



CPP

Jedem mehr Wert geben

Gesund und munter

ARBEITGEBERANGEBOTE FÜR GESUNDHEIT UND VORSORGE

Therapien gegen Wartezeiten:

Gesundheitsservices, die Fehlzeiten
kürzer machen

Low Budget – High spirits:

Günstige Gesundheits-Budgets sorgen
bei Mitarbeitenden für gute Laune

Rettungsring bei langer Krankheit:

Bei Berufsunfähigkeit ohne finanzielle
Sorgen gesund werden



Mehr Gesundheit, mehr Sicherheit, weniger Stress



Oliver Schön, Geschäftsführender Gesellschafter
Corporate Pension Partner CPP GmbH

Mehr als 40 Prozent aller Beschäftigten der Gen Z fühlen sich aktuell bei der Arbeit gestresst. Kein Wunder: Inflation, Kriegsbedrohungen, Zukunftssorgen, immer noch die Auswirkungen von Corona und damit einhergehende Existenzängste: All das kann auf die Menschen in Ihrem Unternehmen abfärben. Um diese Talente nicht zu verlieren, sondern ihre Arbeitskraft möglichst lange zu halten – und neue Talente zu finden, sind heute Strategien gefragt, die das gesundheitliche, finanzielle und mentale Wellbeing in den Fokus rücken. Wussten Sie, dass psychische Erschöpfung, Stress und Burnout längst keine Randerscheinung mehr sind? Laut DAK-Psychoreport nahm von 2010 bis 2020 die Zahl längerer Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen um 56 Prozent zu. Hier kommt die betriebliche Berufsunfähigkeitsversicherung ins Spiel, der wir uns ab Seite 11 ausführlich widmen.

Zum Glück hat die mentale Gesundheit des Teams heute für die meisten Führungskräfte bereits große Priorität. Wenn sie ihre Fürsorgepflicht ernst nehmen und ihren Mitarbeitenden unter die Arme greifen, wirkt sich das letztlich auf die Produktivität aus – übrigens auch bei allen anderen gesundheitlichen Fragen. Mitarbeitende, die sich nicht nur als Arbeitskraft, sondern als Mensch wahrgenommen sehen, fühlen sich mit dem Unternehmen verbunden, sind motivierter, produktiver und zeigen sich auf lange Sicht loyal. Wie das gelingen kann? Vielleicht mit gesundheitlichen Benefits, die in der Breite genutzt

werden, konkrete Bedürfnisse aufgreifen und ein gesundes, stressfreies Arbeitsklima schaffen. Mehr dazu, wie das konkret aussehen kann, erzählt Bauunternehmer Ulf Michel (S. 13). Oder mit einem betrieblichen Berufsunfähigkeitsschutz, der in persönlichen oder gesundheitlichen Krisenzeiten so viel Unterstützung beinhaltet, dass langzeiterkrankte Beschäftigte sich ganz auf ihre Genesung konzentrieren können. Letztlich ist jeder für die Menschen investierte Euro eine gute Investition in die Zukunft Ihres Unternehmens. Nicht zuletzt, da Sie sich als fürsorgender Partner von anderen Arbeitgebern abheben.

Packen Sie es an – mit einem Vorsorgekonzept, das sowohl auf die Verbesserung der persönlichen Finanzen abzielt, als auch dafür sorgt, dass die berufstätige Mutter aus der Buchhaltung und der zuverlässige Schichtdienstführer eben nicht ausbrennen und dann ausfallen. Und nicht zuletzt mit einer betrieblichen Krankenversicherung, die durch ihre Leistungen zu einer schnelleren und besseren Genesung beiträgt. Seien Sie für Ihre Mitarbeitenden da: Wir erledigen den Rest.

Ich wünsche ihnen eine entspannte Lektüre und eine stressfreie Zeit!

Ihr

Oliver Schön

„Gute Besserung!“ für Ihre Mitarbeitenden



Inhalt

- 6 Kosten
Gesundheit kostet – Krankheit noch mehr
- 8 Benefits
Strategie statt Quengelware
- 11 Gesundheitsservices
Therapien gegen Wartezeiten
- 12 Budget-Tarife
Low Budget – High Spirits
- 14 Krankenhaustarif
Einmal 1. Klasse bitte
- 16 Berufsunfähigkeitsvorsorge
Rettungsring bei langer Krankheit
- 18 Berufsunfähigkeitsvorsorge
Am richtigen Ende gespart
- 20 Win-win
Von den richtigen Benefits
profitieren beide Seiten
- 22 Unternehmenskultur
Wir sorgen für Dich!
- 24 Wiedereinstieg
Froh, wieder an Bord zu sein
- 26 CPP-Leistungen
Spezialisten gefragt
- 27 Impressum



Gesundheit kostet,

Immer höhere Gesundheitsaus- gaben

4.980 €

Prävention und Behand-
lung, Rehabilitation und Pflege – Ausgaben
für die Gesundheit wachsen laut Statistischem
Bundesamt kontinuierlich: zwischen 1992 und
2019 stiegen sie von 159,5 auf 413,8 Milliarden
Euro – 3,6 Prozent pro Jahr. Umgerechnet
stiegen die Gesundheitsausgaben in diesem
Zeitraum pro Kopf von 981 auf 4.980 Euro im
Jahr. Von 2019 auf 2020 wuchsen die Ausgaben
aufgrund der Corona-Pandemie sogar um knapp
6,5 Prozent auf 440,6 Milliarden Euro.



104 €

pro Monat

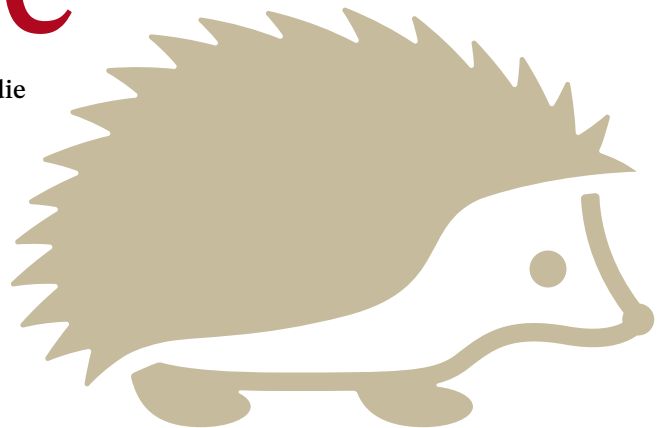
geben Privathaushalte
durchschnittlich für
Gesundheitsleistungen und
-produkte aus.

DStatis 2019

Immer mehr IGeL-Leistungen

100 €

Wer zum Arzt geht, muss mittlerweile nicht nur an die
Versichertenkarte denken, sondern immer öfter auch an die
EC-Karte. 20, 30 oder 50 Euro sind heute – etwa für eine
Hautkrebsfrüherkennung oder ein PSA-Test – die Regel.
Eine Stoßwellentherapie kostet sogar rund 100 Euro. Denn
für die sogenannten individuellen Gesundheitsleistungen
(IGeL) zahlt die Krankenkasse nicht. Und dazu zählen
auch dringend angeratene Vorsorgeuntersuchungen wie
Knochendichtemessungen, Ultraschalluntersuchungen bei
der Krebsvorsorge oder eine Augeninnendruckmessung.



Zur Kasse bitte



985 €

Ob Erkältungsrezepte, Massage oder
Manuelle Therapie. Zehn Prozent
des Preises müssen Patienten für
Heil- und Hilfsmittel zuzahlen –
mindestens fünf, maximal zehn Euro
– bis zu zwei Prozent des jährlichen

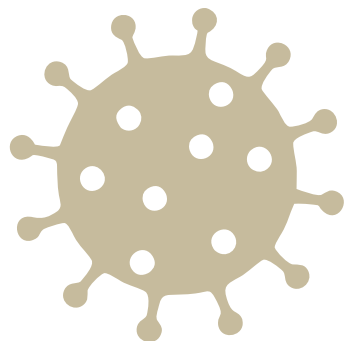
Bruttoeinkommens. Und zwei Prozent klingt zwar wenig. Bei
einem jährlichen Durchschnittseinkommen von 49.260 Euro
brutto (2022) lägen diese zwei Prozent schon bei 985,20 Euro.

Krankheit noch mehr

132.000

**Long Covid – das Risiko
langer Krankheiten steigt**

Die WHO schätzt, dass jeder zehnte Covid-19-Patient Long Covid bekommt – für das Financial Planning Board (FPSB) ein klares Signal, sich mit der Absicherung der eigenen Gesundheit zu beschäftigen. Kein Wunder also, dass immer mehr Arbeitnehmer biometrische Risiken wie Berufsunfähigkeit, Invalidität und Pflegebedürftigkeit absichern möchten. 2020 hat es in Deutschland laut MDR rund 106.000 Anträge auf Berufsunfähigkeit wegen Corona gegeben. Ein Jahr später waren es bereits 132.000 Anträge.



54 von 1000

DAK, 2022

Höchster Krankenstand seit 25 Jahren:
5,4 Prozent der Belegschaften sind laufend krank – mit mehr als 20 Fehltagen pro Person und Jahr.

54,4 %

AOK, 2021

der Fehlzeiten gehen auf das Konto "Langzeiterkrankungen".

8,6 %

AOK, 2021

aller Krankheitsfälle dauern länger als 4 Wochen.

30,3 Tage

dauerten in 2020 die Fehlzeiten bei Mitarbeitenden, die sich aus psychischen Gründen krank meldeten – mehr als doppelt so lang wie bei anderen Erkrankungen.

Pfefferminzia 2022

200 - 400 €

baua, 2020

Teure Kranke – so viel kostet jeder Arbeitsunfähigkeitstag den Arbeitgeber. Plus Vertretungskosten.

27.300 €

Studie der Initiative Gesundheit und Arbeit der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherungen

sparen Unternehmen, die 10.000 Euro ins BGM investieren, aufgrund geringerer Krankheitsstände mittelfristig ein.

Zeit und Gesundheit:

Die Prioritäten haben sich geändert

Zwei klare Gewinner unter den Mitarbeiter-vorteilen sind laut einer Stepstone-Umfrage die Gesundheitsvorsorge und die betriebliche Altersvorsorge. Beides steht neben finanziellen Goodies wie Gewinnbeteiligung und Getränken ganz oben auf der Wunschliste der dort befragten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Existenzielle Vorsorge, die Arbeitsplatzsicherung, eine gesunde Lebensweise, Umweltbewusstsein und Work-Life-Balance – das zählt für Mitarbeitende heute – insbesondere für die jüngeren der Generation Z. Für sie ist das Wesentliche also wichtiger, als die typische Quengelware. Sie wünschen sich Arbeitgeber, die nicht nur Geld verschenken, sondern ihre Probleme rund um Krankheit, Berufsunfähigkeit und Altersvorsorge lösen und so echte Mehrwerte schaffen. Zusatzleistungen rund um Familie und Work-Life-Balance werden ebenfalls immer wichtiger. Und in Zeiten von Homeoffice möchten Mitarbeitende lieber die ortsunabhängige Mitgliedschaft in einem Fitnesscenter bezahlt bekommen, statt der Happy Hour oder des Tischkickers. Unternehmen, die hier die richtigen Benefits anbieten, werden bei bestehenden und neuen Mitarbeitenden als Arbeitgeber umso attraktiver.

Der Schutz der eigenen Arbeitskraft hat Priorität

Im wahrsten Sinn am wertvollsten ist die eigene Arbeitskraft. 1,3 Millionen Euro verdienen ausgebildete Fachkräfte hierzulande im Laufe ihres Arbeitslebens. Uniabsolventen kommen sogar 2,3 Millionen Euro. Nur arbeitet nicht jeder bis zur Rente. Jeder fünfte Angestellte

scheidet u.a. aus gesundheitlichen Gründen vorher aus. Arbeitgeber können die finanziellen Sorgen mit einer betrieblichen Berufsunfähigkeitsversicherung abfedern.

Gesundheits-Goodies kommen an

Gesunde Benefits, von denen wirklich beide Seiten etwas haben, sind zum Beispiel Gesundheitsbudgets, Telemedizin und Facharztterminservice. Mitarbeitende können damit von kostenlosen Leistungen profitieren, die über den Rahmen einer gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen. Dazu zählen bestimmte IGeL-Leistungen, wie die Krebsvorsorge, Krankengymnastik, Massagen, Osteopathie und Zahnersatz.

Vorteil: Beide

All diese dafür verwendeten Betriebsausgaben können Arbeitgeber bis zu einem Wert von 50 Euro pro Monat steuer- und sozialversicherungsfrei anbieten und sie werden für ihre Fürsorge prompt belohnt: Nein, nicht nur mit weniger Krankentagen, sondern auch mit einem gesundheitsbewussten und zufrieden Team, das motivierter arbeitet, sich in der Firma wertgeschätzt fühlt, und gern bleibt. So steigern Arbeitnehmer dank gesundheitlicher Benefits die Arbeits- und Leistungsfähigkeit, die Mitarbeiterzufriedenheit verbessert sich, ebenso die Loyalität. Und das ist nicht zuletzt auch strategisch interessant. Denn Unternehmen, die ihren Mitarbeitenden die richtigen Benefits bieten, machen im Wettbewerb um Fachkräfte das Rennen: Die guten bleiben, und neue kommen.

Strategie statt Quengelware

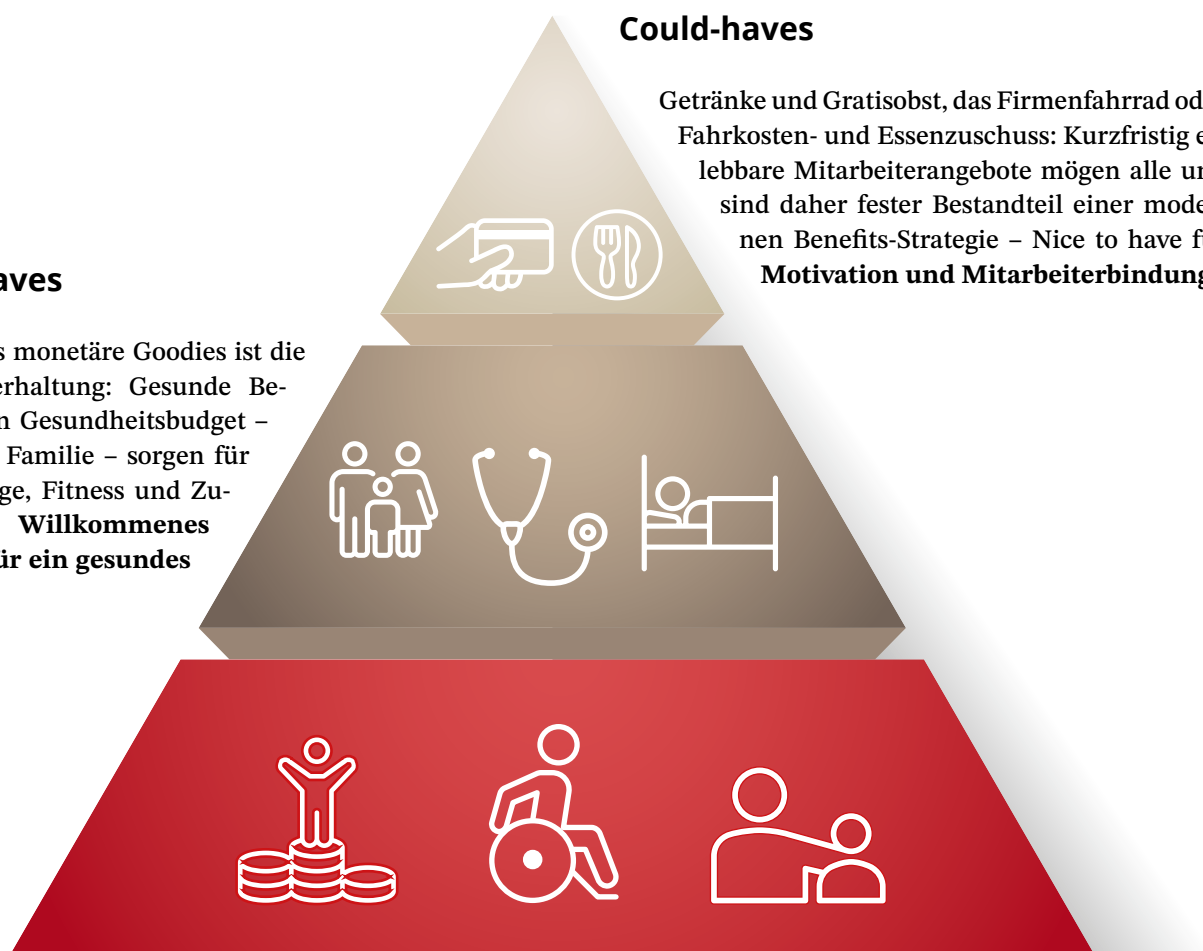
Die Erfüllung von Grundbedürfnissen steht bei Arbeitnehmenden an erster Stelle – wer hier punktet, gewinnt Freunde fürs Arbeitsleben. Statt der typischen Quengelware wie Jobrad und Obstkorb machen Unternehmen ihre Mitarbeitenden mit existenziellen Themen glücklich: Vorsorge, Arbeitsplatzabsicherung und Wellbeing – das sind die wahren Gründe für gute Stimmung im Team.

Should-haves

Wichtiger als monetäre Goodies ist die Arbeitskrafterhaltung: Gesunde Benefits wie ein Gesundheitsbudget – auch für die Familie – sorgen für mehr Vorsorge, Fitness und Zufriedenheit. **Willkommenes Wellbeing für ein gesundes Team.**

Could-haves

Getränke und Gratisobst, das Firmenfahrrad oder Fahrkosten- und Essenzuschuss: Kurzfristig erlebbare Mitarbeiterangebote mögen alle und sind daher fester Bestandteil einer modernen Benefits-Strategie – Nice to have für **Motivation und Mitarbeiterbindung.**



Must-haves

Der größte Anteil des Vorsorge-Budgets sollte sich der Existenzsicherung Ihrer Mitarbeitenden widmen: Das stärkt die Mitarbeiterbindung und erleichtert im Fall einer Berufsunfähigkeit den Wiedereinstieg. Und die Vorsorge fürs Alter und die Einkommenssicherung für lange Krankheiten nehmen die Sorge, im Fall der Fälle nicht mehr die Familie ernähren oder die Raten fürs Haus aufbringen zu können. **Problemlösung statt Quengelware.**



Therapien gegen Wartezeiten

Für die Mitarbeitergesundheit sind Assistance-Leistungen ein echter Mehrwert und sollten daher als Baustein in keiner betrieblichen Vorsorgestrategie fehlen. Ob Mitarbeitertelefon, Facharzt-Service oder auch Coaching-Angebote mit Beratungsleistungen zum Thema Burnout und Erschöpfung: Die Auswahl an gesundheitsfördernden Angeboten nimmt rasant Fahrt auf. Gut so, denn neben der Kostenersparnis bieten die richtigen Assistance-Leistungen einen großen Gewinn in puncto Mitarbeitergesundheit und zahlen auf ein modernes „gesundheitsbewusstes“ Employer Branding ein.



Statt lange – während der eigentlichen Arbeitszeit – im Wartezimmer verbringen zu müssen, können Beschäftigte damit bei einem gesundheitlichen Problem auch beispielsweise Sonntagnachmittag den Rat eines Facharztes einholen. Telemedizin macht's möglich. Das kommt zum Beispiel der jungen Mitarbeiterin im Marketing entgegen, die eigentlich nur eine neues Rezept für ihre kranke Tochter benötigt. Nach kurzer Rücksprache mit einem Arzt bekommt sie es nun online – so einfach kann es gehen.

Dank eines Facharzt-Terminservices kommt der App-Entwickler einer Werbeagentur nun sofort an die Reihe, statt mehrere Wochen auf einen Termin beim Orthopäden warten zu müssen, bevor die verdrehte Schulter erstmals untersucht und behandelt wird – und bekommt ggf. die Chance, zeitnah eine Zweitmeinung einholen zu können. Schon jetzt warten Patienten in Deutschland etwa 30 Tage auf einen Termin beim Facharzt. In dieser Zeit ist der kreative Entwickler lahmgelegt – und das immer mit der Sorge um seinen Arbeitsplatz und um nicht mehr einzuhaltende Abgabefristen. 30 Tage, in denen weder er noch seine Abteilung wissen, welche Diagnose vorliegt und wann wieder mit ihm zu rechnen ist.

Anders mit einem guten Gesundheitsservice. Der bezahlt sich quasi von selbst und sorgt für weniger Fehlzeiten. Jeder ausgefallene Tag kostet den App-Entwickler, sein Team und die wartenden Agenturkunden kostbare Nerven und den Arbeitgeber viel Geld.

Wir bei Corporate Pension Partner CPP rechnen für unsere Kunden mit 200 bis 400 Euro täglich im Durchschnitt – oder auf den Monat gerechnet gut 8.000 Euro. Wobei der App-Entwickler sogar darüber liegen dürfte.

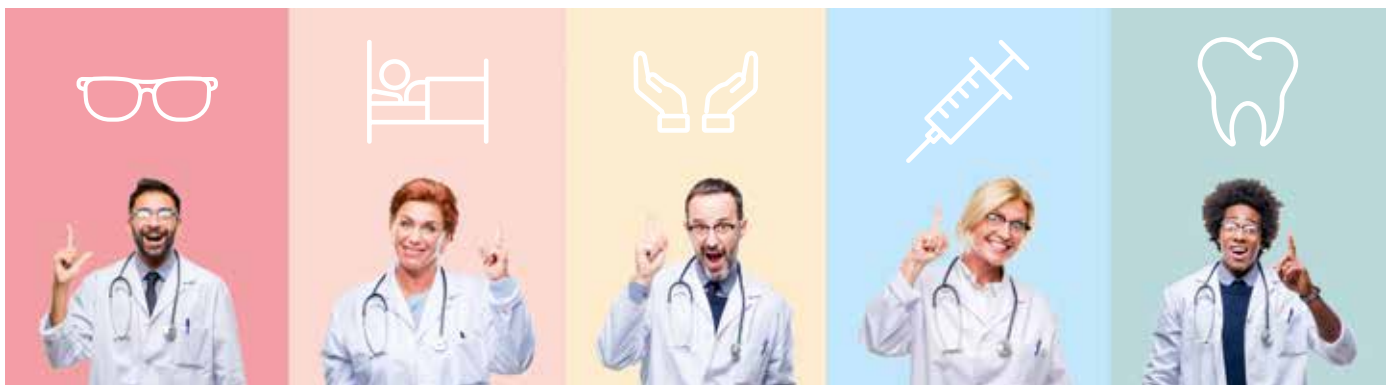
Moderne Services sparen Zeit und Nerven

Telemedizin und Facharzt-Terminservice rechnen sich hier direkt monetär und zahlen zudem auf das Konto der Mitarbeiterzufriedenheit ein. Denn durch die schnelle Diagnose und prompte Terminvergabe können Mitarbeitende schneller und in Ruhe genesen – da sie sich darauf verlassen können, dass das Thema Gesundheit im Unternehmen gemeinsam und planvoll geschultert wird.

Die Vorsorgeleistung ihres Arbeitgebers und medizinische Versorgung im Krankheitsfall werten sie als wohlwollende Fürsorge – und die ist nicht überall selbstverständlich.

Low Budget – High Spirits

Gesund – und gute Laune – machen Benefits für Vorsorgeleistungen, die die Gesundheit der Belegschaft fördern. Schließlich gibt jeder Haushalt im Monat mehr als 100 Euro für von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gedeckte Gesundheitsleistungen aus. Mit einem festen Gesundheitsbudget können Arbeitgeber da was tun.



Hilfsmittel

z. B. Seh- und Hörgeräte, LASIK-OPs) und Heilmittel (z. B. Massagen, Logopädie, Krankengymnastik)

Krankenhaustagegeld

Krankenhaustagegeld bis zu 28 Tage à 10 Euro am Tag

Alternativmedizin

Naturheilverfahren durch Ärzte oder Heilpraktiker (z. B. Akupunktur, Osteopathie und Chiropraktik)

Vorsorge & Schutz

Vorsorgeuntersuchungen, Arznei- und Verbandsmittel und Schutzimpfungen (z. B. Reiseschutzimpfungen)

Zahnarztleistungen

Zahnprophylaxe, -behandlung und -ersatz (Kronen, Brücken, Inlays und Implantate)

Gesundheitsbudgets sind schnell erklärt: Ein fester Betrag pro Mitarbeitenden im Jahr für Gesundheitsleistungen aller Art, sei es die neue Brille, Zahnersatz oder die Massage. Im Gegensatz zu vielen anderen Benefits ist das Gesundheitsbudget damit für alle da. Neben Gesundheitsservices wie Telemedizin und Facharzt-Terminservices bekommen Mitarbeitende zum Beispiel ein Budget von 600 Euro im Jahr, mit dem sie genau dann und genau dort Hilfe bekommen, wo sie es am meisten brauchen. In guten Tarifen kann der Mitarbeitende auch seine Familie mit absichern. Für Fa-

milienangehörige zahlt er zwar selbst, aber zum gleichen günstigen Gruppentarif des Arbeitgebers. Damit für die Personalabteilung kein Aufwand entsteht, werden Belege ohne Umstände für den Arbeitgeber direkt und ganz einfach vom Mitarbeitenden per App eingereicht, und die Erstattung ist meist schneller auf dem Konto, als die Rechnung fällig ist. Gut für die Gesundheit also und günstig für den Arbeitgeber – die Firma kostet das Budget gerade einmal 22 Euro pro Monat und Mitarbeitendem. Ein Low-Budget-Benefit mit hohem Wirkungsgrad, das mehr leistet, als es kostet.

Durch Hochs und Tiefs ein starkes Team

Ein Interview mit
Ulf Michel



Michel Bau, ein mittelständisches Bauunternehmen im innerstädtischem Leitungs- und Tiefbau, setzt auf eine langfristige Zusammenarbeit – mit innovativen Ideen, die dabei helfen, das Traditionsunternehmen als attraktiven Arbeitgeber hervorzuheben. Anders als viele andere Unternehmen in der Baubranche kann sich Michel Bau bei seinen rund 100 Mitarbeitenden und am Markt als sicherer und fürsorglicher Partner platzieren: Dank eines passgenauen Gesundheitskonzepts. Wie das konkret aussieht? Darüber sprachen wir mit Geschäftsführer Ulf Michel.

Sie haben das Thema Gesundheit im vergangenen Jahr auf die Agenda genommen. Welchen Mehrwert haben Sie darin gesehen?

Das Thema Gesundheit wird immer wichtiger. Wir werden alle immer älter – und das hoffentlich gesund. Obwohl wir bei Michel Bau heute schon sehr viel mehr Maschinen einsetzen, als noch vor 10 bis 15 Jahren, ist Hoch- und Tiefbau immer noch ein anstrengender Job: Draußen auf der einen Seite, aber auch in den Büros, wo die Kollegen sieben bis acht Stunden am Schreibtisch sitzen.

Michel Bau hat sich entschieden ein Gesundheitsbudget von 600 Euro einzusetzen, mit dem ein Mitarbeitender Benefits selbst auswählen kann. Inwiefern profitieren Sie davon?

Alternativ hätten wir natürlich auch überlegen können, den Mitarbeitenden einfach mehr Geld zu geben. Aber ich hab das kurz durchgerechnet: Es kostet uns bei unserem Modell pro Person etwa 25 Euro pro Monat – hochgerechnet aufs Jahr also

etwa 300 Euro. Der Mitarbeitende hat im Budget aber 600 Euro. Wenn ich ihm einfach die 300 Euro geben würde, blieben ihm davon vielleicht 150 Euro netto übrig. Jetzt hat er sogar ein Budget von 600 Euro. Er bekommt also das Vierfache netto raus. Es ist also völlig klar, dass dies die viel attraktivere Lösung ist.

Es ist auch einen Terminservice in Ihrem Paket enthalten, mit dem Ihre Mitarbeitenden schneller an einen Facharzttermin kommen. Inwiefern ist das von Vorteil für Ihre Firma?

Das ist ein spannendes Stichwort. Die Terminvergabe ist auch wirtschaftlich für uns hoch interessant. Denn was passiert denn, wenn ein Mitarbeiter sich draußen das Knie verdreht? Er kann nicht mehr arbeiten, geht zu seinem Arzt, der ihn zunächst zum MRT weiterüberweist. Den ersten Termin hat er dort vielleicht in sechs bis acht Wochen, in denen er erst einmal ausfällt – und all das, ohne dass irgendjemand weiß, was mit ihm passiert, wann er wieder

einsatzfähig ist, und ohne das eine mögliche Operation und anschließende Heilung angeschoben wird. Alles, was wir in diesem Prozess beschleunigen können, ist auch bares Geld für uns. Denn wir haben zwar viele Mitarbeitende, aber wir haben noch mehr Arbeit. Jeder Mitarbeitende, der fehlt, tut uns weh.

Aus Arbeitgebersicht absolut nachvollziehbar. Aber wie kommt das Modell bei den Mitarbeitenden an? Und vielleicht noch wichtiger: In welchem Umfang wird es genutzt?

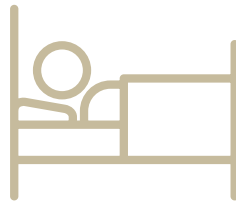
Nun. Wir haben unsere Mitarbeitenden im Vorwege darauf vorbereitet, dass da bald etwas auf sie zukommt. Gleich im Januar berichteten mir die ersten Mitarbeitenden, dass der letzte Monat für sie ein wahrer Gesundheits- und Wellnessmonat gewesen sei. Sie hatten sich schon im Vorwege Arzttermine geben lassen: Ein Kollege hat sich die Zähne machen lassen, ein anderer eine neue Brille ausgesucht – das erste Feedback war also überaus positiv.

Einmal 1. Klasse bitte – die beste Medizin für Ihr Team

Die beste gesundheitliche Versorgung für Ihre Mitarbeitenden:

Im Fall eines Krankenhausaufenthalts ist das schon ab einem Monatsbeitrag unter 30 Euro realisierbar – mit einer stationären Zusatzversicherung. Als Unternehmen liefern Sie damit ein Pfund stationärer Privatleistungen, die beiden Seiten zugute kommt.

Ihre Beschäftigten werden schneller wieder gesund und leistungsfähig und danken Ihnen den Privatpatientenstatus mit gestärkter Verbundenheit zum Unternehmen.



Denn Fakt ist: Die gesetzliche Krankenversicherung hat ohne Frage ihre Grenzen. Keine freie Arzt- oder Krankenhauswahl, nicht selten begrenzte Leistungen, Mehrbettzimmer und fehlende Chefarztbehandlung. Einschränkungen – und ohne Frage Hindernisse für eine zügige Genesung, die die Rückkehr aus dem Krankenhaus und hin zum Arbeitsplatz verzögern. Durch die Bereitstellung einer stationären Zusatzversicherung können Arbeitgeber diese Barrieren aus dem Weg räumen. Als besonderen Mehrwert für Mitarbeitende liefern sie die Möglichkeit, sich in medizinischen Notfällen optimal versorgt zu fühlen und sich schneller zu erholen – allein dadurch, dass ein notwendiger Krankenhausaufenthalt so kurz und komfortabel wie möglich gestaltet werden kann und die Behandlung im besten geeigneten Krankenhaus stattfindet. Die Vorteile für gesetzlich krankenversicherte Beschäftigte liegen dabei auf der Hand: Bei ambulanten Operationen profitieren sie durch den betrieblichen Zusatztarif von privatärztlichen Behandlungen ohne lange Wartezeiten oder Einschränkungen. Stationär erhalten sie eine 100-prozentige Erstattung

für Chef- und Facharztbehandlungen sowie für die Unterbringung im Einbettzimmer und Transportkosten zum und vom Krankenhaus.

Win-win für beide Seiten

Indem Unternehmen sich um das Wohlbefinden ihrer Mitarbeitenden kümmern und diese im Krankheitsfall optimal behandelt wissen möchten, vermitteln Sie, wie wichtig jeder Einzelne ihnen ist. Die beste medizinische Versorgung ist am Schluss nicht nur Voraussetzung für eine schnelle Genesung. Sie bringt zufriedene – und somit loyale – Mitarbeitende an den Arbeitsplatz zurück. Dabei muss es gar nicht die schwere oder langwierige Krankheit sein, die ins Krankenhaus führt. Oft sind es die kleinen Dinge, wie eine zusätzliche Diagnose bei länger anhaltenden Rücken- oder Kopfschmerzen. Hier kann die Privatleistung helfen, die Kosten für notwendige – und zeitnahe – Untersuchungen wie MRT oder CT abzudecken. In jedem Fall schafft der private Zusatztarif nachhaltig positive Erlebnisse mit hoher Bindungskraft.



Mehr Schutz für Berufsunfähige

Rettungsring bei langer Krankheit

40 %

Deloitte Millennial Survey 2022

fühlen sich dauergestresst –
Gen Z under pressure.

Zeitraum 2022–2021,
Kaufmännische Krankenkasse

32 % mehr

Mitarbeitende mit Alkoholproblemen.

38 %

Swiss Life

leiden unter
Erkrankungen des
Bewegungsapparates –
Babyboomer
haben Rücken.

20 Tage

durchschnittlicher
Krankenstand auf
Rekordhoch.

DAK

25 %

Jede(r) Vierte
wird voraussichtlich
berufsunfähig –
41 Prozent davon
psychisch. Du liebe
Psyche!

Deutsche Aktuar-
vereinigung DAV

5,5 Wochen

Ursache Nr. 1 für Berufsunfähigkeit
sind psychische und Nervenkrankheiten
– psychisch bedingte Fehltage stiegen in
Betrieben und Behörden auf 276 Tage je
100 Versicherte.

DAK-Psych-
report 2022

Indeed

58 %

Burnout-Alarm: über die Hälfte
der Gen Z ist ausgebrannt.

20,33 %

Cosmos
Direkt

Auf dem 2. Platz der
Ursachen für Berufsunfähigkeit
stehen Erkrankungen des
Bewegungsapparats.



Mit (finanzieller) Sicherheit schneller gesund

Die Hütte brennt, um es einmal deutlich zu sagen. Studien zum Thema Stress und Burnout schlagen Alarm. Vier von zehn Beschäftigten der 19- bis 39-Jährigen fühlen sich bei der Arbeit gestresst und wünschen sich mehr Unterstützung. Im Vergleich zu älteren Mitarbeitenden berichten mehr Millennials und die Altersgruppe der Gen Z (hier sogar 58 Prozent) über Burnout-Probleme. Gefangen in der Mental-Load-Falle sind besonders Frauen unter 40 Jahren. Fast die Hälfte der jungen Mitarbeiterinnen gibt an in ihrem Alltag dauergestresst zu sein. Und die älteren? Die Generation der sogenannten Babyboomer hat „Rücken“. Zu diesem Ergebnis ist eine Studie der Versicherung Swiss Life gekommen. Rund 38 Prozent leidet unter Erkrankungen des Bewegungsapparates – im Vergleich zu 16 Prozent bei den 35- bis 44-Jährigen. Das sind düstere Aussichten – auch für Unternehmen. Laut einer Analyse der Deutschen Aktuarvereinigung DAV zum Thema Berufsunfähigkeit könnten sogar 25 Prozent der Beschäftigten irgendwann über längere Zeit unbeschäftigt sein.

Um all diese Talente nicht zu verlieren, sondern sie und ihre Arbeitskraft möglichst lange zu halten – sind Strategien gefragt, die das physische und das mentale Wohlbefinden

in den Fokus rücken – auch finanziell. Neben der Vorsorge ist die Existenzsicherung wichtig. Ein großer Trend im Rahmen betrieblicher Gesundheitskonzepte und Vorsorgemodelle ist der betriebliche Berufsunfähigkeitsschutz – als sicheres Netz für all jene, die früher oder später einfach nicht mehr können. Arbeitgeber, die damit für ihre Beschäftigten vorsorgen, signalisieren eine Zugewandtheit, die Mitarbeitende bei anderen Arbeitgebern in der Regel nicht vorfinden: „Wir sind für dich da und stehen auch dann zu dir, wenn du längere Zeit für uns ausfällst.“ In Zeiten des Fachkräftemangels ist das ein nicht zu unterschätzendes Argument. Tatsächlich fängt der Vorsorgedanke des Berufsunfähigkeitsschutzes über den Arbeitgeber sogar schon früher an. Nicht erst, wenn es hart auf hart kommt, profitieren beide Seiten von der Absicherung der Arbeitskraft. Aber auch nach der Krankheit, in der Phase der Wiedereingliederung mit reduzierten Arbeitsstunden, sorgt die Berufsunfähigkeitsversicherung für die finanzielle Sicherheit, die den Wiedereinstieg vereinfacht. Auch präventiv gibt der Berufsunfähigkeitsschutz über den Arbeitgeber das gute Gefühl, finanziell nicht den Boden unter den Füßen zu verlieren, wenn mal etwas sein sollte. Das nimmt Existenzängste – und damit den Stress.

„Mach dir keinen Stress.
Wir sind für dich da!“

**So profitieren Ihre Mitarbeitenden
vom betrieblichen Berufsunfähigkeitsschutz (BU)**

Am richtigen Ende gespart

Simple Antwort auf 1.000 Fragen

Über den Arbeitgeber entfällt die Gesundheitsprüfung mit langen Fragebögen und somit auch etwaige Ablehnungen, Zuschläge oder Ausschlüsse. Die Firma bestätigt lediglich, dass die zu versichernde Person zum Zeitpunkt der Beantragung arbeitsfähig ist und in den letzten 2 Jahren nicht länger als 4 Wochen am Stück arbeitsunfähig war.



50 % Nettoersparnis durch Zuschüsse und Förderung

Der monatliche Nettobeitrag für die betrieblich abgeschlossene Berufsunfähigkeitsversicherung ist dank staatlicher Förderung und Arbeitgeberzuschüssen im Regelfall nur halb so hoch, wie für die private. Weil bei Auszahlung Steuern und Sozialversicherungsbeiträge fällig werden, sollte die Absicherung etwas höher ausfallen. Das Thema Entgeltumwandlung ist aber nicht mal eben erklärt. Eine gute Beratung und ein Angebot mit echten Zahlen gehört für Ihre Mitarbeitenden in jedem Fall dazu.



**BU-Rente:
1.750 € Netto**



**BU-Rente:
2.275 € Brutto/
1.750 € Netto**

Privat oder betrieblich?

Privat abgeschlossene Berufsunfähigkeitsversicherung

Sofern man im Dschungel der Möglichkeiten das passende Angebot findet, ist die private BU mit dem Start ins Berufsleben und ohne relevante Vorerkrankungen günstig zu haben. Doch mit jedem Lebensjahr, jeder gesundheitlichen Einschränkung und jedem beruflichen Risiko wird die Absicherung schwieriger und teurer. Außerdem sind längst nicht alle ausgeübten Berufe und Tätigkeiten versicherbar.

Im Krankheitsfall müssen Versicherte die Leistungen der BU selbst beantragen. Viele sind damit überfordert – gerade bei psychisch Erkrankungen, die immerhin den größten Anteil der BU-Ursachen ausmachen. Laut des Analysehauses Morgen & Morgen waren ausbleibende Kundenreaktionen 2022 mit 36 Prozent die häufigste Ursache für nicht ausgezahlte BU-Renten.

Die Beiträge für eine privat abgeschlossene Berufsunfähigkeitsversicherung gelten als Vorsorgeaufwendung und mindern in der Steuererklärung das zu versteuernde Einkommen. Zuschüsse des Arbeitgebers gibt es aber nicht. Die Beiträge sind im Vergleich zu alternativen Versicherungslösungen durchaus hoch. Welche monatliche Prämie im individuellen Fall gezahlt werden muss, hängt dabei vom Gesundheitszustand und von Faktoren ab, wie der gewünschten Höhe der BU-Rente, dem ausgeübten Beruf (gegliedert nach Risikogruppen) und dem Alter bei Vertragsabschluss.

Wieviel die Versicherung im Fall der Fälle zahlt, können Versicherte individuell festlegen. Grundsätzlich orientiert sich die Höhe der Absicherung aber immer am Einkommen der versicherten Person. Ist die private Berufsunfähigkeitsrente zum Zeitpunkt der Auszahlung die einzige Einnahmequelle und von der Höhe her noch im Rahmen des Grundfreibetrages, dann ist die Rentenleistung steuerfrei. Ansonsten ist der Ertragsanteil der Berufsunfähigkeitsrente zu versteuern.

Die Berufsunfähigkeitsrente unterstützt nach langer Krankheit auch die sanfte Wiedereingliederung ins Arbeitsleben: Sie fängt Einkommensverluste auf, die dadurch zustande kommen, dass die versicherte Person anfangs nur eine reduzierte Anzahl an Stunden arbeiten kann.

Betriebliche Berufsunfähigkeitsversicherung

Über den Arbeitgeber ist die BU für fast jeden günstig zu haben – dank staatlicher Förderung und durch Zuschüsse des Arbeitgebers. Je nach Rahmenvereinbarung kann die betriebliche BU die Hürde einer umfangreichen Gesundheitsprüfung umgehen. Auch „riskante“ Berufsgruppen, denen ein privater BU-Schutz verwehrt bliebe, bekommen über den Arbeitgeber eine Chance auf eine Absicherung bei einem längerfristigen Ausfall.

Bei der Absicherung über den Kollektivvertrag des Arbeitgebers hinterfragen Versicherungsanbieter über den Arbeitgeber die aktuelle Arbeitsfähigkeit der zu versichernden Person und erfragen, ob in den vergangenen 24 Monaten länger als 4 Wochen am Stück eine Arbeitsunfähigkeit vorlag. Nach Eintritt einer längeren Krankheit meldet der Arbeitgeber dem Versicherer den Wegfall der Lohnfortzahlung, woraufhin sich der Versicherer zur Feststellung des Gesundheitszustandes an den Mitarbeitenden wendet. Dieser vorgegebene, automatisierte Prozess hilft dem Mitarbeitenden etwaige Rentenzahlungen im Krankheitsfall rechtzeitig zu beantragen.

Der Beitrag wird direkt vom Bruttogehalt abgeführt. Dadurch reduziert sich der monatliche Nettobeitrag für Mitarbeitende regelmäßig um die Hälfte. Der Staat fördert die betriebliche Berufsunfähigkeitsvorsorge, indem er auf den Beitrag weder Steuern noch Sozialversicherungsabgaben berechnet. Gibt der Arbeitgeber dann noch einen Zuschuss, wird die Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos noch günstiger.

Die betriebliche Berufsunfähigkeitsversicherung ist im Leistungsfall als BU-Rente steuer- sowie ggfs. kranken- und pflegeversicherungspflichtig – in der Regel aber mit niedrigeren Steuersätzen.

Genau wie die private leistet auch die betriebliche Berufsunfähigkeitsabsicherung dann, wenn der Mitarbeitende aus gesundheitlichen Gründen nur noch zu weniger als 50% in der Lage ist, seinen Beruf auszuüben. Das macht die Wiedereingliederungsmaßnahmen nach einer längeren Krankheit finanziell für beide Seiten einfacher.

Von den richtigen Benefits

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind das wichtigste Kapital eines Unternehmens. Nur wer gesund ist, arbeitet gerne und produktiv. Dass sich Benefits im Rahmen des Gesundheitsmanagements lohnen, soll das folgende Beispiel zeigen. Hier kommen Julia Weber (42 Jahre) zu Wort, Personalverantwortliche eines fiktiven IT-Unternehmens, sowie der IT-Projektmanager Patrick Schröder (35 Jahre).

Was ich von den Zusatzleistungen halte? Na – sehr viel! Mit den Vorsorgeleistungen aus dem Gesundheitsbudget bekomme ich sogar meine Osteopathie-Sitzungen bezahlt – und Massagen gegen meine Rückenschmerzen. Solch einen Luxus habe ich mir bislang eher verkniffen, muss aber zugeben, dass ein entspannter Rücken viel Wert ist.

Außerdem kann ich mit dem Baustein Zahnersatz die Leistungen der bKV nutzen. Der Termin für zwei Keramikronen steht schon fest – und wird auch Zeit. Jetzt kann ich mir die teure Zahnbehandlung auch endlich leisten und muss den Großteil der Zahnarztrechnung nicht mehr selbst zahlen.

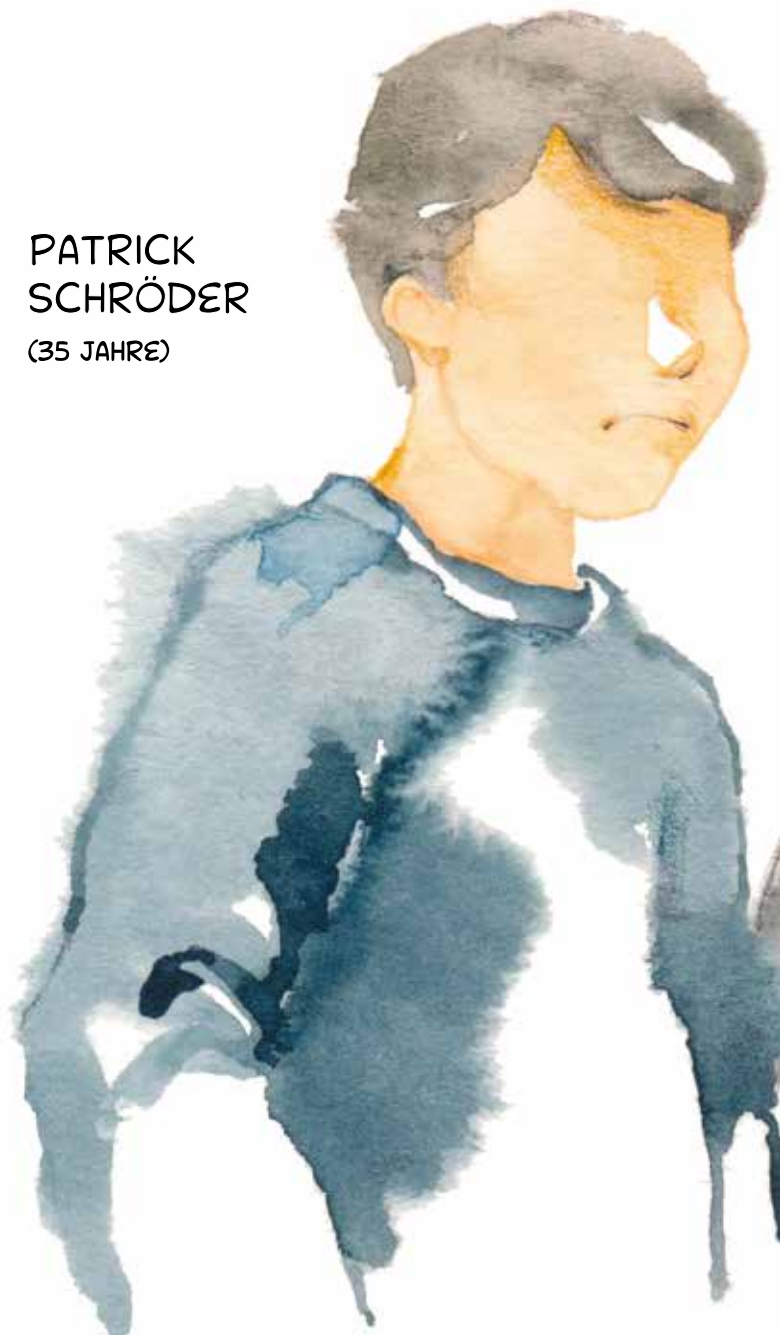
Das finde ich wirklich bemerkenswert: Meine Frau muss bald wegen eines kleinen Eingriffs ins Krankenhaus und ist und sie ist über mich ebenfalls zum Tarif meines Arbeitgebers versichert. Sie hat also ebenfalls schnell einen OP-Termin bekommen – daher hat sich der Abschluss des Familienbausteins jetzt schon für mich gelohnt.

Bislang hatte ich wirklich ein paar Existenzängste. Seit unsere Zwillinge geboren wurden, bin ich der Hauptverdiener. Beim Gedanken an die Zukunft – gerade mit Blick auf meinen Rücken – macht man sich da schon Gedanken, wie wir zum Beispiel unseren Baukredit weiter stemmen könnten, wenn ich längere Zeit ausfallen sollte. Jetzt kann ich beruhigt sein – über meinen Arbeitgeber bin ich finanziell gegen Berufsunfähigkeit abgesichert.

Das Gute ist: Sie zahlt auch dann, wenn ich nur zu 50 Prozent zurückkommen kann und gleicht das fehlende Gehalt aus.

All das ohne große Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten. So etwas wäre privat mit meinem Berufsrisiko auch finanziell nicht möglich. Durch Gesundheitsprüfung wäre ich wohl auch durchgerasselt.

**PATRICK
SCHRÖDER**
(35 JAHRE)



profitieren beide Seiten

	Leistungen für Mitarbeitende	Aufwand für Arbeitgeber
Gesundheitsbudget	600 € für Gesundheitsleistungen	22 € mtl. pauschal
Krankenhaustarif	Freie Arzt- und Krankenhauswahl 100 % Erstattung der Behandlung	27 € mtl. pauschal
Berufsunfähigkeitsversicherung	2.275 € Rente bei Berufsunfähigkeit	ca. 30 € (mtl. bei 30% Zuschuss)*
		ca. 80 € mtl./Mitarbeitenden

*Einstieg mit 35 Jahren als Ingenieur im Fahrzeugbau / 4.000,00 Brutto / Steuerklasse 1

LEISTUNGS- UND KOSTEN- ÜBERSICHT

JULIA WEBER
(42 JAHRE)



Dass Patrick sein Gesundheitsbudget gut annimmt, freut mich sehr. Denn wenn er krankheitsbedingt ausfällt, bekommen wir in seiner Abteilung bei der dünnen Personaldecke tatsächlich Schwierigkeiten. Die Fehlzeiten reduzieren sich auch. Das macht sich finanziell natürlich bemerkbar.

Wer hätte gedacht, dass eine Zahnbehandlung ein schönes Geschenk ist. Aber es ist so! Mir berichten sehr viele unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie glücklich sie mit ihren Benefits sind. Ich habe den Eindruck, dass die Motivation dadurch wirklich steigt. Vorsorgetermine sorgen also nicht nur gesundheitlich vor, wie der Name schon sagt, sondern gleichzeitig auch für mehr Mitarbeiterzufriedenheit.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Familien profitieren von einem Facharzt-Terminservice und einem Krankenhaustarif. Denn was nützt es uns, wenn Patrick zwar schnell wieder gesund ist und arbeiten könnte, aber weiterhin zuhause seine Kinder betreuen muss, während seine Frau lange auf den OP-Termin wartet ...

Als Personalverantwortliche profitiere ich vor allem von dem einfachen Handling. Der administrative Aufwand ist sehr gering und bei Fragen habe ich einen festen Ansprechpartner, der mir weiterhilft. Die Gesundheitsleistungen der betrieblichen Krankenversicherung und der Berufsunfähigkeitsversicherung kosten uns zwar 2 Prozent der Brutto-lohnsumme, sind aber gut investiert. Wir setzen sie einfach als Betriebsausgaben ab. Und schon im ersten Jahr liegt der Nutzungsgrad bei über 60% - weit höher als bei anderen Angeboten. Viel wichtiger ist uns aber die damit einhergehende Mitarbeiterzufriedenheit. Unser Gesundheitskonzept ist kurz- und langfristig erlebbar und macht – wie man bei Patrick sieht – die unternehmerische Wertschätzung greifbar.

Patrick berichtet gerade sogar auf unserer Unternehmenswebsite über seine positiven Erfahrungen – so wird sogar noch unsere Unternehmensmarke als attraktiver Arbeitgeber gestärkt. Gut, dass wir ihn trotz seiner Einschränkungen nach der Rückenkrankheit bei uns haben und wir gemeinsam dafür finanziell vorgesorgt haben.

Wir sorgen für Dich!

Arbeitskräfte haben heute die Wahl. Sie wünschen sich einen Arbeitsplatz, bei dem nicht nur das Gehalt stimmt, sondern auch die Perspektive. Wo die Work-Life-Balance stimmt – und nicht zuletzt wünschen sie sich für ihren Job neben guter Stimmung im Team die Wertschätzung aus der Chefetage. Beim Suchen und Finden guter Mitarbeitenden sollten Unternehmen die Mitarbeiterbindung in den Fokus rücken – mit Herz und Strategie.

Ob zur Sicherung des Einkommens oder zur Erledigung notwendiger Aufgaben im Unternehmen: Die Erhaltung der Arbeitskraft liegt im Interesse aller – dem der Arbeitnehmenden wie dem der Arbeitgeber. Und damit geht auch die Gesundheitsvorsorge alle etwas an. Beide Seiten sollten Raum dafür schaffen und bekommen, um die Folgen längerer Krankheiten zu mildern oder diese gar nicht erst aufkommen zu lassen. Stichwort Vorsorge. Schließlich sind mit einem durchdachten Gesundheitskonzept längere Ausfälle oft vermeidbar – und damit auch die Kosten.

Fürsorge als emotionaler Benefit

Noch besser ist es, wenn Arbeitgeber ihre Arbeitnehmenden nicht nur als Arbeitskräfte sehen, die möglicherweise ausfallen könnten und somit Kosten verursachen. Erst wer die Menschen hinter den Zahlen sieht, wer diese ernst nimmt und sich bewusst auch emotional verantwortlich fühlt, schafft eine fürsorgende Unternehmenskultur, die Stress mindert und das Zugehörigkeitsgefühl – das ist die Bindung zum Unternehmen – stärkt. Hierbei ist ein innerliches Gefühl von Verantwortlichkeit der zentrale Punkt – übrigens auf beiden Seiten. Denn dieses Gefühl resultiert aus der Annahme, das Unternehmen keinesfalls verlassen zu können bzw. zu wollen. Mitarbeitende,

die sich normativ gebunden fühlen, sagen Sätze wie: „Ich kann mein Team nicht im Stich lassen.“ oder „Mein Chef braucht mich.“ aber auch: „In diesem Unternehmen fühle ich mich verstanden und wertgeschätzt.“

Bei einem durchdachten Gesundheitskonzept geht es um mehr, als die reine Kosten-Nutzen-Bilanz oder darum einzelne scheinbar unzufriedene Mitarbeitenden glücklicher zu machen. Goodies, wie etwa ein Firmenrad oder Vergünstigungen im Fitnessstudio sind vielleicht für Einige nice to have – aber längst nicht für alle. Ein Benefit ist nur dann gut, wenn er allen Mitarbeitenden einen Nutzen bietet. Die Kollegin, die kurz vor dem Burnout ist und nicht mehr weiß, wo ihr der Kopf steht, kann mit einem Rad weit weniger anfangen, als mit individueller Unterstützung und einer Absicherung, die existenzbedrohende Risiken deckt und Zukunftsängste nimmt.

Mit einer offenen Gesprächskultur und Erreichbarkeit innerhalb des Unternehmens können Arbeitgeber schnell herausfinden, was ihr Team als solches voranbringt und wo sich der Einzelne im Rahmen der betrieblichen Vorsorge aktuell ganz konkret Unterstützung wünscht. So können Unternehmen z. B. dem Thema Burnout auch präventiv begegnen. Hier gibt es in vielen Unternehmen noch Nachholungsbedarf.

„ *Menschen sind Wunder.
Keine Ressource.* “

Wirtschaftsphilosoph Frederic Laloux

Perspektivisch

Schaffen Sie Jobs mit Verantwortung,
Weiterbildungs- und beruflichen
Aufstiegsmöglichkeiten.

Emotional

Schaffen Sie eine emotionale Ebene:
Mit sinnvollen Aufgaben, Wertschätzung
und einer guten Beziehung im Team und zu
Führungskräften.



Ein Herz für Mitarbeitende

Normativ

Benennen Sie
gemeinsame,
identifizierbare
Werte und Ziele:
eine klare Zukunftsvision.

Rational

Ganz klar punktet auch heute ein
angemessenes Gehalt, aber nicht
mehr allein. Flexible Arbeitszeiten
und eine gesundheitliche und
betriebliche Altersvorsorge sind
das A und O.



Froh, wieder an Bord zu sein

Ob nach einer größeren Verletzung, nach einem Burnout oder Long Covid. Wer nach einer „ausgestandenen“ längeren Krankheit den Beruf wieder aufnehmen möchte, steht in der Regel vor einer neuen großen Hürde. In den Job zurückzukehren ist das eine – aber wie soll das funktionieren, ohne sich zu viel aufzubürden und direkt wieder krank zu werden?

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung federt den Wiedereinstieg in Teilzeit finanziell ab.

Eine Frage, die sich auch Arbeitgeber stellen müssen – zumal wir nicht nur in einer Zeit des Fachkräftemangels leben. Gleichzeitig sorgen Long Covid und psychische Erkrankungen wie Burnout für einen enormen Anstieg Langzeiterkrankter. Unternehmen können sich also gar nicht leisten, all diese Menschen und ihr über Jahre aufgebautes Fachwissen zu verlieren.

Mit einer betrieblichen Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) schaffen Unternehmen und Mitarbeitende gemeinsam ein sicheres Netz für längere Ausfälle: Die finanzielle Absicherung während der Krankheit, die Sicherstellung der rechtzeitigen Beantragung und den Ausgleich finanzieller Lücken beim Wiedereinstieg. Denn die betriebliche BU bietet auch die Chance auf sanfte Wiedereingliederung, falls Beschäftigte nur noch 50 Prozent arbeiten können.

Auch wenn beim Wiedereinstieg mehr als nur finanzielle Mittel gefragt sind, ist es in jedem Fall gut, wenn man neben den gesundheitsbedingten Sorgen nicht auch noch finanzielle hat.



Zeigen Sie Einfühlungsvermögen

Gerade nach einer längeren gesundheitsbedingten Auszeit ist der Wiedereinstieg in den alten Job mit Unsicherheiten und Scham verbunden. Mit der entsprechenden Empathie können Führungskräfte viele Ängste nehmen, indem sie ihre bestmögliche Unterstützung anbieten und vermitteln, wie wertvoll der oder die jetzt wieder Beschäftigte für das Unternehmen ist. Gespräche, die sich nicht auf die Krankheit konzentrieren, liefern oft unerwartete Einsichten und Antworten – etwa auf die Frage, was zu dieser Krankheit geführt hat. Verdeckte Konflikte im Team sowie Über- oder Unterforderung können nämlich auch krank machen.

Alles geht Schritt für Schritt

Wenn auch nur auf Sparflamme – der sanfte Einstieg ist für alle Beteiligten die beste Lösung. Ziel dabei ist vor allem, eine erneute Arbeitsunfähigkeit zu verhindern. Um niemanden zu überfordern, sollten Unternehmen bedächtig vorgehen. Ein gutes Beispiel für einen Wiedereinstieg, der niemanden überfordert, ist das sogenannte Hamburger Modell: Dieses beinhaltet einen genauen Fahrplan, den der Arbeitgeber in kontinuierlicher Absprache mit der betroffenen Person und ihrem behandelnden Arzt entwickelt. Die Arbeitsbelastung nimmt dabei nur langsam zu. Arbeitszeiten und Aufgaben steigern sich in ganz kleinen Schritten.

Vom Team getragen

Eine gesunde Unternehmenskultur beinhaltet Teamgeist – gerade bei der Wiedereingliederung nach langer Krankheit: Wenn Genesene in ihrer Nähe Personen wissen, die sie verstehen, falls sie beispielsweise eine Panikattacke haben, oder die in akuten Situationen oder bei Überforderung Rückendeckung geben, fällt vieles leichter. Dabei ist nicht nur das Team selbst gefragt, sondern auch eine Firmenkultur, die auf gegenseitigem Respekt beruht. Führungskräfte sollten in ihren Abteilungen für diese Unterstützung entsprechende Kapazitäten einräumen. Mit Teamwork und Zusammenhalt klappt dann auch der sanfte Wiedereinstieg.

Spezialisten gefragt

Wenn Sie einen Vorsorgedienstleister benötigen, bei dem Sie alle Leistungen – von Konzept über Beratung bis hin zur Verwaltung – aus einer Hand bekommen, dann sind Sie bei CPP genau richtig. Wir sind auf gehaltsnahe und erklärungsbedürftige Benefits spezialisiert und wissen, worauf es dabei ankommt. Jede unserer Abteilungen verfügt über geheime Superkräfte, die wir gemeinsam für den Erfolg Ihrer betrieblichen Vorsorge einsetzen.



Sascha Weiße

Produktspezialist

Berufsunfähigkeitsvorsorge

Welche Vor- und Nachteile ein Versicherungsangebot hat, ist für Arbeitgeber kaum zu erkennen. Dazu kommt, dass sich die Angebote wandeln und Versicherer im Laufe der Zeit Ihre Bedingungen an neue Gegebenheiten anpassen. Bei CPP machen wir deshalb jährliche Ausschreibungen und suchen für unsere Kunden die passenden Angebote aus. Die Systematik dahinter erkläre ich Ihnen gern.



Martin Schlichenmaier

Produktspezialist

Krankenversicherung

Aktuell ist das Gesundheitsbudget der Renner, vor allem, weil es eine hohe Hebelwirkung hat. Es ist einfach zu kommunizieren und völlig verwaltungsarm. Es gibt aber noch weitere spannende Versicherungen, die Ihre Mitarbeitenden und Führungskräfte zum Patienten 1. Klasse machen. Sprechen Sie mich an.



Mirjam Krüger

Head of Consultants

Über Geld spricht man nicht?
Wir schon! Der Nutzen einer Berufsunfähigkeitsversicherung oder betrieblichen Altersvorsorge im Rahmen der Entgeltumwandlung ist für Ihre Mitarbeitenden sehr, sehr groß, das wird aber erst im Beratungsgespräch anhand von echten Zahlen so richtig klar. Mein Team berät Ihre Mitarbeitenden. An unserer Beratungsqualität lassen wir uns auch gerne messen. Aktuell liegt das Feedback bei 4,8 von 5 Sternen – da geht also noch was ;-)



Nadin Leute
Head of Services

Die meisten Arbeitgeber haben beim Thema Benefits Sorge vor zu viel Verwaltungsaufwand. Deshalb gewinnen oft die vermeintlich einfachsten und nicht unbedingt die wichtigsten Benefits. Über uns ist jeder Benefit im Aufwand gleich einfach. Wir übernehmen die Verwaltung aller gehaltsnahen Benefits und den Traffic zwischen Ihren Mitarbeitenden, dem Versicherer und Ihrer Lohn- und Gehaltsabrechnung. Lassen Sie sich also feiern, wir machen den Rest!



Boi Oberstebrink
Head of Communication

Es wäre schade, wenn Ihr gutes Vorsorgeangebot ins Leere läuft, weil Ihre Mitarbeitenden davon nichts mitbekommen oder Ihren Vorteil nicht richtig erkennen können. Deshalb inszenieren wir Ihr Angebot aufmerksamkeitsstark und verständlich über Kampagnen und Microsites – was immer funktioniert, um Ihre Belegschaft bestmöglich zu erreichen und zu begeistern – und sorgen so für hohe Teilnahmequoten.



Ze-Min Chun
Head of Process und QM

Kurz gesagt sorgt meine Abteilung dafür, dass bei der Einführung oder Umgestaltung Ihrer Benefit-Landschaft alles glatt läuft. Gemeinsam definieren wir mit Ihnen die passenden Prozesse und sorgen dann dafür, dass sie auch eingehalten werden.



Anja Jochim
Head of Finance & Controlling

Wenn es ums Geld geht, lernen Sie mich kennen :-). Wenn es Klärungsbedarf zu einer Rechnung gibt oder Sie Auswertungen für Ihre eigene Buchhaltung benötigen, dann sprechen Sie mich bitte an – wir helfen Ihnen gern.



Heike Jörn
RA und Netzwerkpartnerin

Zusagen, Umwandlung, Zuschüsse – bei gehaltsnahen Benefits ist schnell auch das Arbeitsrecht tangiert. Durch unser erfahrenes Netzwerk erstellen wir Ihnen eine „wasserdichte“ Versorgungsordnung, auf die Sie und Ihre Mitarbeitenden sich verlassen können.



Olav Klaufß
Head of Business Development

Wenn Sie CPP noch nicht kennen, bin ich und mein Team Ihr erster Kontakt. Lassen Sie uns doch in einem Erstgespräch herausfinden, welche essenziellen Bausteine in Ihrer Benefit-Landschaft noch fehlen. Vielleicht gibt es ja auch schon Einiges, was aber nicht so richtig funktioniert? Ein gemeinsames Sparring kann hervorbringen, woran das liegt.

Financial Wellbeing für Ihre Mitarbeitenden

Krankheit



Auszeit



Altersteilzeit



Rente



Betriebliche Vorsorge
für einkommensschwache
Zeiten



CPP

Jedem mehr Wert geben

Corporate Pension Partner CPP GmbH

In der Schokoladenfabrik

Wendenstraße 130 | 20537 Hamburg

T 040 69 63 510-0 | F 040 69 63 510-99

beratung@cpartner.de | www.cpartner.de