

Aktionsplan „Mehr Unternehmerinnen für den Mittelstand“ –

Entwurf eines Basistextes zur Informationsverbreitung zum „Mutterschutz für Selbständige“

Schwangerschaft und Selbständigkeit: Wie können Sie sich und Ihren Betrieb während Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit absichern?

Informationen für Frauen, die in Vollzeit selbständig tätig sind

Dieser Text ist eine Information für Frauen, die in Vollzeit selbständig tätig sind und die nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind.

Bitte beachten Sie, dass es für bestimmte Berufsgruppen besondere Regelungen gibt. Dazu gehören zum Beispiel:

- [Künstlerinnen und Publizistinnen](#), die über die [Künstlersozialkasse](#) abgesichert sind und so Mutterschutzleistungen erhalten
- [Landwirtinnen](#), die in der [Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau \(SVLFG\)](#) versichert sind und damit Anspruch auf eine Betriebs- und Haushaltshilfe haben

Die Regelungen zu Versicherungspflicht und Leistungsansprüchen für diese Berufsgruppen sind hier nicht im Einzelnen aufgenommen.

Einleitung: Das Mutterschutzgesetz – eine Absicherung für Arbeitnehmerinnen

Das [Mutterschutzgesetz](#) gilt nur für schwangere und stillende Arbeitnehmerinnen, Auszubildende und Studentinnen. Es schützt ihre Gesundheit und die ihres Kindes. Dafür gibt es unter anderem Regelungen zu Arbeitszeiten, Arbeitsbedingungen und Tätigkeiten, die sie nicht ausüben dürfen. Das Mutterschutzgesetz ermöglicht es Arbeitnehmerinnen, während Schwangerschaft und Stillzeit zu arbeiten, soweit es für sie nicht zu gefährlich ist, und schützt sie vor einer Kündigung. Auch sind sie finanziell bis zur vollen Höhe ihres Nettolohns abgesichert, und zwar durch Zahlungen der Krankenversicherung beziehungsweise des Bundesamtes für Soziale Sicherung sowie des Arbeitgebers. Sie erhalten

- **Mutterschutzlohn** bei einem individuellen Beschäftigungsverbot vor oder nach der Zeit des Mutterschutzes
- **Mutterschaftsgeld** in der Zeit des Mutterschutzes

a) gesetzliche Krankenversicherung: Die Höhe des Mutterschaftsgeldes richtet sich nach dem Nettolohn, den die Arbeitnehmerin in den letzten drei Monaten vor Beginn der gesetzlichen Schutzfrist durchschnittlich erhalten hatte. Die gesetzliche Krankenversicherung zahlt maximal 13 Euro pro Tag. Sofern der Nettolohn höher als 13 Euro pro Tag ist, ist der Arbeitgeber an der Reihe: Er stockt den Betrag so auf, dass die Arbeitnehmerin auf ihren durchschnittlichen Nettolohn kommt.

Ein Beispiel:



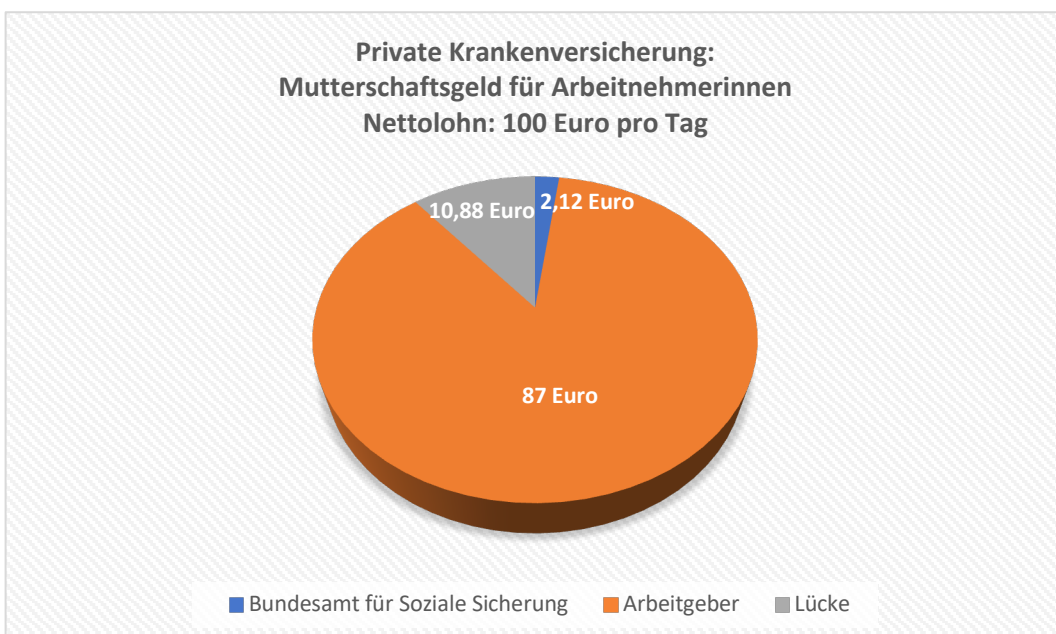
b) private Krankenversicherung: Eine Arbeitnehmerin bekommt Mutterschaftsgeld für die Zeit der Schutzfristen vor und nach der Geburt sowie für den Tag der Geburt (= 99 Tage). Das Bundesamt für Soziale Sicherung zahlt ihr auf Antrag einmalig bis zu 210 Euro. Das heißt, sie bekommt pro Tag bis zu 2,12 Euro. Wenn sie durchschnittlich mehr als 13 Euro pro Tag verdient, hat sie außerdem Anspruch auf einen Zuschuss ihres Arbeitgebers. Dieser Zuschuss wird wie folgt berechnet:

durchschnittlicher Nettolohn pro Tag (Grundlage: Nettolohn in den letzten 3 Monaten vor dem Mutterschutz)

– 13 Euro

= Arbeitgeberzuschuss pro Tag

Ein Beispiel:



Wenn sie zusätzlich eine private Krankentagegeld-Versicherung abgeschlossen hat, steht ihr entsprechend ihren Vertragsbedingungen in der Zeit des Mutterschutzes zusätzlich ein Krankentagegeld zu. Voraussetzung ist, dass sie den Versicherungsvertrag mindestens acht Monate früher abgeschlossen hat. Sie erhält allerdings nur so viel Krankentagegeld, dass es

ihren tatsächlichen Verdienstausfall ausgleicht. Das Krankentagegeld wird Arbeitnehmerinnen auch in der Zeit des Mutterschutzes erst nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit gezahlt.

Auf dem Familienportal des BMFSFJ finden Sie alle Informationen zum [Mutterschutz](#) und zur [finanziellen Absicherung](#) von Arbeitnehmerinnen während Beschäftigungsverboten und der gesetzlichen Schutzfristen.

Kein Mutterschutzgesetz für Selbständige – Eigeninitiative gefragt, insbesondere von Gründerinnen und Selbständigen, die wenig verdienen

Für Sie als Selbständige gibt es keine gesetzlichen Vorschriften zum Mutterschutz. Insofern gelten auch die im Mutterschutzgesetz genannten Schutzfristen und individuellen Beschäftigungsverbote für Sie nicht. Sie entscheiden selbst darüber, bis wann Sie vor der Geburt arbeiten, ab wann Sie nach der Geburt arbeiten, wie viel Sie arbeiten und welche Tätigkeiten Sie ausüben. Diese Entscheidungen sind abhängig von Ihrer Gesundheit sowie Ihrer betrieblichen und finanziellen Lage.

Das Grundgesetz sichert Müttern den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft zu (vgl. Artikel 6 Absatz 4 des Grundgesetzes). Zusätzlich zum Anspruch auf Elterngeld wurde für Sie als Selbständige daher die Möglichkeit eingeführt, in der gesetzlichen oder in der privaten Krankenversicherung eine Versicherung abzuschließen. Die Mutterschaftsleistungen erhalten Sie über eine Krankengeld- oder eine Krankentagegeld-Versicherung, wenn Sie diese rechtzeitig abgeschlossen haben (siehe unten). Diese Versicherungen beziehen sich jedoch in der Regel nur auf Ihre persönliche finanzielle Absicherung.

Wenn Sie während Schwangerschaft und Stillzeit nicht oder nur eingeschränkt arbeiten können, dann ist davon auch Ihr Betrieb betroffen. Denn er kann in der Regel nicht einfach heruntergefahren oder vorübergehend geschlossen werden.

Es ist daher empfehlenswert, dass Sie sich rechtzeitig mit dem Thema auseinandersetzen und sich über Möglichkeiten der Unterstützung informieren. Dies gilt insbesondere für Gründerinnen und Selbständige, die vor der Schwangerschaft nichts oder nur wenig verdient haben.

Hier geben wir Ihnen einen Überblick über Fragen, die wichtig sind, wenn Sie für sich, Ihr Kind und Ihren Betrieb vorsorgen wollen.

1. Haben Sie bei Ihrer Krankenversicherung eine Zusatzversicherung für die Zeit des Mutterschutzes abgeschlossen?

Als Selbständige können Sie Einkommensverluste in der Zeit des Mutterschutzes durch eine **Zusatzversicherung** absichern. Dafür gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, je nachdem, wo Sie krankenversichert sind.

a) Gesetzliche Krankenversicherung: Krankengeld-Versicherung

Wenn Sie als Selbständige freiwilliges Mitglied in der [gesetzlichen Krankenversicherung](#) sind, brauchen Sie **zusätzlich eine Krankengeld-Versicherung**. Nur dann haben Sie Anspruch auf Krankengeld und damit Mutterschaftsgeld.

Wahlerklärung – Sie entscheiden sich für den Anspruch auf das gesetzliche Krankengeld und auf Mutterschaftsgeld

Sie können sich durch eine sogenannte **Wahlerklärung** für den **Anspruch auf das gesetzliche Krankengeld** absichern. Sie zahlen dann einen Beitrag von 14,6 Prozent statt 14,0 Prozent Ihrer beitragspflichtigen Einnahmen. Das sind höchstens 31,05 Euro mehr pro Monat (Betrag für 2024). Dafür erhalten Sie ab **dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit Krankengeld**. Das gilt für jede Arbeitsunfähigkeit, egal ob krankheits- oder schwangerschaftsbedingt. Außerdem haben Sie Anspruch auf **Mutterschaftsgeld während der Mutterschutzfristen und am Tag der Geburt**. Um das Mutterschaftsgeld vor der Geburt zu beantragen, benötigen Sie eine Bescheinigung Ihres Arztes bzw. Ihrer Ärztin oder Ihrer Hebamme mit dem voraussichtlichen Geburtstermin. Bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung können Sie die Fristen, die benötigten Einkommensnachweise und weitere Informationen zur Antragstellung erfragen.

Wahltarif: Sie wählen zum Beispiel einen früheren Beginn für die Zahlung des Krankengeldes

Durch einen **Wahltarif** (§ 53 Absatz 6 SGB V) können Sie das gesetzliche Krankengeld ergänzen. Dafür wird ein zusätzlicher Beitrag beziehungsweise eine Extra-Prämie fällig. Ab wann und in welcher Höhe Sie Anspruch auf Krankengeld haben, hängt von dem Vertrag mit Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung ab. Es gibt zum Beispiel Wahltarife, bei denen die gesetzliche Krankenversicherung schon ab dem 8., 15. oder dem 22. Tag der Arbeitsunfähigkeit zahlt. Das kann helfen, wenn Sie außerhalb der gesetzlichen Mutterschutzfristen ausfallen. Es ist auch möglich, die Höhe des Krankengeldes aufzustocken. Was die Wahltarife kosten, ist unterschiedlich je nachdem, wo Sie gesetzlich krankenversichert sind.

Achtung:

1) Die Höhe des Krankengeldes ist von Ihrem Einkommen abhängig.

Wenn Sie mit Ihrem Unternehmen noch keinen oder nur wenig Gewinn machen, haben Sie bei Krankheit oder in der Zeit des Mutterschutzes keinen oder nur einen geringen Anspruch auf Krankengeld und damit keinen oder nur einen geringen Anspruch auf Mutterschaftsgeld.

2) An Wahlerklärung und Wahltarif sind Sie jeweils 3 Jahre gebunden, können aber einen neuen Vertrag abschließen und so die Bedingungen ändern.

Ein Beispiel: Sie haben sich zunächst für das gesetzliche Krankengeld (ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit) entschieden. Zwei Jahre später werden Sie schwanger und möchten die Frist verkürzen. Dann können Sie zusätzlich einen Vertrag für einen Wahltarif abschließen, mit dem Ihnen das Krankengeld schon früher ausgezahlt wird.

3) Bei Krankschreibung wird das Krankengeld erst nach der gesetzlichen Frist (ab dem 43. Tag) oder der Frist des Wahltarifs gezahlt.

Generell ist eine Schwangerschaft kein Grund für eine Krankschreibung. Anders ist es, wenn Sie wegen Ihrer Schwangerschaft gesundheitliche Probleme haben und arbeitsunfähig sind. Dann können Sie sich krankschreiben lassen – auch mehrfach. Bitte beachten Sie dabei: Wenn die Gründe für die Krankschreibung unterschiedlich sind, gibt es das Krankengeld jedes Mal erst nach Ablauf der gesetzlich festgelegten Frist beziehungsweise nach Ablauf der Frist des Wahltarifs.

4) Wenn Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert sind, haben Sie keinen Anspruch auf das Mutterschaftsgeld der gesetzlichen Krankenversicherung.

Als Selbständige in der gesetzlichen Krankenversicherung haben Sie noch eine andere Möglichkeit: Sie können zusätzlich **in der privaten Krankenversicherung eine Krankentagegeld-Versicherung** abschließen (siehe dazu unter b).

b) Private Krankenversicherung: Krankentagegeld

Wenn Sie in der **privaten Krankenversicherung** versichert sind, brauchen Sie dort eine **Krankentagegeld-Versicherung**. Denn nur dann bekommen Sie Geld in der Zeit des Mutterschutzes. Die Krankentagegeld-Versicherung sichert Sie auch ab, wenn Sie krank werden oder wenn Sie wegen der Schwangerschaft oder nach der Geburt arbeitsunfähig sind.

Auch als freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung können Sie bei einer privaten Krankenversicherung eine Krankentagegeld-Versicherung abschließen. Dann brauchen Sie keine Krankentagegeld-Versicherung bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Höhe des Krankentagegeldes können Sie **bei der Krankentagegeld-Versicherung** selbst bestimmen. Sie wird vertraglich festgelegt und kann im Laufe der Versicherung angepasst werden. Das Krankentagegeld darf Ihr tatsächliches Einkommen aber nicht übersteigen. Auch der Auszahlungsbeginn des Krankentagegeldes (sogenannte Karenzzeit) kann von Ihnen selbst gewählt werden und gilt dann als vertraglich vereinbart. Möglich ist ein früher Beginn zum Beispiel ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Es kann aber auch eine längere Karenzzeit gewählt werden.

Der Beitrag, den Sie dafür zahlen müssen, ist unabhängig von Ihrem Einkommen. Er hängt insbesondere von Folgendem ab:

- der Höhe des Krankentagegeldes
- dem Auszahlungsbeginn des Krankentagegeldes
- Ihrem Alter und Ihrem Gesundheitszustand bei Vertragsabschluss

Damit Ihnen das vereinbarte Krankentagegeld gezahlt wird, müssen Sie Ihrer Krankenversicherung den errechneten Geburtstermin mitteilen. Die entsprechende Bescheinigung erhalten Sie von Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin oder Ihrer Hebamme.

Weitere Leistungen Ihrer privaten Krankenversicherung („Krankheitskosten-Vollversicherung“) rund um Schwangerschaft und Geburt können Sie Ihrem Versicherungsvertrag entnehmen.

Achtung:

1) Das Krankentagegeld darf Ihr tatsächliches Einkommen nicht übersteigen.

Wenn Sie mit Ihrem Unternehmen noch keinen oder nur wenig Gewinn machen, haben Sie bei Krankheit oder in der Zeit des Mutterschutzes keinen oder nur einen geringen Anspruch auf Krankentagegeld.

2) Bei Krankschreibung wird das Krankentagegeld erst nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit gezahlt.

Generell ist eine Schwangerschaft kein Grund für eine Krankschreibung. Anders ist es, wenn Sie wegen Ihrer Schwangerschaft gesundheitliche Probleme haben und arbeitsunfähig sind. Dann können Sie sich krankschreiben lassen – auch mehrfach. Bitte beachten Sie dabei: Wenn die Gründe für die Krankschreibung unterschiedlich sind, gibt es das Krankentagegeld jedes Mal erst nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit.

2. Wie viel Geld erhalten Sie in der Zeit des Mutterschutzes, wenn Sie eine Zusatzversicherung haben?

a) Gesetzliche Krankenversicherung

Bei der **gesetzlichen Krankenversicherung** erhalten Sie als Selbständige Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes (§ 47 SGB V). Das heißt, Sie erhalten 70 Prozent Ihres Arbeitseinkommens. Dabei wird Ihr Arbeitseinkommen nur bis zu einer bestimmten Höhe berücksichtigt, die gesetzlich festgelegt ist (Beitragsbemessungsgrenze). Maximal erhalten Sie 120,75 Euro pro Tag (Betrag für 2024).

Um die Höhe Ihres Arbeitseinkommens zu ermitteln, wird in der Regel Ihr letzter Einkommensteuerbescheid herangezogen. Liegt kein Steuerbescheid vor, muss die gesetzliche Krankenversicherung das Arbeitseinkommen selbst ermitteln. Dazu kann sie steuerrechtliche Aufzeichnungen heranziehen oder das zuständige Finanzamt um Amtshilfe bitten.

b) Private Krankenversicherung

Mit der **Krankentagegeld-Versicherung** können Sie sich je nach vereinbartem Tarif auch in der Zeit des Mutterschutzes (§ 192 Absatz 5 Satz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes) absichern. Denn Ihr Verdienstaufschlag in dieser Zeit gilt in der privaten Krankentagegeld-Versicherung als Versicherungsfall. Die Höhe und den Auszahlungsbeginn des Krankentagegeldes legen Sie bei Vertragsabschluss fest. **Das Krankentagegeld darf aber zusammen mit anderen Leistungen wie zum Beispiel Elterngeld nicht höher sein als Ihr bisheriges Nettoeinkommen aus Ihrer beruflichen Tätigkeit.** Grundlage für die Berechnung des Nettoeinkommens ist der Durchschnittsverdienst der letzten 12 Monate vor Beginn der gesetzlichen Mutterschutzfrist. Welches Einkommen als Ihr Nettoeinkommen angesehen wird, können Sie in den Tarifunterlagen Ihres Vertrages nachlesen. Im Zweifel fragen Sie Ihre private Krankenversicherung.

3. Welche Fristen sind beim Abschluss von Krankengeld-/Krankentagegeld-Versicherung zu beachten?

a) Gesetzliche Krankenversicherung: Wartezeit in der Regel maximal 3 Monate

Die gesetzlichen Krankenversicherungen haben unterschiedliche Regelungen zur Wartezeit zwischen dem Abschluss der Krankengeld-Versicherung und der Möglichkeit, die Versicherung in Anspruch zu nehmen. Bei den meisten gesetzlichen Krankenversicherungen beträgt die Wartezeit maximal 3 Monate. Sie können also auch kurzfristig eine Krankengeld-Versicherung abschließen, das heißt auch noch kurz vor Beginn der Zeit des Mutterschutzes. Voraussetzung dafür ist: Sie sind bei Vertragsabschluss nicht arbeitsunfähig beziehungsweise krankgeschrieben (§ 44 Absatz 2 Satz 4 SGB V). Bitte informieren Sie sich bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung über die Wartezeiten zwischen dem Abschluss der Krankengeld-Versicherung und der Möglichkeit, die Versicherung in Anspruch zu nehmen. Denn die Wartezeiten haben Einfluss darauf, ab wann Sie das Mutterschaftsgeld erhalten können. Welche Frist Sie für den Auszahlungsbeginn des Krankengeldes ab Arbeitsunfähigkeit vereinbart haben (ab dem 43. Tag oder eine andere Frist), spielt für die Auszahlung des Mutterschaftsgeldes keine Rolle.

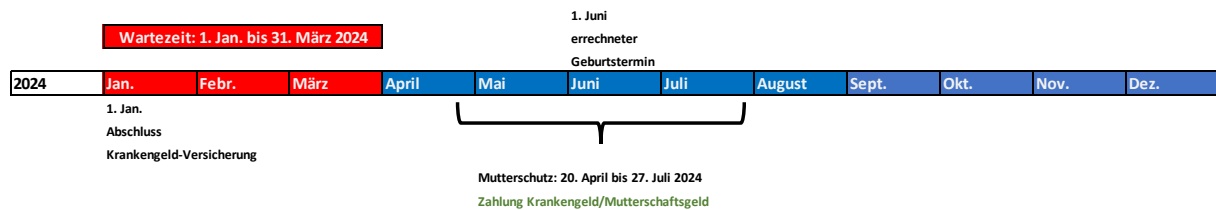
Die vereinbarte Frist ist aber beispielsweise für die schwangerschaftsbedingte Arbeitsunfähigkeit wichtig. An den Vertrag mit der vereinbarten Frist sind Sie drei Jahre gebunden, können aber auch kurzfristig einen Vertrag mit einer kürzeren Frist abschließen (vgl. dazu Frage 1, Punkt a zu Wahlerklärung und Wahltarif, insbesondere Nr. 2).

Ein Beispiel:

Sie schließen Ihre Krankengeld-Versicherung am 1. Januar 2024 ab. In Ihrem Vertrag steht eine Wartezeit von 3 Monaten. Dann endet Ihre Wartezeit am 31. März 2024. Außerdem haben Sie einen

Wahltarif vereinbart, wonach Sie bei Krankheit ab dem 15. Tag Ihrer Arbeitsunfähigkeit Krankengeld erhalten.

Der errechnete Geburtstermin ist der 1. Juni 2024. Der Mutterschutz geht vom 20. April bis 27. Juli 2024. Die im Wahltarif vereinbarte Frist spielt für den Zahlungsbeginn keine Rolle. Sie bekommen Mutterschaftsgeld (Krankengeld) ab dem ersten Tag des Mutterschutzes.



b) Private Krankenversicherung: Wartezeit in der Regel 8 Monate – frühes Handeln sinnvoll; Karenzzeit hat Einfluss auf die Zahlung des Krankentagegeldes während des Mutterschutzes

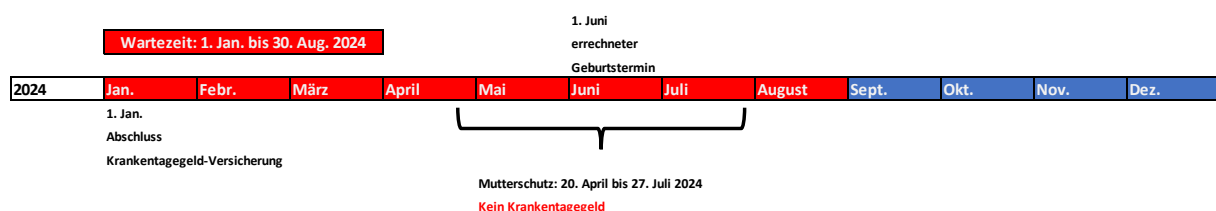
Nach den [Musterbedingungen für die Krankentagegeld-Versicherung \(MB/KT\)](#), die der PKV-Verband verfasst hat, müssen ab Versicherungsbeginn 8 Monate vergangen sein. Erst danach können Sie in der Zeit des Mutterschutzes das vereinbarte Krankentagegeld erhalten. Schließen Sie also die Krankentagegeld-Versicherung erst ab, wenn Sie eine Schwangerschaft festgestellt haben, haben Sie in der Regel keinen Anspruch auf Leistungen in der Zeit des Mutterschutzes. Die Versicherungsunternehmen können in ihren Tarifbedingungen auch von der 8-monatigen Wartezeit abweichen; sie dürfen aber keine längere Wartezeit festlegen (§ 197 Absatz 1 Satz 1 und § 208 des Versicherungsvertragsgesetzes).

Bei Abschluss Ihrer Krankentagegeld-Versicherung vereinbaren Sie, ab welchem Tag Ihrer Arbeitsunfähigkeit das Krankentagegeld ausgezahlt wird (Karenzzeit). Diese Karenzzeit gilt auch für die Zahlung des Krankentagegeldes während der Zeit des Mutterschutzes. Sie erhalten deshalb das Krankentagegeld nicht gleich ab Beginn des Mutterschutzes. Stattdessen bestimmen Sie selbst über den Zahlungsbeginn. Im Hinblick auf die Zeit des Mutterschutzes ist darauf zu achten, dass die Karenzzeit nicht zu lange gewählt wird.

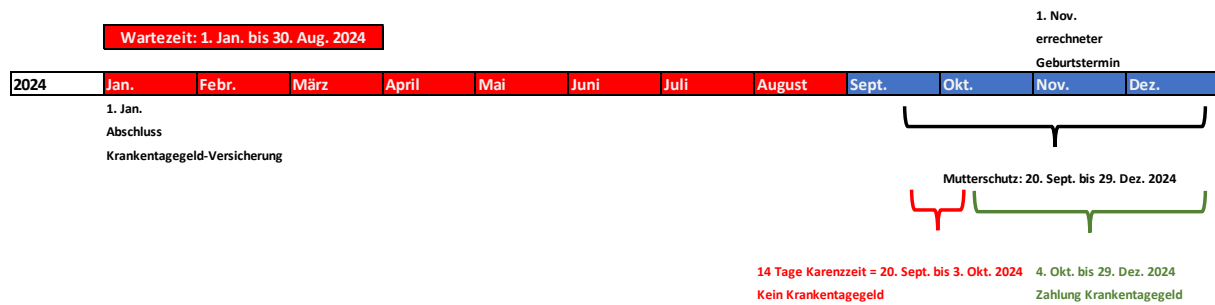
Ein Beispiel:

Sie schließen Ihren Vertrag für eine Krankentagegeld-Versicherung am 1. Januar 2024 ab. In Ihrem Vertrag steht eine Wartezeit von 8 Monaten. Dann endet Ihre Wartezeit am 30. August 2024. Außerdem haben Sie eine Karenzzeit von 14 Tagen vereinbart.

Fall 1: Der errechnete Geburtstermin ist der 1. Juni 2024: Das heißt, die Zeit des Mutterschutzes (20. April bis 27. Juli 2024) ist vorüber, wenn die Wartezeit endet. Sie bekommen keine Leistung aus dem Krankentagegeld.



Fall 2: Der errechnete Geburtstermin ist der 1. November 2024: Der Mutterschutz beginnt am 20. September 2024, also nach Ende der Wartezeit. Am 20. September 2024 beginnt dann die Karenzzeit von 14 Tagen. Das Krankentagegeld erhalten Sie somit ab 4. Oktober 2024.



4. Wie können Sie Ihren Betrieb absichern?

Wenn Sie als Selbständige während Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit ausfallen, sind Ihre betrieblichen Kosten nicht abgesichert. Sie müssen weiterhin Steuern zahlen, Lieferverträge erfüllen, und Ihre Kosten laufen ebenfalls weiter, zum Beispiel für Miete, Strom, Wasser, Versicherungen, Kredit- und Leasingverträge, Löhne und Gehälter. Um Ihren Betrieb abzusichern, müssen Sie generell selbst aktiv werden. Im Allgemeinen können Sie vergleichbare Vorkehrungen treffen wie für den Krankheitsfall. Das heißt, Sie können zum Beispiel so viel und so lange wie möglich weiter **im Betrieb (mit)arbeiten**, Ihre **Vertretung regeln** oder **Vollmachten ausstellen**.

Wenn Sie als Selbständige in der Zeit des Mutterschutzes im Betrieb (mit)arbeiten oder sich vertreten lassen, kann es passieren, dass Ihre Ansprüche auf Mutterschaftsgeld beziehungsweise Krankentagegeld teilweise oder vollständig ruhen. Es ist daher wichtig, dass Sie möglichst frühzeitig mit Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung über Ihre Pläne sprechen. So können Sie klären, ob Ihre (Mit-)Arbeit oder die Beschäftigung einer Vertretung dazu führt, dass Sie kein bzw. weniger Mutterschaftsgeld oder Krankentagegeld erhalten.

Für einzelne Berufsgruppen gibt es spezielle gesetzliche Regelungen für die Zeit des Mutterschutzes. Dies gilt zum Beispiel für Notarinnen sowie niedergelassene Ärztinnen, Zahnärztinnen und Psychotherapeutinnen. Sie können sich **vertreten** oder ihre **Zulassung ruhen lassen**. Landwirtinnen in der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau haben statt Krankengeld einen Anspruch auf eine Betriebs- oder Haushaltshilfe. Eine Betriebs- oder Haushaltshilfe wird gewährt, wenn

- die Hilfe erforderlich ist, um das Unternehmen aufrecht zu erhalten, und
- es keine Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen oder mitarbeitenden Angehörigen gibt, die ständig beschäftigt werden.

Zur Absicherung Ihres Betriebs können Sie sich während der Zeit, in der Sie nicht arbeiten, zum Beispiel durch eine Person aus Ihrem Betrieb vertreten lassen. Oder Sie besorgen sich eine Vertretung, die von außen kommt. Dies kann zum Beispiel ein Interimsmanager oder eine Interimsmanagerin sein. Informationen dazu erhalten Sie bei der [Dachgesellschaft Deutsches Interim Management](#).

Es gibt aktuell keine Versicherung der Betriebskosten für die Zeit des Mutterschutzes. Auch schwangerschaftsbedingte Krankschreibungen sind bei **Praxis- oder Betriebsausfallversicherungen** oft ausgeschlossen. Voraussetzung ist häufig, dass 3 Jahresabschlüsse vorgelegt werden. Für Gründerinnen kommt diese Versicherung dann nicht infrage. Außerdem gibt es eine Gesundheitsprüfung. Bei bestimmten Vorerkrankungen kann eine Versicherung ausgeschlossen

werden. Auch variable Kosten sind nicht abgedeckt, zum Beispiel Material, Waren, Provisionen und Fremdleistungen. Daher sind ausreichende Rücklagen wichtig.

5. Wo können Sie sich beraten lassen?

Informationen zum Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten Sie auf der Webseite des Bundesministeriums der Gesundheit ([Informationen für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung](#)), beim [Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit](#) oder direkt bei Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung.

Informationen zur Krankentagegeld-Versicherung der privaten Krankenversicherung erhalten Sie auf dem [Serviceportal der Privaten Krankenversicherung \(PKV\)](#) oder direkt bei Ihrer privaten Krankenversicherung.

Erste Informationen zu den Absicherungsmöglichkeiten erhalten Sie zum Beispiel auch bei

- Ihren Kammern und Berufsverbänden
- Netzwerken

Beratung erhalten Sie ferner beim [Infotelefon zu Mittelstand und Existenzgründung](#).

Informationen finden Sie darüber hinaus

- auf der [Gründerplattform](#) oder einem [Gründerplattform-Partner](#) in der Nähe
- auf dem [Familienportal](#) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit Grafiken, [Checklisten und einer Beratungssuche \(PLZ-Suche\)](#)
- auf <https://infotool-familie.de/zum-tool/> (Info-Tool zum Auffinden von Leistungen)
- auf dem [Existenzgründungsportal](#) des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK)
- im [Leitfaden zum Mutterschutz](#) des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- bei [Mutterschutz für Alle! e.V.](#)
- beim Bündnis „[Mutterschutz für Selbstständige](#)“