

Hilfe zur Selbsthilfe:
Checkliste „Krisenbewältigung“

Hotline: 0391 5693-136 oder doerte.werner@magdeburg.ihk.de

Einleitung und Motivation

Unternehmen werden Tag für Tag vor neue Herausforderungen gestellt.

Viele Betriebe stehen vor organisatorischen, marktseitigen und insbesondere finanziellen Problemen. Eine Strategie zur Konsolidierung des eigenen Unternehmens ist vielerorts unverzichtbar oder zunehmend notwendig.

Genau hier setzt die Idee der „IHK-Checkliste zur Krisenbewältigung“ an¹⁾.

Auf Basis der nachfolgenden Fragen und tabellarischen Erhebungen sollen die Unternehmen im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe unterstützt werden, Schwachstellen, Risiken aber auch Chancen in der aktuellen Situation besser zu erkennen und mögliche bzw. bereits ergriffene Handlungsoptionen besser einschätzen und bewerten zu können.

Die zusammengetragenen Informationen und fundiert gewonnenen Selbsterkenntnisse können im Anschluss ggfs. nahtlos dazu genutzt werden, eine externe Fachberatung vorzubereiten bzw. durchzuführen. Es geht keine Zeit verloren; strategische Weichen können so schnellstmöglich neu gestellt werden.

Gerne unterstützen wir Sie bei der betriebsinternen Auseinandersetzung mit der mehrseitigen Checkliste. Gleiches gilt für die Suche nach etwaigen Fördermöglichkeiten zur Inanspruchnahme einer externen Fachberatung.

Bitte kommen Sie bei Rückfragen gerne auf uns zu. Sie erreichen unsere Hotline unter der Rufnummer 0391 5693-136 oder über E-Mail an die doerte.werner@magdeburg.ihk.de.

Melden Sie sich gern bei den [Veranstaltungen](#) der Initiative Unternehmenssicherung an.

Ihre IHK Magdeburg

1) Die Checkliste beruht neben eigenen Inhalten auf den Inhalten folgender Quellen:
Formblätter Schwachstellenanalyse KfW-Runder Tisch sowie Turn Around-Beratung (Stand: jeweils 04/2010)
Fragebogen zur Unternehmensberatung ‚Krisenbewältigung‘ der HWK der Pfalz (Hr. Klaus Hoffmann, Stand 2009)

© IHK Magdeburg, 2024

Ansprechpartner: Dörte Werner, 0391 5693-136, doerte.werner@magdeburg.ihk.de



A) Angaben zum Unternehmen:

Name/Firma: _____

Branche: _____

Rechtsform: _____

Gründungsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Geschäftsführer/Inhaber: _____

1. Liegen Beteiligungsverhältnisse am Unternehmen vor?

nein ja

Wenn ja, wie ist die Gesellschafterstruktur?

Gesellschafter	Höhe der Beteiligung	offene Beteiligung	stille Beteiligung
	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____ %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Sind in Ihrem Unternehmen Mitarbeiter angestellt?

nein ja

Wenn ja, wie ist die Personalstruktur?

Bezeichnung	Anzahl (Personen)	Anzahl (VZÄ*)
Geschäftsführer/Inhaber		
Produktivkräfte auf Lohnbasis		
kaufmännische und technische Angestellte auf Gehaltsbasis		
Auszubildende		
Angestellte auf Midijobbasis		
Aushilfen, 450 €-Kräfte		
Sonstige		

*) Berechnung Vollzeitäquivalente: 450 €-Kräfte: 0,3 VZÄ

3. Beschäftigen Sie regelmäßig Leiharbeiter bzw. Mitarbeiter von Zeitarbeitsfirmen?

nein ja

Wenn ja, wie viele im Durchschnitt des Jahres? _____

- und weshalb:
- Beschäftigung zusätzlich zu eigenem Fachpersonal
 - Beschäftigung mangels eigenem Fachpersonal
 - Beschäftigung überwiegend für Nebenarbeiten
 - Beschäftigung überwiegend für Spezialarbeiten
 - Sonstiges: _____

4. Beschäftigen Sie regelmäßig Saisonarbeiter?

nein ja

Wenn ja, wie viele im Durchschnitt des Jahres? _____

5. Führen Sie weitere Unternehmen/Filialen/Betriebsstätten?

(Mehrfachnennungen möglich)

nein

ja, und zwar

	in ST	in D (außerhalb von ST)	in der EU	in Drittstaaten
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ST = Sachsen-Anhalt

6. Die Initiative der Schwachstellenanalyse ging aus...

(Mehrfachnennungen möglich)

- von der Geschäftsführung selbst
- von den Gesellschaftern der Unternehmung
- von der Hausbank
- von einem privaten Finanzgeber
- von Lieferanten
- vom Finanzamt
- von einem Sozialversicherungsträger (insbes. Krankenkasse, Rentenversicherung etc.)
- von folgender Stelle: _____

7. Wie machen sich die wirtschaftlichen Schwierigkeiten Ihres Unternehmens hauptsächlich bemerkbar?

(nach eigener Einschätzung; Mehrfachnennungen möglich)

	betrieblich	privat
<input type="checkbox"/> Liquiditätsschwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> zunehmende Verschuldung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (angedrohte) Kreditkündigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (angedrohtes) Gewerbeuntersagungsverfahren		
<input type="checkbox"/> Forderungsausfälle		
<input type="checkbox"/> Auftragsmangel		
<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____		

8. Was trifft auf die wirtschaftlichen Verhältnisse Ihres Unternehmens aktuell am ehesten zu?

- sinkende **Umsätze** bei höheren Kosten
- sinkende **Umsätze** bei gleichbleibenden Kosten
- sinkende **Umsätze** bei niedrigeren Kosten
- steigende **Kosten** bei gleichbleibenden Umsätzen
- steigende **Kosten** bei höheren Umsätzen
- Sonstiges: _____

9. Haben Sie einen ausgeprägten saisonalen Geschäftsbetrieb?

- nein ja

Wenn ja, was sind...

die **umsatzstärksten** Monate:

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<input type="checkbox"/>											

die **kostenintensivsten** Monate:

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<input type="checkbox"/>											

die **gewinnträchtigsten** Monate:

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<input type="checkbox"/>											

die **verlustreichsten** Monate:

J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
<input type="checkbox"/>											

10. Welche betrieblichen Maßnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Schwierigkeiten haben Sie bereits ergriffen:

- Beantragung von **Kurzarbeitergeld** für _____% der Belegschaft

beantragte Dauer: _____ Monate

beantragte Quote: _____

bislang realisierte Quote: _____

Antrag wurde final:

- abgelehnt bewilligt (wie beantragt) abweichend bewilligt _____

- seitens der Arbeitsagentur noch nicht final entschieden

- Beantragung **Förderkredite** von KfW, IB etc.
beantragte Gesamtdarlehenssumme: _____ €
davon: Liquiditätskredite: _____ €
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des Fördermittelgebers (teils) noch nicht final entschieden
 seitens der Hausbank nicht unterstützt.
- Anpassung** von **Steuervorauszahlungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des Finanzamts/Kommune (teils) noch nicht final entschieden.
- Rückforderung** von **Steuervorauszahlungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des Finanzamts/Kommune (teils) noch nicht final entschieden.
- Stundung** von **Steuerzahlungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des Finanzamts/Kommune (teils) noch nicht final entschieden.
- Stundung** von **Mietzahlungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des/der Vermieter (teils) noch nicht final entschieden.
- Stundung** offener **Lieferantenrechnungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des/der Lieferanten (teils) noch nicht final entschieden.
- Verkauf bzw. Fakturierung** offener **Forderungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des Ankäufers (teils) noch nicht final entschieden.
- Stundung/Reduzierung** laufender **Zins und Tilgungen** in Gesamthöhe von _____ €.
- Antrag wurde final:
- abgelehnt bewilligt wie beantragt abweichend bewilligt: _____ €
 seitens des/der Banken (teils) noch nicht final entschieden.

11. Haben Sie noch weitere betriebliche Maßnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Schwierigkeiten ergriffen:

- nein
- ja, und zwar:
- Freisetzung von Mitarbeitern/Rationalisierung
 - Umstellung der Geschäfte/des Geschäftskonzepts auf andere Produkte/Kundengruppen/ Absatzmärkte und -wege
 - Verstärkte Digitalisierung im Unternehmen
 - Suche nach neuen Lieferanten für Vorprodukte/Dienstleistungen
 - Rückverlagerung zuvor ausgelagerten Wertschöpfungsaktivitäten zurück ins Unternehmen
 - Sonstige: _____

12. Wurde hinsichtlich der Krisenproblematik bereits eine Unternehmensberatung beauftragt bzw. durchgeführt?

- nein ja

Wenn ja, mit welchem Ergebnis? _____

13. Haben Sie über die betrieblichen Maßnahmen hinaus auch bereits privaten Maßnahmen ergriffen?

- nein ja

Wenn ja, welche Maßnahmen waren dies?
(Mehrfachnennungen möglich)

- Rückgriff auf private Ersparnisse
- Veräußerung von privatem Vermögen
- Gesellschafterdarlehen
- Familiendarlehen
- Fremdkreditaufnahme
- Verzicht auf Privatentnahmen bzw. Geschäftsführergehalt
- Sonstiges _____

14. Haben Sie zusätzlich Grundsicherung, Wohngeld o.Ä. beantragt?

- nein
- ja (mtl. Unterstützungsanspruch nach SGB III: _____ €)
- ich habe bereits vor Corona staatliche Unterstützung in Form von Grundsicherung, Wohngeld etc. bezogen (mtl. Unterstützungsanspruch nach SGB III: _____ €)

B. Detailangaben zum Unternehmen

15. Angaben zur Hauptbetriebsstätte/Unternehmenszentrale:

- im Eigentum des Unternehmers/Inhabers
 - als steuerliche Betriebsaufspaltung anerkannt
- bilanzielles Anlagevermögen des Unternehmens
- von Familienangehörigen angemietet
- von fremden Dritten angemietet

Wie hoch ist die Summe der Mietzahlungen? _____ € pro Monat

Laufzeit des Mietvertrages _____ Jahre

Verlängerungsoption _____ Jahre

16. Angaben zum Produkt- und Leistungsangebot:

Produkt- und Leistungsangebot (Qualität und Attraktivität des betrieblichen Angebotes)											
Welches Produkt- und Leistungsprogramm liegt vor? (jeweilige Umsatzanteile; ggfs. auch in separater Übersicht darstellen)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;">Produkt-/Leistungsbezeichnung</th> <th style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">Umsatzanteil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">_____ %</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">_____ %</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">_____ %</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">_____</td> <td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">_____ %</td> </tr> </tbody> </table>	Produkt-/Leistungsbezeichnung	Umsatzanteil	_____	_____ %	_____	_____ %	_____	_____ %	_____	_____ %
Produkt-/Leistungsbezeichnung	Umsatzanteil										
_____	_____ %										
_____	_____ %										
_____	_____ %										
_____	_____ %										
Verfügt der Betrieb über eigene Patente, Schutz- und/oder Vermarktungsrechte?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche? _____ _____										
Was spricht für die Zukunftsfähigkeit des Leistungsprogramms?	_____ _____ _____ _____										
Haben Ihre Produkte/Dienstleistungen ein Alleinstellungsmerkmal?	_____ _____ _____ _____										

17. Angaben zur Kundenstruktur:

Kundenabhängigkeit (Kundenstruktur, Lauf- und Stammkundschaft, Umsatzanteile und Abhängigkeit von einzelnen Kunden)	
Private Kunden: (davon außerhalb von D)	_____ % _____ %
Gewerbliche Kunden: (davon außerhalb von D)	_____ % _____ %
Öffentliche Auftraggeber: (davon außerhalb von D)	_____ % _____ %
Hauptabsatzgebiete: <u>national</u> – im Umkreis von ... <u>international</u> (Länderangabe TOP 3)	_____ KM _____ _____
Umsatzanteile der größeren Kunden: (davon Export)	_____ % _____ %

18. Angaben zur Lieferantenstruktur:

Lieferantenabhängigkeit von einzelnen Kunden)	
Zahl der Hauptlieferanten (Hauptlieferanten ggfs. auch in separater Übersicht darstellen) (davon außerhalb von D)	_____ _____ %
Bestehen Abhängigkeiten? (wenn ja, bei welchem Lieferanten und welche; ggfs. separate Übersicht anfertigen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche? _____ _____ _____ _____
Praktizieren Sie eine Just-in-Time/Just-in-Sequence Beschaffungspolitik?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, in welchen Ausprägungen? _____ _____ _____

C. Angaben zur wirtschaftlichen Lage und zur Zahlungsfähigkeit

19. Fragenkatalog zur aktuellen Situation:

a) Wurde **Insolvenzantrag** gestellt? nein ja

Wenn ja, von wem? _____

b) Liegen **Mahnbescheide** vor? nein ja

Wenn ja, von wem in welcher Höhe? _____ €

_____ €

_____ €

c) Wurden **Pfändungen** durchgeführt /angedroht? nein ja

Wenn ja von wem und in welcher Form? _____

d) Wurden **sonstige Zwangsmaßnahmen** vorgenommen bzw. angedroht
(z.B. Eintragung einer Sicherungshypothek)? nein ja

e) Wurden **Kredite** gekündigt? nein ja

f) Gab es **Scheckrückgaben/Rücklastschriften**? nein ja

20. Kennen Sie Ihre Ratingeinstufung bei den wichtigen Finanzpartnern VOR Corona?

nein ja: _____

21. Kennen Sie Ihre Lieferanteneinstufung bei den wichtigen Vertragspartnern VOR Corona?

nein ja: _____

Wirtschaftliche Verhältnisse: (lt. Jahresabschluss, EÜR oder qualifizierter Dez.-BWA)	Geschäftsjahr 20..	Geschäftsjahr 20..	Geschäftsjahr 20..
Umsatz (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Gewinn/Verlust (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Bilanzsumme (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €
Eigenkapital (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €
Verbindlichkeiten < 1 Jahr Laufzeit (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €
Materialaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Personalaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Raumkosten (Miete, Pacht, Energiekosten lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Leasingkosten (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Abschreibungen (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Zinsaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €
Tilgungsleistung (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €
<u>Nur Einzelunternehmen und Personengesellschaften:</u> Privatentnahmen (inkl. Sonderausgaben) (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €
Privateinlagen (lt. Bilanz)	_____ €	_____ €	_____ €

Wirtschaftliche Veränderung in 202. (lt. qualifizierter Monats-BWAs)	Januar		Februar	
	Lfd. Jahr 202.	Vorjahr 2019	Lfd. Jahr 202.	Vorjahr 201.
Umsatz (lt. BWA)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Überschuss/Verlust (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Materialaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Personalaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Raumkosten (Miete, Pacht, Energiekosten lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Leasingkosten (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Abschreibungen (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Zinsaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

Wirtschaftliche Veränderung (lt. qualifizierter Monats-BWAs)	März		April	
	Lfd. Jahr 202.	Vorjahr 202.	Lfd. Jahr 202.	Vorjahr 202.
Umsatz (lt. BWA)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Überschuss/Verlust (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Materialaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Personalaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Raumkosten (Miete, Pacht, Energiekosten lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Leasingkosten (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Abschreibungen (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Zinsaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

Wirtschaftliche Veränderung in 2020 (lt. qualifizierter Monats-BWAs)	Mai		Juni	
	Lfd. Jahr 2020.	Vorjahr 202.	Lfd. Jahr 202.	Vorjahr 202.
Umsatz (lt. BWA)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Überschuss/Verlust (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Materialaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Personalaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Raumkosten (Miete, Pacht, Energiekosten lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Leasingkosten (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Abschreibungen (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Zinsaufwand (lt. GuV)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

22. Wie hoch sind die aktuellen Kontokorrentinanspruchnahmen bei welchem vereinbarten Limit?

Bank/Sparkasse/Kreditinstitut	Inanspruchnahme	Limit	Befristet bis
_____	_____ €	_____ €	_____
_____	_____ €	_____ €	_____
_____	_____ €	_____ €	_____
_____	_____ €	_____ €	_____

23. Für Krisenbewältigungsanalyse bzw. Fortführungsprognose benötigte Unterlagen:

<u>a) zur wirtschaftlichen Entwicklung</u>	liegen vor	werden eingeholt
Jahresabschlüsse der letzten 3 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Letzte Einkommensteuererklärung mit Steuerbescheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktuelle betriebswirtschaftliche Auswertung mit Summen und Saldenliste für das laufende Jahr (nicht älter als 3 Monate!!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <u>b) zur Liquiditätssituation</u>		
Aufstellung der aktuellen Verbindlichkeiten mit Fälligkeiten, unterteilt in Lieferanten, Löhne, Sozialversicherung, Finanzamt und Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstellung der aktuellen Kundenforderungen mit Fälligkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstellung der aktuellen Leasingverpflichtungen (Monatsrate, Laufzeit, Übernahmepreis etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstellung über den aktuellen Auftragsbestand (mit geplanten Ausführungsterminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <u>c) zu den Bankdarlehen bzw. Kreditsicherheiten</u>		
Aktuelle Kreditübersichten der Hausbanken (betrieblich und privat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopien der Kreditverträge mit Sicherungsvereinbarungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wertermittlungen betrieblicher und privater Immobilien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundbuchauszüge betrieblicher und privater Immobilien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundschildzweckerklärungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <u>d) Sonstige Unterlagen</u>		
Liste aller Arbeitnehmer unter Angabe des Namens, des Alters, des Eintrittsjahrs, der Funktion und des Bruttogehaltes sowie Sonderzahlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben zur Einkommensverwendung (Siehe Formblatt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miet-/Pachtverträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieferverträge/Abnahmeverträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auflistung von schwebenden Verfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Möglichkeiten zu Beiträgen zur Überwindung der wirtschaftlichen Schwierigkeiten

Inhaber/UnternehmerIn/Gesellschafter:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Hauptlieferanten:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Vermieter/Pachtgeber:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Finanzamt/Kommune/Steuerstelle:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Sozialversicherungsträger/Arbeitsagentur:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. _____	4. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	4. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5. _____	5. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	5. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
4. _____		4. _____ €
5. _____		5. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
4. _____		
5. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
4. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
5. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Hausbank(en)/Kreditinstitute/Leasinggeber	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4. _____	4. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	4. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5. _____	5. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	5. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
4. _____		4. _____ €
5. _____		5. _____ €

Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):	
1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?	
1.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____
2.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____
3.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____
4.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____
5.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____

KfW/IB/Bürgschaftsbank/Fördermittelgeber:	1.	_____	Mitwirkung erforderlich?	1.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Gespräche geführt?	1.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	2.	_____		2.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		2.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	3.	_____		3.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		3.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	4.	_____		4.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		4.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	5.	_____		5.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		5.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:							
1.	_____	1.	_____	€				
2.	_____	2.	_____	€				
3.	_____	3.	_____	€				
4.	_____	4.	_____	€				
5.	_____	5.	_____	€				
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):								
1.	_____							
2.	_____							
3.	_____							
4.	_____							
5.	_____							
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?								
1.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja:	_____					
2.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja:	_____					
3.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja:	_____					
4.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja:	_____					
5.	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja:	_____					

Sonstige:	Mitwirkung erforderlich?	Gespräche geführt?
1. _____	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	1. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. _____	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3. _____	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn zur Mitwirkung bereit, Bezeichnung des Konsolidierungsbeitrags und Höhe in Euro:		
1. _____		1. _____ €
2. _____		2. _____ €
3. _____		3. _____ €
Wenn <u>nicht</u> zur Mitwirkung bereit, kurze Darlegung der Ablehnungsgründe (sofern erkennbar):		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
Wurden ggfs. Voraussetzungen für die Mitwirkungsbereitschaft genannt?		
1. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
2. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		
3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____		

Gerne unterstützen wir Sie bei der betriebsinternen Auseinandersetzung mit der mehrseitigen Checkliste. Gleiches gilt für die Suche nach etwaigen Fördermöglichkeiten zur Inanspruchnahme einer externen Fachberatung.

Bitte kommen Sie bei Rückfragen gerne auf uns zu. Sie erreichen uns unter der Rufnummer 0391 5693-136 oder über E-Mail doerte.werner@magdeburg.ihk.de.

Ihre IHK Magdeburg