



# 15-MINUTEN-BENEFIT-CHECK

Was tun Sie heute bereits für Ihre Mitarbeitenden - und was davon kommt wirklich an?

Erst sichtbar machen, was bereits da ist. Dann Potenziale erkennen.

Unternehmen: \_\_\_\_\_ Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Mitarbeitende: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Tarifbindung: ☐ Ja ☐ Nein Betriebsrat: ☐ Ja ☐ Nein

Lohnerhöhung geplant? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: ab \_\_\_\_\_ Höhe: \_\_\_\_\_ EUR / \_\_\_\_\_ %

| BEREICH                              | WAS GIBT ES HEUTE?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SICHTBAR?                                                                                          | POTENZIAL?                                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>GELD &amp; VERGÜTUNG</b>          | <input type="checkbox"/> Sachbezug: _____ EUR/Monat Anbieter: _____<br><input type="checkbox"/> Internetpauschale <input type="checkbox"/> Essenszuschuss<br><input type="checkbox"/> Urlaubs-/Weihnachtsgeld <input type="checkbox"/> Geschenke / Sonderzahlungen<br><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| <b>VORSORGE &amp; GESUNDHEIT</b>     | <input type="checkbox"/> bAV AG-Zuschuss: _____ EUR / _____ %<br>Zusätzliche AG-Leistung über Pflichtzuschuss: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> bKV Beitrag/Budget: _____ EUR<br>Finanzierung über Sachbezug: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br><input type="checkbox"/> Firmenfitness / Gesundheitsförderung | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| <b>MOBILITÄT</b>                     | <input type="checkbox"/> Jobticket / ÖPNV <input type="checkbox"/> Fahrtkostenzuschuss<br><input type="checkbox"/> Bike / E-Bike <input type="checkbox"/> Firmenwagen / Ladeangebot<br><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| <b>VERPFLEGUNG</b>                   | <input type="checkbox"/> Kaffee / Tee <input type="checkbox"/> Getränke<br><input type="checkbox"/> Obst / Snacks <input type="checkbox"/> Frühstück / Kantine<br><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| <b>ARBEITSWELT</b>                   | <input type="checkbox"/> Homeoffice / mobiles Arbeiten <input type="checkbox"/> Flexible Arbeitszeit<br><input type="checkbox"/> Weiterbildung / E-Learning <input type="checkbox"/> Ausstattung / Ergonomie<br><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| <b>KULTUR &amp; ANNEHMlichkeiten</b> | <input type="checkbox"/> Parkplatz <input type="checkbox"/> Sommerfest / Weihnachtsfeier<br><input type="checkbox"/> Betriebsausflüge / Events <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Teilweise<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |

## 1 WAS MACHEN SIE HEUTE SCHON, DAS KAUM WAHRGENOMMEN WIRD?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 2 WO SEHEN WIR POTENZIAL?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 3 DIE 3 NÄCHSTEN SCHRITTE

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_