



Gesundheit, Arbeitsqualität  
und Mitarbeiterengagement



AOK Nordost · 14456 Potsdam

Per Mail

## AOK Nordost Die Gesundheitskasse

Prävention

Postanschrift  
14456 Potsdam

Gesprächspartner  
Kerstin Jörgler

Telefon (kostenfrei)  
0800 265080-32591

Fax  
0800 265080-49314

E-Mail  
Kerstin.Joergler@nordost.aok.de

Datum  
23.01.2019

Unser Zeichen (Bitte stets angeben)  
**SLE/1/0/1**

### Einladung zum Workshop „Betriebliches Eingliederungsmanagement Grundlagen (BEM)“ im Netzwerk KMU-Gesundheitskompetenz für Unternehmen

Sehr geehrte Damen und Herren,

dieser Workshop richtet sich an **Verantwortliche für die Organisation und Umsetzung des BEM-Prozesses** in Ihren Unternehmen.

Mit der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements hat der Gesetzgeber die Absicht verfolgt, unter sich ändernden demographischen Bedingungen die Arbeitsfähigkeit Beschäftigter zu unterstützen. Die Rahmenbedingungen dafür hat er im § 167 SGB IX Prävention festgelegt.

Professionell umgesetztes BEM bietet erhebliche Chancen für den dauerhaften Bestand von Arbeitsverhältnissen trotz (zeitlich befristeter) krankheitsbedingter Einschränkungen und damit auch für die Leistungsfähigkeit der Unternehmen. Die betriebliche Praxis vieler Unternehmen zeigt aber auch, dass es auf dem Weg, diese Chancen zu nutzen, eine Vielzahl möglicher Stolpersteine gibt. Ziel des Workshops ist es, mit Ihnen zielführende Wege für BEM in Ihren Unternehmen zu erarbeiten, dabei auch diese möglichen Stolpersteine zu benennen und Lösungsansätze zu finden, mit ihnen umzugehen. Dafür wird, ausgehend von den Forderungen des § 167 SGB IX, der gesamte BEM-Prozess gemeinsam analysiert. Die Teilnehmenden reflektieren ihre betriebliche Umsetzung. Sie erhalten konkrete Hinweise, ihr BEM zu gestalten oder zu optimieren.

Aus unserer Sicht wird BEM immer dann erfolgreich sein, wenn es in andere betriebliche Gesprächskulturen eingebunden ist. Im Workshop werden die Teilnehmer deshalb auch andere gesundheitsbezogene Gesprächssituationen reflektieren.

**Servicetelefon:** rund um die Uhr – 0800 2650800 (Inland) bzw. +49 331 2772-1111 (Ausland) ...  
**Bankkonto:** IBAN: DE38 1608 0000 0175 4440 00  
BIC: DRESDEFF160, Commerzbank AG vormals Dresdner Bank  
**Steuernr.:** 046/149/02308  
**Ust-IdNr.:** DE222071881

### Inhalte:

- Rechtsgrundlagen und Betriebsvereinbarungen zum BEM
- Möglichkeiten und Grenzen des BEMs
- BEM Ablauf
- Maßnahmen im BEM
- Außerbetriebliche Unterstützungen
- Gesundheitsorientierte Fürsorgegespräche

Der Workshop soll praxisnahe Anregungen für die Umsetzung bieten. Aus diesem Grund haben wir für die fachliche Begleitung Herrn Wolfgang Jungen-Kalisch von der tbs berlin GmbH gewonnen, der eine Vielzahl von Unternehmen im BEM-Prozess begleitet und viel Erfahrung bei der Durchführung von BEM-Gesprächen mit Mitarbeitern hat.

### Termin und Ort:

01.03.2019, AOK Berlin, Wilhelmstraße 1, 10963 Berlin, Raum Alliance

**Dauer des Workshops:** 10:00 – 16:00 Uhr

**Bitte melden Sie sich oder Ihre BEM-Verantwortlichen bis zum 15.02.2019 an.**

- Für den Workshop haben wir 15 Plätze reserviert. Wir müssen deshalb die Teilnehmerzahl pro Unternehmen auf insgesamt zwei Personen begrenzen. Ihre Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

Die Teilnahme am Workshop ist für Sie kostenfrei.

Wir freuen uns auf einen interessanten Workshop mit Ihnen.

### Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Kerstin Jörgler, Tel: 0800 265080-32591 (kostenfrei aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz) oder per E-Mail an [BGF@nordost.aok.de](mailto:BGF@nordost.aok.de).

Freundlich grüßt Sie



Mathias Schilder

## ANMELDUNG

zum Workshop „BEM Grundlagen“ im Netzwerk KMU-Gesundheitskompetenz für Unternehmen:

Am 01.03.2019 von 10:00 Uhr bis 16.00 Uhr in der AOK Berlin, Wilhelmstraße 1, 10963 Berlin, Raum Alliance.

**Bitte senden Sie Ihre Rückmeldung bis spätestens 15.02.2019:**

- per Fax an: 0800 265080-49314
- per Mail an: BGM@nordost.aok.de

- Wir nehmen mit \_\_\_\_ Personen an der Veranstaltung teil.
- Ich bin damit einverstanden, dass der Name meines Unternehmens auf meinem Namensschild notiert wird.
- Wir können leider nicht teilnehmen.

\_\_\_\_\_  
Unternehmen

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Funktion im Unternehmen

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Funktion im Unternehmen

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel