

## Bescheinigung über eine Beschäftigung zur Vorlage bei der Mutterschaftsgeldstelle zum Aktenzeichen:

Bitte vollständig ausfüllen und unbedingt im Original an uns zurücksenden  
- Beachten Sie die Erläuterungen -

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_

Voraussichtlicher Entbindungstermin: \_\_\_\_\_  
Beginn der Schutzfrist: \_\_\_\_\_  
Beginn Elternzeit nach der Entbindung: \_\_\_\_\_  
SteuerID: \_\_\_\_\_

### ANGABEN ZUM BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNISS

1	Beschäftigt als: _____								
2	Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (Heimarbeitsverhältnisses): _____ Beginn der Teilzeitbeschäftigung: _____								
3	War / ist der Arbeitsplatz der Mitarbeiterin überwiegend im Ausland? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Land: _____								
4	<p>Wurde das Beschäftigungsverhältnis vor Beginn der Schutzfrist beendet?    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Wenn Ja:</b> Es wurde beendet durch:</p> <p><input type="checkbox"/> Fristablauf (Bitte Kopie des Arbeitsvertrages beifügen.)    zum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Kündigung durch mich/uns*    zum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Kündigung der Beschäftigten*    zum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Auflösungsvertrag / in beiderseitigem Einvernehmen*    zum: _____</p> <p><small>*Bitte fügen Sie eine Kopie des Auflösungsvertrages oder des Kündigungsschreibens und - falls Sie gekündigt haben - auch die Zulässigkeitserklärung der zuständigen Behörde bei.</small></p>								
5	Letzter Beschäftigungstag vor der Entbindung ( <b>genaues Datum</b> ): am <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
6	Wird über den in 5 genannten Tag hinaus volles Entgelt weitergewährt? (Hiermit ist nicht der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld gemeint.) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____ in Höhe von: _____								
7	<p>Ist/war Ihre Mitarbeiterin während der Schwangerschaft in:</p> <p><input type="checkbox"/> Elternzeit    von _____ bis _____</p> <p><input type="checkbox"/> unbezahlt (Sonder-) Urlaub    von _____ bis _____</p> <p>War sie während der Schwangerschaft erkrankt?    <input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____</p> <p>Gilt/galt für sie ein Beschäftigungsverbot?    <input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____</p>								
8	Ist die Mitarbeiterin privat krankenversichert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
9	Werden für die Mitarbeiterin Beiträge zur Arbeitslosenversicherung abgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
10	Vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit: ____ Stunden; ____ Tage, an welchen Wochentagen? _____								
11	Lag das Brutto-Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
12	<p>Lag das durchschnittliche monatliche <b>Netto</b>-Entgelt (der letzten drei <u>voll</u> abgerechneten Kalendermonate) über 450 €?</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nein, das Netto-Entgelt betrug in den letzten drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist</p> <p>1. _____ €    2. _____ €    3. _____ €</p>								

**Hinweis:** Ohne Angaben zu allen Punkten ist eine Bearbeitung des Mutterschaftsgeldantrages leider nicht möglich. Wir weisen darauf hin, dass Sie nach § 98 Abs. 1 SGB X zur Auskunft verpflichtet sind. Kommen Sie Ihrer Auskunftspflicht nicht nach, kann dies nach § 98 Abs. 5 SGB X als Ordnungswidrigkeit geahndet werden. Zudem können unzutreffende Angaben Schadensersatzansprüche auslösen.

**X** \_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**X** \_\_\_\_\_  
Stempel u. Unterschrift des Arbeitgebers

Rechtsgrundlage für die Ermittlung der personenbezogenen Daten sind die §§ 19 und 20 MuSchG. 06/2020  
Unsere Erklärung zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/service/datenschutzerklaerung/>

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Hotline unter Tel: +49 228 619 1888 (Mo – Fr 9:00 – 12:00 Uhr, Do 13:00 – 15:00 Uhr)**

## ERLÄUTERUNGEN

Zu 4	Die Schutzfrist (§ 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz) beginnt mit der sechsten Woche vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin.
Zu 5	Ohne die Angabe des genauen Datums ist eine Bearbeitung nicht möglich.
Zu 6	Wir möchten von Ihnen wissen, ob und ggf. wie lange Sie Ihrer Mitarbeiterin über den unter 5 angegebenen letzten Beschäftigungstag hinaus <u>ungekürztes</u> Entgelt gezahlt haben. Sollten Sie lediglich den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld gezahlt haben, beantworten Sie die Frage mit „Nein“.
Zu 7	Angaben zur Erkrankung sind nur relevant, wenn diese bis zur oder in die Schutzfrist hinein andauerte.
Zu 12	<p>Monate/Wochen, in denen das Entgelt nur teilweise oder gar nicht ausgezahlt wird (z.B. infolge von Arbeitsunfähigkeit nach Wegfall der Entgeltfortzahlung, unbezahltem Urlaub oder Kurzarbeit), bleiben unberücksichtigt. Der Entgeltzeitraum ist entsprechend zurückzulegen.</p> <p>Beispiel 1: Schutzfristbeginn: 30.06.2019 Letzter Entgelttag: 29.06.2019 Maßgeblicher Berechnungszeitraum: März, April und Mai 2019.</p> <p>Beispiel 2: Schutzfristbeginn: 30.06.2019 Letzter Entgelttag: 29.06.2019 Unbezahlter Urlaub vom 01.04. – 15.04.2019 Maßgeblicher Berechnungszeitraum: Februar, März und Mai 2019.</p> <p>Das Netto-Entgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge reduzierte Arbeitsentgelt. Zur Berechnung siehe auch § 21 Mutterschutzgesetz.</p>

Diese Bescheinigung bitte zurücksenden an:

Bundesamt für Soziale Sicherung  
-Mutterschaftsgeldstelle-  
Friedrich-Ebert-Allee 38  
53113 Bonn