|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Senatsverwaltung für Finanzen Klosterstraße 5910179 Berlin Vorab per Fax: (030) 9020-2624 |

 |

**Antrag auf Entschädigungszahlung**

**wegen Anordnung von Betriebsschließungen und -einschränkungen für gastgewerbliche Betriebe auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)**

Zur Bekämpfung der weiteren Ausbreitung des neuartigen Virus SARS-CoV-2 haben die zuständigen Behörden der Länder flächendeckend Betriebsschließungen und -einschränkungen für das Gastgewerbe durch Allgemeinverfügung auf Grundlage von §§ 28 Abs. 1 S. 1 und S. 2 IfSG bzw. durch Rechtsverordnung auf Grundlage von § 28 Abs. 1 i.V.m. § 32 IfSG angeordnet. Dies betrifft auch den gastgewerblichen Betrieb des Antragsstellers.

Das IfSG sieht die Gewährung einer Entschädigung ausdrücklich nur für besondere Fälle vor: In § 56 IfSG für personenbezogene Tätigkeitsverbote nach § 31 IfSG zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sowie in § 65 IfSG für Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten gemäß §§ 16, 17 IfSG.

Bei reiner Betrachtung des Wortlauts des § 56 IfSG erfasst diese Regelung zwar nicht die flächendeckenden Betriebsschließungen und -einschränkungen. Der Antragssteller hält es jedoch für gerechtfertigt und rechtlich geboten, § 56 IfSG über seinen engen Wortlaut hinaus auch auf den Fall von Betriebsschließungen und -einschränkungen für das Gastgewerbe auf Grundlage von §§ 28 Abs. 1 S. 1 und S. 2 IfSG bzw. § 28 Abs. 1 i.V.m. § 32 IfSG anzuwenden und gestützt hierauf Entschädigungsansprüche anzuerkennen. Nur durch die Analogie können ansonsten nicht zu rechtfertigende Wertungswidersprüche vermieden werden.

Die Auswirkungen sind für den betroffenen Betriebsinhaber ohne weiteres vergleichbar. Wird der Betrieb geschlossen oder eingeschränkt, darf dort keiner Tätigkeit mehr nachgegangen werden. Es könnte demnach genauso gut ein Verbot der Tätigkeit aller Personen, die in dem Betrieb normalerweise tätig sind, angeordnet werden. Letztlich gebieten auch verfassungsrechtliche Gründe der Verhältnismäßigkeit, von Betriebsschließungen und ‑einschränkungen betroffenen gastgewerblichen Betrieben einen Entschädigungsanspruch – entsprechend des Rechtsgedankens des § 56 IfSG – nicht nur für den Fall zu gewähren, dass wesentliche Beschränkungen des Betriebs auf einer personenbezogenen Maßnahme i.S.v. § 56 Abs. 1 IfSG beruhen, sondern auch für den viel gravierenderen Eingriff in den gastgewerblichen Betrieb aufgrund flächendeckender unmittelbar betriebsbezogener Maßnahmen wie die Betriebsschließungen und ‑einschränkungen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des neuartigen Virus SARS-CoV-2 zu gewähren.

Die im IfSG getroffenen Entschädigungsregelungen der §§ 56, 65 IfSG sind keineswegs abschließend. Vielmehr sind Entschädigungsansprüche für wirtschaftliche Einbußen aufgrund unmittelbar betriebsbezogener Untersagungen und Beschränkungen sowohl aufgrund einer analogen Anwendung des § 56 Abs. 4 S. 2 IfSG, als auch unter Verweis auf Anspruchsgrundlagen außerhalb des IfSG anzuerkennen. Konkret bestehen Entschädigungsansprüche jedenfalls aufgrund des gewohnheitsrechtlichen Rechtsinstituts des enteignenden Eingriffs und nach dem im Polizei- und Ordnungsrecht der Länder normierten Anspruch des Nichtstörers bei Inanspruchnahme im sog. polizeilichen Notstand. Andernfalls wäre mit Blick auf die Grundrechte der betroffenen Betriebe (Art. 12 und Art. 14 GG) bereits die Verhältnismäßigkeit der Regelungen in § 28 i.V.m § 32 IfSG nicht gewahrt. Die gravierenden wirtschaftlichen Folgen bis hin zur Existenzvernichtung müssen durch die Möglichkeit einer Entschädigungszahlung abgemildert werden.

Vor diesem Hintergrund geht der Antragsteller von einem materiellen Entschädigungsanspruch aus, dessen Auszahlung hiermit – vorsichtshalber unter Wahrung der zwölfmonatigen Frist nach § 56 Abs. 11 IfSG – beantragt wird:

**Angaben zum Betrieb**

Firmierung

|  |
| --- |
|  |

Adresse (Straße, Hausnummer) Postleitzahl Ort

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Telefon E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Persönliche Angaben zum/r selbstständigen Betriebsinhaber/in / Vertretungsberechtigte Person**

Name Vorname Geburtsdatum

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Adresse (Straße, Hausnummer) Postleitzahl Ort

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Telefon E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Angaben zur behördlichen Maßnahme auf Grundlage des Infektionsschutzgesetz
*(zutreffendes ankreuzen)***

* **(Restaurants, Bars, Kneipen, Cafés usw.**) Betriebsschließung/ -einschränkung durch Rechtsverordnung zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus des Senats von Berlin vom 14. März 2020 – in Kraft getreten am 14. März 2020.
* **(Bei Hotels** – **hier Verbot touristischer Übernachtungen**)
Betriebsschließung/ -einschränkung durch Rechtsverordnung zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus des Senats von Berlin vom 17. März 2020 in Kraft getreten am 18. März 2020
* Betriebsschließung/ -einschränkung durch Bescheid der/des
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Körperschaft) vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Datum)
* Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zeitdauer der behördlichen Maßnahme**

Beginn der Maßnahme am: (geplantes) Ende der Maßnahme:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Die/Der betroffene Betriebsinhaber/in ist tätig als**

genaue Beschreibung

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Die/Der betroffene Betriebsinhaber/in ist selbstständig seit**

(bitte Gewerbeanmeldung/Gaststättenerlaubnis in Kopie beifügen) Datum

|  |
| --- |
|  |

**Vor Anordnung der behördlichen Maßnahme bestand Versicherungspflicht/ freiwillige Versicherung bei der**

Krankenversicherung bei Name und Anschrift der Versicherung

|  |
| --- |
|  |

Pflegeversicherung Rentenversicherung Bund

Rentenversicherung Land

 Arbeitslosenversicherung

Sonstige Versicherung bei

**Versicherungsschutz durch eine Betriebsschließungsversicherung und/oder Seuchenversicherung**

**** ja

 Sofern Deckungszusage, Zahlung in Höhe von EUR geleistet/ in Aussicht gestellt:



Eine entsprechende Bescheinigung der Versicherung

 ist beigefügt

wird nachgereicht

nein

**Krankschreibung während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

 Arbeitsunfähigkeit

Eine entsprechende Bescheinigung der Krankenkasse, Attest o.Ä.

 ist beigefügt

wird nachgereicht

keine Arbeitsunfähigkeit

**Höhe des erlittenen wirtschaftlichen Schadens**

 **Verdienstausfall während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

(entgangener Gewinn, wobei ein Zwölftel des Arbeitseinkommens aus der entschädigungspflichtigen Tätigkeit zugrunde zu legen ist)

Euro

Die Bescheinigung des Finanzamtes
über das zuletzt erzielte Jahreseinkommen

ist beigefügt.

wird nachgereicht.

Eine betriebswirtschaftliche Auswertung

ist beigefügt.

wird nachgereicht.

**Mietkosten/ Pachtkosten/Leasingkosten während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

Euro

angefallen für**:**

bitte ausführlich begründen (eventuell Beiblatt verwenden)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Entsprechende Nachweise/ Bescheinigungen

sind beigefügt.

werden nachgereicht.

**Versicherungskosten während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

Euro

angefallen für**:**

bitte ausführlich begründen (eventuell Beiblatt verwenden)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Entsprechende Nachweise/ Bescheinigungen

sind beigefügt.

werden nachgereicht

**Lohnkosten während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

Euro

angefallen für den/die folgende/n Arbeitnehmer/in**:**

(eventuell Beiblatt verwenden)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Entsprechende Nachweise/ Bescheinigungen

sind beigefügt.

werden nachgereicht

Der/Die Arbeitnehmer/in hat/haben während der Zeit der behördlichen Maßnahme Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld erhalten:

ja

von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Bitte entsprechende Belege in Kopie beifügen)

 nein

**Sonstige Betriebsausgaben/ Mehraufwendungen / finanziellen Nachteile während der Zeit der behördlichen Maßnahme**

Euro

angefallen für**:**

bitte ausführlich begründen (eventuell Beiblatt verwenden)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Entsprechende Nachweise/ Bescheinigungen

sind beigefügt.

werden nachgereicht.

**Konto für Entschädigungszahlung**

Kreditinstitut

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ich versichere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Ort, Datum Unterschrift