

Praxis (vollständige Adresse und Telefon)

**Antrag auf Ausgleichszahlung gemäß § 10 Lohnfortzahlungsgesetz;
Beschäftigungsfreistellung für eine angestellte schwangere Mitarbeiterin**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die in meiner Praxis beschäftigte Mitarbeiterin (Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnmedizinische Fachassistentin, Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin, Auszubildende), Frau, ist schwanger.

Die Bescheinigung des Gynäkologen füge ich in der Anlage bei. Die Schwangerschaft wurde mit Schreiben vomdem Regierungspräsidium, Abteilung Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik, gemeldet. Eine Kopie dieses Schreibens ist ebenfalls in der Anlage beigelegt.

Die Tätigkeit von Frau ist mit einem besonderen Risiko für die werdende Mutter und das ungeborene Kind verbunden. Eine Umsetzung auf einen Arbeitsplatz, an dem eine Verletzungs- und damit eine Infektionsgefährdung ausgeschlossen ist, kann aus betrieblichen Gründen nicht erfolgen. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist Frau von jeder weiteren Beschäftigung freizustellen.

Frau erhielt in den letzten drei Monaten ein Bruttogehalt einschließlich der Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile) in Höhe von €

Hiermit beantrage ich die Ausgleichszahlung gemäß § 10 Lohnfortzahlungsgesetz.

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen Bescheinigung des Gynäkologen

Kopie Schreiben an das Regierungspräsidium