



3



Arbeitsbescheinigung

Nach § 312 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)



Bitte beachten Sie: Diese Bescheinigung ist eine Urkunde, zu deren Ausstellung die/der Arbeitgeber/-in auf Verlangen der/des Arbeitnehmers/-in oder der Agentur für Arbeit verpflichtet ist (§ 312 SGB III). Dies trifft auch zu, wenn noch ein Arbeitsgerichtsverfahren anhängig ist. Die Arbeitsbescheinigung ist der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer auszuhändigen oder auf elektronischem Weg an die Agentur für Arbeit zu übermitteln (eService BEA). Die/Der Arbeitnehmer/-in kann der elektronischen Übermittlung widersprechen. Für Versicherungsverhältnisse, die nach dem 31.12.2022 enden, ist die Übermittlung mit BEA verpflichtend. Das Widerspruchsrecht der/des Arbeitnehmers/-in entfällt. Bei Nutzung von BEA erhält Ihr/e ehemalige Arbeitnehmer/-in einen Abdruck der Bescheinigung von der Bundesagentur für Arbeit. Informationen finden Sie unter: www.arbeitsagentur.de/bea

Wer eine Tatsache nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig bescheinigt oder eine Arbeitsbescheinigung nicht oder nicht rechtzeitig aushändigt, handelt ordnungswidrig (§ 404 Abs. 2 Nr. 19 SGB III). Außerdem ist sie/er der Bundesagentur für Arbeit zum Ersatz des daraus entstandenen Schadens verpflichtet (§ 321 SGB III). Die Bundesagentur für Arbeit ist berechtigt, zur Überprüfung der Angaben Grundstücke und Geschäftsräume des Arbeitgebers während der Geschäftszeit zu betreten und Einsicht in die Lohn-, Melde- oder vergleichbare Unterlagen des Arbeitgebers zu nehmen (§ 319 SGB III). **Eine unvollständig ausgefüllte Arbeitsbescheinigung erfordert Rückfragen oder eine Rückgabe zur Ergänzung.** Achten Sie darauf, dass alle Felder ausgefüllt sind. Änderungen oder Ergänzungen der Eintragungen bestätigen Sie bitte mit Unterschrift. Falls Sie die Arbeitsbescheinigung mit BEA übermitteln, übermitteln Sie die Arbeitsbescheinigung bei Änderungen erneut.

1 Kundennummer

2 Betriebsnummer Arbeitgeber (siehe Hinweise zum Vordruck „Arbeitsbescheinigung“)

A. Angaben zum Arbeitgeber

3 Name

4 Straße

5 Hausnummer

6 Postleitzahl

7 Ort

8 Ansprechpartnerin/Ansprechpartner Entgelt

9 Telefonnummer

10 E-Mail

11 Ansprechpartnerin/Ansprechpartner Personal (wenn abweichend von Ansprechpartnerin/Ansprechpartner Entgelt)

12 Telefonnummer

13 E-Mail

B. Angaben zur Arbeitnehmerin/zum Arbeitnehmer

14 Vorname

15 Nachname

16 Straße

17 Hausnummer

18 Postleitzahl

19 Wohnort

20 Rentenversicherungsnummer – wenn nicht bekannt, bitte Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) eingetragen



S1

Lohnsteuerabzugsmerkmale

Bitte tragen Sie die Merkmale für das Lohnsteuerabzugsverfahren zu Beginn des Jahres, in dem das Beschäftigungsverhältnis endete, ein. Hat das Arbeitsverhältnis im laufenden Jahr begonnen, bitte Eintragungen bezogen auf den Beginn des Arbeitsverhältnisses vornehmen.

21 Jahr (JJJJ) 22 Steuerklasse 23 gegebenenfalls Faktor 24 Zahl der Kinderfreibeträge

25 Erfolgte während des Jahres Änderungen?
Ja Nein (weiter mit Abschnitt C.)

26 mit Wirkung ab Datum 27 Steuerklasse 28 gegebenenfalls Faktor 29 Zahl der Kinderfreibeträge

C. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Bei den Fragen 30 bis 40 sind Angaben für die letzten 5 Jahre vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses erforderlich.

Beschäftigung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers innerhalb der letzten 5 Jahre

Bitte geben Sie den Zeitraum an, in dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wurde (= Beschäftigungsverhältnis). Soweit möglich, bescheinigen Sie bitte auch Zeiten vor einer Firmen-Umbenennung und vor Betriebsübergängen. Zeiten mit einer unwiderruflichen Freistellung durch den Arbeitgeber unter tatsächlicher Weiterzahlung des Arbeitsentgelts bescheinigen Sie bitte unter Ziffer 68.

30 Zeitraum der Beschäftigung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

vom (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

31 zuletzt beschäftigt als 32 letzter Beschäftigungsort

33 Wann hat das Arbeitsverhältnis geendet?

am (TT.MM.JJJJ)

34 Hat die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer für eine Zeit kein Arbeitsentgelt erhalten?

Ja Nein (weiter mit 41)

Bitte geben Sie den Zeitraum und die Gründe an, bei denen die Zahlung von Arbeitsentgelt unterbrochen wurde (bitte jeweils den gesamten Unterbrechungszeitraum eintragen). Freistellungen, für die versicherungspflichtiges Wertguthaben ausbezahlt wird, sind nicht als Unterbrechungszeit einzutragen.

Gründe: Krankheit ohne Lohnfortzahlung, Krankheit des Kindes, Mutterschaft, Pflegezeit nach § 2 oder § 3 Absatz 1 Satz 1 Gesetz über die Pflegezeit (PflegeZG), Pflegeunterstützungsgeld, Elternzeit, Erwerbsminderungs-Rente auf Zeit, Zivildienst, Wehrdienst, Wehrübung, freiwilliger Wehrdienst nach dem 30.06.2011, unbezahlter Urlaub, sonstige unbezahlte Fehlzeit, Aussteuerung, Freistellung seitens des Arbeitgebers oder wegen Insolvenz, Entschädigung nach § 56 Absatz 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) (Quarantäne), Entschädigung wegen Kinderbetreuung nach § 56 Absatz 1a IfSG.

35 Die Zahlung war unterbrochen vom (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

36 Gründe für die Unterbrechung der Zahlung von Arbeitsentgelt

37 Die Zahlung war unterbrochen vom (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

38 Gründe für die Unterbrechung der Zahlung von Arbeitsentgelt

39 Die Zahlung war unterbrochen vom (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

40 Gründe für die Unterbrechung der Zahlung von Arbeitsentgelt

Weitere Angaben zur Unterbrechung der Zahlung von Arbeitsentgelt machen Sie bitte auf einem gesonderten Blatt.



S2

D. Angaben zur Beitragspflicht

41 Wurde die/der Beschäftigte als arbeitslosenversicherungsfreie/r Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer geführt?

Ja Nein (weiter mit 42)

Wenn ja, vom (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

42 War die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer zuletzt in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert?

Ja Nein (weiter mit Abschnitt E.)

43 Gehörte die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer wegen ihrer/seiner Beschäftigung der Knappschaftlichen Rentenversicherung an (knappschaftlicher Beitragssatz)?

Ja Nein

E. Angaben zur Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeitsverhältnisses

Angaben sind auch erforderlich, wenn ein befristetes Arbeitsverhältnis vorzeitig beendet wurde.

44 Wann und zu welchem Datum wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt/beendet?

am (TT.MM.JJJJ) zum (TT.MM.JJJJ)

45 Durch wen oder was wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt/beendet?

durch den Arbeitgeber

durch einen Aufhebungsvertrag

durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer

durch einen Tarifvertrag oder kraft Gesetzes

46 Erfolgte die Kündigung durch den Arbeitgeber in schriftlicher Form?

Ja Nein

47 Wie wurde die Kündigung zugestellt?

48 Handelt es sich um eine betriebsbedingte Kündigung gemäß § 1a Kündigungsschutzgesetz (KSchG) mit Abfindungsangebot? Im Kündigungsschreiben muss angegeben sein, dass die Kündigung auf dringende betriebliche Erfordernisse gestützt wird und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer bei Verstreichen lassen der Klagfrist eine Abfindung beanspruchen kann.

Ja Nein

49 Hat die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer Kündigungsschutzklage innerhalb der Frist gemäß § 4 KSchG erhoben?

Ja Nein

50 War vertragswidriges Verhalten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers Anlass zur Kündigung?

Ja Nein (weiter mit 53)

51 War die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer wegen desselben Verhaltens bereits abgemahnt worden?

Ja Nein

52 Wann wurde die Abmahnung ausgesprochen?

am (TT.MM.JJJJ)

53 Wurden vor oder nach der Kündigung zusätzliche Vereinbarungen getroffen (zum Beispiel Abwicklungsvertrag)?

Ja Nein

54 Wurde eine Sozialauswahl vorgenommen? Diese Tatsachenerklärung durch den Arbeitgeber bewertet nicht, ob eine Sozialauswahl vorzunehmen war oder die Sozialauswahl den Vorschriften des KSchG entspricht.

Ja (weiter mit 56) Nein



55 Entfiel eine Sozialauswahl, da die Kündigung personenbedingt war?

Ja Nein

56 Wurde die Sozialauswahl von der Agentur für Arbeit geprüft (Sammelentscheidung)?

Ja Nein (weiter mit 58)

57 Von welcher Agentur für Arbeit wurde die Sozialauswahl geprüft?

Bei Lösung des Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer:

58 Hätte der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis gekündigt?

Ja Nein (weiter mit 61)

59 Wenn ja, wann und zu welchem Datum?

am (TT.MM.JJJJ) zum (TT.MM.JJJJ)

60 Bitte geben Sie den Grund der Kündigung an:

betriebsbedingt wegen vertragswidrigen Verhaltens

61 War das Arbeitsverhältnis befristet?

Ja Nein (weiter mit 68)

62 Bis wann war das Arbeitsverhältnis bei Abschluss des Arbeitsvertrages befristet?

bis (TT.MM.JJJJ)

63 Wann wurde der befristete Arbeitsvertrag abgeschlossen?

am (TT.MM.JJJJ)

64 Wurde der befristete Arbeitsvertrag verlängert?

Ja Nein (weiter mit 66)

65 Wann und bis zu welchem Datum wurde der befristete Arbeitsvertrag verlängert?

am (TT.MM.JJJJ) zum (TT.MM.JJJJ)

66 Erfolgte die Befristung schriftlich?

Ja Nein

67 War die befristete Beschäftigung für mindestens 2 Monate vorgesehen und wurde eine Möglichkeit der Weiterbeschäftigung durch den Arbeitgeber bei Abschluss des Vertrages in Aussicht gestellt?

Ja Nein

68 Handelt es sich um eine unwiderrufliche Freistellung durch den Arbeitgeber mit tatsächlicher Weiterzahlung des Arbeitsentgelts?

Ja Nein

69 Erfolgte die Freistellung einvernehmlich?

Ja Nein (weiter mit Abschnitt F.)

70 Zu welchem Datum erfolgte die einvernehmliche Freistellung?

ab (TT.MM.JJJJ)



F. Angaben zur wöchentlichen Arbeitszeit

71 Wie hoch war die vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit in Stunden pro Woche?

72 Hat sich die vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit in den letzten 42 Monaten des Beschäftigungsverhältnisses geändert?

Ja (siehe Hinweise zum Vordruck „Arbeitsbescheinigung“) Nein

73 Bitte geben Sie den Grund für die Änderung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit an.

74 Bitte geben Sie den Beginn der Arbeitszeitänderung an.

ab (TT.MM.JJJJ)

75 Bitte geben Sie die geänderte wöchentliche Arbeitszeit in Stunden pro Woche an.

76 Hat sich die Arbeitszeit innerhalb der letzten 42 Monate erneut geändert?

Ja Nein (weiter mit 78)

77 Bitte geben Sie den Grund für die erneute Änderung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit an.

78 Bitte geben Sie den Beginn der Arbeitszeitänderung an:

ab (TT.MM.JJJJ)

79 Bitte geben Sie die geänderte wöchentliche Arbeitszeit in Stunden pro Woche an.

80 Wie hoch war die durchschnittliche Arbeitszeit einer/eines vergleichbaren Vollzeitbeschäftigten in Stunden?



G. Angaben zum Arbeitsentgelt

81 Angaben zum beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelt

Abrechnungs- zeiträume der letzten 12 Monate (Teilmonate zu Beginn oder am Ende des Beschäftigungs- verhältnisses – sofern beim Ausscheiden abgerechnet) von (TT.MM.JJJJ)	Abrechnungs- zeiträume der letzten 12 Monate (Teilmonate zu Beginn oder am Ende des Beschäftigungs- verhältnisses – sofern beim Ausscheiden abgerechnet) bis (TT.MM.JJJJ)	Das Entgelt wurde in folgendem Rechtskreis erzielt (ohne Entsendung) West = alte Bundes- länder und ehemaliger Westteil Berlins Ost = neue Bundes- länder und ehemaliger Ostteil Berlins	Beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt in Euro (ohne Einmal- zahlungen)	Fiktives Brutto- arbeitsentgelt in Euro, das ohne Berücksichtigung von Sonder- regelungen beitragspflichtig gewesen wäre (mit Einmal- zahlungen)



H. Zusätzliche Angaben zum unter Abschnitt G. bescheinigten Arbeitsentgelt

82 Wurden beitragspflichtige Einmalzahlungen (bis zur anteiligen Beitragsbemessungsgrenze gemäß § 23a Absatz 3 bis 5 SGB IV) zusätzlich zum „Beitragspflichtigen Bruttoarbeitsentgelt“ (siehe Ziffer 81 Spalte 4) geleistet?

Ja Nein (weiter mit 84)

83 Angaben zu Einmalzahlungen

Einmalig gezahltes beitragspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt in Euro Es sind keine Beträge über der anteiligen Beitragsbemessungsgrenze bescheinigt	Abrechnungszeitraum von (TT.MM.JJJJ)	Abrechnungszeitraum bis (TT.MM.JJJJ)

Zusatzangaben nur für Heimarbeiterinnen/Heimarbeiter für die bescheinigten Abrechnungszeiträume

84 Anzahl der zu beanspruchenden Urlaubstage je Kalenderjahr:

85 Anzahl der bescheinigten tatsächlichen Urlaubstage:

86 Betrag des bescheinigten Bruttoarbeitsentgelt enthaltenes Urlaubsentgelts in Euro:

87 Wie wurde das Urlaubsentgelt gezahlt?

bei Urlaubsantritt als laufender Entgeltzuschlag

88 Wurde das Arbeitsentgelt wegen einer Vereinbarung gemäß § 3 Absatz 1 Satz 1 des PflegeZG oder aufgrund von Zeiten nach dem Familienpflegegesetz vermindert?

Ja Nein (weiter mit Abschnitt I.)

89 Wenn ja, in welchem Zeitraum?

von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)



I. Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungs- beziehungsweise Heimarbeitsverhältnisses

90 Wurden Leistungen im Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeits-/Beschäftigungs- beziehungsweise Heimarbeitsverhältnisses gezahlt oder besteht hierauf noch ein Anspruch?

Ja

Nein (weiter mit 102)

ist ungewiss Grund:

91 Wurde das Arbeitsentgelt über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus gezahlt beziehungsweise ist noch zu zahlen?

Ja

Nein (weiter mit 93)

92 Bitte geben Sie das Datum an, bis zu dem noch Arbeitsentgelt zu zahlen ist:

bis (TT.MM.JJJJ)

93 Wurde eine Urlaubsabgeltung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits-/Heimarbeitsverhältnisses gezahlt beziehungsweise ist noch zu zahlen?

Ja

Nein (weiter mit 95)

94 Wäre der noch zustehende Urlaub im Anschluss an das Arbeits-/Beschäftigungsverhältnis genommen worden, hätte er nach den gesetzlichen/(tarif-)vertraglichen Bestimmungen gedauert bis einschließlich dem folgenden Datum:

bis (TT.MM.JJJJ)

95 Wurde eine Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung wegen der Beendigung des Beschäftigungs-/Arbeits- beziehungsweise Heimarbeitsverhältnisses gezahlt beziehungsweise ist noch zu bezahlen?

Ja

Nein (weiter mit 97)

96 Geben Sie bitte die Höhe der Leistung in Euro an (Höhe Brutto – auch bei Nettoabfindung – ohne Beträge, die der Arbeitgeber für die Rentenversicherung der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers nach § 187a Absatz 1 SGB VI oder vergleichbare Beiträge für berufsständische Versorgungseinrichtungen aufwendet, wenn das Arbeitsverhältnis frühestens mit Vollendung des 50. Lebensjahres der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers beendet worden ist.)

Höhe der Leistung Brutto in Euro

97 Bitte geben Sie die Dauer der Betriebs-/Unternehmenszugehörigkeit in Jahren an (auf volle Jahre nach unten abgerundet)

Im Falle eines Aufhebungsvertrages oder der Arbeitnehmerkündigung

98 Wäre die Abfindung auch gezahlt worden, wenn die Kündigung durch den Arbeitgeber erfolgt wäre?

Ja

Nein

99 Beträgt die Abfindung bis zu 0,5 Monatsentgelte für jedes Jahr des Arbeitsverhältnisses (§ 1a Absatz 2 KSchG)?

Ja

Nein

100 Wird/Wurde eine Vorruhestandsleistung oder eine vergleichbare Leistung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt?

Ja

Nein (weiter mit Abschnitt J.)

101 Ab wann und in welcher Höhe wurde eine Vorruhestandsleistung oder eine vergleichbare Leistung gezahlt?

ab (TT.MM.JJJJ)

Höhe in Euro



J. Angaben zur Kündigungsfrist

Wie ist die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche oder vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers?

102 Kalendertage 103 Werktage 104 Wochen 105 Monate

106 Zu welchem Zeitpunkt endet die maßgebende (gesetzliche, tarifvertragliche oder vertragliche) Kündigungsfrist des Arbeitgebers?

zum Ende der Woche zum 15. des Monats zum Monatsende
zum Ende des Vierteljahres zum Ende des Halbjahres zum Jahresschluss
ohne festes Ende

107 War die ordentliche Kündigung des Arbeitsverhältnisses (zeitlich begrenzt, unbegrenzt) durch den Arbeitgeber/Auftraggeber/Zwischenmeister gesetzlich oder (tarif-)vertraglich ausgeschlossen?

Ja Nein

108 War die ordentliche Kündigung **zeitlich unbegrenzt** ausgeschlossen?

Ja Nein (weiter mit 110)

109 Wurde die fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund ausgesprochen, obwohl die ordentliche Kündigung zeitlich unbegrenzt ausgeschlossen war?

Ja Nein

110 War die ordentliche Kündigung (tarif-)vertraglich nur bei einer Abfindung, Entschädigung oder ähnlichen Leistung zulässig?

Ja Nein (weiter mit Abschnitt K.)

111 Liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für eine fristgebundene Kündigung aus wichtigem Grund vor oder wären diese ohne besondere (tarif-)vertragliche Kündigungsregelung gegeben gewesen?

Ja Nein

K. Firmenstempel, Unterschrift

112 Firmenname

113 Straße 114 Hausnummer 115 Postleitzahl 116 Ort

Bitte bestätigen Sie Ihre Angaben mit Ort, Datum, Firmenstempel und Unterschrift.

117 Ort

118 Datum

119 Firmenstempel, Unterschrift des Arbeitgebers
(für Heimarbeiterinnen/Heimarbeiter auch des
Zwischenmeisters oder seiner/seines Beauftragten)

