+Beste Benefits

PRAXIS-LEITFADEN · BONUSMATERIAL METALLKONGRESS 2026

Mitarbeitergesundheit, die im Alltag ankommt

Schritt für Schritt von der Förderung der Krankenkassen bis zum Gesundheitsangebot, das Ihre Leute wirklich nutzen.



INHALT

1 Warum Gesundheitstage nicht reichen

2 Die Förderung der Krankenkassen nutzen

3 Der Eisberg-Check für Ihren Betrieb

4 Finanzierung: der steuerfreie Sachbezug

5 Moderne Gesundheitsleistungen auswählen

6 Damit es im Alltag ankommt

Robert Mücke · Inhaber Beste Benefits · Mitarbeitergesundheit & Arbeitgeberattraktivität

Metallkongress 2026 powered by M&T Bundesverband Metall

KAPITEL 1

Warum Gesundheitstage nicht reichen

Viele Betriebe tun bereits etwas für die Gesundheit ihrer Leute: ein Gesundheitstag, ein Rückenkurs, ein Zuschuss fürs Fitnessstudio, der Obstkorb in der Pause. Das ist gut und richtig. Aber es erreicht meist nur einen Teil der Belegschaft – und nur einen Teil dessen, was Mitarbeitende im Alltag wirklich beschäftigt.

Der Monteur mit den Knieschmerzen, die Kollegin, die eine neue Brille braucht, der Meister, der seit Wochen auf einen Termin beim Facharzt wartet: All das liegt unter der Wasserlinie. Man sieht es nicht beim Gesundheitstag – aber man spürt es im Betrieb, an Ausfalltagen, an Konzentration, an Stimmung.

Gesundheit entsteht nicht an Gesundheitstagen.
Sondern in den 364 Tagen dazwischen.

1 von 4

gesetzlich Versicherten wartet länger als einen Monat auf einen Facharzttermin.

Quelle: GKV-Spitzenverband, Versichertenbefragung 2025 (3.520 Befragte), veröffentlicht am 05.01.2026

Für wen dieser Leitfaden ist

Für Inhaberinnen, Inhaber und Personalverantwortliche in Handwerk und Mittelstand, die mehr wollen als eine Aktion im Jahr – und dabei pragmatisch bleiben möchten. Sie finden hier keine Theorie, sondern Schritte, Checklisten und Fragen, mit denen Sie morgen anfangen können.

Über den Autor

Robert Mücke ist ausgebildeter Sozialversicherungsfachangestellter und war von 1996 bis 2005 bei der AOK Bayern tätig, zuletzt im Firmenkunden-Außendienst. In dieser Zeit hat er über 800 Unternehmen betreut, mit Schwerpunkt auf betrieblicher Gesundheitsförderung. Heute berät er mit Beste Benefits inhabergeführte Betriebe dabei, Gesundheitsangebote so aufzustellen, dass sie im Alltag ankommen.

KAPITEL 2

Die Förderung der Krankenkassen nutzen

Nach § 20b SGB V unterstützen die gesetzlichen Krankenkassen Betriebe bei der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) – nicht mit einer Überweisung aufs Firmenkonto, sondern mit Know-how und eigenem Personal.

Analyseleistungen

Arbeitsunfähigkeits-, Arbeitssituations- und Altersstrukturanalysen, Mitarbeiterbefragungen, Workshops

Beratung

zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung, zur Ziel- und Konzeptentwicklung, beim Aufbau eines Projektmanagements

Maßnahmen

Umsetzung verhaltenspräventiver Maßnahmen, Moderation von Arbeitsgruppen und Gesundheitszirkeln, Qualifizierung von Mitarbeitenden zu Multiplikatoren

So gehen Sie vor

1. **Krankenkassen der Belegschaft ermitteln**
   Ihre Lohnbuchhaltung weiß, bei welchen Kassen Ihre Mitarbeitenden versichert sind. Sind mehrere Kassen beteiligt, teilen sie sich die Unterstützung nach Mitgliederanteil.
2. **Ansprechpartner finden**
   Erster Kontakt ist meist die Firmenkundenberatung der Kasse, bei der die meisten Ihrer Leute versichert sind. Alternativ helfen die regionalen BGF-Koordinierungsstellen der Krankenkassen weiter.
3. **Ziel und Verantwortung klären**
   Was soll besser werden – Krankenstand, Rückenbeschwerden, Belastung im Schichtbetrieb? Und wer kümmert sich intern darum? Ohne feste Ansprechperson im Betrieb versanden die besten Ideen.
4. **Mit einer Analyse starten**
   Lassen Sie sich die Arbeitsunfähigkeitsdaten auswerten oder führen Sie eine kurze Befragung durch. Das zeigt, wo es wirklich drückt – statt zu raten.
5. **Eigenen Beitrag einplanen**
   Der Betrieb bringt sich selbst ein – finanziell und/oder personell. Planen Sie Arbeitszeit für Workshops und Gesundheitszirkel fest ein.

Wichtig zu wissen: Die Krankenkassen analysieren, beraten und schlagen Maßnahmen vor. Für das, was den einzelnen Mitarbeitenden persönlich betrifft – die Brille, die Zahnbehandlung, den Facharzttermin – sind sie im Rahmen der BGF nicht zuständig. Genau dort setzen die nächsten Kapitel an.

KAPITEL 3

Der Eisberg-Check für Ihren Betrieb

Zehn Aussagen, ehrlich beantwortet. Setzen Sie einen Haken, wenn die Aussage auf Ihren Betrieb heute zutrifft.

- [ ] Wir wissen, welche Gesundheitsthemen unsere Mitarbeitenden tatsächlich beschäftigen.
- [ ] Unsere Gesundheitsangebote erreichen auch Schichtarbeitende, Monteure und alle, die viel unterwegs sind.
- [ ] Gesundheit ist bei uns mehr als ein Aktionstag im Jahr.
- [ ] Wir kennen unseren Krankenstand und wissen, wie er sich in den letzten Jahren entwickelt hat.
- [ ] Wir haben die BGF-Unterstützung unserer Krankenkasse(n) schon einmal angefragt.
- [ ] Unsere Mitarbeitenden bekommen auch bei persönlichen Gesundheitsthemen Unterstützung – etwa bei Zähnen, Sehen oder Rücken.
- [ ] Wer lange auf einen Facharzttermin warten müsste, bekommt bei uns Hilfe.
- [ ] Alle im Betrieb kennen unsere Gesundheitsangebote – nicht nur die Büro-Belegschaft.
- [ ] Wir nutzen den steuerfreien Sachbezug von bis zu 50 € im Monat bewusst.
- [ ] Bewerberinnen und Bewerber erfahren schon im Gespräch, was wir für ihre Gesundheit tun.

Ihre Auswertung

8–10 Haken

Sie sind weit über der Wasserlinie hinaus aufgestellt. Prüfen Sie, ob Ihre Angebote auch genutzt werden.

4–7 Haken

Die Basis steht. Die größten Hebel liegen meist unter der Wasserlinie – bei persönlichen Themen und schnellen Facharztterminen.

0–3 Haken

Viel Potenzial. Starten Sie mit Kapitel 2 – die Krankenkassen unterstützen Sie beim ersten Schritt.

KAPITEL 4

Finanzierung: der steuerfreie Sachbezug

Gesundheitsleistungen für den einzelnen Mitarbeitenden fördern die Krankenkassen nicht direkt. Ein Gesundheitsbudget, das der Arbeitgeber über einen Rahmenvertrag finanziert, zählt als Sachbezug: steuer- und sozialversicherungsfrei bis 50 € im Monat pro Mitarbeiter (§ 8 Abs. 2 Satz 11 EStG).

Die drei wichtigsten Regeln

1. **Es ist eine Freigrenze, kein Freibetrag**
   Bis 50 € bleibt alles steuer- und beitragsfrei. Wird die Grenze auch nur um einen Cent überschritten, ist der gesamte Betrag steuer- und beitragspflichtig.

2. **Sie gilt für alle Sachbezüge zusammen**
   Tankgutschein, Gutscheinkarte und ein Gesundheitsangebot als Sachbezug teilen sich dieselben 50 €. Wer bereits einen Tankgutschein über 50 € gibt, hat die Grenze ausgeschöpft.

3. **Sie gilt pro Monat**
   Nicht genutzte Beträge lassen sich nicht in den nächsten Monat übertragen.

Ihr Sachbezugs-Check

Tragen Sie ein, was Sie Ihren Mitarbeitenden heute schon monatlich als Sachbezug geben.

Sachbezug	Betrag pro Monat
Tankgutschein / Tankkarte	…… €
Gutscheinkarte (z. B. regionaler Einkaufsgutschein)	…… €
Gesundheitsangebot als Sachbezug	…… €
Sonstiges	…… €
Summe – muss unter 50 € bleiben	**…… €**

Unser Rat: Die Details – etwa welche Leistungen gesondert geregelt sind und nicht mitzählen – sollten Sie mit Ihrer Steuerberatung abstimmen. Dieser Leitfaden ersetzt keine Steuerberatung.

KAPITEL 5

Moderne Gesundheitsleistungen auswählen

Moderne Gesundheitsleistungen setzen dort an, wo BGF endet: beim einzelnen Menschen. Drei Bausteine haben sich bewährt.

Ein persönliches Gesundheitsbudget

Jede und jeder nutzt einen festen Jahresbetrag für das, was gerade gebraucht wird – zum Beispiel Zahnbehandlung, Brille, Hörgeräte, Physiotherapie, Osteopathie, Heilpraktiker oder verordnete Medikamente.

Schneller zum Facharzttermin

Ein Terminservice vermittelt Facharzttermine, statt dass Mitarbeitende wochenlang selbst herumtelefonieren.

Ärztlicher Rat per Telefon und Video

Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen – bequem von unterwegs, ohne Wartezimmer.

Acht Fragen, die Sie jedem Anbieter stellen sollten

- [ ] Gilt das Angebot für alle Mitarbeitenden – auch ohne Gesundheitsfragen beim Einstieg?
- [ ] Gibt es Wartezeiten, bevor Leistungen genutzt werden können?
- [ ] Entscheiden die Mitarbeitenden selbst, wofür sie das Angebot nutzen?
- [ ] Sind Familienangehörige eingeschlossen oder zubuchbar – und für welche Leistungen?
- [ ] Wie ist das Angebot steuerlich eingeordnet, und passt es in Ihre 50–€-Grenze?
- [ ] Wie einfach ist die Abrechnung für die Mitarbeitenden – etwa per App und Foto der Rechnung?
- [ ] Wie flexibel ist der Vertrag bei Ein- und Austritten?
- [ ] Wer stellt das Angebot im Betrieb vor – und wie?

KAPITEL 6

Damit es im Alltag ankommt

Das beste Angebot hilft nichts, wenn es keiner kennt. Fünf Hinweise aus der Praxis:

- **Persönlich vorstellen statt Rundmail.** Am besten in der Betriebsversammlung oder direkt im Team – mit Zeit für Fragen.
- **Konkret werden.** „Neue Brille“, „Zahnreinigung“, „Termin beim Orthopäden“ verstehen alle. „Gesundheitsleistungen“ versteht keiner.
- **Neue Mitarbeitende im ersten Gespräch informieren.** Was am ersten Tag erklärt wird, wird auch genutzt.
- **Erfahrungen teilen.** Wenn ein Kollege erzählt, wie schnell er seinen Facharzttermin bekommen hat, wirkt das stärker als jedes Infoblatt – natürlich nur mit seinem Einverständnis.
- **Darüber sprechen, auch nach außen.** Erwähnen Sie Ihre Gesundheitsangebote in Stellenanzeigen und im Vorstellungsgespräch. Gesundheit, die man spürt, bindet Mitarbeitende – und überzeugt neue.

Wie sieht das in Ihrem Betrieb aus?

Ich nehme mir gern Zeit für ein Gespräch – unverbindlich und auf Augenhöhe. Gemeinsam schauen wir, was Ihre Krankenkasse für Sie tun kann und was darüber hinaus sinnvoll ist. Rufen Sie mich einfach an.

Robert Mücke
Inhaber · Mitarbeitergesundheit & Arbeitgeberattraktivität
Mobil 0174 1587026 · Telefon 09503 5040639
robert.muecke@beste-benefits.de · beste-benefits.de

Scannen – Kontakt direkt ins Handy

Dieser Leitfaden wurde nach bestem Wissen erstellt und ersetzt keine Steuer- oder Rechtsberatung. Stand: Oktober 2026.