten• Ggf. Nachweis hinsichtlich bestehender Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII• Ggf. Nachweis hinsichtlich einer Behinderung des zu betreuenden Kindes (z.B. nach SGB IX)• Ggf. Nachweis über möglichen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V			

Krankenkasse:	
Anschrift der Krankenkasse:	
Ausgeübte Tätigkeit:	
Während, bzw. zu Beginn des Tätigkeitsverbotes/Absonderung/der Schließung/des Betreuungsverbotes der Einrichtung zur Betreuung von Kindern oder Schule bestand wegen einer Krankheit	
<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähigkeit	
<input type="checkbox"/> keine Arbeitsunfähigkeit	
Eine entsprechende Bescheinigung der Krankenkasse ist beizufügen.	
Ist der Betroffene Auszubildender/Auszubildende? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
(Es besteht gemäß § 19 Berufsbildungsgesetz bis zur Dauer von sechs Wochen ein Anspruch auf Fortzahlung der Vergütung.)	
Der/Die Betroffene hat	<input type="checkbox"/> einen Lohnfortzahlungsanspruch nach § 616 BGB
	<input type="checkbox"/> keinen Lohnfortzahlungsanspruch nach § 616 BGB
(Dieser Anspruch wurde durch Arbeitsvertrag/Tarifvertrag abgedungen; der maßgebende Arbeitsvertrag/Auszug aus dem Tarifvertrag ist in Kopie beigefügt.)	

2. Behördliche Maßnahme nach dem Infektionsschutzgesetz

Art der behördlichen Maßnahme: Absonderung Tätigkeitsverbot
 Schließung/Betreuungsverbot der Einrichtung
zur Betreuung von Kindern oder Schule

Zeitraum der behördlichen Maßnahme: vom: _____ bis zum: _____

Anzahl der Tage: _____

Anordnende Behörde: _____

Kopie des Anordnungsbescheides und der Aufhebung bitte beifügen.

Möglichkeit zur Arbeit im **Homeoffice**: ja nein

Möglichkeit der **Inanspruchnahme eines betrieblichen Zeitkontos**: ja nein

Hat der Arbeitnehmer während der Dauer der behördlichen Maßnahmen **Urlaub** in Anspruch genommen: ja nein

Hat der Arbeitnehmer während der Dauer der behördlichen Maßnahme **eine andere Tätigkeit ausgeübt**? ja nein

Wenn ja: vom: _____ bis zum: _____

Bestand während der Dauer der behördlichen Maßnahme ein Anspruch auf **Kurzarbeitergeld**? ja nein

Ersatztätigkeit war erlaubt? ja nein

Ersatztätigkeit wurde ausgeübt (Nachweis über die Höhe des gezahlten Einkommens beifügen)
 nicht ausgeübt, weil (bitte ausführlich begründen)

Begründung:

3. Höhe der Entschädigung

Für die Ermittlung der Verdienstausfallentschädigung, geben Sie bitte den für die Ausfallzeit angefallenen Bruttobetrag an.

Brutto-Arbeitsentgelt: _____

abzüglich: _____

- Lohnsteuer: _____
- Kirchensteuer: _____
- Solidaritätszuschlag: _____
- Krankenversicherungsbeitrag: _____
- Rentenversicherungsbeitrag: _____
- Arbeitslosenversicherungsbeitrag: _____
- Pflegeversicherungsbeitrag: _____

Netto-Arbeitsentgelt: _____

Arbeitgeberanteil zur:

- Krankenversicherung: _____
- Rentenversicherung: _____
- Arbeitslosenversicherung: _____
- Pflegeversicherung: _____
- Sonstige Beiträge zur sozialen Sicherung: _____
- Bitte benennen: _____

Summe Arbeitgeberanteile: _____

Gesamtbetrag (Bruttoentgelt zzgl. Arbeitgeberanteile) _____

Entsprechende Nachweise, bzw. Lohnbescheinigungen, Lohnabrechnungen sind beizufügen.

Hinweis:

Ab der 7. Woche wird die Entschädigung in Höhe des Krankengeldes nach § 47 Abs. 1 SGB V gewährt, soweit der Verdienstausschlag die für die gesetzliche Krankenversicherungspflicht maßgebende Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt.

Der Entschädigungsanspruch nach § 56 Abs. 1 a IfSG ist auf einen Zeitraum von längstens sechs Wochen und der Höhe nach auf 67% des dem erwerbstätigen Sorgeberechtigten entstandenen Verdienstausschlags begrenzt. Der Höchstbetrag für einen vollen Monat beträgt 2.016 EUR.

Ich versichere, den vorstehenden Antrag auf Entschädigung wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben, dass der Arbeitnehmer keinen anderweitigen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegen den Arbeitgeber hat/hatte.

Es wird gebeten, die Verdienstausschlagentschädigung auf folgendes Konto zu überweisen:

Institut	
IBAN	
BIC	

4. Datenschutz

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung: Landkreis Northeim, vertreten durch die Landrätin Astrid Klinkert-Kittel, Medenheimer Str. 6/8, 37154 Northeim Tel.: 05551 708-0, E-Mail: info@landkreis-northeim.de.

Datenschutzbeauftragte*r: Kommunale Dienste Göttingen –KDG– (kAöR), Behördliche*r Datenschutzbeauftragte*r, Pauliner Str. 14, 37073 Göttingen, Tel.: 0551 384-4125. E-Mail: datenschutz@kdgoe.de.

Die Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt im Rahmen des Antrags auf Entschädigung nach § 56 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in der jeweiligen gültigen Fassung. Die Datenverarbeitung beruht darüber hinaus im Falle der Beantragung einer Entschädigung nach § 56 Abs. 1 lit. a IfSG (Verdienstausschlag aufgrund fehlender Betreuungsmöglichkeiten) auf Art. 6 Abs. 1 lit. c der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Im Falle der Beantragung einer Entschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG (Verdienstausschlag aufgrund von Absonderung/Tätigkeitsverbot) beruht sie auf Art. 6 Abs. 1 lit. c i.V.m. Art. 9 Abs. 2 lit. f DSGVO. Die Erhebung von personenbezogenen Daten ist Voraussetzung für die Aufgabenerfüllung und die Bearbeitung Ihres Antrags auf Entschädigung. Durch die Übersendung der Daten willigen Sie in die Verarbeitung ein. Eine Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt nur im Rahmen der Antragstellung nach § 56 IfSG. Die personenbezogenen Daten werden gelöscht, wenn diese zur Erfüllung der Aufgaben nicht mehr benötigt werden. Sie sind nicht verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten an den Landkreis Northeim weiterzugeben. Ohne die Angabe Ihrer personenbezogenen Daten ist jedoch die Durchsetzung Ihres Anspruches auf Entschädigung nicht möglich. Das Land Niedersachsen ist gem. § 66 IfSG Kostenträger bzw. Zahlungsverpflichteter der Entschädigungszahlungen. Aus diesem Grund werden die Antragsunterlagen nach Auszahlung der Entschädigung an die dafür zuständige Landesbehörde weitergeleitet. Es ist beabsichtigt, dass sich das Land Niedersachsen durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Familie vertreten lässt.

Sie haben gegenüber dem Verantwortlichen ein Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), gegebenenfalls einen Anspruch auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DSGVO). Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten (Art. 17 DSGVO) oder das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO) zu. Sie haben auch ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO). Es besteht gegebenenfalls ein Beschwerderecht (Art. 57 Abs. 1 f) DSGVO) bei der Landesbeauftragten für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover, Tel.: 0511-120 4500, Fax: 0511-120 4599, E-Mail: poststelle@lfd.niedersachsen.de.

Ist beabsichtigt, die personenbezogenen Daten für einen anderen Zweck weiterzuverarbeiten als den, für den sie erhoben wurden, so stellt der Verantwortliche Ihnen vor dieser Weiterverarbeitung Informationen über diesen anderen Zweck und alle anderen maßgeblichen Informationen zur Verfügung.

Datum/Unterschrift

Stand: 23. April 2020