

**Antrag auf Bewilligung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit
gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 ArbZG für Saisonbetriebe in der Landwirtschaft**

Name des Antragstellers:
Straße:
PLZ und Ort:
Telefon:
Fax:
E-Mail-Adresse:

Regierungspräsidium Darmstadt
VI 61 – Arbeitsschutz
Wilhelminenstr. 1-3
64283 Darmstadt

....., den

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 ArbZG eine **Bewilligung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit** auf 12 Stunden für meinen Saisonbetrieb.

Der Antrag bezieht sich auf den **Zeitraum** bis und betrifft
..... **Arbeitnehmer** (*Zahl aller von den verlängerten Arbeitszeiten betroffenen Arbeitnehmern (Saisonarbeitskräfte sowie festangestellte, Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte)*) aus folgenden Herkunftsländern:

Die Saison erstreckt sich üblicherweise über den **Zeitraum** von bis
(*Zeitraum einfügen*) und umfasst nach gegenwärtigem Planungsstand die Ernte folgender **Kulturen bzw. Fruchtarten** (*Kulturen und Fruchtarten einfügen*):
.....
.....

Dabei werden von den betroffenen Arbeitnehmern folgende **Tätigkeiten** im Rahmen der Ernte der vorgenannten Kulturen bzw. Fruchtarten wahrgenommen (*stichpunktartige, wenn nötig auch detaillierte Beschreibung der Tätigkeiten, z. B. Spargel stechen, Erdbeeren pflücken, Sortieren, Verpacken, etc.*):
.....
.....
.....

Die Tätigkeiten im Rahmen der Ernte sollen auf meinen Feldern in
.....
.....
erbracht werden (*genaue Ortsangaben machen, wo die Beschäftigung stattfinden soll*).

In der Erntezeit können konkrete Schwankungen der täglichen **Erntemengen** zwischen kg und kg auftreten (*realistische Prognosen bzw. Vorjahreswerte eintragen*). Das kann bis zu % der **prognostizierten Erntemenge** ausmachen (*realistische Prognosen bzw. Vorjahreswerte eintragen*).

**Antrag auf Bewilligung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit
gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 ArbZG für Saisonbetriebe in der Landwirtschaft**

Begründung:

Es handelt sich aus folgenden Gründen bei meinem Betrieb um einen **Saisonbetrieb** (detail-
lierte Erläuterung der Gründe für einen erhöhten Arbeitsanfall bzw. der Arbeitsspitzen inner-
halb der Saison, belegt durch Übersendung geeigneter Unterlagen, z. B. Umsatzentwicklung
der Saisonmonate im Jahresvergleich zu den übrigen umsatzschwachen Monaten, sonstige
betriebswirtschaftliche Jahreserhebungen, Schicht- und Personalpläne als Gegenüberstel-
lung von Normal- und Saisonbetrieb, etc.):

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

Folgende (**organisatorische**) **Maßnahmen** zur Vermeidung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeiten bzw. zur Bewältigung der Arbeitsspitzen innerhalb der Saison werden bereits ergriffen (*Bitte insbesondere darlegen, warum eine Erhöhung des Personalbestandes und die Einführung eines Mehrschichtbetriebes innerhalb der Saison nicht ausreichend oder praktikabel ist, um eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeiten zu vermeiden (ggf. dritte Seite verwenden). Weiterhin bitte das bestehende Arbeitszeitmodell sowie bei Anwendung mehrerer Modelle diese darlegen, z. B. Normalbetrieb, Mehrschichtbetrieb unter Nennung der Schichten & Schichtzeiten, Vertrauensarbeitszeit, etc.*):

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

Eine **Flexibilisierung der täglichen Arbeitszeiten** durch Verlängerung an einzelnen Tagen ist notwendig, weil (*bitte detailliert auf die Notwendigkeit der Bewilligung sowie auf die drohenden (wirtschaftlichen) Folgen bei Nichtbewilligung eingehen*):

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

**Antrag auf Bewilligung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit
gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 ArbZG für Saisonbetriebe in der Landwirtschaft**

Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt in dem oben genannten Zeitraum 48 Stunden. Der **Ausgleich** für die über acht Stunden geleistete tägliche Arbeitszeit erfolgt durch (Zeiten während des bestehenden Arbeitsverhältnisses innerhalb und/oder außerhalb der Saison – **Zutreffendes bitte ankreuzen sowie Übersendung einer Stellungnahme zum geplanten Ausgleichsmodell bzw. der Sicherstellung des Ausgleichs der Arbeitszeiten für die einzelnen Arbeitnehmer, v. a. ausländische Saisonarbeitskräfte, Studenten, Schüler, geringfügig Beschäftigte (Minijobber) sowie Teilzeitbeschäftigte**):

- Verkürzung der Arbeitszeiten zu anderen Jahreszeiten
- Verkürzung der Arbeitszeiten witterungsbedingt bereits an kälteren oder regnerischen Tagen während der Saison
- Freizeit am Ende der Saison
- Sonstige organisatorische Maßnahmen (bitte aufführen):
.....
.....
.....

Bei **ausländischen Saisonarbeitskräften** wurden hierzu folgende Maßnahmen getroffen:

- Ausgleich außerhalb des Beschäftigungsverhältnisses, z. B. bei mehreren Saisoneinsätzen bei unterschiedlichen Arbeitgebern pro Jahr (*Abstimmung unter den Arbeitgebern sowie Erklärung über ausreichende Zeiten ohne Beschäftigung vor und/oder nach der Vertragsdauer des Arbeitsvertrages notwendig*)
- Regelung im Arbeitsvertrag zum Ausgleich der Arbeitszeit innerhalb der Vertragsdauer auf durchschnittlich 48 Std. wöchentlich
- Sonstige organisatorische Maßnahmen (*bitte aufführen*):
.....
.....
.....

Der **Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer** wird wie folgt sichergestellt (**Zutreffendes bitte ankreuzen sowie Übersendung der entsprechenden Unterlagen**):

- Durchführung von **mehrsprachigen Erstunterweisungen** zur allgemeinen Arbeitssicherheit, zur Ersten Hilfe, der Ergonomie und Belangen des sozialen Arbeitsschutzes (Mutterschutz, Jugendarbeitsschutz, Arbeitszeitschutz).

(Vorlage einer Kopie des Unterweisungsnachweises)

- Durchführung der **Gefährdungsbeurteilung mit Darstellung der Belastung durch längere tägliche Arbeitszeiten** (Verhältnis von Vollarbeit zu Zeiten geringer Belastung) und Betrachtung anderer, ungünstiger Arbeitsbedingungen, wie z. B. schwere körperliche Arbeit (**Leit-Merkmal-Methode** zur Beurteilung durchführen), Nachtarbeit, erhöhte Unfallgefahren auf dem Feld (Stellen von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA), etc.), Sonneneinstrahlung (Stellen von PSA und Trinkwasser).

(Vorlage einer Kopie des entsprechenden Auszugs der Gefährdungsbeurteilung)

- Längere Pausenzeiten** (mindestens 45 bis 60 Minuten).

(Darstellung des vorgesehenen Pausenmodells, z. B. Festlegung konkreter Pausenkorridore innerhalb der 12-Stunden-Schichten, etc.)

**Antrag auf Bewilligung der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit
gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 2 ArbZG für Saisonbetriebe in der Landwirtschaft**

- Betriebsärztliche Beratung** und/oder Vorsorge, v. a. hinsichtlich schwerer körperlicher Arbeit, UV-Schutz und Nacharbeit.

(Vorlage einer Stellungnahme des Betriebsarztes zur Verlängerung der Arbeitszeit)

- Ich stelle den Arbeitnehmern beim Umgang mit kraftbetriebenen Maschinen und Fahrzeugen **Sicherheitsschuhe** sowie **Gummistiefel** für den Schlechtwettereinsatz. Zudem achte ich darauf, dass bei der Feldarbeit **trittsichere Arbeitsschuhe** getragen werden. Weiterhin stelle ich als **PSA** gegen direkte Sonneneinstrahlung eine Kopfbedeckung und/oder Sonnenschutzcremes sowie zur Vermeidung von Austrocknung, Hitzschlag und Sonnenstich **ausreichend Trinkwasser** zur Verfügung.

- Sonstige Maßnahmen** (bitte auflühren):

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

Weitere Angaben:

- In meinem Betrieb findet ein gültiger **Tarifvertrag** Anwendung, wodurch folgende **abweichende Regelungen** gelten (Abweichungen auflühren und Tarifvertrag beifügen):

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

- Meinem Betrieb wurde in der Vergangenheit bereits eine **Ausnahmebewilligung** nach dem Arbeitszeitgesetz erteilt, und zwar folgende (Bewilligungszeitraum und Aktenzeichen angeben):

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

- Folgende Unterlagen sind diesem Antrag **beigefügt**:

- a) Stellungnahme zum geplanten Ausgleichsmodell
b) Stellungnahme des Betriebsarztes
c) Gefährdungsbeurteilung

- Die vorgenannten Unterlagen werden **bis zum** nachgereicht (**Antragsbearbeitung vorher nicht möglich!**).

- Der vorgenannten Stellungnahme zum geplanten Ausgleichsmodell sind **belegende Unterlagen und Nachweise** (z. B. exemplarischer Arbeitsvertrag) **beigefügt**.

- Der **Betriebsrat** wurde beteiligt und hat dem Antrag zugestimmt.
 nicht zugestimmt.

(Vorlage der Stellungnahme des Betriebsrates)

- In meinem Betrieb gibt es **keinen** Betriebsrat.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift Antragsteller

.....
Unterschrift Betriebsrat