

**Stadt Mannheim**  
**Fachbereich Jugendamt und Gesundheitsamt**  
**Abteilung Entschädigungen 58.E**  
**R 1, 12**  
**68161 Mannheim**

## **Antrag für Selbstständige**

**auf Entschädigung des Verdienstauffalls aufgrund eines behördlich angeordneten Tätigkeitsverbots/Beschäftigungsverbots bzw. Absonderung nach § 56 Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).**

Mit diesem Antrag können Sie die Entschädigung von Verdienstauffällen beantragen, die Sie erlitten haben, weil Sie aufgrund einer behördlichen Anordnung oder einer Rechtsverordnung des Landes abgesondert wurden und Ihre berufliche Tätigkeit aufgrund dieser Maßnahmen nicht mehr ausüben durften.

Bitte beachten Sie, dass Sie Anträge nur rückwirkend stellen können.

Unter anderem bestehen folgende Voraussetzungen für einen Anspruch auf Entschädigung:

- Eine behördlich angeordnete Absonderung (Quarantäne) gemäß § 30 IfSG, eine Pflicht zur Absonderung aufgrund einer Rechtsverordnung des Landes gemäß § 32 IfSG oder ein Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot gemäß § 31 IfSG.
- Keine Möglichkeit, den Verdienstauffall durch eine andere zumutbare Tätigkeit auszugleichen.
- Der Antrag auf Entschädigung muss innerhalb von zwei Jahren nach Beginn des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots oder nach Ende der Absonderung gestellt werden.
- Keine Erkrankung oder Arbeitsunfähigkeit während der Absonderung bzw. des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots.
- Für die Beurteilung der Anspruchshöhe muss unter anderem ein Steuerbescheid des Vorjahres bereitgestellt werden.\*

*\*Falls Ihnen noch kein Steuerbescheid vorliegt, können Sie in Absprache mit der Bewilligungsbehörde auch einen anderen Einkommensnachweis erbringen.*

**Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus. Grundsätzlich sind alle Angaben Pflichtfelder. Ausnahmen sind entsprechend gekennzeichnet. Soweit einzelne Angaben fehlen, ist der Antrag unvollständig und kann nicht bearbeitet werden.**

**Sie können uns den Antrag postalisch zukommen lassen (Adresse s. o.), oder Sie senden ihn per E-Mail an: [58entschaedigungen@mannheim.de](mailto:58entschaedigungen@mannheim.de)**

## **Antragstellende**

Name Ihres Unternehmens

Adresse (Straße, PLZ, Ort)

Handelsregister-Nr.

Amtsgericht

## **Bankverbindung**

Name der Bank

BIC

IBAN

Kontoinhaber

## **Persönliche Angaben**

Anrede

Name

Vorname

Geburtsdatum

Telefon-Nr.

E-Mail

Steuernummer

Steuer-ID (11-stellig)

Finanzamt

**Nur falls abweichend vom Antragstellenden: Kontaktperson für Rückfragen**

Anrede

Name

Vorname

Telefon-Nr.

E-Mail

Handelt es sich bei der Kontaktperson um eine bevollmächtigte Person?

*z.B. als Steuerberater\*in. Bitte beachten Sie, dass in diesem Fall als Nachweis eine Vollmacht benötigt wird.*

☐

Ja

☐

Nein

Falls „Ja“, geben Sie bitte Namen und Anschrift der bevollmächtigten Person an.

*Bescheide und sonstige Korrespondenz werden dann an diese Adresse versandt.*

### **Absonderung/Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot**

Liegt eine personenbezogene behördliche Anordnung vor?

☐ Ja ☐ Nein

Von welcher Behörde wurde die Absonderung, das Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot angeordnet?

*Bitte nennen Sie den vollständigen Behördennamen.*

Zeitraum (von–bis)

### **Betriebsschließung**

War der gesamte Betrieb im Zeitraum der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots aus anderen Gründen geschlossen?

*(Beispielsweise Betriebsschließung durch Landesverordnung)*

☐ Ja ☐ Nein

Falls „Ja“, geben Sie bitte den Zeitraum an

## **Anspruchsberechtigung**

Ich bestätige, dass während der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots keine Möglichkeit bestand, meine Arbeit von zu Hause auszuüben.

☐ Ja ☐ Nein

Waren Sie während der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots arbeitsunfähig erkrankt?

☐ Ja ☐ Nein

Falls „Ja“, geben Sie bitte den Zeitraum an

Haben Sie während der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/ Tätigkeitsverbots Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V erhalten?

☐ Ja ☐ Nein

## **Entschädigung**

Um die Entschädigungshöhe zu ermitteln, sind die folgenden Angaben erforderlich:

### **1. Monat**

*(der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/ Tätigkeitsverbots)*

Bitte geben Sie das Bruttoeinkommen an, das Sie für diesen Monat erwartet hätten (d.h. ohne Abwesenheit infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots).

Bitte begründen Sie die Höhe des Ausfalls, beispielsweise Jahreseinkommen dividiert durch 12 Monate. Optional können Sie entsprechende Nachweise mit dem Antrag einreichen.

Bitte geben Sie den Bruttoeinkommensausfall an, der in diesem Monat infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots, entstanden ist.

Bitte geben Sie Ihre Aufwendungen zur sozialen Sicherung in diesem Monat an. Soziale Sicherung beinhaltet bei einem Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot lediglich die Beiträge zur Rentenversicherung nach § 57 IfSG.

## **2. Monat**

*(der Absonderung, des  
Beschäftigungsverbots/  
Tätigkeitsverbots)*

Bitte geben Sie das Bruttoeinkommen an, das Sie für diesen Monat erwartet hätten (d. h. ohne Abwesenheit infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots).

Bitte begründen Sie die Höhe des Ausfalls, beispielsweise Jahreseinkommen dividiert durch 12 Monate. Optional können Sie entsprechende Nachweise mit dem Antrag einreichen.

Bitte geben Sie den Bruttoeinkommensausfall an, der in diesem Monat infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots, entstanden ist.

Bitte geben Sie Ihre Aufwendungen zur sozialen Sicherung in diesem Monat an. Soziale Sicherung beinhaltet bei einem Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot lediglich die Beiträge zur Rentenversicherung nach § 57 IfSG.

## **3. Monat**

*(der Absonderung, des  
Beschäftigungsverbots/  
Tätigkeitsverbots)*

Bitte geben Sie das Bruttoeinkommen an, das Sie für diesen Monat erwartet hätten (d. h. ohne Abwesenheit infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots).

Bitte begründen Sie die Höhe des Ausfalls, beispielsweise. Jahreseinkommen dividiert durch 12 Monate. Optional können Sie entsprechende Nachweise mit dem Antrag einreichen.

Bitte geben Sie den Bruttoeinkommensausfall an, der in diesem Monat infolge der Absonderung, des Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots entstanden ist.

Bitte geben Sie Ihre Aufwendungen zur sozialen Sicherung in diesem Monat an. Soziale Sicherung beinhaltet bei einem Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot lediglich die Beiträge zur Rentenversicherung nach § 57 IfSG.

### **Bestätigung und Versicherung**

Ich bestätige, nicht böswillig unterlassen zu haben, Ersatztätigkeiten zur Einkommenserzielung wahrzunehmen.

☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie eine Versicherung, die den individuellen Verdienstausfall im Falle einer Absonderung oder eines Beschäftigungsverbots/Tätigkeitsverbots abdeckt?

☐ Ja ☐ Nein

Wurde durch diese Versicherung eine Entschädigung geleistet?

☐ Ja ☐ Nein

## **Nachweise**

Ich füge folgende, für die Bearbeitung zwingend erforderliche, Unterlagen bei:

- ☐ Steuerbescheid des Vorjahres
- ☐ Vollmacht (*siehe oben bei Kontaktperson*)
- ☐ Nachweis über das Beschäftigungsverbot/Tätigkeitsverbot bzw. die Pflicht zur Absonderung
- ☐ Sonstige Nachweise

Hiermit stimme ich zu, dass die Finanzbehörden meine steuerlichen Daten gegenüber der für die Prüfung meines Antrags auf Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz zuständigen Stelle offenbaren dürfen, soweit diese Daten für die Entscheidung über meinen Antrag erforderlich sind.

- ☐ Ja                      ☐ Nein

Es wird darauf hingewiesen, dass auch ohne Zustimmung ein Abgleich Ihrer steuerlichen Daten bei den Finanzbehörden erfolgen kann, soweit die Daten für die Entscheidung über Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Erstattung, Weitergewährung oder Belassen der Entschädigungsleistung oder für die Geltendmachung eines Anspruchs auf Rückgewähr der Entschädigungsleistung erforderlich sind, § 31a Abs. 1 Nr. 1 b, bb und Nr. 2 der Abgabenordnung (AO). Das gilt auch für die durch Sie angegebenen steuerlichen Daten Dritter, die die Entschädigung beantragt, empfangen oder behalten haben und damit in eigener Person betroffen sind.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Weiterhin beantrage ich die Erstattung der vorgenannten Beträge auf das angegebene Konto.

---

Datum, Ort

---

Unterschrift

(Antragstellende bzw. bevollmächtigte Person)

Im Zuge dieses Entschädigungsverfahrens werden die von Ihnen telefonisch, schriftlich oder elektronisch übermittelten personenbezogenen Daten von der zuständigen Behörde gespeichert und verarbeitet. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union.