

Recht

Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung

Leitfaden
Stand: Juli 2019

vbw

Die bayerische Wirtschaft



Hinweis

Diese Information ersetzt keine rechtliche Beratung im Einzelfall. Eine Haftung übernehmen wir mit der Herausgabe dieser Information nicht.

Dieses Werk darf nur von den Mitgliedern der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. zum internen Gebrauch sowie zur Unterstützung der jeweiligen Verbandsmitglieder im entsprechend geschlossenen Kreis unter Angabe der Quelle vervielfältigt, verbreitet und zugänglich gemacht werden. Eine darüber hinausgehende Nutzung – insbesondere die Weitergabe an Nichtmitglieder oder das Einstellen im öffentlichen Bereich der Homepage – stellt einen Verstoß gegen urheberrechtliche Vorschriften dar.

Vorwort

Rechtliche Voraussetzungen der Beschäftigung Schwerbehinderter

Bei der Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung müssen Unternehmen schon frühzeitig zahlreiche Besonderheiten beachten. Das beginnt mit der Prüfung von geeigneten Arbeitsplätzen, reicht über die Stellenausschreibung und die Einstellung bis hin zur praktischen Umsetzung im Arbeitsverhältnis und gegebenenfalls auch zur Beendigung.

Der Gesetzgeber hat zur Förderung und Verankerung der Beschäftigung von Schwerbehinderten in der Arbeitswelt ein umfangreiches Regelwerk geschaffen. Mit diesem stehen die Unternehmen jedoch häufig vor arbeitsrechtlichen Herausforderungen in der Praxis. Zudem sind viele gesetzliche Vorgaben immer noch weitgehend unbekannt oder bleiben unbeachtet.

In unserm Leitfaden erläutern wir die rechtlichen Rahmenbedingungen der Beschäftigung Schwerbehinderter und informieren Sie über alle relevanten Formalitäten und Richtlinien.

Bertram Brossardt
06. August 2019

Inhalt

1	Was bedeutet Schwerbehinderung	1
1.1	Schwerbehinderung	1
1.2	Gleichstellung	2
1.3	Schwerbehindertenvertretung	2
1.4	Beschäftigungspflicht	3
1.5	Inklusionsamt	5
2	Einstellung Schwerbehinderter	8
2.1	Anbahnung des Beschäftigungsverhältnisses	8
2.1.1	Fragen nach Behinderung	9
2.1.2	Schwerbehindertenvertretung	10
2.1.3	Probebeschäftigung	10
2.2	Ausbildung von Jugendlichen mit Schwerbehinderung	11
2.2.1	Ausbildungszuschuss	13
2.2.2	Prämien und Zuschüsse zu den Kosten der Berufsausbildung	14
2.3	Arbeitsverhältnis mit Menschen mit Schwerbehinderung	14
2.3.1	Eingliederungszuschuss	15
2.3.2	Investitionskosten	15
2.3.3	Behinderungsbedingte Kosten	16
3	Beschäftigung Schwerbehinderter	18
3.1	Arbeitsassistenz	18
3.2	Beschäftigungssicherungszuschuss	19
3.3	Präventionsverfahren	19
3.4	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	20
3.5	Zusatzurlaub	21
3.6	Teilzeitbeschäftigung	21
3.7	Mehrarbeit	22
4	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	23

4.1	Aufhebungsvertrag	23
4.2	Befristung	23
4.3	Sonderkündigungsschutz	24
4.3.1	Voraussetzungen des Sonderkündigungsschutzes	25
4.3.2	Kündigungsschutzverfahren beim Inklusionsamt	25
5	Beratung und Netzwerk	28
Anhang		29
Ansprechpartner / Impressum		55

1 Was bedeutet Schwerbehinderung

In diesem Kapitel werden grundlegende Begriffe und Institutionen im Rahmen der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen behandelt.

Als behindert gilt ein Mensch, wenn er länger als sechs Monate körperlich, geistig oder seelisch gegenüber einem gesunden Menschen gleichen Alters beeinträchtigt ist und aufgrund dieser Beeinträchtigungen an der gleichwertigen gesellschaftlichen Teilhabe gehindert ist. Wie schwer ein Mensch behindert ist, stellen ärztliche Gutachter fest: Sie nehmen den für ein Lebensalter typischen Gesundheitszustand als Maßstab und messen den Grad der Abweichung. Ist der Grad der Behinderung 50 oder mehr, dann erkennen die Versorgungsämter die Person als schwerbehindert an. Sie bekommt dann einen Schwerbehindertenausweis.

1.1 Schwerbehinderung

Der Begriff der Behinderung ist im Sozialgesetzbuch IX eigenständig und abschließend definiert, § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Der Begriff Schwerbehinderung baut darauf auf (§ 2 Abs. 2 SGB IX) und stellt zusätzlich auf eine erhebliche Schwere der Behinderung ab.

Als Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen Beeinträchtigungen und sozialen Auswirkungen gilt im Schwerbehindertenrecht der Grad der Behinderung (GdB). Er wird nach bundesweit einheitlichen versorgungsmedizinischen Grundsätzen bemessen. Die Auswirkung der Beeinträchtigungen wird als Grad der Behinderung in Zehnergraden von 20 bis 100 wiedergegeben. Schwerbehindert ist, wer einen Grad der Behinderung von mindestens 50 zuerkannt bekommen hat und seinen Wohnsitz, seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder eine Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 SGB IX rechtmäßig im Bundesgebiet hat. Ein „gewöhnlicher Aufenthalt“ liegt auch bei Asylbewerbern und geduldeten Ausländern vor, wenn besondere Umstände ergeben, dass sie sich auf unbestimmte Zeit in Deutschland aufhalten werden.

Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft kann vom Betroffenen beim Versorgungsamt beziehungsweise der nach Landesrecht zuständigen Behörde – in Bayern das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) – beantragt werden.

Hinweis

Informationen zur Antragstellung und das entsprechende Formular finden Sie hier:
<https://www.zbfs.bayern.de/menschen-behinderung/ausweis/antrag/index.php>

Das Versorgungsamt beziehungsweise die nach Landesrecht zuständige Behörde ermittelt den Grad der Behinderung und das Vorliegen gesundheitlicher Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen. Dies geschieht anhand beigezogener oder selbst erhobener ärztlicher Befunde, Rehabilitations-, Kurentlassungs- und Sozialberichten sowie vergleichbarer Unterlagen.

1.2 Gleichstellung

Behinderte Menschen mit einem festgestellten Grad der Behinderung von weniger als 50, aber mindestens 30, können den schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, § 2 Abs. 3 SGB IX. Voraussetzung ist, dass sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz nicht erlangen oder nicht behalten können.

Gleichstellungen werden auf Antrag der behinderten Menschen von der Agentur für Arbeit ausgesprochen.

Hinweis

Den Antrag auf Gleichstellung mit einem Schwerbehinderten Menschen können Betroffene bei ihrer zuständigen Agentur für Arbeit oder über den folgenden Link anfordern: <https://www.arbeitsagentur.de/menschen-mit-behinderungen/gleichstellung>).

Vorher werden auch der Arbeitgeber und die Schwerbehindertenvertretung anhört, § 151 Abs. 2 SGB IX. Die Gleichstellung wird (rückwirkend) mit dem Tage des Antragseinganges bei der Agentur für Arbeit wirksam.

Gleichgestellte behinderte Menschen haben abgesehen vom Anspruch auf Zusatzurlaub alle Rechte und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem Schwerbehindertenrecht in Anspruch nehmen, § 151 Abs. 3 SGB IX. Gleichgestellte Beschäftigte werden bei der Berechnung der Ausgleichsabgabe auf die Pflichtarbeitsplätze angerechnet.

1.3 Schwerbehindertenvertretung

Die Schwerbehindertenvertretung ist die gewählte Interessenvertretung der schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten (§§ 177-180 SGB IX).

Aufgabe der Schwerbehindertenvertretung ist es, die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben im Betrieb zu fördern und deren Interessen zu vertreten, § 178 Abs. 1 SGB IX. Dabei hat sie vor allem:

- darüber zu wachen, dass die zugunsten der schwerbehinderten Menschen geltenden Gesetze, Verordnungen, Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen durchgeführt werden

Was bedeutet Schwerbehinderung

- Maßnahmen, die mit der beruflichen Teilhabe und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen in Zusammenhang stehen, bei den zuständigen Stellen zu beantragen
- Anregungen und Beschwerden von schwerbehinderten Menschen entgegenzunehmen und, falls sie berechtigt erscheinen, durch Verhandlung mit dem Arbeitgeber auf eine Erledigung hinzuwirken
- über den Abschluss einer Inklusionsvereinbarung zu verhandeln
- bei der Einführung und Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements mitzuwirken
- Beschäftigte bei der Antragstellung auf Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft oder auf Gleichstellung zu unterstützen.

In allen Angelegenheiten, die einen Einzelnen oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe berühren, muss der Arbeitgeber die Schwerbehindertenvertretung rechtzeitig und umfassend unterrichten, vor einer Entscheidung anhören und die getroffene Entscheidung unverzüglich mitteilen, § 178 Abs. 2 S. 1 SGB IX.

Hinweis § 178 Abs. 2 S. 3 SGB IX

Die Kündigung eines schwerbehinderten Menschen, die der Arbeitgeber ohne eine Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung ausspricht, ist unwirksam.

1.4 Beschäftigungspflicht

Sobald ein Unternehmen 20 Arbeitsplätze oder mehr hat, ist es laut § 154 Abs.1 SGB IX verpflichtet, auf 5 Prozent der Arbeitsplätze schwerbehinderte Menschen zu beschäftigen. Für alle Arbeitgeber, unabhängig von der Beschäftigungspflicht gilt: Wenn eine Arbeitsstelle zu besetzen ist, muss der Arbeitgeber prüfen, ob er einen geeigneten schwerbehinderten Menschen einstellen kann, § 164, Abs. 1 SGB IX.

Gelingt dies nicht, muss das Unternehmen eine Ausgleichsabgabe an das Inklusionsamt zahlen.

Hinweis

Das Integrationsamt heißt in Bayern und in NRW seit 01. Januar 2018 Inklusionsamt.

Die Höhe der Zahlung hängt davon ab, wie viele schwerbehinderte Menschen das Unternehmen bereits beschäftigt.

Was bedeutet Schwerbehinderung

Sie beträgt pro Pflichtplatz, der nicht besetzt ist

- 125 Euro bei einer Beschäftigungsquote von 3 bis weniger als 5 Prozent
- 220 Euro bei einer Beschäftigungsquote von 2 bis weniger als 3 Prozent
- 320 Euro bei einer Beschäftigungsquote von weniger als 2 Prozent.

Das Inklusionsamt erhebt die Ausgleichsabgabe. Die Unternehmen müssen der Agentur für Arbeit jeweils bis zum 31.03. des Folgejahres melden, inwieweit sie die Beschäftigungspflicht erfüllt haben.

Berechnung der Ausgleichsabgabe

Um die Ausgleichsabgabe zu berechnen, benötigt das Inklusionsamt folgende Zahlen:

1. für jeden Monat des Jahres die Anzahl der Arbeitsplätze (ohne Auszubildende und Beschäftigte nach § 156 Abs. 2 und 3 SGB IX)
2. für jeden Monat des Jahres die Anzahl der beschäftigten schwerbehinderten und gleichgestellten Mitarbeiter*innen

Wenn ein Unternehmen Auszubildende mit Schwerbehinderung beschäftigt oder Menschen mit einer Schwerbehinderung, die einen erhöhten Aufwand nötig macht, wird das auf zwei Pflichtarbeitsplätze angerechnet werden. Vergibt es Aufträge an Werkstätten an Werkstätten für behinderte Menschen, fließt auch das in die Berechnung ein.

Abbildung 1

Wofür die Ausgleichsabgabe verwendet wird



Quelle: iwd

1.5 Inklusionsamt

Das Inklusionsamt ist als Behörde für Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht zuständig.

Was bedeutet Schwerbehinderung

Die Aufgaben des Inklusionsamtes umfassen nach § 185 SGB IX:

- Leistungen an schwerbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber
- den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen
- Seminare und Öffentlichkeitsarbeit
- die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe

Die Leistungen des Inklusionsamtes - persönlicher und materieller Art - stellen eine individuelle, auf die besonderen Anforderungen des Arbeitsplatzes und die besonderen Bedarfe des behinderten Menschen abgestellte Ergänzung zu den Leistungen der Rehabilitationsträger dar.

Das Inklusionsamt ist selbst kein Rehabilitationsträger. Das Inklusionsamt arbeitet eng zusammen mit den Rehabilitationsträgern, den Arbeitgebern, Arbeitgeberverbänden, Gewerkschaften und Behindertenverbänden. Für das betriebliche Integrationsteam soll es Ratgeber und Partner sein.

Begleitende Hilfe im Arbeitsleben – Leistungen des Inklusionsamts

Leistungen an schwerbehinderte Menschen:

- Persönliche Hilfen: Beratung und Betreuung in allen Fragen des Arbeitslebens, insbesondere bei persönlichen Schwierigkeiten, bei Arbeitsplatzproblemen, bei Umsetzungen, bei Fragen im Zusammenhang mit der Schwerbehinderung, bei Konflikten mit Kollegen, Vorgesetzten und dem Arbeitgeber, bei Gefährdung des Arbeitsplatzes bis hin zur psychosozialen Betreuung, um schwerwiegende Konflikte zu lösen
- Finanzielle Leistungen: Technische Arbeitshilfen, Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes, Leistungen zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit, Wohnungshilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen des schwerbehinderten Menschen entspricht, Leistungen zur Erhaltung der Arbeitskraft, Leistungen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fähigkeiten, Hilfen in besonderen Lebenslagen, Unterstützte Beschäftigung sowie eine notwendige Arbeitsassistenz

Leistungen an den Arbeitgeber:

- Beratung bei der Auswahl des geeigneten Arbeitsplatzes für schwerbehinderte Menschen, bei der behinderungsgerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen, bei allen Fragen im Zusammenhang mit der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen, psychosoziale Beratung zur Beseitigung von besonderen Problemen, Information über Lösungsmöglichkeiten
- Finanzielle Leistungen zur Schaffung neuer und behinderungsgerechter Einrichtung und Gestaltung vorhandener Arbeitsplätze für schwerbehinderte Beschäftigte, Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen, die mit der Beschäftigung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen verbunden sind (§ 27 SchwbAV)
- Zuschüsse zu Gebühren bei der Berufsausbildung besonders betroffener schwerbehinderter Jugendlicher und junger Erwachsener

[Was bedeutet Schwerbehinderung](#)

- Prämien und Zuschüsse zu den Kosten der Berufsausbildung behinderter Jugendlicher und junger Erwachsener, wenn diese für die Zeit der Ausbildung durch eine Stellungnahme der Agentur für Arbeit oder durch einen Bescheid über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gleichgestellt sind
 - Prämien zur Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements
-

2 Einstellung Schwerbehinderter

Dieses Kapitel behandelt wichtige Punkte rund um die Anbahnung und den Abschluss eines Beschäftigungsverhältnisses mit einem Menschen mit Schwerbehinderung.

Abbildung 2

Integrationsämter fördern Unternehmen bei der Einstellung von Menschen mit Behinderung

Inklusion: Staat fördert Unternehmen

So viele Millionen Euro erhielten Arbeitgeber, die Menschen mit Behinderung beschäftigten, im Jahr 2017 für diese Zwecke von den Integrationsämtern



Quelle: iwd

2.1 Anbahnung des Beschäftigungsverhältnisses

Möchte ein Unternehmen gezielt Menschen mit Schwerbehinderung einstellen, sind erste Anlaufstellen die Agentur für Arbeit und die örtlichen Integrationsfachdienste.

Hinweis

Ihren örtlich zuständigen Integrationsfachdienst finden Sie hier:

<https://www.integrationsfachdienst.de/de/ifd-bayern/>).

- [Bundesagentur für Arbeit](#): In der Jobbörse können Sie gezielt nach schwerbehinderten oder gleichgestellten Bewerbern suchen. Wählen Sie dazu die Option "Erweiterte Suche". Klicken Sie anschließend auf das Pluszeichen neben "Weitere Angaben zum Bewerber" und markieren das Kästchen "nur schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Menschen". Sie können sich auf den Seiten der Arbeitsagentur auch registrieren, um zu besetzende Arbeitsplätze zu melden.
- [Bundesagentur für Arbeit – Zentrale Auslands- und Fachvermittlung](#): Wenn Sie hoch qualifizierte Arbeitnehmer suchen, dann unterstützt Sie der Arbeitgeber-Service für schwerbehinderte Akademiker der ZAV. Es sucht für Sie geeignete Kandidaten, klärt finanzielle Förderungen und berät in allen Fragen zur Einstellung und Beschäftigung.
- [Integrationsfachdienste](#): Sie begleiten im Auftrag der Integrationsämter schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber. Unter anderem akquirieren und vermitteln sie Stellen.
- [DGUV Job](#): Die deutsche gesetzliche Unfallversicherung vermittelt qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber, die wegen eines Arbeitsunfalls und einer Berufskrankheit ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben können. Unternehmen melden ihr Stellenangebot und bekommen Vorschläge und Beratung zu Fördermöglichkeiten.
- [MyHandicap Jobbörse](#): Die Stiftung MyHandicap arbeitet daran, die Lebenssituation von Menschen zu verbessern, die körperlich eingeschränkt sind und dadurch im Alltag beeinträchtigt. Betroffene geben dort Stellengesuche auf. Arbeitgeber können Stellenangebote inserieren.

2.1.1 Fragen nach Behinderung

Arbeitgeber dürfen Menschen mit Schwerbehinderung nicht benachteiligen, § 164 Abs. 2 SGB IX. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) weitet das Benachteiligungsverbot in § 7 AGG auf Behinderte aus. Demnach dürfen Arbeitgeber im Vorstellungsgespräch nicht nach einer Behinderung fragen. Umgekehrt dürfen Betroffene ihre Behinderung verschweigen.

Es gibt aber eine Ausnahme: Ist die Frage nach der Behinderung maßgeblich für die Tätigkeit, die Bewerber ausüben werden, dann ist die Frage erlaubt. In diesem Fall hat der Arbeitgeber ein berechtigtes und schutzwürdiges Interesse an einer wahrheitsgemäßen Antwort. Allerdings muss das für die betroffene Person erkennbar sein, etwa aus einer Stellenausschreibung hervorgehen oder deutlich gesagt werden.

Wird im Rahmen eines Einstellungsgesprächs dem Arbeitnehmer ein Arbeitsvertragsformular mit der Formulierung „Der Mitarbeiter erklärt, dass er zum Zeitpunkt des Vertragschlusses den Bestimmungen des Schwerbehindertengesetzes nicht unterliegt.“ vorgelegt, so wird er dadurch jedenfalls nach § 3 AGG benachteiligt, wenn die Schwerbehinderung

ohne Auswirkung auf die auszuübende Tätigkeit ist (LAG Hamburg, Urteil vom 30. November 2017 – 7 Sa 90/17). Wenn die Behinderung für die angestrebte Tätigkeit von Bedeutung ist, ist die Frage aber zulässig (BAG, Urteil vom 07. Juli 2011 – 2 AZR 396/10). Im bestehenden Arbeitsverhältnis ist die Frage jedenfalls nach Ablauf der Frist des § 90 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX von sechs Monaten zuzulassen (BAG, Urteil vom 16. Februar 2012 – 6 AZR 553/10).

Besteht ein Arbeitsverhältnis länger als sechs Monate, dann ist die Frage nach einem Grad der Behinderung zulässig. Denn nach Ablauf dieser sechs Monate ist die Beschäftigung für den Arbeitgeber mit Pflichten verbunden. Er muss zum Beispiel Zusatzurlaub gewähren oder im Falle einer Kündigung das Inklusionsamt um Zustimmung bitten. Deshalb müssen Beschäftigte zum Beispiel auf einem Personalfragebogen die Frage nach einer Behinderung und Schwerbehinderung wahrheitsgemäß beantworten.

2.1.2 Schwerbehindertenvertretung

In einem Unternehmen mit dauerhaft wenigstens fünf oder mehr Beschäftigten mit Behinderung, wird eine Schwerbehindertenvertretung gewählt, § 177 SGB IX.

Die Schwerbehindertenvertretung ist immer eingebunden, wenn es um Fragen der Eingliederung von Menschen mit Schwerbehinderung geht. Das betrifft:

- Personalplanung
- Gestaltung des Arbeitsumfeldes
- Arbeitszeit und Arbeitsorganisation
- Arbeitsplatzgestaltung

Arbeitgeber sollten die Schwerbehindertenvertretung sofort und umfassend informieren, wenn es um Fragen der Eingliederung geht. Stehen Entscheidungen an, muss zuvor die Meinung der Vertrauensperson eingeholt und ihr anschließend die Arbeitgeberentscheidung mitgeteilt werden.

Die Vertrauensperson darf an allen Sitzungen des Betriebsrates teilnehmen. Bewirbt sich ein Mensch mit Behinderung um eine Stelle im Unternehmen, so darf die Schwerbehindertenvertretung entscheidungsrelevante Bewerbungsunterlagen lesen, an Vorstellungsgesprächen teilnehmen und Stellung nehmen.

2.1.3 Probebeschäftigung

Die Vereinbarung einer Probebeschäftigung / Probezeit von bis zu drei Monaten ist auch mit schwerbehinderten Menschen möglich. In dieser Zeit kann festgestellt werden, ob eine längerfristige Zusammenarbeit sinnvoll ist.

Eine Probebeschäftigung kann leichter als ein festes Arbeitsverhältnis aufgehoben werden. Der besondere Kündigungsschutz gilt ohnehin erst nach sechs Monaten. Auch die

Mindestkündigungsfrist von vier Wochen gilt während der Probebeschäftigung nicht. Allerdings muss der Arbeitgeber das Inklusionsamt innerhalb von vier Tagen informieren, wenn er eine Person mit Schwerbehinderung zur Probe einstellt oder die Beschäftigung beendet. So kann das Inklusionsamt Beratung und Unterstützung anbieten.

Arbeitgeber können alle förderungsfähigen Kosten, die üblicherweise mit einem Arbeitsverhältnis zusammenhängen, wie z. B. Lohn- / Gehaltskosten, einschließlich der Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung sowie sonstiger Leistungen aufgrund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Regelungen, für die Dauer von maximal drei Monaten erhalten.

Arbeitgeber vereinbaren die Probebeschäftigung direkt mit dem zuständigen Arbeitsvermittler des schwerbehinderten oder gleichgestellten Jobsuchenden. Der förmliche Antrag wird im Einzelfall mit dem Sachbearbeiter bei der Behörde erstellt. Die Probebeschäftigung kann bei ALG I-Empfängern über die Agentur für Arbeit und – bei ALG II-Empfängern – über Jobcenter gefördert werden.

2.2 Ausbildung von Jugendlichen mit Schwerbehinderung

Jugendliche mit Behinderung können die reguläre Ausbildung nach der jeweils geltenden Kammerordnung absolvieren. Es gibt aber ebenso Möglichkeiten, die Ausbildung anzupassen – sie kann zum Beispiel zeitlich verlängert werden. Auch die inhaltliche Gliederung der Ausbildung kann angepasst werden. Bei Prüfungen während der Ausbildung gibt es zudem die Möglichkeit, Nachteilsausgleiche zu beantragen. So können die Auszubildenden mehr Zeit für eine Prüfung erhalten, häufiger Pausen machen oder technische Hilfsmittel, wie zum Beispiel ein Lesegerät, nutzen. Prüfungen können auch einzeln abgelegt werden oder mit Hilfe eines Gebärdensprachdolmetschers. Wenn Betriebe weniger als 20 Beschäftigte haben oder es sich um einen besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen handelt, können auch die Prüfungsgebühren übernommen werden. Die Prüfungsanforderungen bleiben qualitativ erhalten.

Wenn der Ausbildungsplatz passt, dann gewinnen Unternehmen leistungsfähige und motivierte Auszubildende und zukünftige Fachkräfte. Zudem sparen sie bei der Ausgleichsabgabe. Für jeden Auszubildenden mit Behinderung werde zwei, oder sogar drei Pflichtarbeitsplätze für Menschen mit Schwerbehinderung angerechnet – auch im ersten Jahr nach Abschluss der Ausbildung.

Junge Menschen mit Schwerbehinderung stehen laut Berufsbildungsgesetz § 64 alle betrieblichen, schulischen und außerbetrieblichen Regelausbildungen offen, um einen der rund 340 staatlich anerkannten Ausbildungsberufe zu erlernen.

Es gibt neben der regulären Ausbildung auch einige besondere Ausbildungsmöglichkeiten für Jugendliche mit Behinderung.

Bildet ein Betrieb aus, dann schließt der oder die Auszubildende mit ihm einen Ausbildungsvertrag. Findet die Ausbildung in Kooperation mit einem Bildungsträger statt,

schließt er oder sie einen Vertrag mit dem Bildungsträger und absolviert die Praxisausbildung im Betrieb.

Kooperative Ausbildung mit einem Bildungsträger

Manche jungen Menschen mit Schwerbehinderung brauchen eine besondere pädagogische Unterstützung während der Ausbildung. Insbesondere bei der Ausbildung zum Fachpraktiker ist die Rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbildende (ReZA) erforderlich. Ausbilder*innen müssen nachweisen können, dass sie über die fachliche, persönliche und berufspädagogische Eignung zur Ausbildung von Menschen mit Behinderung verfügen. Darüber hinaus sollten Ausbilder*innen auch eine behindertenspezifische Qualifikation nachweisen.

Ist die ReZA im Betrieb nicht vorhanden, empfiehlt sich eine Kooperation mit einer Bildungseinrichtung. Auszubildende schließen einen Ausbildungsvertrag mit der Bildungseinrichtung. Sie trägt dann die Verantwortung für die Ausbildung. Sie übernimmt zum Beispiel die sozialpädagogische Betreuung, fördert Auszubildende individuell durch Stützunterricht und bereitet sie auf die Prüfung vor.

Der Betrieb übernimmt die praktische Ausbildung. Wer welche Kenntnisse vermittelt, regelt der Betrieb mit der Bildungseinrichtung in einen Kooperationsvertrag. Wenn es sinnvoll ist, kann der Betrieb den oder die Auszubildenden jederzeit als verantwortlicher Ausbildungsbetrieb übernehmen.

Ausbildung zum Fachpraktiker

Lässt die Behinderung keine Regelausbildung zu, dann ist nach §§ 66 BBIG und 42m HWO eine Ausbildung zum Fachpraktiker möglich. Eine Ausbildung für Menschen, die wegen ihrer Behinderung eine Regelausbildung voraussichtlich nicht schaffen würden. Die Ausbildungsinhalte orientieren sich an denen anerkannter Ausbildungsberufe, die Fachpraxis wird aber stärker gewichtet als die Fachtheorie. Dadurch kann sich Ausbildungszeit auf zwei Jahre reduzieren.

Innerbetriebliche Qualifizierung (InBEQ) und Unterstützte Beschäftigung (UB)

Die InBEQ und UB sind besonders für Jugendliche geeignet, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten, dort aber unterfordert sind. Die InBEQ und UB sind keine klassischen Ausbildungen, sondern eine maßgeschneiderte Qualifizierung am Arbeitsplatz für einfache Tätigkeiten. Unterstützte Beschäftigung ist die individuelle betriebliche Qualifizierung, Einarbeitung und Begleitung behinderter Menschen mit besonderem Unter-

stützungsbedarf in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes, § 55 SGB IX. Die Unterstützte Beschäftigung beginnt mit einer individuellen betrieblichen Qualifizierung, für die in der Regel die Bundesagentur für Arbeit zuständig ist. Durchgeführt wird diese Qualifizierungsphase von einem Träger der Unterstützten Beschäftigung, den der Rehabilitationsträger beauftragt.

Im Rahmen der UB ist es Ziel der InBeQ, den Menschen mit Behinderung so lange am Arbeitsplatz einzuarbeiten und zu unterstützen, bis er seine Arbeitsaufgaben selbstständig erledigen kann.

Assistierte Ausbildung (AsA)

Die Assistierte Ausbildung ist eine normale betriebliche Ausbildung, § 130 SGB III. Diese Ausbildung ist besonders für Jugendliche geeignet, die schwer einen Ausbildungsplatz finden. Die Auszubildenden sind im Betrieb angestellt. Mit der AsA erhalten Jugendliche Hilfe bei der Vorbereitung auf den Ausbildungsplatz, wie zum Beispiel Bewerbungstrainings und Praktika. Aber auch während der Ausbildung bietet die AsA Angebote wie Nachhilfe, Beratung, Hilfen zur Lebensbewältigung und Existenzsicherung. Beratung und Unterstützung erhalten Arbeitgeber beim Arbeitgeberservice der Agentur für Arbeit. Die Unterstützung wird individuell auf die Bedürfnisse des Betriebes ausgerichtet. Für den Ausbildungsbetrieb entstehen keine Kosten.

2.2.1 Ausbildungszuschuss

Arbeitgeber können für die betriebliche Aus- oder Weiterbildung von jungen Menschen mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung einen Ausbildungszuschuss erhalten, wenn diese Aus- oder Weiterbildung sonst nicht zu erreichen ist, § 73 SGB III.

Die Höhe des Zuschusses für die betriebliche Aus- oder Weiterbildung wird individuell festgelegt und richtet sich nach Art und Schwere der Behinderung sowie nach der Auswirkung der Behinderungen auf die Ausbildung.

Die monatlichen Zuschüsse sollen 80 Prozent der monatlichen Ausbildungsvergütung für das letzte Ausbildungsjahr oder der vergleichbaren Vergütung einschließlich des darauf entfallenden pauschalierten Arbeitgeberanteils am Gesamtsozialversicherungsbeitrag nicht übersteigen. In begründeten Ausnahmefällen können Zuschüsse jeweils bis zur Höhe der Ausbildungsvergütung für das letzte Ausbildungsjahr erbracht werden. Der Ausbildungszuschuss wird in der Regel durchgehend für die Dauer der Ausbildung gewährt.

Arbeitgeber stellen den Antrag bei der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter, in deren Bezirk der junge Mensch in der Regel vor Ausbildungsvertragsabschluss seinen Wohnsitz hat.

Hinweis

Auch hier wird das Formular im Einzelfall gemeinsam mit dem zuständigen Sachbearbeiter erstellt und ausgefüllt.

Bitte beachten Sie: Die Beantragung sollte möglichst vor Abschluss des Ausbildungsvertrages erfolgen, damit Sie die vollständige Förderung erhalten können.

2.2.2 Prämien und Zuschüsse zu den Kosten der Berufsausbildung

Betriebe mit weniger als 20 Beschäftigten, die besonders betroffene schwerbehinderte Jugendliche und junge Erwachsene ausbilden, können Zuschüsse zu Ausbildungsgebühren erhalten. Die besondere Betroffenheit liegt zum Beispiel vor, wenn der Betrieb durch die Behinderung dauerhaft außergewöhnliche Aufwendungen hat sowie grundsätzlich bei schwerbehinderten Auszubildenden mit einer intellektuellen oder seelischen Beeinträchtigung. Bei den Ausbildungsgebühren handelt es sich insbesondere um Gebühren der Industrie- und Handelskammern oder der Handwerkskammern, zum Beispiel Abschluss-, Eintragungs- und Prüfungsgebühren. Bei einigen Kammern sind diese Kosten in den so genannten Betreuungsgebühren für Auszubildende enthalten. Darüber hinaus können auch noch Gebühren für überbetriebliche Ausbildungsabschnitte entstehen.

Die tatsächlich angefallenen Gebühren für eine Ausbildung können vom Inklusionsamt in voller Höhe übernommen werden.

Arbeitgeber stellen den Antrag beim Inklusionsamt.

Hinweis

Nähere Informationen und die zuständigen Ansprechpartner finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/ausbilden/gebuehren/> (Gebühren der Kammern) und hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/ausbilden/kosten/> (Ausbildungskosten). Den Antrag bekommen Sie von Ihrer Regionalstelle des ZBFS zugesendet.

2.3 Arbeitsverhältnis mit Menschen mit Schwerbehinderung

Um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen, fördert der Staat die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung in vielfältiger Weise.

2.3.1 Eingliederungszuschuss

Wenn der Betrieb eine oder einen Auszubildenden mit Schwerbehinderung übernimmt, dessen Ausbildung bereits gefördert wurde, ist ein Eingliederungszuschuss möglich, § 90 SGB III. Er bekommt dann für ein Jahr bis zu 70 Prozent Zuschuss zum Arbeitsentgelt inklusive des Arbeitgeberanteils an der Sozialversicherung. Die Kosten übernimmt in der Regel die Agentur für Arbeit nach § 73 Abs. 3 SGB III.

Die Höhe des Zuschusses wird individuell festgelegt und richtet sich nach der Art und Schwere der Behinderung sowie nach der Auswirkung der Behinderung auf die Ausübung der Tätigkeit. Bei behinderten und schwerbehinderten Menschen kann die Förderhöhe bis zu 70 Prozent des Arbeitsentgelts und die Förderdauer bis zu 24 Monate betragen. Nach Ablauf von 12 Monaten mindert sich der Eingliederungszuschuss um 10 Prozentpunkte. Eine Minderung auf weniger als 30 Prozent der Bemessungsgrundlage wird nicht vorgenommen.

Bei besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen kann die Förderdauer bis zu 60 Monate und ab dem vollendeten 55. Lebensjahr bis zu 96 Monate betragen.

Besonders betroffen sind beispielsweise schwerbehinderte Menschen, deren Eingliederung ins Erwerbsleben wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung besonders schwierig ist. Der Eingliederungszuschuss mindert sich nach Ablauf von 24 Monaten um 10 Prozentpunkte jährlich. Auch in diesen Fällen erfolgt keine Minderung auf weniger als 30 Prozent der Bemessungsgrundlage.

Antragstellung und Beratung erfolgt bei Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter am Wohnsitz des Arbeitnehmers vor dessen Arbeitsaufnahme. Die Zuständigkeit richtet sich danach, ob der Bewerber ALG I (Agentur für Arbeit) oder ALG II (Jobcenter) erhält.

Hinweis

Bitte unbedingt vor Abschluss des Arbeitsvertrages den Antrag auf Eingliederungszuschuss nach § 90 SGB III bei der Agentur für Arbeit oder dem Jobcenter stellen.

2.3.2 Investitionskosten

Für die Schaffung neuer Arbeitsplätze können vom Inklusionsamt für schwerbehinderte Menschen können Arbeitgeber Fördermittel bekommen. Investitionskosten sind alle Kosten, die bei der Einrichtung eines neuen Arbeitsplatzes entstehen (z. B. Maschinen, Büroausstattung, PC).

Die Höhe des Zuschusses oder Darlehens wird je nach Einzelfall festgelegt. Eine angemessene Beteiligung des Arbeitgebers an den Gesamtkosten ist Voraussetzung. Außerdem soll

der Arbeitsplatz für einen gewissen Zeitraum für schwerbehinderte Menschen vorgehalten werden (Bindungsfrist).

Den Antrag nach § 15 SchwbAV stellt der Arbeitgeber beim Inklusionsamt. Dazu sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Kopie des Schwerbehindertenausweises oder des Gleichstellungsbescheides
- Kopie des Arbeitsvertrages
- Kopie des Förderbescheides der Agentur für Arbeit (falls vorhanden)
- Kostenvoranschläge für die Investition

Hinweis

Bitte unbedingt erst den Antrag stellen, dann die Anschaffung vornehmen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Förderung versagt wird.

Nähere Hinweise zu Leistungsvoraussetzungen, erforderlichen Unterlagen und den zuständigen Ansprechpartnern beim Inklusionsamt sowie das Formular finden Sie unter diesem Link: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/einstellen/ausstattung/>

Das Inklusionsamt gewährt Zuschüsse und/oder Darlehen bis zur vollen Höhe der Kosten. Dabei geht es nicht nur um die behindertengerechte Ausstattung des Arbeitsplatzes, sondern um die Gesamtinvestition für den neuen Arbeitsplatz.

Förderfähig sind insbesondere alle Arbeitsmittel für einen behinderungsgerechten Arbeitsplatz, zum Beispiel spezielle Sitze, Stehhilfen, Arbeitstische, Computersysteme, Hebegeräte oder andere technische Arbeitshilfen sowie die Schulung an technischen Arbeitsmitteln.

2.3.3 Behinderungsbedingte Kosten

Neben den allgemeinen Investitionskosten für einen neuen Arbeitsplatz können auch Kosten entstehen, die durch die Behinderung des Mitarbeitenden bedingt sind. So gibt es z. B. auch für die Gestaltung einer barrierefreien Arbeitsumgebung durch Rampen oder behindertengerechte Toiletten Förderungen. Hierzu zählen:

- Kosten für erforderliche Hilfsmittel
- Schulung in Gebrauch der Hilfsmittel
- behinderungsgerechte Einrichtung der Arbeitsstätte oder Betriebsanlagen

Hierfür sind ebenfalls Zuschüsse bis zur vollen Kostendeckung und Darlehen möglich. Sind behinderungsbedingte Anpassungen erforderlich, um die Erwerbstätigkeit auszuüben, empfiehlt sich die Beantragung der Leistungen beim Rehabilitationsträger durch den schwerbehinderten Mitarbeitenden.

Geht es um arbeitserleichternde Maßnahmen, um Verbesserungen bezogen auf die Wettbewerbsfähigkeit von Mitarbeitenden mit Schwerbehinderung zu erzielen oder sind

Einstellung Schwerbehinderter

mehrere Arbeitnehmer von der Maßnahme betroffen, kann der Arbeitgeber beim Inklusionsamt Leistungen beantragen. Eine Kopie des Arbeitsvertrages und, wenn möglich, Kostenvoranschläge für die geplanten Maßnahmen fügen Sie bitte dem Antrag bei. Umso schneller kann der Kostenträger entscheiden.

Der zuständige Rehabilitationsträger (für die Ausbildung in der Regel die Agentur für Arbeit) entscheidet zumeist auf Grundlage eines ärztlichen Gutachtens in Kooperation mit dem Technischen Beratungsdienst.

Hinweis

Weitere Informationen sowie den Antrag finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/einstellen/arbeitsplatzgestaltung/>.

3 Beschäftigung Schwerbehinderter

Dieses Kapitel stellt die Besonderheiten bei der Beschäftigung Schwerbehinderter und die möglichen Förderungen dar.

Grundsätzlich haben schwerbehinderte Arbeitnehmer die gleichen arbeitsvertraglichen Rechte und Pflichten wie ihre nicht behinderten Kollegen. Sie arbeiten im Nacht- oder Schichtdienst und leisten bei Bedarf Überstunden. Lediglich Mehrarbeit, die über der gesetzlichen Arbeitszeitgrenze liegt, dürfen sie ablehnen. Eine Besonderheit stellt der Anspruch auf Zusatzurlaub dar. Bei der Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung gibt es zusätzlich einige Fördermöglichkeiten, die der Arbeitgeber oder der Beschäftigte beantragen kann.

3.1 Arbeitsassistenz

Schwerbehinderte Beschäftigte, die behinderungsbedingt auf eine besondere Unterstützung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit angewiesen sind, können im Zusammenhang mit der Erlangung eines Arbeitsplatzes Leistungen zur Arbeitsassistenz erhalten.

Die Arbeitsassistenz ist eine Unterstützung am Arbeitsplatz, die regelmäßig und dauerhaft benötigt wird. Typisch sind z. B. Vorleser für sehbehinderte Menschen, Assistenten für schwer körperbehinderte Beschäftigte.

Die Arbeitsassistenz soll bestimmte Hilfstätigkeiten und Handreichungen verrichten, die es dem schwerbehinderten Menschen ermöglichen, seine Arbeitsleistung zu erbringen. Die Kernaufgaben werden vom schwerbehinderten Beschäftigten verrichtet. Die Höhe der Förderung ist abhängig vom individuellen Unterstützungsbedarf. Sie soll in einem ausgewogenen Verhältnis zum Einkommen des schwerbehinderten Menschen stehen.

Die Arbeitsassistenz wird vom Schwerbehinderten mit Zustimmung des Arbeitgebers beim Rehabilitationsträger formlos beantragt. Dazu sind die folgenden Unterlagen nötig:

- Kopie des Schwerbehindertenausweises oder des Gleichstellungsbescheides
- Kopie des Feststellungsbescheides
- Kopie des Arbeitsvertrages
- Kostenvoranschläge für die Assistenz
- Beschreibung des notwendigen Assistenzbedarfs

Es kann verschiedene Kostenträger für die Arbeitsassistenz geben. Der zuständige Rehabilitationsträger entscheidet grundsätzlich über die Förderfähigkeit und Dauer. Die Leistung wird dann vom Inklusionsamt bewilligt.

3.2 Beschäftigungssicherungszuschuss

Wenn Beschäftigte mit Schwerbehinderung besonders betreut werden müssen oder deutlich mehr Zeit für die Arbeit benötigen, können Arbeitgeber einen regelmäßigen Zuschuss zu den Personalkosten beantragen (früher Minderleistungsausgleich), § 185 Abs. 3 Nr. 2e SGB IX. Er gleicht die finanziellen Einbußen aus. Das gilt sowohl für die Minderleistung als auch für die zusätzliche personelle Unterstützung. Zuständig ist das Inklusionsamt.

Die Arbeitsleistung des schwerbehinderten Menschen muss dafür wesentlich und langfristig beziehungsweise dauerhaft unter der üblichen Normalleistung auf einem vergleichbaren Arbeitsplatz liegen. Dies ist dann der Fall, wenn die Arbeitsleistung des schwerbehinderten Menschen mindestens um 30 vom Hundert geringer ist als diejenige eines anderen Beschäftigten, der eine vergleichbare Tätigkeit oder Funktion im Betrieb ausübt.

Das Inklusionsamt gewährt diese Leistungen für außergewöhnliche Belastungen nur dann, wenn zuvor alle anderen Hilfen ausgeschöpft sind, etwa die behindertengerechte Gestaltung des Arbeitsplatzes. Der Zuschuss wird auch dann gezahlt, wenn der Betrieb Beschäftigte aus Werkstätten für behinderte Menschen übernimmt. Für den Arbeitgeber muss es zudem unzumutbar sein, die Kosten selbst zu tragen.

Als außergewöhnliche Belastung gilt zum Beispiel, wenn der oder die Beschäftigte lernbehindert ist und es viel Zeit kostet, Arbeitsabläufe zu erklären und ihn oder sie bei der Arbeit zu begleiten. Wie hoch der Zuschuss ist, hängt immer vom Einzelfall ab.

Hinweis

Weitere Informationen sowie den Antrag finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/sichern/minderleistungsausgleich/>.

3.3 Präventionsverfahren

Bei Eintreten von personen-, verhaltens- oder betriebsbedingten Schwierigkeiten, die das Arbeitsverhältnis mit einem Menschen mit Schwerbehinderung gefährden können, ist der Arbeitgeber zur betrieblichen Prävention verpflichtet, § 167 Abs. 1 SGB IX. Er schaltet dafür die Schwerbehindertenvertretung, den Betriebsrat beziehungsweise Personalrat sowie das Inklusionsamt ein. Ziel ist der Erhalt des Arbeitsverhältnisses durch Beseitigung oder Milderung der Schwierigkeiten. Dabei sollen alle möglichen und zumutbaren Hilfen zum Einsatz kommen.

Der Arbeitgeber ist zunächst verpflichtet, mit der Interessenvertretung und bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung die Möglichkeiten der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit zu klären. Beim Vorgehen im konkreten Einzelfall soll das Betriebliche Eingliederungsmanagement angewendet werden. Dafür nimmt der

Arbeitgeber Kontakt mit dem Betroffenen auf, erklärt ihm Ziele und Möglichkeiten und holt dessen Zustimmung für die weitere Durchführung ein.

Liegt die Zustimmung vor, wird als weiterer interner Akteur der Werks- oder Betriebsarzt hinzugezogen. Als externe Stelle werden die Rehabilitationsträger und bei schwerbehinderten Menschen außerdem das Inklusionsamt eingeschaltet.

Die Vorschriften zur Prävention dienen dem Verbleib des Beschäftigten in seinem Arbeits- und Beschäftigungsverhältnis. Ihre Einhaltung ist zwar keine Wirksamkeitsvoraussetzung bei der Kündigung eines Beschäftigten, doch erhöht sich bei fehlenden Präventionsmaßnahmen die Darlegungs- und Beweislast des Arbeitgebers im Hinblick auf Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten des Arbeitnehmers. Wenn der Arbeitgeber seiner Verpflichtung nachgekommen ist und nachweislich alle Möglichkeiten der Abwendung der Kündigung überprüft und das Inklusionsamt frühzeitig eingebunden hat, wird dies im Rahmen des Kündigungsschutzverfahrens berücksichtigt. Umgekehrt werden die Integrationsämter und Arbeitsgerichte bei Nichteinhaltung der Vorschrift das Kündigungsbegehren genau prüfen und darauf achten, ob der Arbeitgeber im Vorfeld alle Maßnahmen eingeleitet hat, um die Kündigung abzuwenden.

Hinweis

Weitere Informationen sowie ein Kontaktformular zur Eröffnung des Präventionsverfahrens finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/sichern/praeventionsverfahren/index.php>.

3.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen krank, dann gilt die spezielle Regelung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 167 Abs. 2 SGB IX. Das Gesetz verpflichtet den Arbeitgeber, für Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen arbeitsunfähig sind, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen. Ob die Arbeitsunfähigkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz steht, spielt dabei keine Rolle. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement setzt alle Maßnahmen ein, die geeignet sind, die Arbeitsunfähigkeit zu beenden und den Beschäftigten mit gesundheitlichen Problemen oder Behinderung möglichst dauerhaft auf einem geeigneten Arbeitsplatz einzusetzen.

Hinweis

Weitere Informationen sowie ein Kontaktformular, falls Sie das Inklusionsamt zum BEM-Verfahren hinzuziehen wollen, finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/sichern/praeventionsverfahren/index.php>

Hinweis

Ausführliche Erläuterungen zum Thema Änderungskündigung finden Sie in unserer Broschüre „Info Recht – Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM“.

3.5 Zusatzurlaub

Schwerbehinderte Menschen haben Anspruch auf einen bezahlten zusätzlichen Urlaub von fünf Arbeitstagen im Urlaubsjahr, § 125 SGB IX. Der Zusatzurlaub kann beansprucht werden, ohne dass er in den Arbeitsvertrag aufgenommen wurde. Es gelten dieselben Regeln für die Inanspruchnahme, wie für den normalen Erholungsurlaub. Verteilt sich die regelmäßige Arbeitszeit des schwerbehinderten Menschen auf mehr oder weniger als fünf Arbeitstage in der Kalenderwoche, so erhöht oder vermindert sich der Zusatzurlaub entsprechend.

Gleichgestellte Mitarbeiter haben keinen Anspruch auf Zusatzurlaub.

3.6 Teilzeitbeschäftigung

Beschäftigte mit Schwerbehinderung haben nur dann einen Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung, wenn sie aufgrund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, Vollzeit zu arbeiten, § 164 Abs. 5 SGB IX.

Wenn geklärt ist, dass die Teilzeitarbeit notwendig ist, hat die betroffene Person sofort einen Anspruch auf geringere Arbeitszeiten – auch wenn sie weniger als 6 Monate beschäftigt ist und in einem Kleinstbetrieb mit weniger als 15 Beschäftigten arbeitet. Der Arbeitgeber muss nicht zustimmen. In der Praxis empfiehlt es sich, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer möglichst früh einvernehmliche Regelungen suchen und finden. Dabei können die Schwerbehindertenvertretung oder auch das Inklusionsamt vermitteln.

Auch nach dem Gesetz Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) muss der Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen Teilzeitarbeit ermöglichen, § 6 TzBfG. Ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis länger als 6 Monate bestanden hat, kann verlangen, dass seine vertraglich vereinbarte Arbeitszeit verringert wird, § 8 Abs. 1 TzBfG. Allerdings gilt dies nur für Betriebe, in denen in der Regel mehr als 15 Arbeitnehmer beschäftigt sind, § 8 Abs. 7 TzBfG.

Bei einer Beschäftigung von wenigstens 18 Stunden in der Woche wird der schwerbehinderte Teilzeitbeschäftigte im Rahmen der Veranlagung zur Ausgleichsabgabe auf einen vollen Pflichtarbeitsplatz angerechnet. Dies gilt auch für eine kürzere Arbeitszeit, wenn es wegen der Art oder Schwere der Behinderung notwendig erscheint, § 158 Abs. 2 SGB IX.

3.7 Mehrarbeit

Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Beschäftigte sind auf ihr Verlangen hin von Mehrarbeit freizustellen, § 207 SGB IX. Für die Freistellung von Mehrarbeit ist das Freistellungsverlangen gegenüber dem Arbeitgeber – möglichst schriftlich – geltend zu machen. Dabei richtet sich der Begriff der Mehrarbeit nach den Bestimmungen des Arbeitszeitgesetzes.

Definition der Mehrarbeit

Mehrarbeit nach § 207 SGB IX ist diejenige Arbeit, welche über die normale gesetzliche Arbeitszeit von acht Stunden werktäglich hinausgeht. Die individuell vereinbarte oder tarifliche regelmäßige Arbeitszeit spielt somit bei der Bewertung von Mehrarbeit keine Rolle. Überstunden bedeuten deshalb nur dann Mehrarbeit nach § 207 SGB IX, wenn die 8-Stunden-Grenze überschritten wird.

Kein Mehrarbeitsverbot: Die Vorschrift des § 207 SGB IX stellt kein Verbot der Mehrarbeit dar. Der schwerbehinderte Arbeitnehmer soll aber gegen seinen Willen nicht zusätzlich belastet werden. Deshalb ist es ihm überlassen, ob er von seinem Anspruch auf Freistellung von Mehrarbeit Gebrauch macht oder nicht. Verlangt er die Freistellung, kann er die werktägliche Arbeitsleistung über acht Stunden hinaus verweigern, wenn der Arbeitgeber diesem Anspruch nicht freiwillig nachkommt.

Bereitschaftsdienst gilt als Arbeitszeit nach dem Arbeitszeitgesetz und ist bei der Bestimmung von Mehrarbeit zu berücksichtigen.

Auch Teilzeitbeschäftigte sind in den Schutzbereich des § 207 SGB IX einbezogen. Die Vorschrift ist auf Teilzeitbeschäftigte jedoch nicht schon dann anwendbar, wenn sie ihre persönliche tägliche Arbeitszeit überschreiten, sondern erst, wenn die gesetzliche tägliche Arbeitszeit überschritten wird. Bei teilzeitbeschäftigten schwerbehinderten Menschen mit einer täglichen Arbeitszeit von weniger als 8 Stunden ist § 207 SGB IX daher bis zum Erreichen der 8-Stunden-Grenze mangels Mehrarbeit im Sinne dieser Vorschrift nicht anwendbar. Bei einer arbeitgeberseitigen Anordnung zur vorübergehenden Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über die individuelle normale tägliche Arbeitszeit hinaus bis unterhalb 8 Stunden kann in besonderen Einzelfällen aber außerhalb des § 207 SGB IX ein Anspruch eines schwerbehinderten Teilzeitbeschäftigten auf Freistellung von dieser zusätzlich angeordneten Arbeitszeit bestehen: Voraussetzung ist, dass die Teilzeitarbeit aus behinderungsbedingten Gründen nach § 164 Abs. 5 Satz 3 SGB IX erfolgt und der betroffene behinderte Mensch aufgrund Art und Schwere seiner Behinderung nicht in der Lage ist, auch nur vorübergehend arbeitstäglich mehr als die von ihm normalerweise zu erbringende Arbeitszeit zu leisten. In diesem Fall kann sich der schwerbehinderte Mensch auf die Verpflichtung des Arbeitgebers zur behinderungsgerechten Beschäftigung nach § 164 Abs. 4 SGB IX berufen.

4 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Für schwerbehinderte Arbeitnehmer besteht ein besonderer Kündigungsschutz. Dieses Kapitel behandelt die Beendigungsmöglichkeiten eines Arbeitsverhältnisses von Personen mit Schwerbehinderung.

4.1 Aufhebungsvertrag

Ein schwerbehinderter Arbeitnehmer ist wie jeder andere in seinem Entschluss frei, einen Aufhebungsvertrag mit dem Arbeitgeber abzuschließen. Der Sonderkündigungsschutz schützt nicht vor einer einverständlichen Beendigung des Arbeitsvertrages durch einen Auflösungsvertrag. Denn die Notwendigkeit der Zustimmung des Inklusionsamtes besteht nur bei einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber, § 168 SGB IX. Das gilt jedoch nicht, bei Vorliegen einer teilweisen Erwerbsminderung, der Erwerbsminderung auf Zeit, der Erwerbsunfähigkeit auf Zeit oder bei Berufsunfähigkeit. In diesen Fällen ist ein Auflösungsvertrag nicht möglich.

Zu beachten ist, dass der Arbeitgeber vor Abschluss eines Aufhebungsvertrages die Schwerbehindertenvertretung anhören muss, § 178 Abs. 2 SGB IX.

4.2 Befristung

Arbeitgeber können auch Menschen mit Schwerbehinderung befristet beschäftigen. Es gilt dasselbe, wie für Menschen ohne Behinderung, § 14 TzBfG. Die Befristung ist bis zu einer Dauer von zwei Jahren zulässig. So kann ein Arbeitgeber zum Beispiel einen Arbeitsvertrag befristen, wenn er einen neuen Mitarbeiter oder eine neue Mitarbeiterin über längere Zeit erproben möchte. So kann er besser einschätzen, ob der oder die neue Beschäftigte die Arbeit gut erledigt und in die Belegschaft passt.

Soll die Befristung länger dauern, muss sie einen sachlichen Grund haben. Der Arbeitgeber kann zum Beispiel einen Arbeitsvertrag befristen, wenn er eine Person für ein zeitlich befristetes Projekt einstellt oder als Elternzeitvertretung.

Das befristete Arbeitsverhältnis endet automatisch mit Ablauf der vereinbarten Frist. Das Inklusionsamt muss nicht zustimmen. Auch bei einem befristeten Arbeitsverhältnis endet das Arbeitsverhältnis mit Ablauf der Befristung. Auch hiergegen schützt der Sonderkündigungsschutz nicht. Da bei befristeten Verträgen eine ordentliche Kündigung ausgeschlossen ist, muss das Inklusionsamt nur bei einer außerordentlichen Kündigung des befristeten Arbeitsverhältnisses der Kündigung zustimmen.

4.3 Sonderkündigungsschutz

Für schwerbehinderte Arbeitnehmer besteht ein besonderer Kündigungsschutz (§§ 168-175 SGB IX); hier ist zur Kündigung die Zustimmung des Inklusionsamtes erforderlich.

Die Kündigung eines schwerbehinderten Menschen, die der Arbeitgeber ohne eine Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung (SBV) ausspricht, ist unwirksam, § 178 Abs. 2 S. 3 SGB IX! Der Arbeitgeber muss die SBV unverzüglich und umfassend über die beabsichtigte Kündigung unterrichten, spätestens mit dem Antrag auf Zustimmung zur Kündigung beim Inklusionsamt.

Hinweis

Weitere Hinweise sowie den Antrag auf Zustimmung bei einer beabsichtigten Kündigung oder die Anlage bei einer Betriebsschließung finden Sie hier: <https://www.zbfs.bayern.de/behinderung-beruf/arbeitgeber/kuendigen/index.php>.

Abbildung 3

Zustimmung des Inklusionsamtes bei Beendigung von Arbeitsverhältnissen



Quelle: Inklusionsamt

4.3.1 Voraussetzungen des Sonderkündigungsschutzes

Den besonderen Kündigungsschutz nach § 168 SGB IX genießt ein Arbeitnehmer nur, wenn es sich um einen schwerbehinderten Menschen nach § 2 Abs. 2 SGB IX handelt. Dies ist der Fall, wenn ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt. Den besonderen Kündigungsschutz genießen daneben auch Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 30, die nach § 2 Abs. 3 SGB IX einem schwerbehinderten Menschen von der Agentur für Arbeit gleichgestellt wurden.

Nach § 173 Abs. 3 SGB IX finden die Vorschriften des Kündigungsschutzes keine Anwendung, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch nicht nachgewiesen ist. Ein Nachweis liegt vor, wenn das Versorgungsamt oder die nach Landesrecht zuständige Behörde einen Grad der Behinderung von mindestens 50 festgestellt hat oder ein Gleichstellungsbescheid der Agentur für Arbeit vorliegt. Eine vorherige Vorlage des Bescheides beim Arbeitgeber ist nicht notwendig. Kündigungsschutz besteht auch, wenn die Schwerbehinderung offenkundig ist.

Damit der Sonderkündigungsschutz für Schwerbehinderte oder Gleichgestellte entsteht, ist eine Beschäftigung des Arbeitnehmers von mindestens sechs Monaten notwendig.

4.3.2 Kündigungsschutzverfahren beim Inklusionsamt

Das Kündigungsschutzverfahren nach den §§ 168 und folgende SGB IX wird auf Antrag des Arbeitgebers eingeleitet, § 170 Abs. 1 SGB IX. Er hat den Antrag auf Zustimmung zur Kündigung bei dem für den Betrieb oder die Dienststelle zuständigen Inklusionsamt schriftlich oder elektronisch zu stellen. Der Arbeitgeber hat nun die Möglichkeit, entweder den Antrag schriftlich zu stellen und per Post, per Fax oder als PDF-Dokument zu übermitteln beziehungsweise ihn - wenn hierfür ein Zugang eröffnet wurde - in elektronischer Form nach § 36a Abs. 2 SGB I zu übermitteln oder den Antrag in der Form einer einfachen E-Mail zu senden. Das bedeutet, dass ein Unterschriftserfordernis nicht mehr besteht.

Im weiteren Verfahrensablauf klärt das Inklusionsamt den Sachverhalt. Es hört dazu den schwerbehinderten Menschen an und holt die Stellungnahmen des Betriebsrats beziehungsweise Personalrats und der Schwerbehindertenvertretung ein, § 170 Abs. 2 SGB IX. Falls erforderlich, schaltet das Inklusionsamt zusätzlich Fachleute ein. Dies können je nach Art der bestehenden Probleme am Arbeitsplatz die Fachdienste des Inklusionsamtes, wie beispielsweise die Mitarbeiter des Technischen Beratungsdienstes, des Fachdienstes für Menschen mit Sehbehinderung, des Fachdienstes für Menschen mit Hörbehinderung, des Fachdienstes Sucht, oder der Arbeitsmediziner oder Fachleute der berufsbegleitenden Betreuung sein.

Das Inklusionsamt ermittelt den Sachverhalt im Rahmen des geltend gemachten Kündigungsgrundes von Amts wegen. Es ist also nicht an das Vorbringen der Parteien (Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen) gebunden, sondern hat aufgrund eigener Initiative

alle erforderlichen Schritte zu unternehmen, um eine objektive Klärung des Sachverhalts herbeizuführen. Dabei sind die Parteien zur Mitwirkung verpflichtet.

Kommt eine gütliche Einigung nicht zustande oder besteht aus anderen Gründen ein Interesse an einem formellen Abschluss des Verfahrens, trifft das Inklusionsamt über den Antrag des Arbeitgebers eine Entscheidung. Die Entscheidung des Inklusionsamtes ist ein Verwaltungsakt. Die jeweils beschwerte Partei des Verfahrens (Arbeitgeber, schwerbehinderter Mensch) kann dagegen das Rechtsmittel des Widerspruchs einlegen.

Ermessensspielraum des Inklusionsamts

Das Inklusionsamt trifft die Entscheidung grundsätzlich nach pflichtgemäßem Ermessen. Es hat unter Berücksichtigung der Zielsetzung des besonderen Kündigungsschutzes die Belange des schwerbehinderten Menschen an der Erhaltung seines Arbeitsplatzes gegen die Interessen des Arbeitgebers, die vorhandenen Arbeitsplätze wirtschaftlich zu nutzen und den Betrieb nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten zu führen, nach dem Maßstab der Zumutbarkeit abzuwägen.

Einerseits soll der schwerbehinderte Mensch gegenüber einem nicht behinderten Arbeitnehmer nicht benachteiligt werden. Auf der anderen Seite darf die Gestaltungsfreiheit des Betriebsinhabers, dem die Verantwortung für die Existenz und wirtschaftliche Arbeitsweise des Betriebes obliegt, nicht zu stark eingeeengt werden. Das Schwerbehindertenrecht verfolgt nicht den Zweck, den schwerbehinderten Menschen letztlich unkündbar zu machen.

Neben dem eigentlichen Kündigungsgrund berücksichtigt das Inklusionsamt zum Beispiel:

- Größe und wirtschaftliche Situation des Arbeitgebers,
- Erfüllung der Beschäftigungspflicht,
- Art und Schwere der Behinderung,
- Alter,
- persönliche Verhältnisse des schwerbehinderten Menschen,
- die Dauer der Betriebszugehörigkeit
- Chancen, bei einer etwaigen Entlassung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen anderen Arbeitsplatz zu finden.

Schließlich hat das Inklusionsamt auch zu berücksichtigen, dass der besondere Kündigungsschutz nach dem SGB IX an Intensität verliert, wenn der Kündigungsgrund nicht im Zusammenhang mit der anerkannten Behinderung steht.

Insbesondere bei personen- und verhaltensbedingten Kündigungen ist die Frage zu prüfen, was der Betrieb beziehungsweise die Dienststelle sowie das betriebliche Integrationsteam zur Abwendung der Kündigung im Vorfeld getan haben und ob gegebenenfalls Maßnahmen im Rahmen der Prävention veranlasst wurden.

Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Aufgehoben beziehungsweise weitgehend eingeschränkt ist das Ermessen des Inklusionsamtes in den Verfahren auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung hingegen in den folgenden Fällen:

- bei Betriebseinstellung und wesentlicher Betriebseinschränkung, wenn nicht eine anderweitige Weiterbeschäftigungsmöglichkeit besteht
- wenn ein anderer angemessener und zumutbarer Arbeitsplatz gesichert ist
- wenn ein Insolvenzverfahren eröffnet ist und die Voraussetzungen nach § 172 Abs. 3 Nummer 1-4 SGB IX erfüllt sind.

In den Verfahren auf Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung ist das Inklusionsamt in seinem Ermessen dahingehend eingeschränkt, dass es die Zustimmung erteilen soll, wenn kein Zusammenhang zwischen dem Kündigungsgrund und der anerkannten Behinderung besteht.

In den Verfahren auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung soll das Inklusionsamt die Entscheidung nach § 171 Abs. 1 SGB IX innerhalb eines Monats vom Tage des Eingangs des Antrags antreffen. Im Falle einer nicht nur vorübergehenden Einstellung eines Betriebes beziehungsweise einer Dienststelle hingegen muss das Inklusionsamt seine Entscheidung innerhalb der Monatsfrist treffen, wenn zwischen dem Tag der Kündigung und dem Tag, bis zu dem Lohn oder Gehalt gezahlt wird, mindestens 3 Monate liegen. Wird eine Entscheidung innerhalb dieser Frist nicht getroffen, gilt die Zustimmung als erteilt, § 171 Abs. 5 SGB IX.

Ist eine außerordentliche Kündigung Gegenstand des Verfahrens, ist das Inklusionsamt in allen Fällen verpflichtet, seine Entscheidung innerhalb von 2 Wochen nach Eingang des Antrages zu treffen; andernfalls gilt die Zustimmung zur außerordentlichen Kündigung als erteilt, § 174 Abs. 3 SGB IX.

Die Entscheidung ist dem Arbeitgeber und dem schwerbehinderten Beschäftigten zuzustellen; der Agentur für Arbeit ist eine Abschrift der Entscheidung zu übersenden, § 171 Abs. 2 SGB IX.

Fristen beachten!

Erteilt das Inklusionsamt die Zustimmung zur Kündigung, kann der Arbeitgeber die ordentliche Kündigung wirksam nur innerhalb eines Monats nach Zustellung erklären, § 171 Abs. 3 SGB IX. Die außerordentliche Kündigung muss unverzüglich nach Erteilung der Zustimmung ausgesprochen werden § 174 Abs. 5 SGB IX.

5 Beratung und Netzwerk

Hilfestellung bei der Navigation durch die Regelungsvielfalt der Förderungen des Schwerbehindertenrechts.

Es spricht viel dafür, Menschen mit einer Schwerbehinderung zu beschäftigen: Sie sind leistungsfähig, sie sind motiviert und sie werden als Fachkräfte gebraucht. Inklusionsamt, Arbeitsagentur, Integrationsfachdienste, Deutsche Rentenversicherung, Bildungsträger – viele Institutionen beraten und unterstützen Arbeitgeber, wenn Sie die Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen erwägen.

Hilfestellung bei der Navigation durch die Förderregularien und Zuständigkeiten bieten Organisationen und Netzwerke, die sich die Beschäftigung und Ausbildung von Menschen mit einer Schwerbehinderung zur Aufgabe gemacht haben. Nutzen Sie deren Expertise und Beratung.

In Bayern bietet dies zum Beispiel das [Unternehmens-Netzwerk Inklusion](#).

Das Unternehmens-Netzwerk Inklusion ist ein Projekt für Arbeitgeber – es wurde in Zusammenarbeit mit der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) entwickelt. Gefördert wird es vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS). Träger ist die Bundesarbeitsgemeinschaft ambulante berufliche Rehabilitation (BAG abR) e. V., ein Zusammenschluss wirtschaftsnaher Bildungseinrichtungen.

Projektpartner in Bayern sind die Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) gemeinnützige GmbH und die Gesellschaft zur Förderung beruflicher und sozialer Integration (gfi) gemeinnützige GmbH. Für das Projekt bündeln sie ihre besonderen Kompetenzen in der beruflichen Teilhabe benachteiligter Personengruppen. Beide gehören zur Unternehmensgruppe des Bildungswerkes der Bayerischen Wirtschaft und kooperieren mit der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. (vbw) und den Arbeitgeberverbänden der Metall- und Elektroindustrie Bayern (bayme vbm).

Beratungskompass Inklusion

Das Unternehmens-Netzwerk Inklusion stellt im Internet einen ständig aktualisierten Beratungskompass Inklusion bereit, der schnell und einfach bei Fragestellungen rund um die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung Hilfestellung bietet. www.beratungskompass-inklusion.de/.

Anhang

Kapitelübersicht

A.1	Antrag auf Leistungen nach der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) zur Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze (Investitionskosten und behinderungsbedingte Mehrkosten §§ 15, 27 SchwbAV))	30
A.2	Antrag auf Leistungen nach dem SGB IX und der SchwbAV, Leistungen an Arbeitgeber bei außergewöhnlichen Belastungen (§27 SchwbAV)	36
A.3	Kontaktformular zum Präventionsverfahren/zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement	43
A.4	Antrag auf Zustimmung gemäß §§ 168 ff. SGB IX zur Beendigung eines Arbeitsverhältnisses/zur Änderung eines Arbeitsverhältnisses	48
A. 5	Anlage zum Zustimmungsantrag bei (Teil-)Betriebsschließung und / oder Insolvenzverfahren	53

[Anhang](#)

A.1 Antrag auf Leistungen nach der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) zur Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze (Investitionskosten und behinderungsbedingte Mehrkosten §§ 15, 27 SchwbAV))

Der Antrag umfasst 5 Seiten.

Sie können den Antrag auch als PDF-Formular auf der Webseite vom Zentrum Bayern Familie und Soziales herunterladen:

[Hier zum Download](#)



Aktenzeichen (vom ZBFS-Inklusionsamt auszufüllen)

Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Antrag auf Leistungen nach der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV)

- ☐ **Leistungen an Arbeitgeber zur Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze (§ 15 SchwbAV)**
- ☐ **Leistungen zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen (§ 26 SchwbAV)**

A	Wichtiger Hinweis
Bitte warten Sie mit der Anschaffung ab, bis Ihnen das Inklusionsamt die Förderung bewilligt oder in dringenden Fällen eine vorzeitige Anschaffung erlaubt hat. Andernfalls sind finanzielle Leistungen grundsätzlich ausgeschlossen.	
B	Angaben zum Arbeitgeber
Name, Anschrift des Arbeitgebers 	
Für Rückfragen steht zur Verfügung	Telefonnummer
Betriebs- bzw Personalrat	Telefonnummer
Vertrauensperson	Telefonnummer
Anzahl der im Betrieb Beschäftigten	davon schwerbehinderte/ gleichgestellte Menschen
Betriebsnummer	
Besteht allgemein oder für das geplante Vorhaben Vorsteuerabzugsberechtigung nach § 15 UStG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
IBAN	
C	Angaben zur/zum Beschäftigten
Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Landkreis
Der/Die betroffene Beschäftigte ist <input type="checkbox"/> schwerbehindert <input type="checkbox"/> gleichgestellt Aktenzeichen der Anerkennung _____	

Die Behinderung beruht auf <input type="checkbox"/> einer Kriegsbeschädigung <input type="checkbox"/> einer Wehrdienstbeschädigung <input type="checkbox"/> einer Internierung <input type="checkbox"/> einem Impfschaden <input type="checkbox"/> einer Gewalttat		<input type="checkbox"/> einem Arbeitsunfall <input type="checkbox"/> einer Berufskrankheit <input type="checkbox"/> einem Unfall durch Fremdverschulden <input type="checkbox"/> einer Krankheit <input type="checkbox"/> _____
Die/Der Beschäftigte ist bei uns seit _____ mit einer Wochenarbeitszeit von _____ Stunden befristet bis _____ beschäftigt.		Die Arbeitsaufnahme ist vorgesehen ab _____ mit einer Wochenarbeitszeit von _____ Stunden befristet bis _____
als <input type="checkbox"/> Auszubildende/r <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> _____		
Ausbildung und besondere Fachkenntnisse der/des Beschäftigten		
Tätigkeit der/des Beschäftigten		
Die/Der Beschäftigte wird auf mehrere Pflichtplätze angerechnet <input type="checkbox"/> ja, auf _____ Plätze <input type="checkbox"/> nein		
<input type="checkbox"/> rentenversichert bei (Anschrift)		Versicherungs-Nr.
<input type="checkbox"/> krankenversichert bei (Anschrift)		Versicherungs-Nr.
<input type="checkbox"/> zuständige Berufsgenossenschaft		Versicherungs-Nr.
D Angaben zur beantragten Leistung		
Was wird beantragt? ➡ Bitte Angebot, Kostenaufstellung, ggf. Bildprospekt beifügen.		
Begründung (Bitte verwenden Sie ein gesondertes Blatt, sofern der vorgesehene Platz nicht ausreicht.)		

	Die Gesamtkosten belaufen sich auf _____ EUR.
	Welche Kosten sind behinderungsbedingt?
	Begründung
	Geplante Finanzierung
E	Sonstige Angaben
	Wird der Arbeitsplatz von mehreren Beschäftigten genutzt? <input type="checkbox"/> ja, darunter _____ schwerbehindert Menschen <input type="checkbox"/> nein
	Wurde bei einer anderen Stelle ein Antrag auf gleichartige Leistungen gestellt? <input type="checkbox"/> ja, (Name und Anschrift der Stelle, die diese Leistungen gewährt, Aktenzeichen) <input type="checkbox"/> nein
F	Erklärung(en)
	<p>Wir versichern, die vorstehenden Angaben richtig, vollständig und nach bestem Wissen gemacht zu haben. Wir verpflichten uns, jede Änderung in den in diesem Antrag enthaltenen Angaben zum Arbeitnehmer unverzüglich mitzuteilen. Weiterhin wird versichert, dass die Vorgaben des Mindestlohngesetzes (MiLoG) in der jeweils gültigen Fassung eingehalten sind.</p> <p>Uns ist bekannt, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgefordert werden, wenn ihre Gewährung von uns vorsätzlich oder grob fahrlässig verschuldet ist.</p> <p>Der/die Beschäftigte/n wurde/n über die Antragstellung informiert. Ihm/Ihr/Ihnen wurde/n die Hinweise zum Datenschutz ausgehändigt.</p> <p>(Achtung: Jeder Beschäftigte, für den der Antrag gestellt wird, muss ein Hinweisblatt ausgehändigt bekommen!)</p>
	Ort, Datum Unterschrift



Hinweise zum Datenschutz für Arbeitnehmer – Leistungen an Arbeitgeber

Aktenzeichen:

Ihr Arbeitgeber/Ihre Arbeitgeberin hat Leistungen beim Inklusionsamt beantragt. Für diesen Antrag werden Daten zu Ihrer Person benötigt. Ihr Arbeitgeber/Ihre Arbeitgeberin ist daher verpflichtet, Ihnen diese Hinweise auszuhändigen.

Alle Angaben, die Sie im Rahmen des Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes, z.B. Technischer Beratungsdienst) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen brauchen wir, um den Antrag zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 185 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX) i.V.m. der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabenverordnung (SchwbAV).

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann dies dazu führen, dass beantragte Leistungen möglicherweise ganz oder teilweise abgelehnt werden.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Zur Prüfung der Zuständigkeit ist es möglich, dass wir Rehabilitationsträger, beispielsweise die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung, kontaktieren. Möglicherweise werden wir auch andere Stellen außerhalb des ZBFS, z.B. den Integrationsfachdienst, beauftragen, eine Stellungnahme bzw. ein Gutachten zu erstellen. Diese erhalten dann die erforderlichen Unterlagen und sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Wir werden zudem Daten aus dem Schwerbehinderten – Feststellungsverfahren beim Versorgungsamt im erforderlichen Umfang nutzen.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher 5 Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres gelöscht, in dem eines der folgenden Ereignisse eintritt: bestandskräftiger Abschluss des Verfahrens (ggf. nach Ablauf der festgesetzten Bindungsfrist) oder sonstige Erledigung des Verfahrens.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.

- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn der Antrag zurückgenommen wird oder Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.



Hinweise zum Datenschutz für Arbeitgeber – Leistungen des Inklusionsamtes Aktenzeichen:

Für dieses Formular und das Verfahren ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) verantwortlich.

Alle Angaben, die Sie

- in diesem Formular sowie
- im Rahmen des weiteren Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes, z.B. Technischer Beratungsdienst) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen brauchen wir, um Ihren Antrag auf Leistungen zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 185 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX) i.V.m. der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV).

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann dies dazu führen, dass beantragte Leistungen möglicherweise ganz oder teilweise abgelehnt werden.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Zur Prüfung der Zuständigkeit ist es möglich, dass wir Rehabilitationsträger, beispielsweise die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung, kontaktieren. Möglicherweise werden wir auch andere Stellen außerhalb des ZBFS, z.B. den Integrationsfachdienst, beauftragen, eine Stellungnahme bzw. ein Gutachten zu erstellen. Diese erhalten dann die erforderlichen Unterlagen und sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Zum Zweck der Zahlungsabwicklung werden Ihre hierfür erforderlichen Daten der Staatsoberkasse Bayern in Landshut übermittelt.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher 5 Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres gelöscht, in dem eines der folgenden Ereignisse eintritt: bestandskräftiger Abschluss des Verfahrens (ggf. nach Ablauf der festgesetzten Zweckbindungsfrist) oder sonstige Erledigung des Verfahrens.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.

- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.

[Anhang](#)

A.2 Antrag auf Leistungen nach dem SGB IX und der SchwbAV, Leistungen an Arbeitgeber bei außergewöhnlichen Belastungen (§27 SchwbAV)

Der Antrag umfasst 6 Seiten.

Sie können den Antrag auch als PDF-Formular auf der Webseite vom Zentrum Bayern Familie und Soziales herunterladen:

[Hier zum Download](#)

Aktenzeichen (vom ZBFS-Inklusionsamt auszufüllen)

Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) und der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV);

Leistungen an Arbeitgeber bei außergewöhnlichen Belastungen (§ 27 SchwbAV)

A	<input type="checkbox"/> Erstantrag <input type="checkbox"/> Folgeantrag	
	auf Gewährung eines Zuschusses zur Abgeltung außergewöhnlicher Belastungen für den Arbeitgeber (für personelle Unterstützung und/oder sog. Minderleistung eines schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten)	
B	Mitwirkung, Hinweise	
	Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus und fügen die unter Buchstabe G genannten Unterlagen bei. Im Falle fehlender Mitwirkung kann die Gewährung von Leistungen versagt werden (§§ 60 ff. SGB I). Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Leistungen nicht rückwirkend, sondern bei Vorliegen der Voraussetzungen frühestens ab dem Monat, in dem der Antrag beim Inklusionsamt eingeht, bewilligt werden können.	
C	Angaben zum Arbeitgeber	
	Name, Anschrift	
	Betriebsnummer	
	IBAN	
	Ansprechpartner/in für Rückfragen zum Antrag:	
	Name	Funktion
	Telefon tagsüber	
	Anzahl aller im Betrieb Beschäftigten (ohne Auszubildende und geringfügig Beschäftigte): _____ - davon schwerbehinderte/gleichgestellte Menschen: _____ Entnehmen Sie die Zahlen bitte Ihrer letzten Anzeige nach § 163 Abs. 2 SGB IX. Übliche Arbeitszeit bei Vollzeitbeschäftigung (in Wochenstunden): _____	

D**Angaben zur/zum Beschäftigten**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Vorliegen einer

☐

Schwerbehinderung

► Feststellende Behörde: _____

► Aktenzeichen der Anerkennung: _____

☐

Gleichstellung

► Feststellende Behörde: _____

► Aktenzeichen der Anerkennung: _____

siehe beizufügende Unterlagen (Buchstabe **G**)☐

Die/der Beschäftigte ist bei uns sozialversicherungspflichtig beschäftigt seit _____

mit einer Wochenarbeitszeit von _____ Stunden.

Hierbei wurde vor Antragstellung in den letzten drei Monaten mit voller Entgeltzahlung folgendes Bruttoentgelt (ohne Einmalzahlungen) zzgl. Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung

(sog. Arbeitgeber-Brutto) erzielt: _____ €, _____ €, _____ €

siehe beizufügende Unterlagen (Buchstabe **G**)☐

Die Beschäftigung ist befristet bis zum _____

☐

Die/der Beschäftigte nimmt voraussichtlich am _____ die Arbeit auf.

Welches Arbeitgeber-Brutto wurde vereinbart? _____ €

siehe beizufügende Unterlagen (Buchstabe **G**)

Die Beschäftigung erfolgt als

☐

Arbeitnehmer/in

☐

Leiharbeiternehmer i.S.d. AÜG

☐

Beamter/in

☐

Auszubildende/r

☐

Praktikant oder Probearbeiternehmer aus einer WfbM

Erfolgt die Anstellung im Anschluss an eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)?

☐

ja ► Welche WfbM? _____

☐

nein

Bei Teilzeit: Erfolgt die Arbeitszeitreduzierung wegen der Behinderung?

☐

ja

☐

nein

☐

nicht bekannt

Angaben zum Arbeitsplatz der/des Beschäftigten

Ausbildung und besondere Fachkenntnisse ggf. auf gesondertem Blatt):

	<p>Auszuübende Tätigkeit:</p> <hr/> <p>Arbeitsinhalte und Aufgaben, Arbeitsplatzbeschreibung (ggf. auf gesondertem Blatt):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>Einsatzort:</p> <hr/> <p>Ist der Arbeitsplatz bereits behinderungsgerecht ausgestattet?</p> <p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p>Art der Arbeitsplatzausstattung (ggf. auf gesondertem Blatt):</p> <hr/> <hr/> <p>Kann die außergewöhnliche Belastung des Arbeitgebers durch zusätzliche Maßnahmen (Umsetzung, Qualifizierung, Arbeitszeitreduzierung u. ä.) verringert werden (ggf. auf gesondertem Blatt)?</p> <p><input type="checkbox"/> nein, Grund: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> ja, und zwar durch: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>E</p> <p>E1</p> <p>E2</p>	<p>Begründung für den Antrag auf Zuschussgewährung</p> <p>Eine außergewöhnliche finanzielle Belastung des Arbeitgebers liegt vor, weil</p> <p><input type="checkbox"/> der Unterstützungsaufwand, der bei der Beschäftigung des betroffenen Beschäftigten entsteht (personelle Unterstützung), überdurchschnittlich hoch ist.</p> <p>Beschreibung des zusätzlichen personellen Unterstützungsaufwandes (Art und Schätzung der werktäglichen Länge; gegebenenfalls auf gesondertem Blatt):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>und/oder</p> <p><input type="checkbox"/> die Arbeitsleistung aus behinderungsbedingten Gründen erheblich hinter der Arbeitsleistung eines nicht behinderten Beschäftigten mit gleichen Aufgaben zurückbleibt (Minderleistungsausgleich).</p> <p>Beschreibung der Minderleistung (Art und Schätzung der Länge/Höhe; gegebenenfalls auf gesondertem Blatt):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

F**Sonstige Angaben**

Wurde bei einer anderen Stelle ein Antrag auf gleichartige finanzielle Leistungen gestellt oder sonstige Leistungen bereits bewilligt (z. B. Eingliederungszuschuss oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit, des Rentenversicherungsträgers, des Unfallversicherungsträgers, der Hauptfürsorgestelle beim ZBFS, des Bundesamtes für das Personalmanagement der Bundeswehr)?

☐ nein

☐ ja ▶ Name und Anschrift der Stelle, ggf. dortiges Aktenzeichen

☞ siehe beizufügende Unterlagen (Buchstabe **G**)

Wurde der Integrationsfachdienst (IFD) beteiligt?

☐ nein

☐ ja ▶ Name des Fachberaters

G**Beizufügende Unterlagen (Zur Beschleunigung Ihres Verfahrens)**

Bitte gehen Sie die Liste der aufgeführten Unterlagen genau durch und fügen Sie dem Antrag die **zutreffenden** Anlagen, wenn möglich, bei (einfache Kopien sind ausreichend). Sie ersparen damit Rückfragen und zeitaufwendige Ermittlungen.

☐ Arbeitsvertrag (nur bei Erstantrag oder Änderungen)

☐ Schwerbehindertenausweis oder Gleichstellungsbescheid

☐ Verdienstbescheinigungen der letzten drei Kalendermonate vor der Antragstellung, in denen der regelmäßig zustehende Verdienst gezahlt wurde

☐ Nachweis über den in diesen Kalendermonaten jeweils gezahlten Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung

☐ Bescheid über vorrangige Leistungen (z. B. Eingliederungszuschuss) der Reha-Träger (Agentur für Arbeit, Dt. Rentenversicherung usw.)

H**Erklärung(en)**

Wir versichern, die vorstehenden Angaben richtig, vollständig und nach bestem Wissen gemacht zu haben. Weiterhin wird versichert, dass die Vorgaben des Mindestlohngesetzes (MiLoG) in der jeweils gültigen Fassung eingehalten sind.

Wir versichern, jede Änderung der in diesem Antrag enthaltenen Angaben unverzüglich dem Inklusionsamt mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht erstreckt sich auch auf Anträge auf Gewährung ähnlicher Leistungen, die nach Einreichung dieses Antrags gestellt werden.

Uns ist bekannt, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgefordert werden, wenn ihre Gewährung von uns vorsätzlich oder grob fahrlässig verschuldet ist.

Der/die Beschäftigte/n wurde/n über die Antragstellung informiert. Ihm/Ihr/Ihnen wurde/n die Hinweise zum Datenschutz ausgehändigt.“

(Achtung: Jeder Beschäftigte, für den der Antrag gestellt wird, muss ein Hinweisblatt ausgehändigt bekommen!)

Ort, Datum

Unterschrift



Hinweise zum Datenschutz für Arbeitnehmer – Leistungen an Arbeitgeber

Aktenzeichen:

Ihr Arbeitgeber/Ihre Arbeitgeberin hat Leistungen beim Inklusionsamt beantragt. Für diesen Antrag werden Daten zu Ihrer Person benötigt. Ihr Arbeitgeber/Ihre Arbeitgeberin ist daher verpflichtet, Ihnen diese Hinweise auszuhändigen.

Alle Angaben, die Sie im Rahmen des Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes, z.B. Technischer Beratungsdienst) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen brauchen wir, um den Antrag zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 185 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX) i.V.m. der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV).

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann dies dazu führen, dass beantragte Leistungen möglicherweise ganz oder teilweise abgelehnt werden.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Zur Prüfung der Zuständigkeit ist es möglich, dass wir Rehabilitationsträger, beispielsweise die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung, kontaktieren. Möglicherweise werden wir auch andere Stellen außerhalb des ZBFS, z.B. den Integrationsfachdienst, beauftragen, eine Stellungnahme bzw. ein Gutachten zu erstellen. Diese erhalten dann die erforderlichen Unterlagen und sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Wir werden zudem Daten aus dem Schwerbehinderten – Feststellungsverfahren beim Versorgungsamt im erforderlichen Umfang nutzen.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher 5 Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres gelöscht, in dem eines der folgenden Ereignisse eintritt: bestandskräftiger Abschluss des Verfahrens (ggf. nach Ablauf der festgesetzten Bindungsfrist) oder sonstige Erledigung des Verfahrens.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.

- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn der Antrag zurückgenommen wird oder Sie der Verarbeitung ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-3200
- per Telefax: 0921 605-3922
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.



Aktenzeichen:

Für dieses Formular und das Verfahren ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) verantwortlich.

Alle Angaben, die Sie

- in diesem Formular sowie
- im Rahmen des weiteren Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes, z.B. Technischer Beratungsdienst) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen brauchen wir, um Ihren Antrag auf Leistungen zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage dafür ist § 185 Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX) i.V.m. der Schwerbehinderten-Ausgleichs-abgabeverordnung (SchwbAV).

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann dies dazu führen, dass beantragte Leistungen möglicherweise ganz oder teilweise abgelehnt werden.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Zur Prüfung der Zuständigkeit ist es möglich, dass wir Rehabilitationsträger, beispielsweise die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung, kontaktieren. Möglicherweise werden wir auch andere Stellen außerhalb des ZBFS, z.B. den Integrationsfachdienst, beauftragen, eine Stellungnahme bzw. ein Gutachten zu erstellen. Diese erhalten dann die erforderlichen Unterlagen und sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Wir werden zudem Daten aus dem Schwerbehinderten – Feststellungsverfahren beim Versorgungsamt im erforderlichen Umfang nutzen.

Zum Zweck der Zahlungsabwicklung werden Ihre hierfür erforderlichen Daten der Staatsoberkasse Bayern in Landshut übermittelt.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher 5 Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres gelöscht, in dem eines der folgenden Ereignisse eintritt: bestandskräftiger Abschluss des Verfahrens (ggf. nach Ablauf der festgesetzten Zweckbindungsfrist) oder sonstige Erledigung des Verfahrens.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.

- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-3200
- per Telefax: 0921 605-3922
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.

[Anhang](#)

A.3 Kontaktformular zum Präventionsverfahren / zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Der Antrag umfasst 4 Seiten.

Sie können den Antrag auch als PDF-Formular auf der Webseite vom Zentrum Bayern Familie und Soziales herunterladen:

[Hier zum Download](#)

Aktenzeichen (vom ZBFS-Inklusionsamt auszufüllen)

Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Kontaktformular zur Prävention / zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement

Ihre Angaben sind erforderlich, um das Präventionsverfahren / Betriebliche Eingliederungsmanagement unter Beteiligung des Inklusionsamtes durchzuführen. Alle Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Daten werden gegebenenfalls an Dritte übermittelt. Beachten Sie dazu bitte die unten stehenden Hinweise zum Datenschutz.

A	Antragsteller/in (Arbeitgeber/in)	
	Firma	
	Betriebsnummer	
	Anschrift des Unternehmens (Hauptsitz)	
	Ansprechpartner/in	
	Name, Vorname	
	Telefon	Telefax (freiwillige Angabe)
	E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)	ggf. eigenes Geschäftszeichen (freiwillige Angabe)
	Betriebsrat/Personalrat ist vorhanden	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Name des Vorsitzenden/ der Vorsitzenden
		Telefon (freiwillige Angabe)
		Telefax (freiwillige Angabe)
		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)
		ggf. abweichende Anschrift
	Schwerbehindertenvertretung ist vorhanden	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Falls im Beschäftigungsbetrieb keine Schwerbehindertenvertretung gewählt ist, geben Sie bitte (falls vorhanden) die Kontaktdaten der Gesamt-, Bezirks-, Haupt- oder Konzernschwerbehindertenvertretung an.
	<input type="checkbox"/> örtlich	Name der Vertrauensperson
	<input type="checkbox"/> überörtlich	Telefon (freiwillige Angabe)
		Telefax (freiwillige Angabe)
		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)
		ggf. abweichende Anschrift

B Betroffene/r Beschäftigte/r

Nachname

Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Ggf. Kontaktdaten des/
der rechtlichen Betreu-
ers/Betreuerin**Behinderung (soweit bekannt)**Anerkannte
Schwerbehinderung☐

nein

☐

ja

Grad der Behinderung _____

Einem schwerbehinderten
Menschen gleichgestellt☐

nein

☐

ja

Grad der Behinderung _____

Hat erst am _____ Antrag auf Feststellung einer Behinderung/Gleichstellung bei _____ gestellt.

Derzeit arbeitsunfähig

☐

nein

☐

ja, seit _____

C Angaben zum Beschäftigungsverhältnis☐

Arbeitnehmer/in

☐

Beamter/Beamtin

Beschreibung der Tätigkeit (bitte ggf. schriftliche Tätigkeitsbeschreibung beifügen)

☐

Vollzeit

☐

Teilzeit, mit _____ von _____ Stunden

beschäftigt seit _____ als _____

Die Einstellung bzw. der Arbeitsplatz wurde/wird mit öffentlichen Mitteln gefördert.

☐

nein

☐

ja, durch _____

Es besteht Kontakt zum Integrationsfachdienst

☐

nein

☐

ja, _____

D Schwierigkeiten im Beschäftigungsverhältnis

Bitte schildern Sie die aufgetretenen Schwierigkeiten, die zur Gefährdung des Beschäftigungsverhältnisses führen können und fügen Sie ggf. Nachweise bei (z.B. amtsärztliche Zeugnisse, Unterlagen zu einem durchgeführten Eingliederungsverfahren)

Ich willige ein, dass

die von mir in diesem Kontaktformular und im Laufe des Verfahrens gemachten Angaben (samt Anlagen) über Betriebs- und Geschäftsverhältnisse zur Stellungnahme an den Beschäftigten/die Beschäftigte, den Betriebs-/Personalrat, die Schwerbehindertenvertretung und an den Integrationsfachdienst weitergeleitet werden, soweit dies erforderlich sein sollte (§ 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X i. V. m. § 76 Abs. 2 SGB X). Ich kann dieser Datenübermittlung jederzeit formlos widersprechen.

☐

ja

☐

ja, mit folgenden Einschränkungen: _____

☐

nein

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- mir die Einwilligung frei steht,
- ich meine Einwilligung jederzeit gegenüber dem Zentrum Bayern Familie und Soziales – Region _____
 - Inklusionsamt, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann und
- Verweigerung und Widerruf der Einwilligung zur Folge haben können, dass das Präventionsverfahren / Betriebliche Eingliederungsmanagement alleine deshalb ohne Erfolg bleibt.

Ort, Datum_____
Unterschrift



Hinweise zum Datenschutz Präventionsverfahren/BEM-Verfahren

Aktenzeichen:

Für dieses Formular und das Verfahren ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) verantwortlich.

Die Angaben, die Sie

- in diesem Formular sowie
- im Rahmen des weiteren Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes, z.B. Technischer Beratungsdienst) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen, brauchen wir, um uns an dem von Ihnen eingeleiteten Präventionsverfahren/BEM-Verfahren zu beteiligen. Die Rechtsgrundlagen dafür sind §§167 Abs.1 oder Abs. 2 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch.

Sollte sich später ein Kündigungsschutzverfahren anschließen, werden wir diese Daten im erforderlichen Umfang auch dafür verwenden.

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, können wir im Verfahren keine oder keine ausreichende Unterstützung sicherstellen.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Möglicherweise werden wir den Integrationsfachdienst oder Ärzte außerhalb des ZBFS beauftragen, ein Gutachten bzw. einen Bericht zu erstellen. Der Arzt bzw. der Integrationsfachdienst erhält dann die erforderlichen Unterlagen und ist zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher fünf Jahre nach dem Zeitpunkt gelöscht, zu dem die Unterstützung des Inklusionsamtes in diesem Verfahren endet.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.

- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens werden wir andere **Personen und Stellen** um Übermittlung von Daten bitten, und zwar werden wir die/den Beschäftigte/n, die in § 176 SGB IX genannten Vertretungen und die Schwerbehindertenvertretung, die Sie im Kontaktformular angegeben haben, sowie ggf. den Integrationsfachdienst anschreiben. Wir werden sie um Stellungnahme bitten.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayrischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.

[Anhang](#)

A.4 Antrag auf Zustimmung gemäß §§ 168 ff. SGB IX zur Beendigung eines Arbeitsverhältnisses / zur Änderung eines Arbeitsverhältnisses

Der Antrag umfasst 4 Seiten.

Sie können den Antrag auch als PDF-Formular auf der Webseite vom Zentrum Bayern Familie und Soziales herunterladen:

[Hier zum Download](#)

Aktenzeichen (vom ZBFS-Inklusionsamt auszufüllen)

Eingangsstempel

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ oder ausfüllen

Antrag und Anlagen bitte dreifach einreichen.
Eine Kündigung ist erst dann zulässig, wenn die Zustimmung des
Inklusionsamtes vorliegt!

Antrag auf Zustimmung gemäß §§ 168 ff. Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) zur Beendigung eines Arbeitsverhältnisses

<input type="checkbox"/> ordentliche fristgerechte Kündigung	<input type="checkbox"/> außerordentliche Kündigung mit sozialer Auslaufzeit
<input type="checkbox"/> außerordentliche fristlose Kündigung	<input type="checkbox"/> Beendigung ohne Kündigung nach § 175 SGB IX

zur Änderung eines Arbeitsverhältnisses

<input type="checkbox"/> ordentliche Änderungskündigung	<input type="checkbox"/> außerordentliche Änderungskündigung
<input type="checkbox"/>	

Ihre Angaben sind erforderlich, um den Zustimmungsantrag zu bearbeiten. Alle Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes sind zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet. Daten werden ggf. an Dritte übermittelt. Beachten Sie dazu bitte die unten stehenden Hinweise zum Datenschutz.

A	Antragsteller/in (Arbeitgeber/in)	
	Firma	
	Betriebsnummer	
	Anschrift des Unternehmens (Hauptsitz)	
	Ansprechpartner/in	
	Name, Vorname	
	Telefon	Telefax (freiwillige Angabe)
	E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)	ggf. eigenes Geschäftszeichen (freiwillige Angabe)
	Betriebsrat/Personalrat ist vorhanden	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Name des Vorsitzenden/der Vorsitzenden
		Telefon (freiwillige Angabe) Telefax (freiwillige Angabe)
		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)
		ggf. abweichende Anschrift
	Schwerbehindertenvertretung ist vorhanden	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Falls im Beschäftigungsbetrieb keine Schwerbehindertenvertretung gewählt ist, geben Sie bitte (falls vorhanden) die Kontaktdaten der Gesamt-, Bezirks-, Haupt- oder Konzernschwerbehindertenvertretung an.
	<input type="checkbox"/> örtlich <input type="checkbox"/> überörtlich	Name der Vertrauensperson
		Telefon (freiwillige Angabe) Telefax (freiwillige Angabe)
		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)
		ggf. abweichende Anschrift

Hinweis: In Bayern nimmt das Inklusionsamt die Aufgaben des Integrationsamtes wahr.

Das Unternehmen besteht aus	
<input type="checkbox"/> einer Betriebsstätte	<input type="checkbox"/> mehreren Betriebsstätten
Betriebsstätte, in der der/die Beschäftigte tätig ist (Bezeichnung, Anschrift)	
<input type="checkbox"/> selbständige Betriebsstätte (i. S. d. §§ 1, 4 BetrVG; mind. 5 Mitarbeiter/innen und betriebsratsfähig) <input type="checkbox"/> unselbständige Betriebsstätte	
Anzahl der Arbeitnehmer/innen in der Betriebsstätte/Dienststelle des/der Beschäftigten	
insgesamt _____ davon schwerbehindert/gleichgestellt _____	
Sind weitere Entlassungen beabsichtigt? [Angabe nur bei betriebsbedingter Kündigung erforderlich]	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, insgesamt _____ davon schwerbehindert/gleichgestellt _____	
B Betroffene/r Beschäftigte/r	
Nachname	
Vorname	
Anschrift	
Geburtsdatum	
Ggf. Kontaktdaten des/ der rechtlichen Betreu- ers/Betreuerin	
Behinderung (soweit bekannt)	
Anerkannte Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Grad der Behinderung _____
Einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Grad der Behinderung _____
Hat erst am _____ Antrag auf Feststellung einer Behinderung/Gleichstellung bei _____ gestellt.	
Derzeit arbeitsunfähig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____
C Angaben zum Arbeitsverhältnis	
Beschreibung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (bitte ggf. schriftliche Tätigkeitsbeschreibung beifügen)	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit, mit _____ von _____ Stunden	
beschäftigt seit	
beschäftigt als	
Kündigungsfrist	
Geltender Tarifvertrag	
Die ordentliche Kündigung ist ausgeschlossen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, nach _____
Ein Sozialplan liegt vor <small>[Angabe nur bei betriebsbedingter Kündigung erforderlich]</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen)
Ein Interessenausgleich liegt vor <small>[Angabe nur bei betriebsbedingter Kündigung erforderlich]</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen)
Die Einstellung bzw. der Arbeitsplatz wurde/wird mit öffentlichen Mitteln gefördert	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch _____

D**Kündigungssachverhalt**

Bitte geben Sie den genauen Kündigungssachverhalt an (bei Bedarf weitere Textblätter/Rückseite verwenden; ggf. Nachweise beifügen)

Bitte geben Sie an, was Sie bereits unternommen haben, um die Kündigung zu vermeiden (z.B. Präventionsverfahren nach § 167 Abs. 1 SGB IX, Betriebliches Eingliederungsmanagement nach § 167 Abs. 2 SGB IX).

E**Datenschutz****Ich nehme zur Kenntnis, dass**

- die von uns in diesem Antrag und im Laufe des Verfahrens gemachten Angaben (samt Anlagen) über Betriebs- und Geschäftsverhältnisse zur Stellungnahme an den Beschäftigten/die Beschäftigte, den Betriebs-/Personalrat, die Schwerbehindertenvertretung und an den Integrationsfachdienst weitergeleitet werden, soweit dies erforderlich sein sollte (§ 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X i. V. m. § 76 Abs. 2 SGB X) und dass ich dieser Datenübermittlung jederzeit formlos widersprechen kann,
- die von mir in diesem Antrag und im Laufe des Verfahrens gemachten Angaben (samt Anlagen) über Betriebs- und Geschäftsverhältnisse im Rahmen eines sich möglicherweise anschließenden gerichtlichen Verfahrens an das Verwaltungsgericht übermittelt werden,
- ich am Verfahren mitwirken soll und
- meine fehlende Mitwirkung zur Folge haben kann, dass die Zustimmung zur Kündigung nur deshalb nicht erteilt werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift



Hinweise zum Datenschutz Antrag Zustimmung Kündigung Aktenzeichen:

Für dieses Formular und das Verfahren ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) verantwortlich.

Die Angaben, die Sie

- in diesem Formular sowie
- im Rahmen des weiteren Verfahrens gegenüber uns (Mitarbeiter/innen des Inklusionsamtes) und einer von uns beauftragten Stelle (z.B. Integrationsfachdienst) machen, brauchen wir, um Ihren Antrag zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlagen dafür sind §§ 168 ff. Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch.

Falls zu einem späteren Zeitpunkt ein Präventionsverfahren eingeleitet wird, werden wir die erhobenen Daten im erforderlichen Umfang für dieses nutzen.

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, müssen wir Ihren Antrag aber möglicherweise ablehnen.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum des Freistaates Bayern. Möglicherweise werden wir den Integrationsfachdienst oder Ärzte außerhalb des ZBFS beauftragen, ein Gutachten bzw. einen Bericht zu erstellen. Der Arzt bzw. der Integrationsfachdienst erhält dann die erforderlichen Unterlagen und ist zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen. Die Daten werden daher zwei Jahre nach Eintritt eines der folgenden Ereignisse gelöscht: bestandskräftige Entscheidung oder anderweitige Erledigung des Antrags.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.

- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Zur Bearbeitung Ihres Antrags werden wir andere **Personen und Stellen** um Übermittlung von Daten bitten, und zwar werden wir die/den Beschäftigte/n, den Personal-/Betriebsrat und die Schwerbehindertenvertretung, die Sie im Antrag angegeben haben, sowie ggf. den Integrationsfachdienst anschreiben. Wir werden sie um Stellungnahme bitten.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: Poststelle@zbfs.bayern.de

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per E-Mail: Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz** wenden.

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an das ZBFS zurück.

[Anhang](#)

A. 5 Anlage zum Zustimmungsantrag bei (Teil-)Betriebsschließung und/oder Insolvenzverfahren

Der Antrag umfasst 1 Seite.

Sie können den Antrag auch als PDF-Formular auf der Webseite vom Zentrum Bayern Familie und Soziales herunterladen:

[Hier zum Download](#)

Anlage zum Zustimmungsantrag bei (Teil-)Betriebsschließung und/oder Insolvenzverfahren

F1	Vollständige Betriebsschließung (§ 172 Abs. 1 Satz 1 SGB IX)
	<input type="checkbox"/> Der Betrieb oder die Dienststelle wurde bereits geschlossen (bitte Gewerbeabmeldung oder Handelsregisterauszug beifügen)
	<input type="checkbox"/> Der Betrieb oder die Dienststelle wird zukünftig nicht nur vorübergehend geschlossen (bitte Nachweis beifügen, z.B. Gesellschafterbeschluss, Organisationsverfügung)
	Stilllegungszeitpunkt _____
	Der Betrieb geht/ging zum _____ auf _____ über.
	Wird nach Zugang der geplanten Kündigung das Arbeitsentgelt noch für min. drei Monate weitergezahlt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Bestehen Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten in einem anderen Ihrer Betriebe/Dienststellen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil _____
	Ist dem/der zu kündigenden Mitarbeiter/in ein anderer angemessener und zumutbarer Arbeitsplatz gesichert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Gibt es einen Interessenausgleich / Sozialplan? <input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> nein
F2	Wesentliche Betriebseinschränkung (§ 172 Abs. 1 Satz 2 SGB IX)
	Der Betrieb oder die Dienststelle <input type="checkbox"/> wurde bereits / <input type="checkbox"/> wird zukünftig nicht nur vorübergehend wesentlich eingeschränkt, weil _____ (bitte Nachweise beifügen, z.B. Gesellschafterbeschluss, Organisationsverfügung)
	Zeitpunkt der Umstrukturierung _____
	Der Betrieb geht/ging zum _____ auf _____ über.
	Wird nach Zugang der geplanten Kündigung das Arbeitsentgelt noch für min. drei Monate weitergezahlt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Bestehen Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten in einem anderen Ihrer Betriebe/Dienststellen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil _____
	Anzahl der Arbeitsplätze (insgesamt) vor der wesentlichen Betriebseinschränkung: _____, davon waren _____ Arbeitsplätze mit schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen besetzt
	Anzahl der Arbeitsplätze (insgesamt) nach der wesentlichen Betriebseinschränkung: _____, davon waren _____ Arbeitsplätze mit schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen besetzt
	Gibt es einen Interessenausgleich / Sozialplan? <input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> nein
F3	Eröffnung des Insolvenzverfahrens (§ 172 Abs. 3 SGB IX)
	Das Insolvenzverfahren wurde zum _____ eröffnet. (bitte Gerichtsbeschluss beifügen)
	Ist der/die Betroffene gem. § 125 InsO in einem Interessenausgleich namentlich als eine/r der zu kündigenden Mitarbeiter/innen aufgeführt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte geschwärzte Namensliste beifügen)
	Wurde die Schwerbehindertenvertretung am Zustandekommen des Interessenausgleichs (und ggf. Sozialplan) gem. § 178 Abs. 2 SGB IX beteiligt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Kopie beifügen)
	Mitarbeiterzahlen: <ul style="list-style-type: none"> Der Interessenausgleich sieht die Kündigung von _____ Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen vor, davon sind _____ schwerbehindert oder gleichgestellt Insgesamt haben wir derzeit _____ Beschäftigte, davon sind _____ schwerbehindert oder gleichgestellt

Ort, Datum

Unterschrift

Ansprechpartner / Impressum

Katharina Hörmann

Grundsatzabteilung Recht

Telefon 089-551 78-236

Telefax 089-551 78-233

katharina.hoermann@vbw-bayern.de

Impressum

Alle Angaben dieser Publikation beziehen sich ohne jede Diskriminierungsabsicht grundsätzlich auf alle Geschlechter.

Herausgeber

vbw

Vereinigung der Bayerischen
Wirtschaft e. V.

Max-Joseph-Straße 5
80333 München

www.vbw-bayern.de

Weitere Beteiligte

Ingo Schömmel

bfz gGmbH

Telefon 0821-5909610

ingo.schoemmel@bfz.de

Daniela Zeiler

bfz gGmbH

Telefon 0941-6408995-20

daniela.zeiler@bfz.de