



# Antrag

für die Zulässigkeit einer Kündigung gemäß

§ 5 Pflegezeitgesetz (PflegeZG)

§ 2 Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

## 1. Unternehmen

### 1.1 Anschrift des Unternehmens

Name des Unternehmens		
Rechtsform		
Wirtschaftszweig		Organisationseinheit
Straße		Haus-Nr. Adresszusatz
PLZ	Ort Telefonnummer	
E-Mail		

### 1.2 Abweichende Kontaktadresse für die Bescheide

#### 1.2.1 Die Adresse für den Gebührenbescheid weicht ab:

Name		
Organisationseinheit		
Straße		Haus-Nr. Adresszusatz
PLZ	Ort	

#### 1.2.2 Die Adresse für den Genehmigungsbescheid weicht ab:

Name		
Organisationseinheit		
Straße		Haus-Nr. Adresszusatz
PLZ	Ort	

### 1.3 Kontaktperson im Unternehmen (Benennen Sie bitte jemanden für Rückfragen.)

Titel	Vorname	Familienname	
Telefon		Mobiltelefon	Fax
E-Mail			

**2. Betriebsstätte**

2.1 Die Betriebsstätte der zu kündigenden Person weicht vom Unternehmenssitz ab:

Name des Unternehmens		
Straße	Haus-Nr.	Adresszusatz
PLZ	Ort	

**3. Angaben zum/zur Antragsteller/in**

3.1 Antrag wird vom Unternehmen selbst gestellt.

3.2 Antrag wird durch eine bevollmächtigte Person gestellt.

*Hinweis: Wenn der Antrag durch eine Bevollmächtigte Person gestellt wird, sind weitere Nachweise (Vollmacht) notwendig.***4. Angaben zum Arbeitgeber**

Betriebsgröße des Arbeitgebers (Insgesamt)	Betriebsgröße in der Betriebsstätte der betroffenen Person
--	--

4.1 Ist eine Interessenvertretung vorhanden?

Ja, der Betriebsrat.

Ja, der Personalrat.

Ja, eine Mitarbeitervertretung.

Nein.

*Wenn ja, dann bitte 4.1.1, 4.1.2 und 4.1.3 ausfüllen!*

4.1.1

Name der/des Vorsitzende/n	Telefonnummer
Vertretung	Telefonnummer

4.1.2 Hat der Betriebsrat/Personalrat/die Mitarbeitervertretung zum Antrag eine Stellungnahme abgegeben?

Ja (Bitte als Anlage beifügen!)

Nein (Stellungnahme wird nachgereicht.)

4.1.3 Existiert ein Interessenausgleich/Sozialplan?

Ja (Bitte als Anlage beifügen!)

Nein (Stellungnahme wird nachgereicht.)

**5. Ihr Antragsgrund**

Betriebsaufgabe / -schließung / Liquidation / Insolvenz (weiter mit 5.1)

Teilbetriebsschließung (weiter mit 5.2)

Betriebsverlagerung (weiter mit 5.3)

Existenzgefährdung (weiter mit 5.4)

Verhaltensbedingte Gründe (weiter mit 5.5)

5.1 Betriebsaufgabe / -schließung / Liquidation / Insolvenz

Endgültige Betriebsaufgabe / -schließung

Betriebsschließung mit Insolvenzverfahren

Ja

Insolvenzverfahren wurde

beantragt

eröffnet

am

am

Nein.

Gründe für die Betriebsaufgabe / -schließung (Gesellschafterbeschluss, Kündigung des Mietverhältnisses über die Betriebsräume o.ä. beifügen)

5.1 Betriebsaufgabe / -schließung / Liquidation / Insolvenz (Fortsetzung)

Gibt es einen Rechtsnachfolger durch Verkauf oder Übernahmen? Ja      Nein

Findet ein Betriebsübergang im Sinne von § 613 a BGB statt? Ja      Nein

Werden alle Beschäftigten des Betriebes gekündigt? Ja  Nein

Gibt es Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten für die betroffenen Personen an anderen Standorten?

Ja

Wenn ja! Wurde der beschäftigten Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung angeboten?

Ja Nein

Wenn ja! Hat die beschäftigte Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung abgelehnt?

Ja Nein

Wenn ja, bitte begründen:

Nein

Wenn nein, bitte begründen:

5.2 Teilbetriebsschließung

Endgültige Schließung des Teilbetriebes

Von der Teilbetriebsschließung sind folgende Bereiche betroffen: (Filiale/ Niederlassung/ Abteilung - bitte mit genauer Adresse angeben.)

Gründe für die Teilbetriebsschließung (Gesellschafterbeschluss, Kündigung des Mietverhältnisses über die Betriebsräume o.a. beifügen)

Wie viele Beschäftigte werden gekündigt?

*(ggf. Massentlassungsanzeige an die zuständige Bundesagentur für Arbeit in Kopie beifügen)*

Findet ein Betriebsübergang im Sinne von § 613 a BGB statt? Ja      Nein

5.2 Teilbetriebsschließung (Fortsetzung)

Gibt es Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten für die betroffenen Personen in anderen, von der Schließung ausgenommenen Bereich?

Ja

Wenn ja! Wurde der beschäftigten Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung angeboten?

Ja

Nein

Wenn ja! Hat die beschäftigte Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung abgelehnt?

Ja

Nein

Wenn ja, bitte begründen:

Nein

Wenn nein, bitte begründen:

5.3 Betriebsverlagerung

ab

Neuer Standort

Straße		Haus-Nr.	Adresszusatz
PLZ	Ort		

Wird der ganze Betrieb verlegt?

Ja

Nein

Wenn nein! Welche Betriebsabteilungen sind davon betroffen?

Gründe für die Betriebs-/ Betriebsverlagerung (Bitte fügen Sie Dokumente wie z.B. den Gesellschafterbeschluss, Kündigung des Mietverhältnisses über die Betriebsräume o.a. bei.)

Wie viele Beschäftigte sind von der Verlagerung des Betriebes / der Betriebsteile betroffen?

## 5.3 Betriebsverlagerung (Fortsetzung)

Wurde der beschäftigten Person eine Weiterbeschäftigung angeboten?

Ja

Wenn ja! Wurde der beschäftigten Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung angeboten?

Ja

Nein

Wenn ja! Hat die beschäftigte Person eine entsprechende Weiterbeschäftigung abgelehnt?

Ja

Nein

Wenn ja, bitte begründen:

Nein

Wenn nein, bitte begründen:

## 5.4 Existenzgefährdung

Hierzu ist, auf einem weiteren Blatt, eine genaue Sachverhaltsdarstellung unter Beifügung entsprechender Nachweise erforderlich. Aus ihnen muss die wirtschaftliche Situation bzw. Entwicklung des Betriebes über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten ersichtlich und nachvollziehbar sein.

Bitte reichen Sie z.B. folgende Unterlagen ein:

- Schriftliche Darstellung der wirtschaftlichen Situation (Verlustnachweis)
- Bilanz der letzten zwei Jahre
- Aktuelle Gewinn- und Verlustrechnung
- Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) des laufenden Jahres
- Lohnkosten aller Beschäftigten
- Einkommen des Unternehmers
- Finanzielle Belastung durch das Arbeitsverhältnis der werdenden Mutter (unter Berücksichtigung der Erstattung aus dem Umlageverfahren U1, U2)
- Sanierungskonzept

## 5.5 Verhaltensbedingte Gründe

Vorsätzliche schwere Pflichtverletzung

andere Gründe, die gegen die Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses sprechen

Begründung (Hinweis: Bitte begründen Sie den Antrag. Relevante Gründe sind z.B. schwere Verstöße gegen arbeitsvertraglichen Pflichten oder strafbare Handlungen.

Wurde wegen Pflichtverletzung abgemahnt?

Ja (Bitte Nachweise beifügen!)

Nein

Wurde eine Straftat angezeigt?

Ja, bei der Polizei.

Ja, bei der Staatsanwaltschaft.

Nein

Wenn ja, Adresse und Aktenzeichen angeben:

**6. Beschäftigte Person**

## 6.1 Persönliche Daten

Titel	Vorname	Familiename	
Straße		Haus-Nr.	Adresszusatz
PLZ	Ort		Telefonnummer

## 6.2 Angaben zur Beschäftigung

Art der Beschäftigung			Beschäftigt seit
Mit schriftlich Vertrag?	Ja (Nachweise beifügen.)	Nein	Kündigungsfrist
Arbeitszeit	Vollzeit	Teilzeit	geringfügig (sozialversichert)
			Stunden/täglich
			Stunden/wöchentlich

Ist die betroffene Person über den Antrag informiert?

Ja

Wurde die Kündigung bereits ausgesprochen? Ja Nein

Nein (Bitte zeitnah nachholen)

## 6.3 zur Pflegezeit / Familienpflegezeit

Pflegezeit / Familienpflegezeit beantragt	von	bis
---	-----	-----

Für weitere Bemerkungen / Ergänzungen bitte die Rückseite verwenden oder ein gesondertes Blatt beifügen.

Ort, Datum

Unterschrift  
Rechtsverbindliche Unterschrift der/des AG / Funktion

## Hinweise zum Antrag für die Zulässigkeit einer Kündigung gemäß § 5 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und § 2 Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

- Vorsorglich weise ich Sie darauf hin, dass Sie als Antragsteller/in eine Mitwirkungspflicht und somit nachvollziehbare Tatsachen vorzutragen und geeignete Beweismittel vorzulegen/zu übersenden haben.
- Die Kündigung gegenüber Beschäftigten, die eine Pflegezeit zur Pflege oder Betreuung eines pflegebedürftigen Angehörigen in Anspruch nehmen oder zur Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung teilweise von ihrer Arbeitsleistung freigestellt sind, ist nach § 5 Pflegezeitgesetz und § 2 Abs. 3 Familienpflegezeitgesetz unzulässig.

Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis von der Ankündigung, höchstens jedoch zwölf Wochen vor dem angekündigten Beginn, bis zur Beendigung der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach § 2 PflegeZG oder der Freistellung nach § 3 PflegeZG nicht kündigen.

Im Fall einer Vereinbarung über eine Freistellung nach § 3 Absatz 6a PflegeZG oder nach § 2a Absatz 5a des Familienpflegezeitgesetzes beginnt der Kündigungsschutz mit dem Beginn der Freistellung.

In besonderen Fällen kann das Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz (TLV) als zuständige Aufsichtsbehörde ausnahmsweise eine Kündigung gemäß § 5 Abs. 2 MuSchG für Zulässig erklären und damit den besonderen Kündigungsschutz aufheben.

- Stellt der Arbeitgeber einen Antrag auf Aufhebung des besonderen Kündigungsschutzes gemäß § 5 PflegeZG oder § 2 FPfZG wird innerhalb der Prüfung dieses Antrages, sowohl dem Arbeitgeber als auch der/die betroffene Beschäftigte Gelegenheit zum ausführlichen Vortrag bzw. zur Stellungnahme gegeben.
- Die Bearbeitung eines Antrages nach § 5 PflegeZG und § 2 FPfZG ist für den Antragsteller je Antrag kostenpflichtig. Die Entscheidung der Aufsichtsbehörde berührt die anderen arbeitsrechtlichen Vorschriften nicht. Eine bereits erklärte Kündigung kann durch die Aufsichtsbehörde nicht rückwirkend für zulässig erklärt werden.

Die Kündigung des Beschäftigungsverhältnisses durch den Arbeitgeber (im arbeitsrechtlichen Sinne) kann von diesem erst ausgesprochen werden, wenn die behördliche Zulässigkeitsklärung der Kündigung in der Hand des Kündigungsberechtigten ist.