

## **Vergoeding van loonverlies voor werknemers en zelfstandigen in geval van quarantaine**

### **I. Voorwaarden voor het recht op terugbetaling**

Om verdere verspreiding van het coronavirus te voorkomen, kunnen de bevoegde volksgezondheidsinstanties bij wijze van voorzorgsmaatregel personen in quarantaine plaatsen. Het is belangrijk dat de quarantaine door de bevoegde autoriteit is bevolen. Werknemers en zelfstandigen kunnen een vergoeding krijgen voor eventuele inkomstenderving als gevolg van een dergelijke quarantaine. In Noordrijn-Westfalen compenseren de regionale verenigingen van Westfalen-Lippe (LWL) en Rijnland (LVR) op basis van de wet op de infectiebescherming. De verantwoordelijkheid van de Landschaftsverbände is afhankelijk van de locatie van het bedrijfspand.

### **II. Omvang van de compensatie**

Voor werknemers die in quarantaine worden geplaatst, moet de werkgever normaal gesproken maximaal 6 weken vooruitbetalen als onderdeel van de doorbetaling van het loon. De uitbetaalde bedragen worden op aanvraag door de verantwoordelijke regionale vereniging terugbetaald. Vanaf de 7e week wordt de vergoeding ter hoogte van de ziekte-uitkering volgens § 47 lid 1 SGB V rechtstreeks aan de getroffen personen uitbetaald.

### **III. Aanvraag**

De aanvraag moet door de werkgever rechtstreeks worden ingediend bij de bevoegde Landschaftsverband, als het bedrijf in Westfalen is gevestigd, bij de Landschaftsverband Westfalen-Lippe, als het bedrijf in het Rijnland is gevestigd, bij de Landschaftsverband Rheinland. Indien de vestiging zich in een andere federale staat bevindt, moet de aanvraag bij de bevoegde autoriteit aldaar worden ingediend.

### **IV. Zelfstandigen**

Zelfstandigen dienen de aanvraag rechtstreeks in bij de verantwoordelijke regionale vereniging.

### **V. Procedure**

Aanvragen voor compensatie moeten binnen 3 maanden na afloop van de quarantaine schriftelijk worden ingediend bij de verantwoordelijke regionale vereniging bij het Bureau voor sociale compensatie. Op verzoek kan de werkgever een voorschot op het terug te betalen bedrag ontvangen van het Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Amt für Soziales Entschädigungsrecht. Telefoongegevens zijn verkrijgbaar bij het Landschaftsverband Westfalen-Lippe op de telefoonnummers 0251/591-8411 (mevrouw Volks) en 0251/591-8136 (de heer Konopka). Telefonische bereikbaarheid is gegarandeerd tussen 9.00 uur en 12.00 uur.

## **VI. Opmerkingen**

De bevoegde autoriteit voor het opleggen van een quarantaine in de zin van de Infectiebeschermingswet is de lokale regelgevende instantie (gezondheids-/regelgevingsinstantie). Als een autoriteit die niet verantwoordelijk is voor de wet op de infectiebescherming een quarantaine oplegt, bijvoorbeeld de autoriteit van een buitenlandse staat, kan er geen vergoeding worden betaald op grond van de wet op de infectiebescherming.

Als en zolang werknemers op vakantie zijn, hebben zij geen recht op een vergoeding op grond van de Wet Bescherming tegen Infectie.

Indien minderjarige kinderen door quarantaine worden getroffen, bestaat er geen recht op vergoeding door het Landschaftsverband Westfalen-Lippe in geval van inkomstenderving van de ouders als gevolg van de noodzakelijke zorg. Als de ouders zelf ook getroffen worden door een quarantaine, hebben zij het recht om aanspraak te maken op grond van de Wet op de Infectiebescherming.

Als een bedrijf in opdracht van een regelgevende instantie wordt gesloten omdat de werknemers aan quarantaine zijn onderworpen, heeft de werkgever alleen recht op vergoeding van de aan de werknemer betaalde uitkeringen. Verdere compensatiebetalingen zijn niet mogelijk.

Als een bedrijf wordt gesloten of een groot evenement wordt geannuleerd vanwege preventieve maatregelen, heeft het Landschaftsverband Westfalen-Lippe geen recht op schadevergoeding.

In het geval van liquiditeitsknelpunten of existentiële zorgen biedt het ministerie van Economische Zaken verdere ondersteuningsmogelijkheden, zoals leningen om liquiditeitsknelpunten te overbruggen via de Bürgschaftsbank NRW (tot 1,5 miljoen euro) en het Staatsburgerprogramma (vanaf 1,5 miljoen euro, ook grote bedrijven). Als bedrijven in Duitsland door het coronavirus last hebben van knelpunten in hun bestellingen, kunnen deze worden gecompenseerd door middel van een arbeidstijdverkorting. Het is belangrijk dat bedrijven en bedrijven hun verantwoordelijke uitzendbureau op de hoogte stellen van arbeidstijdverkorting als dat nodig is.

## **VII. Verzoeken**

1. Verzoek om vergoeding van de kosten van de werkgever voor werknemers (bijlage 1, 8 bladzijden)
2. Verzoek om schadeloosstelling voor zelfstandigen (bijlage 2, 2 bladzijden)

An den <b>Landschaftsverband Westfalen-Lippe</b> <b>LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht</b> <b>48133 Münster</b>	Geschäftszeichen	Eingangsstempel	
		Zutreffendes bitte ankreuzen	<input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen!

**Antrag**  
auf Erstattung von Arbeitgeberaufwendungen nach den §§ 56 und 57 des  
Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

**WICHTIGE HINWEISE**  
Um sachgerecht über Ihren Erstattungsantrag nach dem Infektionsschutzgesetz entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig - möglichst in Maschinen- oder Blockschrift - auszufüllen. Bitte beachten Sie die diesem Antrag beigefügten Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag auf der letzten Seite zu unterschreiben.

<b>1</b>	<b>Angaben zum Arbeitgeber</b>				
	Name, Anschrift (ggf. abweichende Anschrift der Betriebsstätte)			Tel.:	
	Kontoverbindung (Bank, BIC, IBAN)			Fax:	
<b>2</b>	<b>Angaben zur Person, für die eine Entschädigung beantragt wird</b>				
	Name – Geburtsname	Vorname <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w	Geburtsdatum	Zahl der Kinder- freibeträge	Steuerklasse
	Familienstand <span style="float:right">seit</span> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden				
	Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt Straße, Hausnummer				
	PLZ	Wohnort	Telefon-Nr.:		
<b>3</b>	<b>Angaben zur beruflichen Tätigkeit</b>				
	Ort der ausgeübten Tätigkeit	<input type="checkbox"/> gelernt <input type="checkbox"/> angelernt <input type="checkbox"/> ungelernt		Derzeitige Tätigkeit	
		Personalnummer:	Tätigkeitsschlüssel:		
hier beschäftigt seit:		<input type="checkbox"/> Arbeiter/in	<input type="checkbox"/> Angestellte/r	<input type="checkbox"/> Auszubildende/r	

3.2	Das Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> besteht weiter		<input type="checkbox"/> war befristet bis	
	Das Arbeitsverhältnis wurde gekündigt/aufgelöst	<input type="checkbox"/> vom Arbeitgeber <input type="checkbox"/> vom Arbeitnehmer	Kündigung erfolgte am	Kündigung erfolgte zum	maßgebliche Kündigungsfrist
Kündigungs- bzw. Auflösungsgrund?					
3.3	Besteht für den Wirtschaftsbereich, dem der Betrieb/die Firma angehört, ein Tarifvertrag oder Manteltarifvertrag?				
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Tarifvertrag zwischen		Tarifvertrag vom	
	Ist der (Mantel-) Tarifvertrag für allgemeinverbindlich erklärt worden?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Ist der (Mantel-) Tarifvertrag für den Betrieb gültig?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Ist § 616 BGB im Arbeits-/ Tarifvertrag abgedungen? <b>(Falls ja, fügen Sie bitte einen Auszug aus dem Arbeitsvertrag bezüglich der Regelungen zu § 616 BGB bei).</b>			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Für den Arbeitnehmer gilt der o.a. (Mantel-) Tarifvertrag nicht, weil					
<b>4 Angaben zum Tätigkeitsverbot</b>					
4.1	Von welcher Stelle wurde das Tätigkeitsverbot angeordnet/ festgestellt (Name, Anschrift, AZ ggf. Ordnungsverfügung und/ oder Laborbefunde beifügen)?				
4.2	Das Verbot erfolgte	mündlich (Datum, Uhrzeit)	schriftlich am	letzter Arbeitstag am	
4.3	Wurde das Verbot bereits aufgehoben?				
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	mündlich am	schriftlich am	erster Arbeitstag am	
<b>5 Angaben zur Berechnung der Entschädigung</b>					
5.1	Während des Tätigkeitsverbots hat der Arbeitnehmer				
	Anspruch auf Fortzahlung der Vergütung	von	bis	in Höhe von	
				brutto	_____ Euro
				netto	_____ Euro
	Anspruch auf Fortzahlung eines Teiles der Vergütung	von	bis	in Höhe von	
				brutto	_____ Euro
				netto	_____ Euro
	Anspruch auf Gewährung von Sachbezügen (z.B. volle/teilweise Verpflegung, Wohnung)	von	bis	(Art der Sachbezüge)	
	keinen Anspruch auf Fortzahlung der Vergütung, weil				
	keinen Anspruch auf Gewährung von Sachbezügen, weil				

5.2	Der Arbeitnehmer ist während des Tätigkeitsverbots			
	anderweitig beschäftigt worden als	von	daraus erzielt	
			Bruttoentgelt	_____ Euro
	bis		Nettoentgelt	_____ Euro
	nicht anderweitig beschäftigt worden, weil			
5.3	Ohne das Tätigkeitsverbot hätte der Arbeitnehmer Anspruch auf			
	Kurzarbeitergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis Betrag _____ Euro
	Winterausfallgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis Betrag _____ Euro
	Zuschuss-Wintergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis Betrag _____ Euro
5.4	Der Arbeitnehmer war während des Tätigkeitsverbots			
	arbeitsunfähig krank	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis
	mit Anspruch auf Leistungen (z.B. Krankengeld, Entgeltfortzahlung)			
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis Betrag _____ Euro	
5.5	Im Abrechnungszeitraum (der letzten 3 Monate) betrug das Brutto-Arbeitsentgelt			
		Betrag _____ Euro	vereinbarte Arbeitszeit	Überstundenzahl
				Überstundenvergütung
	von - bis			
	von - bis			
	von - bis			
	wurde dem Arbeitnehmer der Jahresurlaub – ggf. teilweise – gewährt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis
5.6	Vor Einstellung der verbotenen Tätigkeit erfolgte die Abrechnung			
	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> 4-wöchentlich	<input type="checkbox"/> 2-wöchentlich	<input type="checkbox"/> täglich
			<input type="checkbox"/> jeweils zum	
<b>6</b>	<b>Angaben zur Kranken- und Rentenversicherung</b>			
	Der Arbeitnehmer ist versichert in der			
	gesetzlichen Krankenversicherung		bei	
	<b>Betriebsnummer der Krankenkasse</b>		<b>Krankenversicherungsnummer:</b>	
gesetzlichen Rentenversicherung		bei		
<b>Rentenversicherungsnummer</b>				

<b>7</b>	<b>Zahlungsangaben</b>		
7.1	Die Entschädigung wurde dem Arbeitnehmer bereits in folgender Höhe überwiesen:		Euro _____
	An Rentenversicherungsbeiträgen sind abgeführt worden:		Euro _____
	Name des Leistungsträgers	Bankverbindung	Mitgliedsnummer

**Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und beantrage die Erstattung der vorgenannten Beträge auf das angegebene Konto (s. Ziffer 1).**

Ich füge folgende Unterlagen bei:

- Laborbericht(e) und/ oder Ordnungsverfügung des Gesundheitsamtes über das Tätigkeitsverbot.
- Nachweis über gezahlte Leistungen **während** des Tätigkeitsverbots an den Arbeitnehmer und ggf. an den Leistungsträger.
- Nachweis über gezahlte Leistungen an den Arbeitnehmer **für die letzten drei Monate vor Anordnung** des Tätigkeitsverbots.
- Erklärung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin über erhaltene Leistungen (**gleichzeitiger Antrag des Arbeitnehmers, falls Tätigkeitsverbot über 6 Wochen andauert**)

.....

(Ort, Datum)

(Unterschrift )

An den Landschaftsverband Westfalen-Lippe LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht 48133 Münster	Geschäftszeichen	Eingangsstempel	
		Zutreffendes bitte ankreuzen	<input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen!

## Erklärung

über den Erhalt der durch den Arbeitgeber gezahlten Verdienstausfallentschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz aus Anlass eines Tätigkeitsverbotes

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Ich bestätige hiermit, dass mein Arbeitgeber seiner Vorleistungspflicht nachgekommen ist und die mir für den Zeitraum des beruflichen Tätigkeitsverbotes gemäß § 56 Infektionsschutzgesetz zustehende Entschädigung ausgezahlt hat und auch die Rentenversicherungsbeiträge an die zuständige Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag abgeführt hat.

Sollte nach Ablauf der Zahlungspflicht meines Arbeitgebers von längstens 6 Wochen das ordnungsbehördliche Tätigkeitsverbot weiterhin bestehen, **beantrage ich hiermit**, die mir durch das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht auszahlende Entschädigung auf mein nachstehend genanntes Konto zu überweisen.

Geldinstitut	BIC	IBAN
--------------	-----	------

.....  
(Ort, Datum) (Unterschrift des/der Antragsteller(s) und/oder gesetzlichen oder bestellten Vertreters oder Betreuers)

**Erläuterungen**  
**zum Antrag auf Erstattung von Arbeitgeberaufwendungen nach den §§ 56 und 57**  
**des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)**

**Angaben zur Person, zum Tätigkeitsverbot und zur beruflichen Tätigkeit**

Ziffern 2 bis 4

Der Arbeitnehmer, der als Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern (nicht als Kranker) aufgrund des Infektionsschutzgesetzes einem durch die Ordnungsbehörde verfügten Verbot in der Ausübung seiner bisherigen Erwerbstätigkeit unterworfen wird oder einem gesetzlichen Verbot unterliegt, erhält eine Entschädigung, wenn er dadurch einen Verdienstaufschlag erleidet ( § 56 Abs. 1 IfSG). Das Gleiche gilt für Personen, die als Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige abgesondert wurden oder werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen können.

Diese Entschädigung hat für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für 6 Wochen, der Arbeitgeber für das LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht ausbezahlen (§ 56 Abs. 5 IfSG). Neben den Beträgen, die er an den entschädigungsberechtigten Arbeitnehmer auszahlt, kann er auch Ersatz des auf die Entschädigung entfallenden Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteils der Beiträge zur Rentenversicherung verlangen.

Dem Arbeitgeber werden die Leistungen, zu denen er nach den §§ 56 ff IfSG verpflichtet ist, auf Antrag erstattet. Der Antrag muss innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung beim LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht gestellt werden ( § 56 Abs. 11 IfSG). Auf Antrag kann der Arbeitgeber vom LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht einen Vorschuss auf den Erstattungsbetrag erhalten (§ 56 Abs. 12 IfSG).

Nach Ablauf von 6 Wochen wird die Entschädigung auf Antrag des Betroffenen vom LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht an diesen direkt gezahlt.

**Angaben zur Berechnung**

Zu Ziffer 3.3

Bitte geben Sie an, ob und ggf. welcher Tarifvertrag das Arbeitsverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer regelt. Vermerken Sie bitte auch, wenn sich ein Einzelarbeitsvertrag auf eine Tarifregelung stützt und geben Sie die Gründe an, wenn der Arbeitnehmer einer bestehenden Tarifvereinbarung nicht unterliegt.



#### Zu Ziffer 5.1

Die Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz ist dem Arbeitnehmer nur dann zu zahlen, wenn ihm durch das Tätigkeitsverbot ein Verdienstausschlag entsteht. Ein Verdienstausschlag entsteht ihm nicht, wenn er aufgrund tariflicher oder gesetzlicher Bestimmungen einen Anspruch auf Weiterzahlung des Entgelts gegen den Arbeitgeber hat.

Der Arbeitgeber kann trotz eines seuchengesetzlichen Tätigkeitsverbots zur Weiterzahlung des Arbeitsentgelts aufgrund der Bestimmungen des § 12 des Berufsbildungsgesetzes oder des § 616 BGB verpflichtet sein. Eine solche Verpflichtung kann ihn auch aus dem bestehenden Tarif-, Arbeits- oder Dienstvertrag treffen.

Bitte geben Sie die Gründe an, wenn Sie glauben, dass Sie zur Entgeltfortzahlung nicht verpflichtet sind. Sofern Sie sich dabei auf vertragliche Vereinbarungen berufen, wird gebeten, den geltenden Vertrag – ggf. auszugsweise- in Ablichtung beizufügen.

Tragen Sie hier auch ein, wenn dem Arbeitnehmer aus anderen als den vorgenannten Gründen Arbeitsentgelt nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit verbleibt. Hierzu gehört z. B. auch die Urlaubsvergütung.

#### Zu Ziffer 5.2

Das Tätigkeitsverbot beschränkt sich auf die Ausübung bestimmter Tätigkeiten. Dem Arbeitnehmer ist für die Dauer des Tätigkeitsverbots grundsätzlich eine Ersatztätigkeit zuzumuten, die dem Tätigkeitsverbot nicht unterliegt. Ihm ist daher nach Möglichkeit ein anderer Arbeitsplatz zuzuweisen.

Bitte geben Sie an, welche andere Tätigkeit der Arbeitnehmer ausgeübt hat bzw. aus welchen Gründen die Zuweisung einer Ersatztätigkeit nicht möglich gewesen ist.

#### Zu Ziffer 5.3

Die Beantwortung dieser Fragen ist für die Berechnung der Entschädigung von Bedeutung (s. Ziffer 7).

#### Zu Ziffer 5.4

In den Fällen einer Erkrankung stehen dem Betroffenen vorrangig Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu.

#### Zu Ziffer 5.5

Berechnungsgrundlage für den Verdienstausschlag, nach dem sich die Entschädigung bestimmt, ist das Brutto-Arbeitsentgelt im Sinne des § 14 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch. Steuerfreie Aufwandsentschädigungen und die in § 3 Nummer 26 des Einkommensteuergesetzes genannten steuerfreien Einnahmen gehören nicht zum Arbeitsentgelt.

Geben Sie bitte hier das Bruttoentgelt an, das der Arbeitnehmer in den letzten drei Monaten vor dem Tätigkeitsverbot erzielt hat (bitte Abrechnungen beifügen).

#### Zu Ziffer 5.6

Die Entschädigung ist dem Arbeitnehmer jeweils zu dem Zeitpunkt zu zahlen, zu dem das bisherige Arbeitsentgelt fällig gewesen wäre (§ 56 Abs.6 IfSG).

#### Zu Ziffer 6

##### **Angaben zur Kranken und Rentenversicherung**

Solange die Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz zu gewähren ist, besteht eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Als Entgelt gilt das **(Brutto) Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen**. Hiernach berechnet sich die Höhe der vom Arbeitgeber abzuführenden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

An den <b>Landschaftsverband Westfalen-Lippe LWL-Amt für Soziales Entschädigungsrecht 48133 Münster</b>	Geschäftszeichen	Eingangsstempel
Zutreffendes bitte ankreuzen		<input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen!

**Entschädigungsantrag**  
(für Selbständige)  
nach §§ 56 und 57 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

des \_\_\_\_\_ (Name, Vorname)

wohnhaft in \_\_\_\_\_ (Ort, Straße, Nr.)

Inhaber der Firma: \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

oder tätig als \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

ggfs. Tätigkeit vor Eröffnung der selbst. Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Veranlagt durch das Finanzamt \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ Steuer-Nr.: \_\_\_\_\_

letzte Veranlagung für das Kalenderjahr : \_\_\_\_\_  
(Steuerbescheid beifügen)

Die verbotene Tätigkeit wurde eingestellt am: \_\_\_\_\_  
(letzter Arbeitstag)

wieder aufgenommen am : \_\_\_\_\_  
(erster Arbeitstag)

Der Betrieb ruhte während des Berufsverbots  ja  nein

Der Betrieb wurde weitergeführt von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Von welcher Stelle wurde das Berufsverbot angeordnet?  
(Name, Anschrift, Aktenzeichen, ggfs. Ordnungsverfügung beifügen)

Waren Sie während des Berufsverbotes arbeitsunfähig krank im Sinne des SGB V?  
 nein  ja

Bitte Name und Anschrift der Krankenversicherung angeben:

Haben Sie aufgrund des Berufsverbotes Ansprüche gegen eine Versicherung?  
 nein  ja, in welcher Höhe:

Bitte Name, Anschrift und Aktenzeichen angeben:

- I. Während der Zeit, in der das Berufsverbot wirksam war, mussten folgende, laufende Ausgaben zur sozialen Sicherung mtl. erbracht werden z.B. Krankenkasse, Rentenversicherung, freiwillige Lebensversicherung u.Ä

Art der Ausgabe	Bezeichnung und Anschrift der Versicherung	monatliche Aufwendungen

- II. Während der Zeit des Berufsverbots verblieb -unter Abzug der Ausgaben zu I- ein steuerpflichtiges Nettoeinkommen von monatlich \_\_\_\_\_ (Bescheinigung des Steuerberaters beifügen)

- III. Bei einer Existenzgefährdung können dem Entschädigungsberechtigten die während der Verdienstaussfallzeiten entstandenen Mehraufwendungen in angemessenem Umfang erstattet werden.  
Anträge hierzu mit eingehender Begründung auf gesondertem Blatt unter Beifügung entsprechender Unkostenbelege.

Ich war arbeitsunfähig krank i.S. des SGB V  ja  nein

Barleistungen wurden von der Krankenkasse gezahlt  ja  nein

welche

behandelnder Arzt: \_\_\_\_\_

- IV. Selbständige deren Betrieb oder Praxis während des Tätigkeitsverbotes ruhte, können neben den übrigen Entschädigungsleistungen Ersatz der während des Tätigkeitsverbotes weiterlaufenden nicht gedeckten Betriebsausgaben in angemessenem Umfang erhalten.  
Anträge hierzu wie unter Ziffer III.

Die Entschädigung soll auf folgendes Konto überwiesen werden:		
Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut
Kontoinhaber:		

Mit der Auskunft anderer Stellen (z.B. Finanzamt, Krankenkasse, Versicherung, Ärzte) bin ich einverstanden

ja

nein

.....  
(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift des Antragstellers)