

Absender:

Geschäftszeichen	<input type="text"/>
Fallaktenzeichen	<input type="text"/>
Sachbearbeiter	<input type="text"/>
Az Betriebsakte	<input type="text"/>
Az Personenakte	<input type="text"/>

(wird vom Integrationsamt ausgefüllt)

## Durchführung des Kündigungsschutzes nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

### Fragebogen für Kündigungsfälle wegen Betriebsstilllegung oder Insolvenz

Hinweis:

Dieser Fragebogen betrifft die Kündigung auf Grund nicht nur vorübergehender Betriebseinstellung bzw. eines eröffneten Insolvenzverfahrens.

Nach geltenden gesetzlichen Vorschriften (§§ 171 und 172 SGB IX) muss das Integrationsamt in diesen Fällen über den Antrag innerhalb **eines Monats nach dessen Eingang** entscheiden. Damit soll das Kündigungsschutzverfahren in Fällen der Betriebsstilllegung bzw. der Insolvenz beschleunigt werden.

Das Integrationsamt ist bestrebt, die Entscheidung über Ihren Antrag innerhalb der vorgegebenen Frist von einem Monat zu treffen. Angesichts der dabei erforderlichen Ermittlungen ist es jedoch entscheidend auf **Ihre Mithilfe** angewiesen.

Beantworten Sie daher bitte nachfolgende Fragen und leiten Sie die Antworten unverzüglich, spätestens zum angegebenen Termin, an die Adresse des Integrationsamtes weiter.

#### 1. Betriebsstilllegung bzw. Dienststellenauflösung

1.1. Ist der Betrieb bereits heute endgültig stillgelegt?

(Fügen Sie ggf. Gewerbeabmeldung bzw. Handelsregisterauszug bei)

1.2. Falls der Betrieb zukünftig stillgelegt werden soll:

Durch wen wurde die Stilllegung beschlossen und wann soll sie erfolgen?

(Bitte Gesellschafterbeschluss o. ä., soweit vorhanden, beifügen.)

1.3. Sind Sie in der Lage, nach Ausspruch der Kündigung noch 3 Monate Lohn oder Gehalt zu zahlen (§ 172 Abs.1 Satz1 SGB IX)?

1.4. Verfügen Sie noch über andere Betriebe, die zu Ihrem Unternehmen gehören? (gleicher Arbeitgeber)

Wenn ja: Gibt es dort freie Arbeitsplätze? Was steht einer Weiterbeschäftigung dort entgegen?

1.5. Zeichnet sich ein Betriebsübergang ab?

Was geschieht mit den Maschinen, Inventar, Grundstücken, Immobilien, Kundenstamm, Mitarbeitern etc?

1.6. Besteht ein Interessenausgleich/Sozialplan?

**2. Das Insolvenzverfahren ist eröffnet**

(Fügen Sie bitte eine Kopie des Eröffnungsbeschlusses bei)

2.1. Wird der Betrieb stillgelegt?

Wenn nein: Was steht einer Weiterbeschäftigung entgegen?

2.2. Ist der/die zu Kündigende in der Namensliste eines Interessenausgleichs aufgeführt?

(Fügen Sie bitte eine Kopie des Interessenausgleichs und Sozialplans bei)

2.3. Ist die Schwerbehindertenvertretung beim Zustandekommen des Interessenausgleichs beteiligt worden?

2.4. Wie viele schwerbehinderte und gleichgestellt behinderte ArbeitnehmerInnen wurden vor Inkrafttreten des Interessenausgleichs beschäftigt?

2.5. Wie viele schwerbehinderte und gleichgestellt behinderte ArbeitnehmerInnen werden nach dem Interessenausgleich entlassen?

2.6. Wie hoch war die Zahl der übrigen Beschäftigten vor Inkrafttreten des Interessenausgleiches?

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift