

**Antrag auf Entschädigung nach § 56  
Infektionsschutzgesetz (IFSG)  
- für Arbeitgeber -**

Thüringer Landesverwaltungsamt  
Referat 500  
Jorge-Semprún-Platz 4  
99423 Weimar

Nicht vom Antragsteller auszufüllen.
Eingangsstempel
Aktenzeichen

Der Antrag ist ausschließlich im Original per Post einzureichen. Nachweise sind in Kopie beizufügen.

**1. Angaben zum Arbeitgeber**

Name des Unternehmens / Firma: \_\_\_\_\_

Geschäftsführer /  
vertretungsberechtigte Person \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Name des Ansprechpartners: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Betriebsnummer: \_\_\_\_\_

Wie viele Arbeitnehmerinnen /  
Arbeitnehmer sind betroffen? \_\_\_\_\_

*Hinweis:  
Es ist für jeden Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin ein  
gesonderter Antrag zu stellen*

**Bankverbindung des Unternehmens**

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

## 2. Persönliche Angaben der Arbeitnehmerin/ des Arbeitnehmers

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Tätigkeit im Unternehmen: \_\_\_\_\_

Steuer-Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Tätigkeitsverbot erteilt / Absonderung angeordnet vom Gesundheitsamt:

Bezeichnung: \_\_\_\_\_

*(Bitte Kopien der Bescheide über das Tätigkeitsverbot bzw. dessen Aufhebung beifügen)*

Dauer des Tätigkeitsverbots /  
der Absonderung:

von:

bis:

Krankenversichert bei\*\*:

Private Krankenversicherung

Gesetzliche Krankenversicherung

Arbeitsverhältnis besteht seit: \_\_\_\_\_

### Grund des Tätigkeitsverbots / der Absonderung

Erfolgte das Tätigkeitsverbot/ die Absonderung im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus? \*\*

ja                      nein, anderer Grund

War eine Schutzimpfung möglich?

ja                      nein

Wurde eine Schutzimpfung durchgeführt?

ja                      nein

Wenn nein, warum wurde keine Schutzimpfung durchgeführt? \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Arbeitsunfähigkeit

War die Arbeitnehmerin/ der Arbeitnehmer während des Tätigkeitsverbotes krank geschrieben? \*\*

ja                      nein

Beginn der Krankschreibung: \_\_\_\_\_

Ende der Krankschreibung: \_\_\_\_\_

*(Bitte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beifügen)*

## Ersatztätigkeit

War der Arbeitnehmerin / dem Arbeitnehmer eine Ersatztätigkeit erlaubt? \*\*

ja            nein

Wurde die angebotene Ersatztätigkeit ausgeübt?

ja            nein

Beginn der Ersatztätigkeit: \_\_\_\_\_

Ende der Ersatztätigkeit: \_\_\_\_\_

Einkommen während der Ersatztätigkeit: \_\_\_\_\_ € (Bitte entsprechende Nachweise beifügen)

Wenn nein, warum wurde die angebotene Ersatztätigkeit nicht ausgeübt? \*

---

---

---

## Tarifvertrag / Regelung für die Entgeltfortzahlung

Besteht für den Wirtschaftsbereich, dem der Betrieb angehört, ein Tarifvertrag bzw. ein Manteltarifvertrag?

ja            nein

Falls Ja:

Tarifvertrag zwischen/vom:

---

---

---

*Bitte fügen Sie einen Auszug über die Regelung für die Entgeltfortzahlung bei Arbeitsausfall, Arbeitsverhinderung, Tätigkeitsverbot und Freistellung von der Arbeit (nicht nur Krankheitsfall) als Kopie bei.*

## Anzurechnende Zahlungen

Hat der Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin Anspruch auf Entgeltfortzahlung? \*\*

ja            nein

Beginn der Entgeltfortzahlung: \_\_\_\_\_

Ende der Entgeltfortzahlung: \_\_\_\_\_

Die Entgeltfortzahlung erfolgte in Höhe von: \_\_\_\_\_ €

**Angaben zum Verdienstaussfall**

Zu zahlendes Brutto-Arbeitsentgelt für den Zeitraum der Aussonderung / \_\_\_\_\_ €  
 des Tätigkeitsverbotes: \_\_\_\_\_ €

abzüglich Lohnsteuer: \_\_\_\_\_ €

abzüglich Kirchensteuer: \_\_\_\_\_ €

abzüglich Solidaritätszuschlag: \_\_\_\_\_ €

abzüglich Sozialversicherungsbeiträge (inkl. Pflegeversicherung): \_\_\_\_\_ €

abzüglich sonstiger Aufwendungen: \_\_\_\_\_ €

**Netto-Arbeitsentgelt:** \_\_\_\_\_ €

*(Bitte Lohn- und Gehaltsbescheinigungen des betreffenden Monats und der letzten 3 Monate beifügen)*

Hiermit beantrage ich die Erstattung von Arbeitgeberanteilen zur Sozialversicherung für den/die betroffenen Beschäftigten in Höhe von: \_\_\_\_\_ €  
 (Bitte Nachweis beifügen)

**Zusätzliche Entschädigungen**

Bestand ohne Absonderung / Tätigkeitsverbot Anspruch auf Kurzarbeitergeld? \*\*  
 ja            nein

Beginn des Anspruchs: \_\_\_\_\_

Ende des Anspruchs: \_\_\_\_\_

Höhe des Kurzarbeitergeldes (monatlich): \_\_\_\_\_ € *(Bitte entsprechende Bescheide beifügen)*

Bestand ohne Absonderung / Tätigkeitsverbot Anspruch auf Zuschuss-Wintergeld?  
 ja            nein

Beginn des Anspruchs: \_\_\_\_\_

Ende des Anspruchs: \_\_\_\_\_

Höhe des Zuschuss-Wintergeldes (monatlich): \_\_\_\_\_ € *(Bitte entsprechende Bescheide beifügen)*

**Entschädigungsleistung**

Mit diesem Antrag wird ein Erstattungsbetrag in folgender Höhe geltend gemacht: \_\_\_\_\_ €

Antrag auf Entschädigung nach § 56 Infektionsschutzgesetz (IFSS) - für Arbeitgeber -

(\* Für zusätzliche Angaben bitte Seite 6 nutzen)

(\*\*bitte zutreffendes ankreuzen)

**Vorschuss**

Hiermit beantrage ich einen Vorschuss auf den Erstattungsbetrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €

Begründung:\*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Dem Antrag sind folgende Anlagen beigefügt:\*\***

- Bescheinigung über das Tätigkeitsverbot / die Absonderung sowie deren Aufhebung
- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung(en)
- Lohn- und Gehaltsbescheinigungen
- Nachweis über Zahlung der Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung
- Bescheid zum Kurzarbeitergeld
- Bescheid über die Zahlung von Winterzuschuss o.ä.

---

**Hiermit wird versichert, dass die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht worden sind.**

\_\_\_\_\_ **Ort**

\_\_\_\_\_ **Datum**

\_\_\_\_\_ **rechtsverbindliche Unterschrift**

**Stempel**



## **Datenschutzhinweis (nur für Ihre Unterlagen)**

Ihre Daten werden vom Thüringer Landesverwaltungsamt in Erfüllung seiner Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz erhoben und verarbeitet. Die Verarbeitung Ihrer Daten ist vorliegend gemäß Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit e) Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) und § 16 Abs. 1 Thüringer Datenschutzgesetz (ThürDSG) für die Wahrnehmung der Aufgabe zur Entschädigungsleistung nach § 56 Infektionsschutzgesetz erforderlich, die im öffentlichen Interesse liegt und dem Thüringer Landesverwaltungsamt nach § 4 Nr. 5 Thüringer Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz (ThürIfSGZustVO) obliegt.

## **Informationen nach Art. 13 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) (EU-Verordnung 2016/679)**

### **1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung**

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist  
Thüringer Landesverwaltungsamt  
Referat 500 - Infrastrukturförderung  
Jorge-Semprún-Platz 4  
99423 Weimar  
Telefonnummer: 0361 57 332 1467  
E-Mail-Adresse: [infrastrukturfoerderung@tlvwa.thueringen.de](mailto:infrastrukturfoerderung@tlvwa.thueringen.de)  
Den Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:  
0361-57 332 1299 bzw. unter [Datenschutz@tlvwa.thueringen.de](mailto:Datenschutz@tlvwa.thueringen.de)

### **2. Zweck der Datenverarbeitung**

Die Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt im Rahmen des Entschädigungsverfahrens nach §§ 56 ff Infektionsschutzgesetz (IfSG) in der jeweils gültigen Fassung. Die Erhebung von personenbezogenen Daten ist Voraussetzung für die Aufgabenerfüllung. Sie sind gemäß § 56 Abs. 5 IfSG verpflichtet, Ihre Daten anzugeben. Das Referat 500 des Thüringer Landesverwaltungsamtes benötigt Ihre Daten, um die Anspruchsvoraussetzungen für eine Entschädigungszahlung zu prüfen.

### **3. Empfänger Ihrer Daten**

Die Verarbeitung der Daten erfolgt ausschließlich zu dem o.g. Zweck.

### **4. Speicherung Ihrer Daten**

Die personenbezogenen Daten werden gelöscht, sobald diese zur Erfüllung der Aufgabe nicht mehr benötigt werden.

### **5. Ihre Rechte**

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). Zudem haben Sie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 21 DSGVO). Wenn Sie in die Verarbeitung durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt bestehen.

Ihnen steht zur Gewährleistung einer fairen und transparenten Verarbeitung der Daten gegebenenfalls ein Beschwerderecht (Art. 57 Abs. 1 lit f DSGVO) bei folgender Stelle zu:

Thüringer Landesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (TLfDI)  
Häßlerstraße 8, 99096 Erfurt  
Postanschrift: Postfach 90 04 55, 99107 Erfurt  
Tel.: 0361 / 57 311 29 - 00  
Fax: 0361 / 57 311 29 - 04  
E-Mail: [poststelle@datenschutz.thueringen.de](mailto:poststelle@datenschutz.thueringen.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.