

Krankheit und Gesundheitsförderung im Betrieb

So können Sie krankheitsbedingte Fehlzeiten und Kündigungen vermindern

Seminarinhalt

Krankheit und Arbeitsverhältnis

- Anzeige- und Nachweispflicht bei Krankheit
- Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit
- Suchterkrankungen
- „Schonarbeitsplatz“ bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit?
- Rückfallerkrankung

Pflichten und Rechte des Arbeitgebers bei Krankheit

- Begutachtung des Arbeitnehmers durch den sozialmedizinischen Dienst
- Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit
- Sonderzuwendungen, Urlaub und Krankheit

Kündigung wegen Krankheit

- Krankheitsbedingte Kündigung – Anforderung
- Kündigung wegen Pflichtverletzung bei Krankheit
- Kündigung wegen Vortäuschen oder Ankündigung von Krankheit
- Kündigungsschutz für bestimmte Gruppen von Arbeitnehmern

Beteiligung des Betriebsrats bei Krankheit

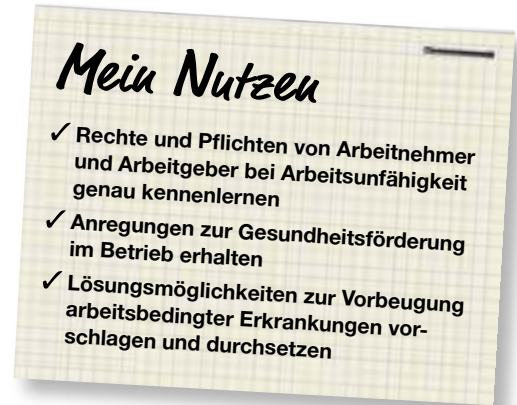
- Anhörung des Betriebsrats
- Beteiligung bei „Krankengesprächen“, „Rückkehrgesprächen“
- Mitwirkung bei hohem Krankenstand

Vermeidung von krankheitsbedingten Kündigungen und Fehlzeiten – Gesundheitsförderung im Betrieb

- Krankheitsprävention im Betrieb – Grundpflicht des Arbeitgebers
- Betriebliche Angebote zur Gesundheitsförderung
- Fehlzeitenanalyse
- Gesundheitszirkel

Handlungsmöglichkeiten des Betriebsrats zur Gesundheitsförderung

- Initiative zur Erstellung eines betrieblichen Gesundheitsberichts
- Vorschläge für Arbeitsbedingungen, die Gesundheit fördern
- Befriedigende, abwechslungsreiche Tätigkeiten
- Anregungen und Maßnahmen für ein gutes Betriebsklima
- Betriebsvereinbarung zur Gesundheitsförderung



Teilnehmerkreis

Das Seminar wendet sich an alle Betriebsratsmitglieder, die zu einer Verminderung krankheitsbedingter Fehlzeiten und zu einer Vermeidung von Kündigungen wegen Krankheit beitragen wollen.



Informationen zum Schulungsanspruch Seite 146



Kundenservice:
08158 99720



Reservierungen im Internet:
www.waf-seminar.de/346

INFO

Beginn: Erster Tag 14.00 Uhr

Ende: Letzter Tag 12.30 Uhr, somit sparen Sie sich zwei Übernachtungen

Preise: 1 Teilnehmer: € 1.479,-*
2 Teilnehmer pro TN: € 1.420,-*
3 Teilnehmer pro TN: € 1.376,-*

*zzgl. Hotel und MwSt.

*Hotelinfos unter waf-seminar.de/hotel und Seminarbedingungen auf Seite 462

| Seminartermine | Hotel | Ort | Seminar-Nr. |
|-----------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------------|
| Di. 03.12. - Fr. 06.12.2019 | NH Hotel | Oberhausen | BR346-2725-84 |
| Mo. 23.03. - Do. 26.03.2020 | Maritim Hotel | Dresden | BR346-1199-84 |
| Mo. 20.07. - Do. 23.07.2020 | Best Western Premier Bayerischer Hof | Miesbach | BR346-2260-84 |
| Mo. 23.11. - Do. 26.11.2020 | Sauerland Stern Hotel | Willingen/Sauerland | BR346-3568-84 |

W.A.F. Seminaranmeldung

(Bitte diesen Vordruck kopieren)

Für die Rücksendung wählen Sie bitte Fax-Nr.: **08158 9972111**
oder senden Sie eine E-Mail an: **mail@waf-seminar.de**

W.A.F. Institut für
Betriebsräte-Fortbildung
Seminarbüro
Blumenstraße 3
82327 Tutzing

**Unverbindliche,
kostenfreie Reservierung:
Anruf genügt!**
Telefon 08158 99720

Anmeldung zu folgendem Seminar

von bis Seminar-Nr.: -84

Wir melden heute, in ausdrücklicher Anerkennung Ihrer Seminarbedingungen, folgende Teilnehmer verbindlich an:

Frau/Herrn

.....
Vorname, Name

.....
Tel.-Nr. im Betrieb

.....
E-Mail im Betrieb

Frau/Herrn

.....
Vorname, Name

.....
Tel.-Nr. im Betrieb

.....
E-Mail im Betrieb

**Bitte buchen Sie folgende Leistungen für oben genannte Teilnehmer
auf Rechnung über das W.A.F. Institut für Betriebsräte-Fortbildung:**

Hotelbuchung mit Übernachtung:

Vollpension Halbpension

Hotelbuchung ohne Übernachtung:

Tagesgast inkl. Mittagessen (T1) (obligatorisch)
 Tagesgast inkl. Mittag- und Abendessen (T2)

W.A.F. Service für Sie:

Egal, ob Sie Hotelgast oder Tagesgast sind, wir rechnen die Hotel- und/oder Verpflegungskosten direkt mit Ihrem Arbeitgeber ab.

Anreisetag

Abreisetag

.....
Firmenname

.....
Tel.-Nr. des Betriebsrats

.....
Firma Straße

.....
Fax-Nr. des Betriebsrats*

.....
Firma PLZ, Ort

.....
E-Mail des Betriebsrats*

.....
Branche

.....
Anzahl Mitarbeiter

.....
Ihre Funktion im Betriebsrat

.....
Bestellnummer

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Betriebsrats/der SBV

* Gerne informieren wir Sie künftig über unser Seminarangebot. Mit der Angabe Ihrer Faxnummer und/oder E-Mail-Adresse erklären Sie Ihr Einverständnis für den Erhalt von Informationen des W.A.F. Instituts für Betriebsräte-Fortbildung. Sollten Sie Ihre Einwilligung nicht in dieser Form geben wollen, streichen Sie bitte die entsprechenden Satzteile oder setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Ihre Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.