Checkliste für krankheitsbedingte Kündigungen

**1. Persönliche Daten des zu Kündigenden**

Name: ..........................................................................................

Alter: ..........................................................................................

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet

Ehegatte berufstätig: ja nein

Unterhaltspflichtige Kinder: a) ................................................. b) ............................................

 c) ................................................. d) ............................................

Dauer der Betriebszugehörigkeit: ..........................................................................................

Ausgeübte Tätigkeit: ..........................................................................................

Abteilung: ..........................................................................................

Arbeitsvertrag vom: ..........................................................................................

Tarifbindung: ja nein

**2. Form und Frist der Kündigung**

Schriftform: **Immer erforderlich!**

Kündigungsfristen: a) Vertraglich: .................................................................

 b) Tariflich: .................................................................

 c) Gesetzlich: .................................................................

Kündigung möglich zum ........................................... mit .................................Wochen/Monaten.

Spätester Kündigungszugang: ......................................

**3. Besondere Kündigungshindernisse**

Schwerbehinderung: ja nein

Mutterschutz: ja, bis .................................... nein

Elternzeit: ja, bis .................................... nein

Wehr-, Zivildienst: ja, bis .................................... nein

Auszubildender: ja, bis .................................... nein

Betriebsratsmitglied: ja nein

Andere Hindernisse: ....................................................................................

**4. Kündigungsumstände bei häufigen Kurzerkrankungen**

Fehlzeiten der letzten 3 Jahre: ............... Tage insgesamt ................. Tage prozentual

Tendenz feststellbar: ja, nämlich: .................................................. nein

Krankheitsursachen: ...................................................................................................

...................................................................................................

Chronisch: ja nein

Betriebsbedingt: ja nein

Negative Prognose? ja nein

(Äußerungen Arzt): .............................................................................................................

Betriebliche Auswirkungen: .............................................................................................................

**5. Kündigungsumstände bei lange andauernder Erkrankung**

Krank seit: ............................................ bis voraussichtlich: ................................................

Wiedereintritt binnen 24 Monaten nach objektiven Umständen wahrscheinlich? ja nein

Prognose (Äußerungen Arzt): ...........................................................................................................

Betriebliche Auswirkungen: ...........................................................................................................

Vertretungsmöglichkeiten: ...........................................................................................................

**6 Mildere Maßnahmen**

Versetzungsmöglichkeit: nein ja

wenn ja, wohin: ...................................................................................

Fortbildung/Umschulung: nein ja

wenn ja, welcher Art: ...........................................................................

Änderungskündigung: nein ja

wenn ja, zu welchen Bedingungen: .....................................................

**7. Interessenabwägung**

Ist die Weiterbeschäftigung unter Berücksichtigung der Interessen des Arbeitnehmers an einer Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses für den Arbeitgeber zumutbar? ja nein

**8. Betriebsratsbeteiligung**

Kündigungsabsicht mitgeteilt am: .................................................................

Anhörungsfrist abgelaufen am: .................................................................

Ergebnis: Zustimmung Keine Bedenken Widerspruch

**9. Kündigungsdaten und Fristen**

Schreiben vom: ..........................................................................

zugestellt durch: ..........................................................................

zugestellt am: ..........................................................................

Ablauf der Klagefrist: ..........................................................................

Sonstiges: ..........................................................................

**10. Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu beachten:**

Wettbewerbsverbot: nein ja wenn ja, bis wann: ......................................................

Arbeitsmittel/Unterlagen: nein ja wenn ja, welche: ......................................................

Dienstfahrzeug: nein ja wenn ja, welches: ......................................................

Darlehen/Vorschüsse: nein ja wenn ja, welche: ......................................................

Resturlaub: nein ja wenn ja, wie viel: ......................................................

Freistellung möglich: nein ja wenn ja, ab wann: ......................................................

Abfindung: nein ja wenn ja, welche:

Sonstiges: ..................................................................................................................

 ..................................................................................................................

 ..................................................................................................................

**11. Hinweispflichten gemäß § 2 Abs.2 Satz 2 Nr.3 SGB III erfüllen**

Hinweis auf die Verpflichtung des Arbeitnehmers, sich unverzüglich (innerhalb von 3 Tagen) nach Erhalt der Kündigung persönlich bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend zu melden, damit ihm seine eventuell bestehenden Arbeitslosenunterstützungsansprüche ungekürzt erhalten bleiben.

Hinweis auf die Verpflichtung des Arbeitnehmers, dass dieser sich zudem auch selbst eine neue Beschäftigung suchen muss.

***Anmerkungen:***

zu 3: – Nach § 85 SGB IX bedarf die Kündigung eines Schwerbehinderten durch den Arbeitgeber der vorherigen Zustimmung des Integrationsamts.

– Nach § 9 MuSchG ist die Kündigung gegenüber einer Frau während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung unzulässig, wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft bekannt war oder innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wird.

– Nach § 18 BErzGG darf der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis während der Elternzeit (früher: Erziehungsurlaub) und bereits ab dem Zeitpunkt, von dem an Elternzeit verlangt worden ist (höchstens acht Wochen vor Beginn derselben) nicht kündigen.

– Nach § 2 Arbeitsplatzschutzgesetz darf der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis von der Zustellung des Einberufungsbescheids bis zur Beendigung des Grundwehrdienstes sowie während einer Wehrübung nicht kündigen. Nach § 78 Zivildienstgesetz gilt diese Vorschrift für Zivildienstleistende entsprechend.

– Nach § 15 BBiG kann das Berufsausbildungsverhältnis während der Probezeit jederzeit ohne Einhalten einer Kündigungsfrist gekündigt werden. Nach Ablauf der Probezeit kann der Ausbilder nur noch fristlos bei Vorliegen eines wichtigen Grundes kündigen, die ordentliche Kündigung durch den Ausbilder ist ausgeschlossen.

– Nach § 15 KSchG i. V. m. § 103 BetrVG können Betriebsräte und Jugendvertreter während und innerhalb eines Jahres vom Zeitpunkt der Beendigung ihrer Amtszeit nicht ordentlich gekündigt werden. Eine Kündigung ist nur fristlos bei Vorliegen schwerwiegender Gründe und auch nur mit ausdrücklicher Zustimmung des restlichen Betriebsrats zulässig.

zu 6: Liegt ein Grund für eine krankheitsbedingte Kündigung vor, muss der Arbeitgeber dennoch vor dem Ausspruch einer Kündigung prüfen, ob durch mildere Mittel (Versetzung, Umschulung, Fortbildung, Änderungskündigung o.ä.) der Arbeitsplatz des Arbeitnehmers erhalten werden kann.