



Geschäftsbericht 2015



Deutsche
Rentenversicherung
Rheinland

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	5
PROFIL	6
EXTERNE SERVICES	10
Versichertenservice	10
Rentenservice	14
Rehabilitationsservice	18
Rechtsbehelfe	34
Regress	35
Öffentlichkeitsarbeit	36
INTERNE SERVICES	38
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	39
Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit	43
Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik	46
Gebäudemanagement	48
Qualitätssicherung und Finanzen	51
DIE NAMEN DES HAUSES	54
Vertreterversammlung	54
Vorstand	56
Geschäftsführung	56
Versichertenälteste	57
Organisation	64
Service-Zentren	66
Kliniken	68
STATISTIK	69
Jahresabschluss	70
Vermögensrechnung	70
Erfolgsrechnung	72
Statistiken	74
GLOSSAR*	85
IMPRESSUM	93

*Erläuterungen der [farbig](#) unterlegten Begriffe

VORWORT

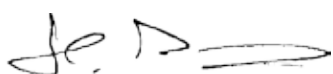
Liebe Kundinnen,
liebe Kunden,

125 Jahre Deutsche Rentenversicherung Rheinland – dieses Jubiläum haben wir im Jahr 2015 gefeiert. Am 17. März 1890 wurde der rheinische Rentenversicherer in Düsseldorf gegründet. Rund 10. 000 hochbetagte Rentnerinnen und Rentner waren die ersten, die von dieser Gründung profitieren konnten – heute zahlt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland rund 1,34 Millionen Renten monatlich. Auch für die Rehabilitation ihrer Versicherten hat sich die Rentenversicherungsanstalt von Anfang an eingesetzt.

Bei nahezu allen Festreden stand die Historie der Deutschen Rentenversicherung Rheinland und mit ihr der gesamten Deutschen Rentenversicherung im Fokus. Die Deutsche Rentenversicherung hat im Verlauf ihrer 125-jährigen Geschichte zwei Weltkriege und eine Weltwirtschaftskrise überstanden. Sie hat nach dem Zweiten Weltkrieg Millionen Flüchtlinge erfolgreich in das Deutsche Rentensystem eingliedern können und nach der Deutschen Einheit erfolgreich den Aufbau der Rentenversicherung Ost gemeistert. Sie hat schließlich während der Finanz- und Bankenkrise der letzten Jahre unter Beweis gestellt, wie stabil eine Finanzierung nach dem Umlageverfahren ist und sich nicht nur dadurch als zuverlässige Säule der sozialen Sicherung in unserem Lande erwiesen.

Auch die Bundeskanzlerin hat die Bedeutung der Deutschen Rentenversicherung gewürdigt. Angela Merkel gratulierte beim zentralen Festakt im Dezember 2014 in Berlin. Die Deutsche Rentenversicherung, so Merkel, sei erfolgreich durch ihre Anpassungsfähigkeit an immer wieder neue politische und gesellschaftliche Realitäten. Sie sei flexibel genug, um die langfristige Perspektive einnehmen zu können. So dürften auch heute arbeitende Menschen in 30, 40 oder 50 Jahren eine zuverlässige Alterssicherung erwarten.

Als rheinischer Regionalträger sind wir zu Recht stolz darauf, ein Teil dieser Erfolgsgeschichte zu sein und einen Teil dieser Erfolgsgeschichte an Rhein und Ruhr mitgeschrieben zu haben. Sie werden dem folgenden Rechenschaftsbericht entnehmen, dass wir uns im Berichtsjahr nicht allein mit der Rückschau auf unsere erfolgreiche Unternehmensgeschichte beschäftigt haben. Wir möchten Sie einladen, sich in diesem Rechenschaftsbericht ein Bild von den Leistungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland im Jahr 2015 zu machen.



Heinz Krumnack
Vorsitzender
der Geschäftsführung



Annegret Kruse
Mitglied der
Geschäftsführung



Holger Baumann
Mitglied der
Geschäftsführung



PROFIL

Wer wir sind

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland mit Sitz in Düsseldorf ist Ansprechpartnerin für die Kundinnen und Kunden der gesetzlichen Rentenversicherung in den Regierungsbezirken Düsseldorf und Köln. Sie zahlt monatlich rund 1,34 Millionen Renten aus, davon rund 209.600 ins Ausland in 113 Länder. Sie ist Verbindungsstelle zu den Ländern, Belgien, Chile, Israel, Spanien und Uruguay.

Der Rentenversicherungsträger unterhält für die Beratung seiner Kundinnen und Kunden im Rheinland 13 Service-Zentren. Die medizinische Rehabilitation – auch Leistungen zur Teilhabe genannt – erfolgt überwiegend in sechs eigenen Rehabilitationskliniken. Eine weitere Klinik betreibt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland in Kooperation mit anderen Rentenversicherungsträgern.

Für die berufliche Rehabilitation der Versicherten, die auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben heißt, betreibt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Westfalen zwei Berufsförderungswerke in Oberhausen und Dortmund.

Selbstverwaltung – Ein Stück Demokratie

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ist eine Selbstverwaltungskörperschaft des öffentlichen Rechts mit Vertreterversamm-

lung und Vorstand. Diese beiden Gremien sind zu gleichen Teilen besetzt mit ehrenamtlich tätigen Vertreterinnen und Vertretern von Versicherten sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern.

Vieles in der Rentenversicherung ist gesetzlich geregelt: Wer als Mitglied in die Rentenkasse einzahlt, wem Leistungen zustehen und in welcher Höhe. Wie aber Gesetze umgesetzt und Beiträge so wirtschaftlich wie möglich verwaltet werden, das entscheiden die Versicherten und Arbeitgeber selbst: durch ihre Interessenvertreterinnen und -vertreter, die Mitglieder unserer Selbstverwaltung.

In Zeiten, in denen die Menschen unseres Landes mehr Beteiligung an staatlichen Entscheidungen fordern, bietet ihnen die Selbstverwaltung ein Stück gelebter Demokratie. Wie sich die Selbstverwaltung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zusammensetzt, finden Sie ab Seite 54.

40 Jahre Versichertenälteste – Im Jahr 1975 hatte die Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland für die Regierungsbezirke Düsseldorf und Köln erstmals 54 Versichertenälteste gewählt.

Im Berichtsjahr feierte die Deutsche Rentenversicherung Rheinland das 40-jährige Bestehen der Institution und zugleich drei Männer, die von Anfang an als bürgernahe Repräsentanten des Düsseldorfer Rentenversicherers im Einsatz sind.

Mit der Ehrenurkunde der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ehrten die Spitzen der Selbstverwaltung und der Ge-

schäftsführung Kurt Geerts aus Krefeld, Erwin Jansen aus Mönchengladbach und Josef Irlenbusch aus Bergisch-Gladbach. Für sein 25-jähriges Engagement als Versichertenältester wurde außerdem Peter Nießen aus Düren geehrt.

Geschäftsführung

Für die laufenden Verwaltungsgeschäfte zeichnet eine hauptamtlich tätige Geschäftsführung verantwortlich, mit Heinz Krumnack im Vorsitz. Mitglieder der Geschäftsführung sind außerdem Annegret Kruse und Holger Baumann.

Beruf und Familie

Als sozialer Arbeitgeber unterstützt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ihre Beschäftigten dabei, Beruf und Familie miteinander in Einklang zu bringen. Zu den familienfreundlichen Angeboten zählt eine Kinderferienbetreuung in den Sommerferien. Im Berichtsjahr kam diese bereits zum 10. Mal in der Hauptverwaltung zustande. Inzwischen bieten auch einige Service-Zentren eine Betreuung der Mitarbeiterkinder während der großen Ferien an. Weitere Angebote im Sinne der Familienfreundlichkeit sind Eltern-Kind-Arbeitszimmer, Telearbeitsplätze, verschiedene Teilzeitmodelle und umfangreiche Informationen im Intranet.

Bestehende Angebote werden ständig ausgebaut und optimiert, neue Serviceleistungen kommen dazu: Die Pflege von Angehörigen ist für Viele eine Herausforderung.

Zukünftig wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung Rheinland dabei die Pflege-Hotline eines externen Dienstleisters kostenlos zur Verfügung stehen. Die Vorbereitungen für eine einjährige Pilotphase konnten im Berichtsjahr abgeschlossen werden. Die Hotline wird ab Januar 2016 konkrete Hilfestellung rund um das Thema Pflege bieten.

Für ihre familienbewusste Unternehmenspolitik ist die Deutsche Rentenversicherung Rheinland bereits mehrfach ausgezeichnet worden. Sie ist Mitglied im Unternehmensnetzwerk „[Erfolgsfaktor Familie](#)“.

UN-BRK

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland bekennt sich zu den Zielen der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, abgekürzt: [UN-BRK](#). Diese Konvention zielt auf den wertschätzenden Umgang von Behinderten und Nichtbehinderten miteinander, einem Umgang ganz ohne Barrieren, und zwar in allen Bereichen der Gesellschaft: Alle Menschen sollen also gleichberechtigt miteinander leben.

Zur Umsetzung der [UN-BRK](#) hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gemeinsam mit den anderen Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung das Aktionsprogramm „Vielfalt durch Reha“ auf den Weg gebracht. Das Programm beschreibt, welche Schritte für eine angestrebte [Inklusion](#) getan werden müssen: Als wichtige Voraussetzung sollen sich sowohl die Versicherten als auch die Beschäftigten in den Gebäuden der

Deutschen Rentenversicherung Rheinland behinderungsfrei bewegen und arbeiten können. Eine individuelle, behinderungsgerechte und barrierefreie Beratung unserer Kundinnen und Kunden über unser Leistungsspektrum gehört unbedingt dazu. Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland versteht die praktische Umsetzung des Inklusionsgedankens als eine dauerhafte Herausforderung für alle Bereiche ihres Hauses.

Firmenservice

Im Berichtsjahr ist der Firmenservice als bundesweites Informations- und Beratungsangebot gestartet. Bei einer Auftaktveranstaltung im Oktober, an der auch NRW- Arbeits- und Sozialminister Rainer Schmelzer teilnahm, stellten wir in unserer Hauptverwaltung das Dienstleistungsangebot vor. Es richtet sich an Arbeitgeber und Firmen sowie deren Belegschaft, aber auch an Personalverantwortliche, Werks- und Betriebsärzte, an Personal- oder Betriebsräte sowie an Schwerbehindertenvertretungen.

Der Firmenservice besteht aus den drei Modulen „Gesunde Mitarbeiter“, „Rente und Altersvorsorge sowie Demografie“ und „Beitrags- und Meldeverfahren“. Er versteht sich als Ansprechpartner nicht nur für große Firmen, sondern will auch kleine und mittelständische Unternehmen dabei unterstützen, ihre Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten. Der Düsseldorfer Rentenversicherer hatte bereits im Jahr 2012 einen Firmenservice eingerichtet und damit dem bundesweiten Angebot den Weg geebnet.





EXTERNE SERVICES Versichertenservice

Im Mittelpunkt unserer Dienstleistungen für die Versicherten stehen die Beratung, die Antragssachbearbeitung und der Versand von [Versicherungsverläufen](#), [Feststellungsbescheiden](#) und [Renteninformationen](#). Wir führen die Versicherungskonten unserer Kundinnen und Kunden, sorgen dafür, dass alle wichtigen Daten vollständig und richtig gespeichert werden und überwachen, ob die Beiträge korrekt entrichtet werden. Im Berichtsjahr hat die breite Wirkung der [Mütterrente](#) sowie die Einführung der abschlagsfreien Rente mit 63 Jahren im Vergleich zum Vorjahr nachgelassen und somit zu einem Rückgang des Beratungsbedarfs bei den Versicherten sowie Rentnerinnen und Rentnern geführt.

Beratung und Antragsaufnahme

Um sich persönlich beraten zu lassen oder einen Antrag zu stellen, stehen unseren Kundinnen und Kunden zwei Wege offen: Zum einen können sie eines unserer 13 Service-Zentren aufsuchen, zum anderen können sie sich an die Versichertenältesten wenden. Das sind 82 ehrenamtlich tätige Frauen und Männer, die oft selbst mitten im Berufsleben stehen. Sie helfen – natürlich kostenlos – Anträge auszufüllen oder Unterlagen zu beschaffen.

Die Anschriften unserer Service-Zentren finden Sie ab Seite 66, die unserer Versi-

chertenältesten ab Seite 57. Wer mit der Rentenversicherung lieber telefonisch in Kontakt tritt, wendet sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des kostenlosen Bürgertelefons.

Mit rund 950.000 liegt die Zahl aller Beratungen und Antragsaufnahmen auf einem hohen Niveau. Über unsere Beratungszahlen informiert Sie die Tabelle 1 im Statistikteil.

Bürgertelefon

Am Bürger- oder Termintelefon sind 35 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatz. Sie beantworten Fragen zu Rente und Rehabilitation unter der kostenfreien regionalen Rufnummer 0800 1000 480 13 oder unter der bundesweiten Servicrufnummer der Deutschen Rentenversicherung 0800 1000 4800. Über den „heißen Draht“ ist die Rentenversicherung von morgens 7.30 Uhr bis abends 19.30 Uhr (freitags bis 15.30 Uhr) zu erreichen.

Bei besonders schwierigen Fragen, die von den Fachleuten am Bürgertelefon nicht sofort beantwortet werden können, rufen sie die Ratsuchenden auch schnell zurück. Rund 356.000 telefonische Auskünfte erteilten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bürgertelefons im Jahr 2015.

Doch diese sind nicht nur telefonisch für unsere Kundinnen und Kunden da: Sie beantworteten auch sämtliche E-Mail-Anfragen, die bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland eingehen. Das waren im Jahr 2015 rund 33.000.

Erledigung von Anträgen

Im Jahr 2015 wurden rund 429.000 Anträge und andere Geschäftsvorfälle im Bereich Versicherung erledigt. Der Bestand offener Verfahren betrug zum Jahresende rund 59.000 Fälle. Differenzierte Zahlen zu den Geschäftsvorfällen finden Sie in Tabelle 2 im Statistikeil.

Renteninformationen und Versicherungsverläufe

Im Berichtszeitraum verschickten wir etwa 1,35 Millionen [Renteninformationen](#) und 81.000 [Versicherungsverläufe](#).

Versicherungskontenführung und Beitrags-einnahmen

Wir sorgen dafür, dass alle für die Rentenversicherung relevanten Zeiten und Entgelte präzise verbucht und im persönlichen Versicherungskonto einer Kundin oder eines Kunden gespeichert werden. Dies gilt nicht nur für Zeiten der Beschäftigung, sondern beispielsweise auch für Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Kindererziehung, denn auch diese Zeiten zählen. So können wir später exakt ermitteln, wie hoch jede Rente ausfällt. Die Datenstelle der Deutschen Rentenversicherung übermittelt uns eine Fülle von Daten, die für die Versicherungskonten relevant sind: Daten von Arbeitgebern, Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit, dem Bundesverwaltungsamt, den Meldebehörden und den Versicherungsträgern des Auslands innerhalb der Europäischen Union. Wir verarbeiten all diese Daten und

leisten die entsprechenden Folgearbeiten.

Zum Jahresende 2015 führten wir zirka 14 Millionen Versicherungskonten und hatten rund 24,7 Millionen Datensätze verarbeitet. Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland nahm im Jahr 2015 Beiträge in Höhe von rund 10,4 Milliarden Euro ein. Die Verteilung der Beitragseinnahmen und die Höhe der Säumniszuschläge ergeben sich aus den Tabellen 3 und 4 des Statistikeils. Die angegebenen Werte enthalten auch die Beiträge der etwa 18.600 versicherungspflichtigen Selbstständigen und der zirka 9.000 freiwillig Versicherten, die zu unseren Kundinnen und Kunden zählen.

Versorgungsausgleich

Wir ermitteln auf Anfrage der Familiengerichte, wie hoch die erworbenen Rentenansprüche von Eheleuten sind und setzen später diese Entscheidungen um. Die Gerichte benötigen diese Information, um den Versorgungsausgleich bei Ehescheidungen berechnen zu können. Im Berichtszeitraum verzeichneten wir gut 37.800 neue Auskunftsanfragen und Entscheidungen zum Versorgungsausgleich.

Widersprüche

Im Bereich Versicherung wurden im Jahr 2015 insgesamt 1.526 Widersprüche erhoben (Vorjahr 1.500). Wie in den Vorjahren ist hier überwiegend die Anerkennung von (weiteren) Versicherungszeiten strittig. Einen Überblick über die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den vergangenen

fünf Jahren gibt die Tabelle 5 des Statistikteils.

Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen

Arbeitgeber sind gesetzlich verpflichtet, für ihre Beschäftigten Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen und Beschäftigungsentgelte zu melden. Zu prüfen, dass sie dieser Verpflichtung korrekt nachkommen, ist die Aufgabe der Rentenversicherungsträger. Sie bieten in den Betrieben auch Beratungen an, wie mögliche Defizite behoben werden können. Zu diesen regelmäßigen Aufgaben kommen Sonderprüfungen:

Muss eine Insolvenzprüfung eingeleitet werden? Beschäftigt ein Unternehmer Schwarzarbeiter? Ist er nur Scheinselbstständig? Das zu beantworten ist ebenfalls unsere Aufgabe. Der Betriebsprüfungsamt der Deutschen Rentenversicherung Rheinland betreut rund 190.000 Arbeitgeber. Im Berichtsjahr prüften seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 46.693 Betriebe. Hierbei haben sie für alle [Zweige der Sozialversicherung](#) Beiträge in Höhe von rund 41,3 Millionen Euro nachgefordert und Säumniszuschläge in Höhe von 4 Millionen Euro erhoben. Gutschriften zur Erstattung überzahlter Beiträge ergaben sich in Höhe von 6,2 Millionen Euro. Darüber hinaus überprüften wir 219 Arbeitgeber, die uns die Zollbehörde gemeldet hatte. Bei diesen Arbeitgebern bestand der Verdacht auf illegale Beschäftigung und Schwarzarbeit. Hierbei ergaben sich Nachforderungen in Höhe von rund 24,6 Millionen Euro sowie erhobene Säumniszuschläge

in Höhe von 15,7 Millionen Euro. Die Prüfung von 32 Einzugsstellen (Krankenkassen), 23 Prüfstellen (insbesondere Krankenkassen und Agenturen für Arbeit) wegen Zahlung von Entgeltersatzleistungen, 52 Beihilfe- und Nachversicherungsstellen bei Arbeitgebern, die Beamtinnen beziehungsweise Beamte oder [Dienstordnungsangestellte](#) beschäftigen sowie 17 gesetzlichen und privaten Pflegekassen führte zu Umbuchungen und Nachforderungen zugunsten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland in Höhe von 0,8 Millionen Euro. Weil Beiträge verspätet weitergeleitet wurden, forderten und erhielten wir von den Einzugsstellen Zinsen und Säumniszuschläge in Höhe von rund 5 Millionen Euro. Wir überwachen auch, ob die Arbeitgeber die [Künstlersozialabgabe](#) korrekt zahlen. Bei 23.265 Prüfungen ergaben sich im Jahr 2015 Nachforderungen in Höhe von 2,8 Millionen Euro für die [Künstlersozialkasse](#). Im Auftrag der Unfallversicherung haben wir 2015 bei 20.227 Arbeitgebern die zutreffende Beurteilung von Arbeitsentgelten und ihre Zuordnung zu den richtigen Gefahrenaristellen überprüft. Diese Prüfung ergab, dass unfallversicherungspflichtige Entgelte in Höhe von 247,6 Millionen Euro zu wenig und in Höhe von 159,4 Millionen Euro zu viel gemeldet worden waren.

Widersprüche

Im Berichtsjahr führten im Bereich Betriebsprüfung 13.601 Prüfungen zu Beanstandungen mit entsprechenden Bescheiden. Gegen

694, das entspricht 5,1 Prozent dieser Bescheide, wurde Widerspruch erhoben.

Bei den Überprüfungen nach dem [Künstler-sozialversicherungsgesetz](#) kam es zu 1.534 Beanstandungen. Hier wurde in 60 Fällen Widerspruch erhoben, das sind 3,9 Prozent. Die Anfechtungsquoten in diesen Bereichen bewegen sich damit unverändert auf einem niedrigen Niveau. In den meisten Verfahren ging es um die Erhebung von Beiträgen aus geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen und aus geschuldetem Arbeitsentgelt bei untertariflicher Entlohnung. Weitere Fälle betrafen Umlagebeiträge sowie Beiträge aus festgestellter Schwarzarbeit. Die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den Jahren 2011 bis 2015 zeigt die Tabelle 5 des Statistikeils.



Die „Kaiserliche Botschaft“ gab den Startschuss zur Gründung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland.

Rentenservice

Unser Rentenservice umfasst unter anderem die Bearbeitung von Rentenanträgen, die exakte Berechnung der Renten und ihre Auszahlung im In- und im Ausland sowie die Zahlung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge der Rentnerinnen und Rentner. Im Folgenden berichten wir über die Renten-Dienstleistungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland im Jahr 2015.

Eingang und Erledigung von Anträgen

Unsere Kundinnen und Kunden im In- und Ausland stellten knapp 108.000 Rentenanträge. Die Antragszahlen liegen damit unter dem durch das [RV-Leistungsverbesserungsgesetz](#) deutlich erhöhtem Vorjahreswert von knapp 114.000 Rentenanträgen. Die Verringerung der Rentenantragszahlen resultiert insbesondere daraus, dass im Vergleich zum Vorjahr die Zahl der Altersrentenanträge gesunken ist. Durch die Verbesserungen bei der Anrechnung von Kindererziehungsleistungen, der sogenannten [Mütterrente](#), ist im Vorjahr in zahlreichen Fällen – gegebenenfalls unter Berücksichtigung einer zusätzlichen Beitragsleistung – erstmalig ein Anspruch auf Regelaltersrente entstanden. Insgesamt konnten wir knapp 110.000 Rentenanträge abschließend erledigen. Der Bestand an noch zu bearbeitenden Anträgen verringerte sich dementsprechend auf 16.300 Fälle (2014: 18.900 Fälle).

Eingang und Erledigung von Rentenanträgen aus dem Ausland

Von den insgesamt 108.000 Rentenanträgen entfielen im Berichtsjahr 16.837 Anträge auf Auslandsrenten. Dieser Wert ist gegenüber dem Vorjahr um 168 gestiegen. Die Anträge gliedern sich wie in der Tabelle 6 im Statistikeil dargestellt.

Im Jahr 2015 konnten wir 16.754 Auslandsrentenanträge abschließen. Der Bestand an noch zu bearbeitenden Rentenanträgen erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um 83 auf nunmehr 4.296 Fälle.

Rentenbestand und Rentenzahlverfahren

Im Jahr 2015 hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland rund 1,34 Millionen Renten gezahlt, davon rund 1,13 Millionen Inlands- und rund 209.600 Auslandsrenten. Die Details ergeben sich aus der Tabelle 7 im Statistikeil. In welche Länder wir zahlen, zeigt die Tabelle 8 des Statistikeils. Der Rentenservice der Deutschen Post AG zahlt im Auftrag der Rentenversicherungsträger die Renten aus. Für diese Leistung und für die Auszahlung einmaliger Beträge erhielt die Deutsche Post AG im Berichtsjahr 3.533.719,14 Euro von der Deutschen Rentenversicherung Rheinland.

Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner

Der Anteil der Deutschen Rentenversicherung Rheinland an den Krankenversicherungsbeiträgen der gesetzlich pflichtversicherten Rentnerinnen und Rentner belief sich für alle laufenden Rentenzahlungen

im Jahr 2015 auf über 705 Millionen Euro. Hiervon entfielen gut 7 Millionen Euro auf Rentenzahlungen ins Ausland.

Unsere Aufwendungen zur Krankenversicherung für freiwillig und privat Versicherte betrugen insgesamt 30,7 Millionen Euro; davon gut 385.000 Euro für Kundinnen und Kunden im Ausland.

Widersprüche

Die Widersprüche im Bereich Rente sind mit 9.272 Eingängen im Jahr 2015 um rund

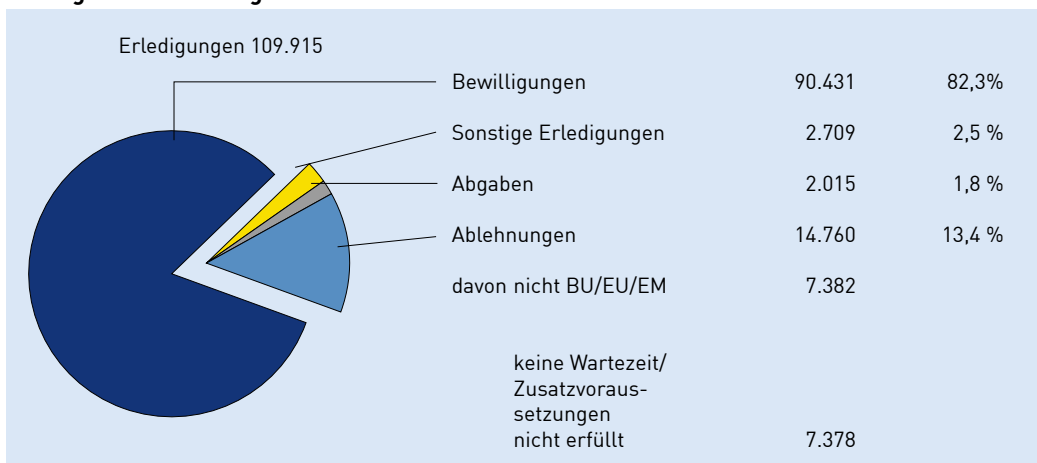
fünf Prozentpunkte gegenüber 2014 (8.801) gestiegen. Wie in den Vorjahren stellen die Widersprüche gegen eine abgelehnte Rente wegen Erwerbsminderung aus medizinischen Gründen den Hauptteil der Inlandsfälle.

Einen Überblick über die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den vergangenen fünf Jahren gibt die Tabelle 5 des Statistikeils.

Eingang und Erledigung von Rentenanträgen



Erledigte Rentenanträge im Detail



Sozialmedizin

Der Bereich Sozialmedizin besteht bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland aus den dezentralen ärztlichen Untersuchungsstellen, die eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten garantieren, und dem ärztlichen Beratungsdienst in unserer Hauptverwaltung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialmedizinischen Dienstes sind gefragte Fachleute bei einem breiten Spektrum sozialmedizinischer Fragen: insbesondere bei Anträgen auf Renten wegen Erwerbsminderung, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie bei Grundsicherungsleistungen. Dafür nehmen sie ärztliche Untersuchungen vor, fertigen medizinische Gutachten oder sozialmedizinische Stellungnahmen und bewerten Rehabilitationskonzepte und -einrichtungen.

Häufig sind intensive Beratungen der Betroffenen notwendig. In nahezu allen Fällen von Rehabilitationsverfahren und Erwerbsminderungsrenten sind ärztliche Stellungnahmen Grundlage für die Entscheidungen. Dementsprechend ist eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Leistungsbereichen und externen Stellen, beispielsweise mit den Krankenkassen oder den Arbeitsagenturen, erforderlich. Im Folgenden berichten wir über die sozialmedizinische Arbeit im Bereich Rente.

Gutachten und Entscheidungsempfehlungen

Stellen Versicherte Rentenanträge wegen Erwerbsminderung, so prüfen wir ihre

Krankheiten und Behinderungen und beurteilen die Auswirkungen auf ihre Erwerbsfähigkeit. Hierfür erstellen wir ein sozialmedizinisches Gutachten. Bei Bedarf untersuchen wir die Betroffenen in einer der Ärztlichen Untersuchungsstellen (U-Stellen) unserer 13 Service-Zentren. Insgesamt erstellten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer U-Stellen im Berichtszeitraum 34.428 Rentengutachten (2014: 31.798); davon 20.657 bei Neuanträgen und 13.771 bei Weitergewährungsanträgen (siehe auch Tabelle 10 im Statistikteil).

Zusätzlich prüften unsere Bereiche Sozialmedizin bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe in 1.485 Fällen (2014: 1.444), ob die maßgeblichen Leistungseinschränkungen unserer Versicherten durch Dritte verursacht worden sind, woraus sich Regressansprüche ergeben können.

Unsere Referentinnen und Referenten des Ärztlichen Beratungsdienstes haben außerdem 3.317 Entscheidungsvorlagen für Auslandsrenten gefertigt (2014: 3.045).

Gutachten bei Anträgen auf Grundsicherung

In den Sozialgesetzbüchern sind auch die Leistungen auf [Grundsicherung](#) verankert. Sie regeln das Verfahren zum Beispiel bei erwerbsgeminderten Arbeitssuchenden und sollen dazu beitragen, die Lebenssituation der Menschen zu verbessern. Auf Ersuchen der [Grundsicherungsträger](#) führt die Rentenversicherung Ermittlungen durch, ob die Antragstellerinnen und Antragsteller wegen

Krankheit oder Behinderung dauerhaft außerstande sind, täglich mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein. Häufig sind auch hier ärztliche Gutachten erforderlich. Im Berichtszeitraum haben unsere U-Stellen 4.180 Gutachten in Grundsicherungsverfahren gefertigt (2014: 3.360).

Widersprüche und Klagen

Zu den Kernaufgaben des Ärztlichen Beratungsdienstes gehört es, Stellungnahmen zu Widersprüchen und Klagen unter anderem bei Renten wegen Erwerbsminderung abzugeben. Im Jahr 2015 haben wir 16.294 Fälle (im Vorjahr 14.535) bearbeitet. Inhaltlich richten sich die Widersprüche und Klagen in der Mehrzahl gegen das Ergebnis der sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben. Im Rechtsbehelfsverfahren veranlassen die Referentinnen und Referenten eventuell erforderliche weitere Sachaufklärung und bewerten dann erneut die Leistungsfähigkeit.

Einen Überblick zur Arbeit der Bereiche Sozialmedizin geben die Tabellen 9 und 10 des Statistikteils.



Erste Hauptverwaltung: „Die Klebekiste“ war im Jahr 1896 bezugsfertig.

„Die erfolgreiche Historie der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ist Ansporn und Verpflichtung, diese Erfolgsgeschichte fortzusetzen. Ein wesentlicher Garant dafür war und ist ihre Anpassungsfähigkeit, aber auch die Bereitschaft der Beschäftigten, die Herausforderungen anzunehmen. Die Rentenversicherung ist ein lebendes System der sozialen Sicherung, auf das sich die Versicherten, Rentner und Arbeitgeber verlassen können. Wir alle können stolz darauf sein, Teil dieses Systems zu sein.“



Heinz Krumnack
Vorsitzender der Geschäftsführung

Rehabilitationsservice

Neben dem Versicherten- und dem Rentenservice erfüllt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland mit dem Rehabilitationsservice eine dritte Kernaufgabe für ihre Kunden. Wir setzen alles daran, dass unsere Versicherten wegen Krankheiten oder Behinderungen nicht vorzeitig in Rente gehen müssen und am Arbeitsmarkt konkurrenzfähig bleiben. Mit medizinischer und beruflicher Rehabilitation bieten wir ihnen neue und bessere Chancen.

Antragseingänge und -erledigungen

Im Jahr 2015 wurden rund 111.800 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitation) gestellt. Das bedeutet einen Rückgang um drei Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Mit rund 72.100 Anträgen betrifft der größte Teil Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wegen allgemeiner Erkrankungen (ohne onkologische oder Entwöhnungsbehandlungen); hier ist ein Rückgang um 3,2 Prozent zu verzeichnen. Weitere Einzelheiten enthält die Tabelle 11 im Statistikeil. Insgesamt haben wir im Berichtsjahr über rund 112.250 Reha-Anträge entschieden. 72,3 Prozent davon konnten wir bewilligen, 12,2 Prozent mussten wir ablehnen. Die restlichen 15,5 Prozent entfielen im Wesentlichen auf Antragsrücknahmen und Weiterleitungen an andere Versicherungsträger. Die Grafik auf der nächsten Seite enthält die ausführlichen Daten der Antragserledigungen. Einen detaillierten Überblick über

die bewilligten Leistungen zur Teilhabe gibt auch die Tabelle 12 des Statistikteils.

Die Kliniken

Unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Rheinland sind sechs Rehabilitationskliniken im Verbund als [Klinikkette](#) organisiert. Im Mittelpunkt der gemeinsamen Werte und Ziele unserer [Klinikkette](#) steht die optimale Versorgung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. Der Austausch von Wissen und Erfahrung im Dienst ihrer individuellen Betreuung vereint unsere Kliniken:

- Aggertalklinik in Engelskirchen,
- Eifelklinik in Manderscheid,
- Klinik Niederrhein in Bad Neuenahr,
- Klinik Roderbirken in Leichlingen,
- Lahntalklinik in Bad Ems und
- Nordseeklinik Borkum auf Borkum.

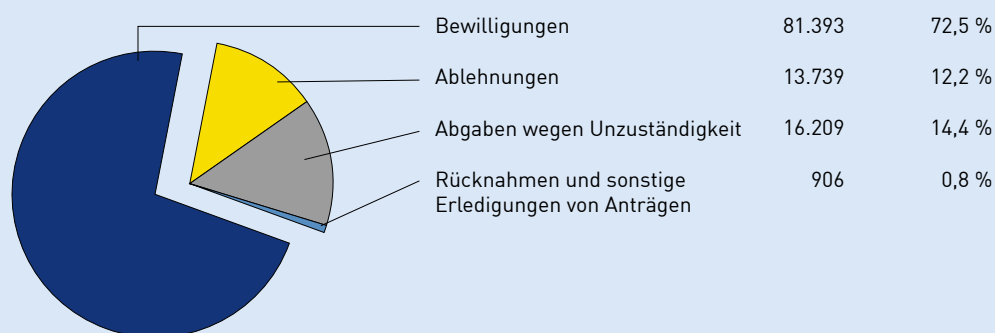
Die [Klinikkette](#) ist weit mehr als nur eine Organisationsform. Ihr erklärtes Ziel sind qua-

litativ hochwertige Rehabilitationsmaßnahmen. Die sechs Kliniken unserer [Klinikkette](#) bieten deshalb schon seit Jahren zertifizierte medizinische Leistungen an. Je nach Krankheitsbild der Versicherten erfolgt die Behandlung in unseren Kliniken; bei Bedarf in fremden Einrichtungen. In Vertragskliniken wurden im Berichtszeitraum 1.179 Betten belegt (2014:1.038 Betten). Nähere Informationen enthält die Tabelle 13 des Statistikteils.

In unseren eigenen Kliniken wurden 2015 rund 18.500 Rehabilitationsleistungen durchgeführt, vorwiegend bei den Indikationen Orthopädie, Kardiologie, Psychosomatik, [Pneumologie](#), [Onkologie](#), Stoffwechselerkrankungen und [Gastroenterologie](#). Unsere [Klinikkette](#) mit rund 1.300 Betten war im Berichtsjahr zu 99 Prozent ausgelastet. Die stationären und ambulanten Fallzahlen der Kliniken zeigt die Tabelle 14 des Statistikteils. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, was jede Klinik für sich genommen leistet.

Erledigung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe nach Erledigungsarten

Erledigungen insgesamt 112.247





Aggertalklinik in Engelskirchen:

“Mit uns in Bewegung“

Die Aggertalklinik in Engelskirchen ist als bundesweit anerkannte Rehabilitationsklinik spezialisiert auf alle Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates. Sie verfügt über 256 Betten.

Das Expertenteam der Klinik behandelt jährlich rund 4.200 Patientinnen und Patienten stationär oder ganztägig ambulant – mit dem Schwerpunkt Anschlussrehabilitation (AHB). Für ein optimales Behandlungsergebnis legt die Klinik besonderen Wert auf die enge Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften sowie Therapeutinnen und Therapeuten. Die aktive Mitarbeit jeder Patientin und jedes Patienten ist dabei Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Rehabilitation.

Das Klinikpersonal kümmert sich rund um die Uhr um Patientinnen und Patienten nach Operationen an Wirbelsäule und Bandscheiben, mit künstlichem Knie- oder Hüftgelenkersatz, mit Amputationen, chronischem Rückenschmerz, Bandscheibenvorfällen und Gelenkerkrankungen. Ergänzend zu den ärztlich-orthopädischen Untersuchungstechniken sind Röntgendiagnostik (über einen externen Dienstleister) und Sonografie im Einsatz, um Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates sichtbar zu machen. Auf dieser Grundlage entscheiden die Reha-Expertinnen und -Experten über die jeweilige Vorgehensweise.

Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-Elektrokardiogramm (EKG) sowie Langzeitblutdruckmessungen geben Aufschluss über den Zustand des Herz-Kreislaufsystems der Rehabilitandin oder des Rehabilitanden. Nach der Aufnahmeuntersuchung erstellt die Ärztin oder der Arzt gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten ein auf das spezielle Krankheitsbild abgestimmtes Behandlungsprogramm. Ziel der Therapie ist es, die eingeschränkte Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit langfristig zu verbessern.

Je nach Rehabilitationsbedarf bietet die Aggertalklinik ein breites Leistungsspektrum an:

- Physiotherapie,
- Physikalische Therapie,
- Ergotherapie,
- Ernährungsberatung mit Lehrküche,
- Psychologischer Dienst,
- Reha-Pflege,
- Reha- und Sozialberatung,
- Gesundheitsbildung sowie
- ausgeprägte Arbeitsplatz-Orientierung.

Außerhalb der Therapiezeiten bietet die landschaftlich reizvolle Lage im Oberbergischen Gelegenheit zu weiteren Aktivitäten. Der „Patienten-Service“ organisiert zahlreiche Freizeitveranstaltungen: Dazu zählen unter anderem Outdoortrainingsparcours, eine Kegelbahn, ein Bewegungsbad, eine Sauna und vieles mehr.



Eifelklinik in Manderscheid: „Für Körper und Seele“

Die 1963 eröffnete Rehabilitationsklinik für psychosomatische Erkrankungen liegt in einem weitläufigen Park- und Waldgelände am Rande der Burgenstadt Manderscheid. Sie verfügt über 205 Betten.

Jahrzehntelange Erfahrung in der stationären Rehabilitation sowie die Behandlung von rund 2.100 Patientinnen und Patienten pro Jahr bürgen für höchste Kompetenz. In der Eifelklinik stehen neben organischen Veränderungen psychische Beschwerden der Rehabilitandin oder des Rehabilitanden im Vordergrund. Vier Abteilungen – für Verhaltenspsychotherapie und Sozialmedizin sowie für Allgemeine und Spezielle Psychosomatik – gewährleisten eine optimale Diagnostik und Behandlung. Anlässe für einen Aufenthalt in der Eifelklinik sind Indikationen wie:

- Depressionen,
- Burn-out-Syndrome,
- Mobbing,
- Angsterkrankungen,
- Anpassungsstörungen,
- Belastungsstörungen,
- Schmerzsyndrome sowie
- Traumafolgestörungen.

Häufig haben die Patientinnen oder Patienten gesundheitliche Probleme, die nicht ausschließlich auf eine organische Schädigung zurückzuführen sind. Auslöser können zum Beispiel Schwierigkeiten am Arbeitsplatz

oder in der Familie sein. Die Diagnostik umfasst daher nicht nur körperliche, sondern auch seelische und soziale Aspekte. Getreu dem Klinikmotto „Für Körper und Seele“ stehen sowohl ein medizinisches Team als auch Expertinnen und Experten für die psychologische und psychotherapeutische Diagnostik zur Verfügung. Mit den Patientinnen und Patienten erarbeiten sie Strategien für eine gesundheitsbewusstere Lebensführung. Sie ergründen gemeinsam, was es zu verändern gilt und welche Entlastungen dadurch möglich sind, und welche Methoden und Verfahren sich für die individuelle Situation eignen:

- verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Psychotherapien,
- Gruppen- und Einzeltherapien,
- Sport- und Bewegungstherapie,
- Traumatherapie,
- Entspannungsverfahren,
- Schmerzbewältigungstherapie,
- nonverbale Therapie und
- physikalische Therapien.

Ein angenehmes Umfeld fördert die Genesung. Daher bietet die Klinik gemütliche Aufenthaltsräume, eine Cafeteria, eine große Patientenbibliothek und zwei Saunen an. Für sportliche Aktivitäten stehen ein moderner Trainingsraum sowie ein Schwimmbad zur Verfügung. Außerdem können Interessierte an geführten Wanderungen teilnehmen. Kulturelle und kreative Freizeitangebote runden das Programm ab.



Klinik Niederrhein in Bad Neuenahr: “Neue Kraft fürs Leben“

Die Klinik Niederrhein in Bad Neuenahr ist spezialisiert auf Erkrankungen des Stoffwechsels, der Verdauungsorgane und auf Tumorerkrankungen. Sie verfügt über 210 Betten.

Das Therapiekonzept kombiniert medizinische, psychologische und sozialtherapeutische Maßnahmen bei der Behandlung von rund 2.800 Patientinnen und Patienten jährlich. Mit einem hoch qualifizierten Team aus Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegekräften, Spezialistinnen und Spezialisten für Diabetesberatung, Krebsnachsorge und des Psychosozialen Dienstes gewährleistet die Klinik Niederrhein die ganzheitliche Behandlung ihrer Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. Behandlungsschwerpunkte sind Erkrankungen und Funktionsstörungen des Magen-Darm-Trakts, Stoffwechselerkrankungen sowie [gastroenterologische](#) und gynäkologische Onkologie.

Um die Erkrankungen feststellen und eine optimale Therapie planen zu können, setzen die Reha-Fachleute unter anderem folgende Verfahren ein:

- [endoskopische](#) Untersuchungen von Speiseröhre, Magen und Darm,
- [gastroenterologische](#) Funktionsuntersuchungen,
- Atemmessungen zur Feststellung von Milchzuckerunverträglichkeit,
- gynäkologische Untersuchungen,
- Sonografie und [Echokardiografie](#),

- Herz-Kreislauf-Untersuchungen,
- psychologische Testverfahren und
- Laboruntersuchungen.

Ziel eines individuell zugeschnittenen Behandlungsprogramms ist es, den körperlichen und seelischen Heilungsprozess nachhaltig zu fördern und den Patientinnen und Patienten neue Kraft fürs Leben zu geben. Zum Therapiespektrum gehören:

- Medizinische Behandlung und psychologische Beratung,
- Schulung und Information,
- Krankengymnastik,
- Sporttherapie und medizinische Trainingstherapie,
- [Lymphdrainage](#),
- Tanztherapie und Prothesenberatung für Brustkrebspatientinnen,
- [Stomaberatung](#),
- Wundmanagement,
- Wundbehandlung des diabetischen Fußsyndroms und
- Sozialberatung.

Eine Rehabilitation ist mit Anstrengungen verbunden. Aber auch die Zeit für eigene Aktivitäten und Muße trägt zur Genesung bei. Die Klinik bietet Tischtennis und Badminton an; außerdem stehen eine Sauna und eine Kegelbahn zur Verfügung. Darüber hinaus werden Patientinnen und Patienten zu Freizeitangeboten wie Kinobesuchen, Bingoabenden, Stadtführungen und Ausflugsfahrten eingeladen.



Klinik Roderbirken in Leichlingen: “Am Puls des Menschen“

Die Klinik Roderbirken in Leichlingen ist mit rund 4.000 Patientinnen und Patienten pro Jahr eine der größten Rehabilitationskliniken für Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen sowie [Psychokardiologie](#) in Deutschland. Sie verfügt über 240 Betten.

Die Behandlung kann stationär oder ganztägig ambulant erfolgen – auch als Anschlussrehabilitation (AHB). Das umfangreiche Diagnostik- und Therapieprogramm der Klinik ist auf alle körperlichen und seelischen Auswirkungen der Herzerkrankung spezialisiert. Im Mittelpunkt der ärztlichen und therapeutischen Behandlungen stehen Erkrankungen der Herzkranzgefäße, entzündliche Herzerkrankungen, Herzklappenerkrankungen, Herzschwächen, [psychokardiologische](#) Erkrankungen, Kunstherz-Folgebetreuung, [Hypotonie](#) und [Hypertonie](#) sowie Erschöpfungszustände. Zur Übernahme von rehafähigen Patientinnen und Patienten in einem frühen Stadium nach einem Herzereignis, einer Herzoperation oder bei einem komplizierten Krankheitsverlauf verfügt die Klinik Roderbirken über eine erstklassige [Intermediate-Care-Station](#) mit modernster, auch mobiler Notfallversorgung. Zur bestmöglichen Diagnose der Erkrankung sind verschiedene Routineuntersuchungen im Einsatz wie zum Beispiel:

- Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-Elektrokardiogramm (EKG),
- [3D-Echokardiographie](#) des Herzens,

- [Schlafapnoe-Screening](#) sowie
- eine ausführliche psychologische Diagnostik.

Die Klinik legt großen Wert darauf, bei Bedarf auch in der Reha besondere Untersuchungen anbieten zu können.

Auf der Basis der Aufnahmeuntersuchung erstellen die Reha-Expertinnen und -Experten ein individuell zugeschnittenes Behandlungsprogramm. Sport- und Physiotherapie, psychosozialer Dienst und Ernährungsberatung sind tragende Säulen der Behandlung. Gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten begleitet das Team die Patientin oder den Patienten durch das breit gefächerte Angebot:

- Sport- und Bewegungstherapie,
- Krankengymnastik,
- Physikalische Therapie,
- Ernährungsberatung,
- Gestaltungstherapie,
- Entspannungstraining,
- Psychologische Einzel- und Gruppentherapie sowie
- Sozialdienst und Reha-Beratung.

Für die aktive Freizeitgestaltung stehen unter anderem zur Verfügung: Schwimmbad, Kicker und Kegelbahn. Bequeme Liegestühle in der großen Parkanlage laden zum Entspannen ein.



Lahntalklinik in Bad Ems:

“Gesundes Leben durch Bewegung“

Die Lahntalklinik in Bad Ems mit jährlich rund 3.100 Patientinnen und Patienten ist spezialisiert auf die Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates einschließlich rheumatischer Erkrankungen. Sie verfügt über 200 Betten.

Das Rehabilitationsteam der Klinik kombiniert klassische schulmedizinische Behandlungsverfahren mit alternativen Methoden und Naturheilverfahren. Ziel der Behandlung ist es, eine möglichst dauerhafte Besserung körperlicher Beschwerden zu erreichen. Letztere sind unter anderem Wirbelsäulenerkrankungen, Bandscheibenvorfälle, Gelenkverschleiß sowie Knochenstoffwechsel-Erkrankungen. Anschlussrehabilitationen nach orthopädischen, unfallbedingten und neurochirurgischen Operationen sowie Nachbehandlungen von Unfallfolgen und rheumachirurgischen Operationen werden ebenfalls in der Lahntalklinik durchgeführt.

Mit modernen orthopädischen Untersuchungsverfahren bestimmen die Spezialistinnen und Spezialisten für Rehabilitation Erkrankungen der Wirbelsäule und der Gelenke, stellen deren Ursache fest und beurteilen ihren Verlauf. Unter anderem stehen dafür zur Verfügung:

- Röntgendiagnostik,
- 3D-Haltungs- und Bewegungsanalyse,
- Koordinationsdiagnostik,

- Ultraschall,
- [Laktatleistungsdiagnostik](#),
- Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-Elektrokardiogramm (EKG),
- psychologische Untersuchungen sowie
- ein eigenes Labor.

Die medizinisch-therapeutischen Einrichtungen der Lahntalklinik erfüllen ebenfalls modernste Anforderungen. Nach der Aufnahmediagnostik erstellt die Ärztin oder der Arzt gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten ein Behandlungsprogramm, welches das spezielle Krankheitsbild und die individuelle Belastbarkeit berücksichtigt. Im Vordergrund stehen aktive Therapieformen für ein gesundes Leben durch Bewegung:

Nordic Walking,
Krankengymnastik,
Medizinische Trainingstherapie,
Sporttherapie,
Wassergymnastik und erkrankungsspezifische Gymnastikgruppen,
Elektro- und Bädertherapie,
Klassische Massage, Fußreflexzonenmassage und [Hydrojet](#)-Massagen,
[Lymphdrainagen](#) sowie
Wärme- und Kältetherapien.

Für Bewegung und Entspannung in der Freizeit stehen in der Klinik unter anderem ein Schwimmbad, eine Sauna, Wärmekabinen und eine Kegelbahn zur Verfügung.



Nordseeklinik Borkum in Borkum: “Mehr Luft zum Atmen“

Die Nordseeklinik Borkum ist eine Klinik für medizinische Rehabilitation in den Bereichen Innere Medizin, Atemwegserkrankungen und Psychosomatik. Sie verfügt über insgesamt 185 Betten.

Das Hochseereizklima und die pollenarme, schadstofffreie Luft der Insel unterstützen die Behandlung von rund 2.700 Patientinnen und Patienten pro Jahr auf ideale Weise. Dazu steht ein Team aus erfahrenen Fachärztinnen und -ärzten sowie Fachleuten der Bereiche Psychologie, Physiotherapie oder der Ernährungslehre und weiteren Fachkräften zur Verfügung. In der Internistisch-pneumologischen Abteilung gehören zu den Schwerpunkten: die Behandlung nach Operationen sowie das Therapieren chronischer Erkrankungen der Atemwege, bösartiger Neubildungen, von Allergien und von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten. In der Psychosomatischen Abteilung stehen unter anderem Angst- und Panikstörungen, depressive Erkrankungen sowie Belastungs- und Essstörungen im Vordergrund.

Im Rahmen der Diagnostik finden ausführliche Gespräche statt mit Ärztinnen und Ärzten sowie Psychologinnen und Psychologen und eingehende medizinische Untersuchungen:

- Lungenfunktionsuntersuchungen
- [Screening obstruktiver Schlaf-Apnoe-Störungen](#)
- [Blutgasanalysen](#),

- Ultraschall-Untersuchungen von Schilddrüse, Herz, Blutgefäßen und Bauchorganen,
- Allergie-Diagnostik und
- spezifische Laboruntersuchungen.

Nach der Aufnahmeuntersuchung beleuchten die Reha-Fachleute die Belastungen der Patientinnen oder der Patienten am Arbeitsplatz und im Privatleben sowie die Probleme mit ihrer Krankheit.

Mehr Luft zum Atmen – das ist das Ziel des breiten therapeutischen Angebots bestehend aus:

- Atemtherapie,
- physikalischer Therapie,
- Krankengymnastik und Rückenschule,
- Meerwasserschwimmen,
- Reha-Sport am Sandstrand,
- psychologischer Einzelberatung,
- themenspezifischen Gruppengesprächen,
- Entspannungstraining,
- [Ergotherapie](#),
- Kunsttherapie und
- Ernährungsberatung.

Neben den berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren gehören auch die arbeitsplatzbezogene Rehabilitation und Prävention zu den Kernkompetenzen der Nordseeklinik Borkum. Zur Entspannung gibt es ein Meerwasserschwimmbad, eine Kegelbahn, Tischtennis und vieles mehr. Die Klinik liegt direkt an der Borkumer Strandpromenade mit freiem Blick auf die Nordsee.



Westerwaldklinik in Waldbreitbach:

“Kraft und Gefühl in Beruf und Alltag“

Mit der „Westerwaldklinik Waldbreitbach gGmbH“ verfügt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gemeinsam mit den Deutschen Rentenversicherungen Westfalen und Rheinland-Pfalz über eine weitere Klinik für Rehabilitation. Der Gesellschafteranteil der Deutschen Rentenversicherung Rheinland an diesem Rehabilitationszentrum für Neurologie und Neurologische Psychosomatik beträgt 50 Prozent. Die Westerwaldklinik hat 206 Betten und versorgt jährlich rund 2.500 Patientinnen und Patienten stationär.

Behandelt werden – stationär und ambulant – Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit Funktionsstörungen des Nervensystems und Erkrankte, die außer ihrer neurologischen zugleich eine psychische Erkrankung aufweisen ([Komorbidität](#)). Die Behandlung erfordert hier, neurologisch komplexe Therapien und psychotherapeutische Verfahren aufeinander abzustimmen.

Da neurologische Erkrankungen meist einen besonders hohen Behinderungsgrad aufweisen, besteht für diese Gruppe ein hoher Bedarf an medizinischer Rehabilitation. Schwerpunkt der Neurorehabilitation ist die Übungsbehandlung, um Funktionsstörungen soweit wie möglich abzubauen. Wesentliche Behandlungsziele sind es, Kraft und Gefühl wiederzuerlangen oder zu erhalten. Denn körperliche und geistige Mobilität sind Voraussetzungen für ein eigenständiges Leben.

Je schneller zum Beispiel nach einem Unfall oder Schlaganfall mit einer Behandlung begonnen wird, desto größer ist der Therapieeffekt. Darum kommt der Anschlussrehabilitation unmittelbar nach dem Krankenhausaufenthalt eine hohe Bedeutung zu.

Am Beginn der Behandlung steht das Aufnahmegespräch zwischen der Patientin oder dem Patienten mit der Ärztin oder dem Arzt. Darin vereinbaren sie gemeinsam das angestrebte Behandlungsziel. Es folgen diagnostische Maßnahmen. Je nach Indikation können das zum Beispiel sein: [Elektrophysiologie](#), [Neurosonografie](#), Strahlendiagnostik, internistische Diagnostik sowie Funktionsdiagnostik. Der Therapieplan sieht dementsprechend individuell zugeschnittene Leistungen aus verschiedenen Bereichen vor:

- Neuropsychologie,
- Physiotherapie einschließlich Medizinischer Trainingstherapie,
- [Ergotherapie](#),
- Sprachtherapie,
- Physikalische Therapie,
- Ernährungstherapie,
- Neurologisch-Psychosomatische Therapie und
- Sozialberatung.

Für besonders schwer Erkrankte gibt es in der Westerwaldklinik Intensivpflegeplätze mit Monitorüberwachung. Für Therapien sowie zur Freizeitgestaltung verfügt die Klinik unter anderem über Schwimmbad, Sauna, Kegelbahn und einen Freizeitbereich.

Behandlung Abhängigkeitskranker

Für die Rehabilitation Abhängigkeitskranker durch die Renten- und Krankenversicherung ist die Rheinische Arbeitsgemeinschaft (RAG) verantwortlich. Ihre Geschäftsstelle, einschließlich der Einzelfall-Sachbearbeitung, hat ihren Sitz in der Hauptverwaltung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Im Berichtsjahr wurden rund 7.600 Anträge auf medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen gestellt – davon rund 6.500 zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Insgesamt konnten wir rund 5.700 Leistungen bewilligen. Dies sind rund 900 Bewilligungen weniger als im Vorjahr. Grund hierfür ist zum einen eine bundesweit gültige statistische Anpassung: Ambulante Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen und Adaptionisleistungen werden seit dem 01.01.2015 nicht mehr mitgezählt. Zum anderen nimmt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland bei der Bewilligung von Wiederholungsentwöhnungsbehandlungen eine stringenter Prüfung vor. Von den Bewilligungen entfielen zirka 4.600 auf die Deutsche Rentenversicherung Rheinland. Rund 1.100 Leistungen zahlte die Krankenversicherung. Die Daten zu Bewilligungen nach der Art der Behandlung und den Kostenträgern sowie nach Abhängigkeitsarten sind den Tabellen 15 und 16 des Statistikeils zu entnehmen.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Zu den Leistungen der Rentenversicherungsträger zur Teilhabe am Arbeitsleben – früher

als berufsfördernde Leistungen bezeichnet – zählen beispielsweise die Berufsvorbereitung, die Aus- und Weiterbildung, die Arbeitsplatzüberprüfung und die Arbeitsplatzvermittlung.

Im Jahr 2015 wurden rund 22.200 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gestellt. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Anstieg um rund 8,3 Prozent. Die genauen Daten zu den bewilligten Leistungen enthält die Tabelle 17 des Statistikeils.

Ganztägig ambulante Leistungen

Die ganztägig ambulante Rehabilitation hat sich als eigenständige Säule der medizinischen Rehabilitation etabliert. Die Wohnortnähe zur Rehabilitationseinrichtung gewährleistet hierbei, dass die Patientinnen und Patienten in ihrem gewohnten Lebensumfeld bleiben können und ein unmittelbarer Bezug zum Arbeitsplatz hergestellt werden kann. Im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung Rheinland sind 51 ganztägig ambulante Rehabilitationseinrichtungen zugelassen. Hier werden vor allem Patientinnen und Patienten mit orthopädischen Leiden, Herzerkrankungen, psychosomatischen Erkrankungen oder Nervenleiden behandelt. Seit dem Beginn der ganztägig ambulanten Rehabilitation im Jahr 1998 nehmen in jedem Jahr mehr Betroffene dieses Angebot wahr. Im Jahre 2015 wurden rund 28 Prozent aller medizinischen Leistungen zur Teilhabe – ohne Nachsorge, Kinderrehabilitation, Krebsnachbehandlung und Suchterkrankungen – ganztägig ambulant durchgeführt.

Anschlussrehabilitation

Die Anschlussrehabilitation ist eine medizinische Leistung zur Rehabilitation, die schon während des Krankenhausaufenthaltes beantragt wird. Sie schließt sich innerhalb von zwei Wochen an die Krankenhausbehandlung an. Im Jahr 2015 ist die Zahl der Anträge auf Anschlussrehabilitation im Vergleich zum Vorjahr mit 22.800 in etwa gleich geblieben. Rund 18.800 Anträge konnten wir bewilligen; hierin enthalten sind ungefähr 4.500 Bewilligungen aufgrund einer onkologischen Erkrankung; siehe auch Tabelle 18 des Statistikeils.

Auskunft und Beratung

Auskunft und Beratung im Bereich der Rehabilitation leisten unsere Reha-Beraterinnen und -Berater, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Reha-Sachbearbeitung und des Bereichs Sozialmedizin sowie die Beraterinnen und Berater in den Service-Zentren. Sie stellen sicher, dass Rehabilitationsbedürftige während des gesamten Verfahrens – vom Antrag über die Durchführung bis hin zu einer gegebenenfalls erforderlichen Anschlussbetreuung oder einer Arbeitsplatzvermittlung – eine feste Ansprechperson haben, die mit der individuellen Situation vertraut ist. Im Jahr 2015 führten unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund 54.300 Beratungsgespräche.

Widersprüche

Im Bereich Rehabilitation sind im Berichtsjahr insgesamt 5.734 Widersprüche eingegangen. Dies bedeutet einen Rückgang von

rund 26 Prozent gegenüber dem Vorjahr (2014: insgesamt 7.765 Widersprüche). Der Schwerpunkt der Widerspruchsverfahren lag erneut auf den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Hinzu kamen Verfahren zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, zum Übergangsgeld und zu Fahrkosten. Wie sich die Widerspruchseingänge entwickelten zeigt Tabelle 5 des Statistikeils.

Sozialmedizin

Bei Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe erfassen und bewerten wir die Auswirkungen bestehender Krankheiten und Erkrankungsfolgen, um den Rehabilitationsbedarf festzustellen. Die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Untersuchungsstellen haben dazu im Jahr 2015 rund 41.000 Rehabilitationsgutachten erstellt (siehe auch Tabelle 10 im Statistikeil). Die Einführung des Befundberichtverfahrens für eine schnellere Bearbeitung von medizinischen Reha-Anträgen hat sich bewährt: Die antragsaufnehmenden Stellen fügen dem Antrag direkt einen Bericht der behandelnden (Betriebs-)Ärztin oder des (Betriebs-)Arztes bei. So kann der sozialmedizinische Dienst die Anträge direkt bearbeiten.

Daneben hat der Ärztliche Beratungsdienst im Berichtsjahr mehr als 9.600 Fälle von Anschlussrehabilitationen erledigt.

Die Ärztinnen und Ärzte unserer Untersuchungsstellen und unseres Ärztlichen Beratungsdienstes beraten neben den

Versicherten zunehmend auch Haus- und Betriebsärztinnen und -ärzte, medizinische Dienste anderer Sozialleistungsträger sowie Rehabilitationseinrichtungen. Inhaltlich im Vordergrund stehen hierbei Informationen zu Erwerbsprognosen und Anschlussrehabilitationen sowie Fragen der Rehabilitationsindikation.

Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein

Wie schon in den letzten Jahren organisierte die Deutsche Rentenversicherung Rheinland in Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein auch 2015 Weiterbildungskurse zur Erlangung der ärztlichen Zusatzbezeichnungen „Rehabilitationswesen“ und „Sozialmedizin“. Diese Kurse laufen – unter Einsatz von rund 125 Referentinnen und Referenten – über ein Kalenderjahr mit einer Gesamtzahl von acht Wochen. Die Kurs Teilnehmerinnen und -teilnehmer kommen aus dem gesamten Bundesgebiet: Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen, vornehmlich von ambulanten und stationären Reha-Einrichtungen sowie von medizinischen Diensten verschiedener Sozialleistungsträger. Durch eine Kooperation mit der Bundeswehr nehmen auch Ärztinnen und Ärzte der Bundeswehr an diesen Kursen teil. Im gesamten Jahr 2015 haben über 560 Personen die Weiterbildungsangebote genutzt.

Qualitätssicherung und Zertifizierungen

Die Deutsche Rentenversicherung setzt zur Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation seit Jahren ein einheitliches, stan-

dardisiertes Programm ein. Verschiedene Verfahren und Instrumente kommen zum Einsatz, um die Qualität zu analysieren, zu bewerten und zu vergleichen. Unter anderem befragen die Rehabilitationseinrichtungen ihre Kundinnen und Kunden am Ende ihres Aufenthaltes, wie zufrieden sie mit der Behandlung waren und wie sie den Behandlungserfolg einschätzen. Zusätzlich erheben wir Leistungs- und Qualitätsindikatoren wie Behandlungsdauer oder Laufzeit des Entlassungsberichts. Erkenntnisse aus dem Beschwerdemanagement komplettieren das Qualitätsmanagement. Es liefert damit den Rehabilitationseinrichtungen eine fundierte Rückmeldung zur eigenen Leistungsentwicklung und zu den Optimierungserwartungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland im kontinuierlichen Qualitäts- und Preiswettbewerb.

Im Fokus von Zertifizierungsverfahren steht die eigene Klinikette. Alle sechs Kliniken des Verbundes sind bereits seit Jahren nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziert. Auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation haben die Rehabilitationsträger außerdem die Anforderungen für ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement vereinbart (gemäß Paragraf 20 Absatz 2a Neuntes Sozialgesetzbuch). Diese Anforderungen erfüllt – basierend auf der DIN ISO – das Qualitätsmanagementsystem der Deutschen Rentenversicherung Bund (QMS-Reha). Schon seit September 2012 sind alle Kliniken unserer Klinikette auch nach QMS-Reha zertifiziert.

Forschung

Die Grundlage unserer rehabilitationswissenschaftlichen Forschung bildet das „Rahmenkonzept Rehabilitationsforschung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland“. Es wird umgesetzt vom „refonet“, dem Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland (www.refonet.de). Über das „refonet“ hat der Düsseldorfer Rentenversicherungsträger seit dem Jahr 2004 die Förderung von 32 Forschungsprojekten bewilligt. Deren Ergebnisse tragen unter anderem dazu bei, Reha-Ziele nicht nur zu erreichen, sondern auch eine nachhaltige Wirkung zu erzielen und damit die Reha-Ergebnisse weiter zu verbessern. Zugleich helfen die Erkenntnisse, klinische Anwendungen und Abläufe weiter zu optimieren und die Marktfähigkeit unserer Kliniken zu steigern.

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)

Die MBOR als spezifische Form der medizinischen Rehabilitation ist auf Patientinnen und Patienten mit besonderen beruflichen Problemlagen zugeschnitten – denn rund ein

Drittel weisen solche auf. Um deren Erwerbsfähigkeit nachhaltig zu erhalten oder wiederherzustellen, möchten wir ihre Rehabilitation individuell nach den beruflichen Anforderungen an ihrem Arbeitsplatz ausrichten. Das betrifft sowohl die Diagnostik als auch die Behandlung. Mit den Kliniken der Klinikette sowie geeigneten Vertragseinrichtungen haben wir MBOR-Konzepte und -Leistungsangebote abgestimmt.

Kooperation mit Werks- und Betriebsärzten (WeB-Reha)

WeB-Reha steht für Werks- und Betriebsärztinnen und -ärzte in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Rheinland in Rehabilitationsangelegenheiten. Ziel des Projektes WeB-Reha ist die enge Zusammenarbeit von Rehabilitationsträgern mit Werks- oder Betriebsärztinnen und -ärzten, um Leistungen zur Teilhabe einzuleiten und durchzuführen. Schwerpunkte sind, einen Reha-Bedarf frühzeitig zu erkennen und die Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu erhalten. Dafür sind gezielte Reha-Leistungen mit hohem Arbeitsplatzbezug oder gegebenenfalls eine zeitnahe Umsetzung betrieblicher Maßnahmen erforderlich. Am Projekt nehmen derzeit rund 50 überwiegend große Unternehmen als Kooperationspartner teil. Wir verfolgen weiterhin das Ziel, auch kleine und mittelständische Unternehmen für WeB-Reha zu gewinnen.

Prävention

Die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung können medizinische Leistungen zur

Beitragsentrichtung
im Jahr 1900.



Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte erbringen, wenn diese eine Beschäftigung ausüben, die ihre Gesundheit und Erwerbsfähigkeit gefährdet – insbesondere bei schwerer körperlicher oder besonderer psychischer Belastung.

Präventionsprojekte wenden sich an Beschäftigte mit beginnenden Beschwerden – noch ohne Krankheitswert, aber mit hohen Gesundheitsrisiken, vielen Arbeitsunfähigkeitszeiten oder negativen Gesundheitsprognosen. Ohne rechtzeitiges Eingreifen sind bei diesen Betroffenen umfassende Rehabilitationsleistungen auf Kosten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zu erwarten. Durch frühzeitiges Intervenieren soll – als Aufgabe der gesetzlichen Rentenversicherung – das Grundprinzip der vorrangigen Prävention verwirklicht werden: Prävention vor Reha vor Rente.

Präventionsprojekt „PLAN GESUNDHEIT“

„PLAN GESUNDHEIT“ ist ein etabliertes und erprobtes Präventionsprogramm mit engem Berufsbezug. Bundesweit einzigartig ist dabei die Kostendrittung zwischen Rentenversicherungsträger, Krankenkasse und Arbeitgeber.

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland, die Betriebskrankenkasse pronova und CURRENTA, die Gesundheitsabteilung eines Chemiekonzerns, bieten seit 2011 gemeinsam Präventionsleistungen im Rahmen des Programms „PLAN GESUNDHEIT“ an: in der Klinik Roderbirken sowie vier ausgesuchten ambulanten Rehabilitationseinrichtungen.

„PLAN GESUNDHEIT“ richtet sich an Beschäftigte der Chemieparks Leverkusen, Dormagen und Uerdingen. Ziel ist es, gesundheitliche oder arbeitsbedingte Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und auszuschalten oder zu minimieren. Um eine möglichst große Nachhaltigkeit zu erzielen, soll jede Teilnehmerin beziehungsweise jeder Teilnehmer quasi Expertin oder Experte der eigenen Gesundheit werden.

Die Präventionsleistungen sollen durch Verhaltens- und [Verhältnisprävention](#) zu einer stabileren Gesundheit führen und die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten nachhaltig verbessern. Gemeinsam begleiten Präventionsmanagerinnen und -manager sowie Werksärztinnen und Werksärzte die Beschäftigten. Die Rolle der Präventionsmanagerin oder des -managers ist dabei neu: Sie beziehungsweise er ist Bindeglied zwischen allen Beteiligten, begleitet die Betroffenen und ist erste Ansprechpartnerin beziehungsweise erster Ansprechpartner.

Rheinisches Modellprojekt Prävention

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland möchte möglichst vielen Versicherten – auch Beschäftigten kleiner und mittlerer Unternehmen – mit arbeitsbedingten gesundheitlichen Risikokonstellationen die Möglichkeit eröffnen, eine Präventionsleistung in Anspruch zu nehmen. In einem ersten Schritt wurde deshalb gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund im Jahr 2013 das „Rheinische Modellprojekt Prävention“ an neun Standorten im

Rheinland gestartet. Inzwischen wurden 16 Einrichtungen zugelassen, die Präventionsleistungen anbieten.

Anders als beim Pilotprojekt „PLAN GESUNDHEIT“ ist hier nicht grundsätzlich für alle Präventionsleistungen eine übergreifende Finanzierung möglich. Daher fährt die Deutsche Rentenversicherung hier zu Beginn zweigleisig.

Leistungen der Rentenversicherung:

Der Rentenversicherungsträger erbringt Präventionsleistungen in den so genannten Initial- und Trainingsphasen und beim Auffrischungstag. Die inhaltliche Grundlage hierfür bietet das Präventions-Rahmenkonzept der Rentenversicherung verbunden mit einem Präventionsleitfaden zur Umsetzung und den einrichtungsspezifischen Konzepten.

Kooperative Leistungen:

Unser Bestreben ist es, mit möglichst vielen Partnerinnen oder Partnern auf Seiten der Betriebe und Krankenkassen Kooperationen einzugehen, um Präventionsleistungen zu fördern. Dieses pro-aktive Vorgehen in die Richtung eines gemeinsamen Leistungspaketes zur Verhaltens- und [Verhältnisprävention](#) führt zu einer klassischen Win-Win-Situation mit Vorteilen für Patientinnen und Patienten, Betriebe und die Solidargemeinschaft.

Projekt „PAULI“

Gemeinsam mit der Krankenkasse AOK Rheinland/Hamburg und dem Gesundheitszentrum Düsseldorf der Allgemeinen

Hospitalgesellschaft haben wir das Konzept „Psychosomatik — auffangen, unterstützen, leiten und integrieren“ (PAULI) zur wohnortnahen Versorgung für psychosomatisch Erkrankte entwickelt.

Ziel des Projektes ist es, die Betroffenen schnellstmöglich in das Berufsleben zurückzuführen.

Hierbei greifen die Leistungen der Kranken- und Rentenversicherung nahtlos ineinander. Zielgruppe sind Menschen, die aufgrund einer psychischen Störung arbeitsunfähig erkrankt sind, sich aber noch nicht in fachärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung befinden. Diese Menschen erhalten durch „PAULI“ eine strukturierte, psychosomatisch-psychotherapeutische Unterstützung in Form einer Gruppentherapie. Diese soll eine beginnende psychische Erkrankung bereits vor ihrer endgültigen Manifestierung therapeutisch abfangen. „PAULI“ möchte die Versorgungslücke zwischen ambulanter Therapie und stationärer Behandlung schließen und so früh wie möglich einen eventuellen Rehabilitationsbedarf im Sinne der Rentenversicherung feststellen. Mittlerweile wird „PAULI“ an den vier rheinischen Standorten Düsseldorf, Essen, Köln und Aachen angeboten.

Pilotprojekt „EvoCare“

Die Aggertalklinik führt im Rahmen der Reha-Nachsorge die so genannte „EvoCare“-Teletherapie als Pilotprojekt mit 24 Therapie-Einheiten durch: Dazu ausgewählte Patientinnen und Patienten trainieren wäh-

rend ihrer Reha-Maßnahme an speziellen Teletherapiegeräten in der Klinik. Die entsprechenden Übungen absolvieren sie unter der Anleitung und Beobachtung ihrer Therapeutin oder ihres Therapeuten und sollen diese später zuhause als Reha-Nachsorge weiterhin ausführen. Dazu bekommen die Teilnehmenden nach der Reha einen simplen Computer, den „EvoLino“ nach Hause geschickt. Er zeigt die zuvor erlernten Übungen an und zeichnet die absolvierten Übungen per Kamera auf. Dann überträgt er sie an die betreuenden Therapeutinnen oder Therapeuten in der Reha-Klinik, die später Tipps zur Optimierung des häuslichen Trainings zurückmelden. Der gegenseitige Austausch motiviert enorm, auch nach der Reha aktiv zu bleiben, zumal die Patientinnen und Patienten ihre Übungen zeitlich unabhängig durchführen können.



Medico-mechanische Apparate im Landesbad Aachen: moderne Reha-Therapie im Jahr 1914

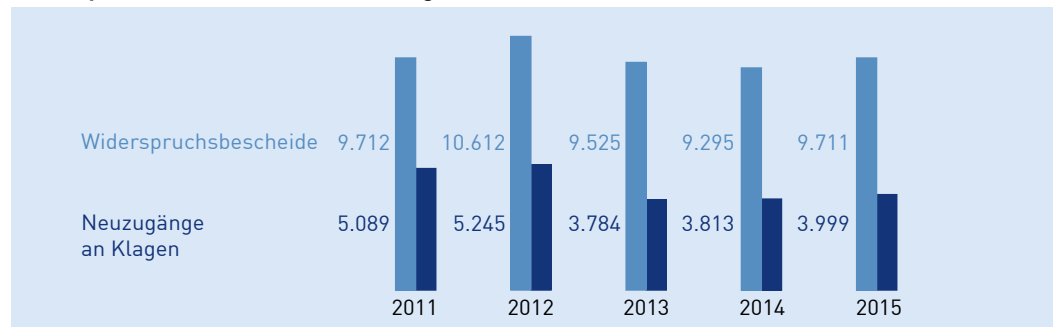
Rechtsbehelfe

Im Jahre 2015 wurde in 17.289 Fällen Widerspruch gegen die Entscheidungen aus den Fachbereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung – einschließlich Künstlersozialversicherung – eingelegt. Diesem Eingang standen 19.897 Erledigungen gegenüber, bei denen in 9.711 Fällen eine Entscheidung durch die Widerspruchsausschüsse herbeigeführt wurde. Die erteilten Widerspruchsbescheide wurden in insgesamt 3.999 Fällen mit einer Klage vor dem Sozialgericht angefochten. Die Anfechtungsquote hat sich gegenüber

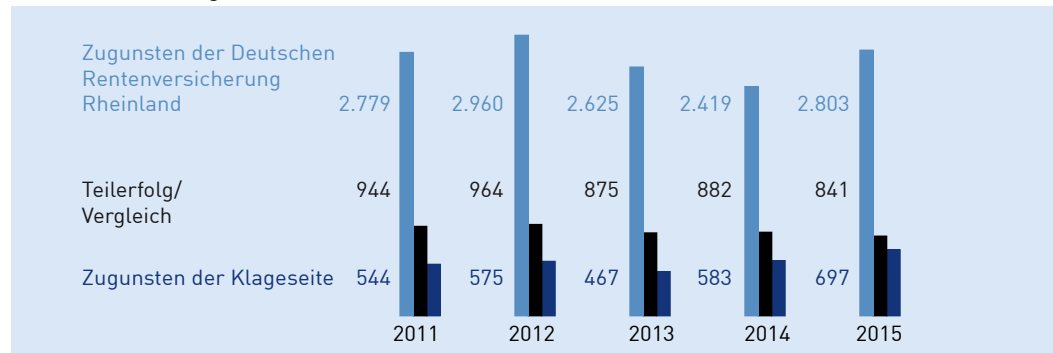
dem Vorjahr nicht verändert und liegt bei 41 Prozent.

Zum Ende des Jahres 2015 waren in der Rechtsbehelfsstelle mit Ärztlichem Beratungsdienst noch 7.092 Widersprüche sowie 5.231 Klagen, 548 Berufungen und 8 Revisionen vor den Sozialgerichten anhängig.

Widerspruchsbescheide und neue Klagen



Abschluss der Klageverfahren



Regress

Schadensersatzforderungen

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland sorgt auch dafür, dass ihren Kunden keine Beitragsschäden entstehen. Ein solcher Schaden kann sich beispielsweise aus einem Verkehrsunfall ergeben, wenn ein Versicherter durch eine dritte Person verletzt wird. Einen Beitragsschaden hat er dann, wenn der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht aus dem bisherigen Bruttoentgelt, sondern aus einer niedrigeren Leistung entrichtet wird – zum Beispiel vom Kranken- oder Verletztengeld oder einem unfallbedingten Minderverdienst.

Um Schaden vom Versicherten abzuwenden, nehmen wir als Rentenversicherungsträger gemäß Paragraph 119 Zehntes Sozialgesetzbuch Regress beim Schädiger oder seiner Haftpflichtversicherung.

Erbringt ein Rentenversicherungsträger aufgrund einer Schädigung durch Dritte Leistungen wie Reha-Maßnahmen oder Rentenzahlungen, hat auch er selbst daraus einen Schadensersatzanspruch gegen den Verursacher. Entsprechende Regelungen enthalten das Bürgerliche Gesetzbuch sowie das Straßenverkehrsgesetz in Verbindung mit dem Siebten beziehungsweise Zehnten Sozialgesetzbuch (Paragraph 116 Zehntes Sozialgesetzbuch).

Seit Dezember 2015 steht für den Regressbereich das aktualisierte Berechnungs- und

Bearbeitungsprogramm „RegressSi“ zur Verfügung, das für alle Rentenversicherungsträger entwickelt wurde.

Die Zahl der unerledigten Regressfälle war zum Jahresende 2015 mit 7.500 Fällen etwas höher als Ende 2014 (6.750 Fälle).

Insolvenzverfahren

Im Justitiariat der Deutschen Rentenversicherung Rheinland werden auch Forderungen bei den Amtsgerichten zur Insolvenztabelle angemeldet, wenn über das Vermögen eines Versicherten ein Insolvenzverfahren eröffnet wurde. Dies erfolgt zum Beispiel bei Beitragsforderungen gegenüber Gewerbetreibenden in Handwerksbetrieben gemäß Paragraph 2 Satz 1 Nummer 8 Sechstes Sozialgesetzbuch. Bis zur Restschuldbefreiung dauern diese Verfahren sechs Jahre: Zum Jahresende 2015 waren noch 2.200 dieser Restschuldbefreiungsverfahren offen.



Rückkehr der Selbstverwaltung nach dem Zweiten Weltkrieg
(Foto aus dem Jahr 1958)

Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Rentenversicherung Rheinland liegt in Händen unseres Referats Presse und Information. Seine Aufgaben sind die externe und interne Kommunikation.

Im Rahmen der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit aller Rentenversicherungsträger vertritt das Referat die Region West.

Pressearbeit

Unsere Pressestelle pflegt einen guten Kontakt zu den Medien. Sie ist gefragte Ansprechpartnerin für Journalisten, die Fragen zu Rente und Rehabilitation haben. Im Fokus des Interesses lagen 2015, wie schon im Vorjahr, Fragen zum [Rentenversicherungs-Leistungsverbesserungsgesetz](#) – allgemein bekannt als Rentenpaket. Unsere Pressestelle informierte im Berichtsjahr vor allem über die Themenkomplexe „[Mütterrente](#)“ sowie die „abschlagsfreie Rente mit 63“. Darüber hinaus gaben wir rund 30 weitere Pressemitteilungen an regionale und überregionale Tages- und Wochenzeitungen sowie an Funk und Fernsehen heraus.

Außerdem organisierte unser Referat Presse und Information im Jahr 2015 die Feierlichkeiten anlässlich des 125-jährigen Bestehens der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Pünktlich zum offiziellen Festakt am 17. März – dem offiziellen Gründungstag – konnte sie mit der neuen, erweiterten Chronik der Deutschen Rentenversicherung

Rheinland und einer eigenen Ausstellung zur Geschichte unseres Hauses aufwarten.

Publikationen

Die Kundenzeitschrift „zukunft jetzt“ erscheint viermal im Jahr mit einer Auflage von rund 210.000 Exemplaren in unserem Einzugsgebiet. Zusätzlich steht sie elektronisch als „E-Paper“ im Internetauftritt www.deutsche-rentenversicherung-rheinland.de zur Verfügung und kann neuerdings auch online abonniert werden. Bereits knapp 4.000 Mal wurde das Online-Abonnement im Berichtsjahr abgerufen. „zukunft jetzt“ bietet in verständlicher Sprache viele nützliche Tipps zu den Themen Rente und Rehabilitation. Unserem Referat für Presse und Information obliegt dabei die Redaktion für die trägerbezogenen Seiten „Vor-Ort-Rheinland“.

Broschüren aus der gemeinsamen Reihe der Rentenversicherung wurden rund 177.000 Mal durch unsere Bibliothek versandt.

Internet

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland hat gemeinsam mit der Tarifgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung (TgDRV) das neue Stellenportal „Arzt sein – Mensch sein“ im Oktober 2015 gestartet. Es zeigt die Berufsbilder und -chancen auf, die Ärztinnen und Ärzten im Bereich Sozialmedizin und in den Untersuchungsstellen der Deutschen Rentenversicherung offen stehen. Videobotschaften machen die Vorteile einer Tätigkeit als Mediziner bei einem Rentenversiche-

Träger deutlich. Zugleich weist die Stellenbörse von „Arzt sein – Mensch sein“ vakante Angebote für Voll- und Teilzeitebeschäftigten von Ärztinnen und Ärzten bei der Deutschen Rentenversicherung aus. Des Weiteren hat unsere Online-Redaktion gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund die Bedienerfreundlichkeit ihres Internetangebotes verbessert: So wurde beispielsweise die Suchfunktion weiter optimiert.

Interne Unternehmenskommunikation

Die Aufgaben des Referates Presse und Information erstrecken sich neben der externen auch auf die interne Unternehmenskommunikation.

Die Mitarbeiterzeitschrift „intern“ erscheint viermal jährlich in einer Auflage von 5.700 Exemplaren. Zusammen mit dem Intranet verfolgt sie das Ziel, das „Wir-Gefühl“ unter den Kolleginnen und Kollegen zu stärken. Während „intern“ sich im Schwerpunkt auf Hintergrundberichte spezialisiert hat, ist das Intranet die schnelle und aktuelle Informationsplattform. Die Chefredaktion hat das Referat Presse und Information.

Als interner Dienstleister gestalten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pres-

sestelle auch für andere Abteilungen Informationsmaterialien wie Faltblätter, Poster oder Broschüren mit besonderem Augenmerk auf die Einhaltung des Corporate Design.

Erneut organisierte die Pressestelle den Weihnachtsbasar und konnte aus dem Erlös eine Spende von 2.480 Euro an das Christliche Kinder- und Jugendhilfswerk „Die Arche“ in Düsseldorf-Wersten übergeben.

Bibliothek

Die Mitarbeiterinnen unserer Bibliothek beschaffen, erschließen und vermitteln Fachliteratur und Fachinformationen in gedruckter und digitaler Form. Ein umfangreicher Medienbestand steht ebenso zur Verfügung wie zahlreiche Informations- und Dienstleistungsangebote im Intranet und im Internet. Die Nutzung der elektronischen Medien wurde weiter ausgebaut. Die Bibliothek verzeichnete 2015 über 18.000 Seitenaufrufe im Intranet. Darüber hinaus wurden rund 3.900 Fachauskünfte erteilt und über 600 Ausleihen registriert.





INTERNE SERVICES

Was braucht ein Unternehmen, um für seine Kundinnen und Kunden bestmögliche Dienstleistungen zu erbringen? Vor allem gut ausgebildete, leistungsbereite und verantwortungsbewusste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Freude an ihrer Aufgabe haben.

Auf den folgenden Seiten wollen wir über unsere Beschäftigten berichten: Wie viele arbeiten in diesem Unternehmen und in welchem Umfang tun sie das? Wie ist es um die Aus-, Fort- und Weiterbildung in diesem Haus bestellt?

Und wie sorgen unsere Expertinnen und Experten vom Betriebsärztlichen Dienst, dem Betrieblichen Gesundheits- und dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement für gesunde Arbeit? Wir informieren in diesem Kapitel auch darüber, wer dafür Sorge trägt, Gefahren an unseren Arbeitsplätzen zu minimieren.

Ein Unternehmen wie die Deutsche Rentenversicherung Rheinland benötigt selbstverständlich eine leistungsfähige technische Infrastruktur: Moderne Kommunikations- und Datenverarbeitungsanlagen erlauben es uns, die Fülle der täglich eingehenden Informationen zu erfassen und schnell, präzise sowie effizient zu verarbeiten. Dabei steht uns als kompetenter Partner die [NOW IT GmbH](#) (früher: ZRWest GmbH) zur Seite, über deren Arbeit wir ebenfalls in diesem Kapitel berichten.

Im Sinne unserer Kundschaft das Beste zu tun, heißt für unser Unternehmen auch, wirtschaftlich zu handeln. Vor diesem Hintergrund geben wir Einblick in die Arbeit unserer Abteilungen Gebäudemanagement und Betriebswirtschaftliche Steuerung. In diesem Kapitel lesen Sie über deren Aufgaben, die interner Natur sind: Sie bekommen einen Überblick über die Management-Instrumente, mit denen die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ihre hohe Leistungsqualität sichert.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Zufriedenheit unserer Kundinnen und Kunden ist der Maßstab, den wir an unsere Arbeit anlegen. Dabei ist es nicht allein unser Ziel, sehr gute Dienstleistungen zu bieten, sondern die Deutsche Rentenversicherung Rheinland möchte auch als Partnerin wahrgenommen werden. Dass uns dies gelingt, liegt vor allem an unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Denn sie sind es, die das Bild des Düsseldorfer Rentenversicherers bei seiner Kundschaft prägen.

Kennzahlen

Die Stellenpläne der Deutschen Rentenversicherung Rheinland für die Hauptverwaltung und die Kliniken wiesen für das Haushaltsjahr 2015 insgesamt 3.590 Stellen aus und somit neun mehr als im Vorjahr (2014: 3.581 Stellen). Dabei entfielen 2.839 Stellen auf die Hauptverwaltung und 751 auf die Kliniken. Zum Stichtag 31. Dezember 2015 waren bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland insgesamt 3.909 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, davon 267 Nachwuchskräfte und 1.017 Teilzeitbeschäftigte. Mit 10,90 Prozent arbeiten mehr als doppelt so viele schwerbehinderte Kolleginnen und Kollegen bei uns, als es die Pflichtquote von fünf Prozent fordert. Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in der Hauptverwaltung lag bei 58,29 Prozent und damit über dem Vorjahreswert (2014: 57,51

Prozent). Auch in den Kliniken stieg er leicht auf 68,28 Prozent (2014: 68,14 Prozent). Die Tabelle 19 im Statistikteil gibt Auskunft über den prozentualen Anteil der Frauen, bezogen auf die verschiedenen Laufbahnen.

Ziel der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ist es, den Frauenanteil auch in Führungspositionen weiter zu erhöhen. Tabelle 19 zeigt, dass Frauen im Jahr 2015 im gehobenen und höheren Dienst immer noch schwächer vertreten waren als Männer. Im Vergleich zum Vorjahr ist ihre Zahl insgesamt jedoch leicht gestiegen: In der Hauptverwaltung blieb der Anteil im gehobenen Dienst zwar nahezu unverändert, stieg aber im höheren Dienst um rund 3,3 Prozent an. In den Kliniken ist der Frauenanteil im höheren Dienst um 1,1 und im gehobenen Dienst um 2,4 Prozent gesunken.

Unser Haus fördert eine familienbewusste Personalpolitik, die eine Balance zwischen den Interessen des Unternehmens auf der einen und denen der Beschäftigten auf der anderen Seite schafft. So wurde in den letzten Jahren ein Kontingent von insgesamt bis zu 80 Telearbeitsplätzen geschaffen, das es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Kinder erziehen oder Angehörige pflegen, ermöglicht, einen Teil ihrer Arbeitsleistung von zuhause aus zu erbringen. Am Ende des Berichtszeitraumes waren 49 Mitarbeiterinnen und 10 Mitarbeiter in Telearbeit für unser Unternehmen tätig.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt unserer familienorientierten Unternehmensführung besteht im Angebot von Teilzeitarbeit. Der

Trend zur Teilzeitbeschäftigung hielt auch 2015 unverändert an. Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten in der Hauptverwaltung ist im Vergleich zum Vorjahr – wenn auch nur geringfügig – weiterhin gestiegen von 663 auf 669 (von 21,72 auf 21,79 Prozent). Sie arbeiten in 357 unterschiedlichen Teilzeitmodellen. In den Kliniken gingen 348 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Teilzeitbeschäftigung nach. Ihr Anteil ging gegenüber 2014 von 41,55 auf 41,48 Prozent geringfügig zurück.

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten lag in der Hauptverwaltung wie im Vorjahr bei 44,60 Jahren, im Bereich der Kliniken stieg es von 47,46 Jahren auf 47,99 Jahre an. 2015 erreichte ein Mitarbeiter eine Dienstzeit von 50 Jahren. 61 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollendeten eine Dienstzeit von 40 Jahren und 161 eine Dienstzeit von 25 Jahren im öffentlichen Dienst.

Ausbildung

Im Berichtsjahr standen 326 junge Frauen und Männer (2014: 300) in einem Ausbildungsverhältnis bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Dabei bilden unsere klassischen Ausbildungen zu Sozialversicherungsfachangestellten (189 Lernende) und Bachelor of Laws (121 Studierende) weiterhin unsere Ausbildungsschwerpunkte. Erstmals werden seit August 2015 Sozialversicherungsfachangestellte neben den Ausbildungsstandorten Düsseldorf und Köln auch an den Standorten Gummersbach und Kleve ausgebildet.

Außerdem bilden wir Kaufleute für Bürokommunikation (acht Lernende) und im neu geordneten Berufsbild Kaufleute für Büromanagement (acht Lernende) aus. Letzteres löst die Ausbildung zu Kaufleuten für Bürokommunikation ab.

Alle Ausbildungen erfolgen im dualen System, das heißt in der Fachhochschule beziehungsweise Berufsschule und in unserem Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zusatzqualifikationen können die Auszubildenden ihre berufsübergreifenden Kenntnisse und Fertigkeiten erweitern.

Erfolgreich beendet haben ihre Ausbildung im Berichtszeitraum 29 Bachelor of Laws, 31 Sozialversicherungsfachangestellte und vier Kaufleute für Bürokommunikation.

Fortbildung

Im Rahmen der Fortbildung bieten wir unseren Sozialversicherungsfachangestellten die Möglichkeit, sich zu Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern im Rahmen einer zweijährigen Fortbildung zu qualifizieren. Auch Beschäftigte, welche die hausinterne Bearbeiter-Fortbildung erfolgreich abgeschlossen haben, können diese Fortbildung nutzen. Im Berichtsjahr haben insgesamt 39 Teilnehmende Fortbildungslehrgänge unseres Hauses zum Erwerb der Sachbearbeiterqualifikation besucht (2014: 52).

Einarbeitung/Wiedereinarbeitung/ Qualifizierung

Unser Bereich Aus- und Fortbildung ist auch

zuständig für die Ein- und Wiedereinarbeitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern: beispielsweise, wenn sie in einen neuen Einsatzbereich wechseln oder nach einer Familienphase ihre Arbeit bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland wieder aufnehmen. 2015 haben wir an unseren Ausbildungsstandorten Düsseldorf und Köln 27 Beschäftigte mit gezielten Unterweisungen und Praxisübungen auf ihre künftigen Arbeiten vorbereitet (2014: 37).

Erstmals zum April 2015 stellte die Deutsche Rentenversicherung Rheinland Sozialversicherungsfachangestellte anderer Fachrichtungen ein. Ziel ist es, den neu eingestellten Beschäftigten zunächst eine fachliche Qualifikation im Fachbereich Rentenversicherung zu vermitteln. Dazu dient neben einer Einarbeitung von sechs Monaten im Ausbildungsbereich ein von Tutoren begleitetes Selbststudium, um das nötige Fachwissen zu erlangen. Im Berichtsjahr konnten sich insgesamt sieben Beschäftigte im Rahmen dieser Schulungsmaßnahme qualifizieren.

Drei Mitarbeiterinnen und ein Mitarbeiter aus dem Prüfdienst absolvierten im Berichtszeitraum ihre Fortbildungen zur „Steuerfachwirtin“ beziehungsweise zum „Steuerfachwirt“ – mit einer abschließenden Prüfung vor der Steuerberaterkammer.

Fortbildung außerhalb der Kernsachbearbeitung

Außerhalb der Kernsachbearbeitung hat im Berichtszeitraum ein Mitarbeiter seine

Fortbildung zum „Geprüften Fachkaufmann für Einkauf und Logistik (IHK)“ mit dem Ziel einer Sachbearbeiterqualifikation erfolgreich bestanden.

Zwei weitere Mitarbeiterinnen setzten ihre Fortbildungen zur „Geprüften Fachkauffrau für Marketing (IHK)“ beziehungsweise zur „Geprüften Wirtschaftsfachwirtin (IHK)“ fort, um die Sachbearbeiterqualifikation zu erreichen.

Für eine Mitarbeiterin und einen Mitarbeiter der Abteilung Verwaltung startete im Berichtszeitraum die Fortbildung zur „Geprüften Personalkauffrau (IHK)“ beziehungsweise zum „Geprüften Personalkaufmann (IHK)“.

Darüber hinaus konnte ein Mitarbeiter aus der Abteilung Verwaltung eine Fortbildung zum „[Systemischen Berater](#)“ und ein Mitarbeiter des Bereichs Betriebliches Gesundheitsmanagement eine Fortbildung zum „[Systemischen Coach](#)“ beginnen.

Weiterbildung

Während die fachliche Weiterbildung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Aufgabe der Fachabteilungen Versicherung, Rente und Rehabilitation (VRR) - zentral und dezentral ist, wird die nichtfachliche oder fachliche Weiterbildung der übrigen Abteilungen und Referate zentral organisiert.

Insgesamt absolvierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses 4.275 Tage für fachliche, fachübergreifende und IT-Weiterbildungen. Zu unserem breit gefächerten internen Weiterbildungsangebot gehörten zum

„Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland hat in den letzten 125 Jahren zahlreiche Veränderungen und Reformen, zuletzt das RV-Leistungsverbesserungsgesetz, erfolgreich umgesetzt. Sie hat sich dabei zum Wohle ihrer Versicherten an Rhein und Ruhr stets als äußerst flexibel und zuverlässig erwiesen.

Wir wünschen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland und ihren Beschäftigten, dass sie sich den künftigen Herausforderungen ebenso erfolgreich stellen werden. Der Vorstand wird ihnen dabei als verlässlicher Partner weiterhin zur Seite stehen. So werden der stolzen Zahl von 125 Jahren noch viele weitere Jahre folgen.



**Dr. Sabine Graf
und Dietmar Meder**
Vorsitzende des Vorstandes

Beispiel Schulungen zu folgenden Themen:

- Sicherheitskonzept,
- Arbeitsorganisation, Zeit- und Selbstmanagement,
- Konfliktmanagement,
- Professionelle Gesprächsführung,
- Rhetorik,
- Telefontraining,
- Ausbilder-Lehrgang (AdA),
- Umgang mit schwierigen Kundinnen oder Kunden und
- Verdingungsordnung für Leistungen.

Weiterhin wurden Supervisionen und Coachings für die Mitarbeitenden angeboten. Die vierte und fünfte Modulreihe des Führungsnachwuchsprogramms wurden mittlerweile erfolgreich abgeschlossen. Eine Fortsetzung der Reihe ist in Planung.

Praktika

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gab im Berichtsjahr 67 jungen Menschen die Möglichkeit, ein Betriebspraktikum in verschiedenen Arbeitsbereichen zu absolvieren.

Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit

Für einen wirksamen Gesundheits- und Arbeitsschutz stehen bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland vor allem der Betriebsärztliche Dienst (BÄD), die Bereiche Gesundheitsmanagement (BGM) und Arbeitssicherheit sowie das Team des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Betriebsärztlicher Dienst

Unser Betriebsärztlicher Dienst versteht sich als Partner bei der Gesunderhaltung der Beschäftigten der Hauptverwaltung, der Service-Zentren, der Kliniken und des Sozialwerks. Er berät die Geschäftsführung, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Personalvertretungen bei gesundheitlich relevanten Themen und in Fragen der Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsbedingungen. „Arbeits- und Gesundheitsschutz nahe an unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern!“ – dieses Prinzip ist für die Arbeit unseres Betriebsärztlichen Dienstes grundlegend. Denn es entspricht seiner Erfahrung, dass oft erst der unmittelbare Bezug zum Beschäftigten es ermöglicht, für und mit ihm eine passgenaue, individuelle Problemlösung zu erarbeiten. Zu den Kernaufgaben gehört es, durch Gesundheitsförderung arbeitsbedingte Erkrankungen zu verhindern. Sofern bereits Beschwerden vorliegen gilt es, diese frühestmöglich festzustellen, um gegebenenfalls gezielt zu beraten und den Arbeitsplatz mit

geeigneten Hilfsmitteln auszustatten. Im Vordergrund des betriebsärztlichen Alltags stehen deshalb regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorgen, Arbeitsplatzbegehungen und der Gesundheitsservice der Ambulanz in der Hauptverwaltung sowie eine betriebsärztliche Sprechstunde.

Wie nahezu alle Unternehmen ist auch die Deutsche Rentenversicherung Rheinland mit sich wandelnden Anforderungen an die Leistungsfähigkeit ihrer Beschäftigten konfrontiert. Diese Anforderungen betreffen zunehmend ältere Beschäftigte. Neben internistischen Problemen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Stoffwechselstörungen sind vor allem der Bewegungsapparat und die Sehfähigkeit betroffen. Diese Beschwerden gehen oftmals mit einer erheblichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit einher. Dementsprechend kam es im Jahr 2015 zu einem weiteren Bedarf an betriebsärztlicher Unterstützung und Hilfe bei diesen Beschäftigten. Den zum Teil komplexen Beschwerdebildern wirkte der BÄD auch im Jahr 2015 erneut mit gezielten Maßnahmen zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit entgegen.

Eine besondere Art von Beeinträchtigung bedeutet für viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine verschlechterte Sehfähigkeit. Dies gilt in zunehmenden Maß inzwischen auch für die Jüngeren: Bei ihnen verursacht die teilweise intensive Nutzung digitaler Medien einen wahren Kurzsichtigkeits-Boom. Die regelmäßige Bildschirmarbeitsplatz-Vorsorge stellt „augentechnisch“ eine essentielle Maßnahme zum Erhalt der Leistungsfähig-

keit dar. Betroffene Beschäftigte werden auf Veranlassung und Weisung des BÄD mit speziellen Sehhilfen für die Bildschirmarbeit versorgt.

Zirka 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ließen sich im Herbst beim BÄD gegen Influenza impfen.

Durch seinen zertifizierten [Disability Manager](#) unterstützt der BÄD außerdem das Betriebliche Eingliederungsmanagement.

Des Weiteren führt der BÄD Schulungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz durch.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Uns ist die Gesundheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr wichtig. Trotz aller Bemühungen zum Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung sind einige Krankheiten und Unfälle in verschiedener Schwere und Dauer weder vorhersehbar noch vermeidbar.

Insbesondere nach langer Krankheit oder einer Rehabilitationsphase fällt vielen Menschen die Rückkehr ins Berufsleben nicht leicht. In diesen Fällen steht unser achtköpfiges Team vom Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) unterstützend zur Seite.

366 Beschäftigte (2014: 288 Beschäftigte) hat das Team im vergangenen Jahr beraten und 173 Maßnahmen (2014: 128 Maßnahmen) umgesetzt: von der Begleitung während einer stufenweisen Wiedereingliederung bis hin zur Ausstattung eines leidensgerechten Arbeitsplatzes.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesunde, leistungsfähige und motivierte Beschäftigte sind der Schlüssel zum Erfolg eines Unternehmens. Insofern liegt die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit natürlich im Interesse des Unternehmens, aber ebenso im Interesse der Beschäftigten.

Mit unserem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) wollen wir dazu beitragen, die Gesundheit der Beschäftigten nachhaltig zu schützen. Das BGM ergänzt in diesem Zusammenhang den Arbeits- und Gesundheitsschutz. Mit dem BGM wollen wir systematisch alle Aktivitäten zu Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung kontinuierlich weiterentwickeln und verbessern. Dabei verfolgen wir folgende Zielsetzungen:

- die gesundheitsbezogene Optimierung von Arbeitsbedingungen durch Veränderung der Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsorganisation (Verhältnisprävention),
- die Förderung der Gesundheitskompetenz von Beschäftigten und Führungskräften (Verhaltensprävention).

Es geht darum, vermeidbare Arbeitsbelastungen abzubauen und Arbeitsbedingungen zu verbessern, damit die Beschäftigten langfristig gesund bleiben. Damit geht unser Ansatz darüber hinaus, das Gesundheitsverhalten der Beschäftigten durch Einzelaktivitäten wie Rückenschule, Bewegungs- und Entspannungstraining zu beeinflussen.

Vielmehr handelt es sich bei unserem BGM-

Prozess um einen systematisch gesteuerten Ansatz der Organisations- und Personalentwicklung.

Die BGM-Aktivitäten im Jahr 2015 standen ganz im Zeichen dieses Prozesses. Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastungen sollte unser Projekt „Gesunde Arbeit“ dazu beitragen, dem Anspruch einer nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen gerecht zu werden. Im Projekt „Gesunde Führung“ arbeiteten wir daran, unsere Führungskultur weiter zu verbessern. Denn: Eine höhere Arbeitszufriedenheit steigert die Leistungsfähigkeit, sorgt für motivierte und gesunde Beschäftigte und stärkt die physische Gesundheit.

Arbeitssicherheit

Gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag beraten und unterstützen die Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich einer am Menschen orientierten Gestaltung der Arbeit. Grundlage ihrer Tätigkeit bilden die Vorschriften des Arbeitssicherheitsgesetzes, des Arbeitsschutzgesetzes und die berufsgenossenschaftlichen Vorschriften.

In Sachen Arbeits- und Gesundheitsschutz schulen die Fachkräfte für Arbeitssicherheit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, insbesondere die Führungskräfte, Neueinsteiger und Auszubildende.

Durch eine umfangreiche Gefährdungsbeurteilung ist belegt, dass der Arbeitsschutz bei der Deutschen Rentenversicherung Rhein-

land bereits einen hohen Standard erreicht hat. Dennoch wollen wir diesen kontinuierlich weiter verbessern und müssen ihn an sich ständig ändernde gesetzliche Anforderungen anpassen.

Ein Schwerpunkt des Bereichs Arbeitssicherheit war im Jahr 2015 die Ergonomieschulung der Führungskräfte in den Service-Zentren.

In Zusammenarbeit mit der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft fanden Inhouse-Schulungen für Sicherheitsbeauftragte statt. Somit konnte die nach einer neuen berufsgenossenschaftlichen Vorschrift empfohlene Anzahl an Sicherheitsbeauftragten ernannt werden.



Wandel zum dezentralen Dienstleister:
Eröffnung des Service-Zentrums Essen
im Jahr 1995

„Mit großer Freude über den allseits geachteten Erfolg der Deutschen Rentenversicherung wünschen wir der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ein weiteres gutes Gelingen bei der Umsetzung der Reformen und gesetzlichen Aufträge der nächsten Jahre. Flankiert von der vielfältigen Expertise und weiträumigen Umsicht der Mitglieder der Selbstverwaltung wird es dem rheinischen Rentenversicherer auch in Zukunft gelingen, mit passgenauen Leistungen wesentlich zur Alterssicherung der Menschen in unserem Lande beizutragen.“



**Dr. Hermann Peter Wohlleben
und Winfried Fockenberg (v. l.)**

Vorsitzende der
Vertreterversammlung

Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik

Für die Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland waren im Jahr 2015 mehrere Themen von besonderer Bedeutung.

Geschäftsbetrieb der NOW IT GmbH

Die Deutsche Rentenversicherung Nord Ost West Informationstechnik GmbH ([NOW IT GmbH](#)) ist seit 2010 der [IT](#)-Dienstleister für die Deutschen Rentenversicherungen Rheinland, Westfalen, Braunschweig-Hannover, Mitteldeutschland und Nord. Sie agierte hierbei bislang als [Managementholding](#), welche die drei Tochterrechenzentren, die Rechenzentrum Nord GmbH, die Rechenzentrum Leipzig GmbH und die Zentrales Rechenzentrum West GmbH, steuerte. Diese Rechenzentren waren bereits vor 2010 die [IT](#)-Dienstleister für die einzelnen Rentenversicherungsträger in den Regionen. Um Verwaltungsverfahren insbesondere in den Bereichen der Finanzbuchhaltung zu reduzieren, haben die zuständigen Gremien im Sommer 2015 eine Verschmelzung der Tochtergesellschaften rückwirkend zum 1. Januar 2015 auf die [NOW IT GmbH](#) beschlossen. Die [NOW IT](#) erwartet durch diese Maßnahme Einsparungen bei den Verwaltungskosten.

Veränderungen für die Beschäftigten wurden durch einen Sozialplan und einen Interessenausgleich begleitet. Die [NOW IT](#) hat sich durch diesen Schritt schlanker aufgestellt, um Kos-

ten zu reduzieren und Kundenanforderungen noch effektiver und effizienter umzusetzen.

Windows 7

Bereits im Jahr 2014 hatte der IT-Dienstleister die Sachbearbeitungsbereiche der Deutschen Rentenversicherung Rheinland mit Hilfe der [Terminalserver](#)-Technologie auf eine Arbeitsoberfläche umgestellt, die Windows 7 entspricht. Im Berichtsjahr folgte die Umstellung der Endgeräte an den Arbeitsplätzen, die überwiegend noch mit Windows XP betrieben wurden. Unter den Gesichtspunkten der [IT](#)-Sicherheit bestand hier der Bedarf, auch diese nur im Hintergrund laufenden Systeme auf Windows 7 umzustellen. Alle Arbeitsplätze, an denen in erster Linie mit Sozialdaten gearbeitet wird, nutzen somit auf allen Ebenen eine Technologie, die den heutigen Sicherheitsanforderungen entspricht.

Ausbildung

Kurz nach ihrer Gründung hat die [NOW IT GmbH](#) damit begonnen, die Ausbildung von Nachwuchskräften am Standort Leipzig zu konzentrieren. Nachwuchskräfte aus allen Regionen werden hier im Schwerpunkt ausgebildet. Gleichwohl findet während der Ausbildungszeit ein Einsatz an allen Standorten der [NOW IT GmbH](#) statt, sodass sich die künftigen Beschäftigten ein umfassendes Bild ihrer zukünftigen Arbeitsinhalte und -orte machen können. Für den im Berichtsjahr begonnenen Ausbildungsgang konnten zwei Bewerber aus dem Rheinland gewonnen werden.

Gebäudemanagement

In der Abteilung Gebäudemanagement sind alle Aufgaben vereint, die mit der Erstellung, der Veränderung, dem Erwerb, dem Werterhalt, der Instandhaltung, dem Betrieb und der Vermarktung der Gebäude und Liegenschaften der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zusammenhängen. Auch die Anmietung von Gebäuden gehört zu den Aufgaben. Die Abteilung versteht sich als interne Dienstleisterin, die den Beschäftigten die geeigneten Räumlichkeiten zur Verfügung stellt, damit diese ihre Aufgaben erfüllen können. Ein wesentliches Augenmerk liegt dabei auf einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis. Die Abteilung gliedert sich in die drei Fachbereiche Kaufmännisches, Infrastrukturelles und Technisches Gebäudemanagement.

Kaufmännisches Gebäudemanagement

Im Fachbereich „Kaufmännisches Gebäudemanagement“ sind alle kaufmännischen Aufgaben und Aktivitäten zusammengefasst. Der Berichtszeitraum war insbesondere geprägt von den vorbereitenden Arbeiten zur Umsetzung der seit April 2014 geltenden EU-Vergaberichtlinien.

Die Richtlinien, die bis zum 18. April 2016 in nationales Recht umzusetzen sind, sehen unter anderem die verbindliche Einführung der elektronischen Kommunikation im Vergabeverfahren (eVergabe) vor. Hierzu empfehlen alle Träger der Deutschen Rentenversicherung, die von der Deutschen Renten-

versicherung Bund genutzte Vergabesoftware („Vergabemanager“) des Unternehmens Administration Intelligence (AI) als Standard in der Deutschen Rentenversicherung festzulegen und auszubauen. Die Arbeiten zwischen dem [NOW IT](#)-Verbund und der Deutschen Rentenversicherung Bund sollen bis März 2016 abgeschlossen werden, sodass die eVergabe richtlinienkonform implementiert werden kann.

Wir haben die Bemühungen um den weiteren Verkauf von Immobilien, die für die laufende Verwaltung nicht mehr benötigt werden, fortgesetzt. So wurde das Gebäude des Instituts für medizinisch-berufliche Rehabilitation auf dem Gelände der Klinik Bergisch-Land in Wuppertal-Ronsdorf zu Beginn des Jahres 2015 an den neuen Eigentümer übergeben. Nach Abschluss dieser Transaktion zeigte der Käufer auch Interesse am Erwerb der übrigen Liegenschaft in Wuppertal-Ronsdorf einschließlich der derzeit verpachteten Klinik Bergisch-Land. Die Verhandlungen dazu konnten wir noch im Jahr 2015 erfolgreich abschließen.

Infrastrukturelles Gebäudemanagement

Der Fachbereich „Infrastrukturelles Gebäudemanagement“ erbringt Dienstleistungen von der versicherungstechnischen Abwicklung von Schadensfällen über die Parkraumbewirtschaftung, die Poststeuerung und den Empfangsdienst bis zur Telefonzentrale. Letztere ist erster Anlaufpunkt für ratsuchende Versicherte, die sich telefonisch an die Deutsche Rentenversicherung Rheinland

wenden. Unsere Telefonzentrale vermittelt ihnen schnell und kompetent eine passende Ansprechpartnerin oder einen passenden Ansprechpartner.

Das Sachgebiet Interne Services ist unter anderem auch zuständig für die Infrastruktursicherheit des von der Deutschen Rentenversicherung betriebenen [Trustcenters](#). Unsere Poststeuerung verteilt im Jahr Poststücke mit etwa 3,5 Millionen Blatt Papier in der Hauptverwaltung, ins Gebäude Kreuzstraße und an die Service-Zentren.

Technisches Gebäudemanagement

Kernaufgabe des Fachbereichs „Technisches Gebäudemanagement“ ist die bauliche und technische Betreuung der Hauptverwaltung mit Alt- und Neubau, Kreuzstraße, der Service-Zentren und des Rücklagevermögens. Ziel ist es, den Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ansprechende, funktionale, barrierefreie und betriebs-sichere Gebäude zur Verfügung zu stellen. Neben den Bauaufgaben ist die Wartung und Instandhaltung der bestehenden technischen Anlagen und Bauteile Kernaufgabe des Technischen Gebäudemanagements. Darüber hinaus nimmt das Technische Gebäudemanagement bauliche und technische Störungen von den Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland entgegen und konnte diese in 90 Prozent aller Fälle am selben Tag beheben. Folgende umfangreichere Baumaßnahmen erfolgten im Berichtszeitraum:

- **Hauptverwaltung:** Im sogenannten Altbau der Hauptverwaltung wurden im Jahr 2015 die Etagen 14 und 13 renoviert. Die Planungen für die Erneuerungen der Lüftungsanlagen im 15. und 16. Obergeschoss des Altbaus wurden abgeschlossen, sodass im Sommer 2016 der Umbau beginnen kann. Auch die Planungen und Ausschreibungen zur brandschutztechnischen Sanierung im Erdgeschoss und im 1. Obergeschoss des sogenannten Neubaus der Hauptverwaltung wurden abgeschlossen, und die Firmen haben mit der brandschutztechnischen Sanierung begonnen.
- **Service-Zentren:** In den Service-Zentren Duisburg und Wuppertal wurden die Betonwände und -stützen in der Tiefgarage saniert. Im Laufe der Jahre hatten sich hier größere Schäden durch Tausalze gebildet. Im Service-Zentrum Leverkusen wurde die Fassade saniert. Im Laufe der Jahre war es hier zu Rissbildungen und starker Verschmutzung gekommen. In den Service-Zentren Bonn und Düren wurden Bereiche mit stark abgenutzten Böden und unsauberen Wänden renoviert.
- **Rücklagevermögen:** Der Abriss der nicht mehr wirtschaftlich zu betreibenden Gebäude Roderbirken 6 – 8 und Roderbirken 10 – 12 ist abgeschlossen. Der Schutt ist entfernt und im Frühjahr wird die Fläche rekultiviert. Der Abriss der Immobilien Roderbirken 17 und 19 wurde zurückgestellt, da die Stadt

Leichlingen ihr Interesse an einem Kauf bekundet hat, um die Gebäude als Flüchtlingsunterkunft zu nutzen.

Qualitätssicherung und Finanzen

Wir wollen für unsere Kundinnen und Kunden den besten Service zum günstigsten Preis. Denn nur durch hohe Servicequalität, effiziente Leistungen sowie ein sparsames und wirtschaftliches Handeln sichern wir nachhaltig die Zufriedenheit der Versicherten und Arbeitgeber. Die folgenden Management-Instrumente helfen uns dabei, die hohe Qualität unserer Leistungen bei sparsamem Umgang mit den finanziellen Mitteln zu sichern.

Controlling

Die Hauptaufgaben des Controlling sind die Planung, Steuerung und Kontrolle von Unternehmenszielen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bereichs Controlling stehen der Geschäftsführung und den Abteilungsleitungen beratend zur Seite. Der Bereich leistet den dazu erforderlichen Service und liefert die betriebswirtschaftlichen Daten und Informationen auf der Grundlage von Hochrechnungen, Einzel- und Zielabweichungsanalysen sowie durch die Budgetüberwachung. Als Datenbasis dienen die Finanzbuchhaltung, die Kosten- und Leistungsrechnung sowie das trägerübergreifende Benchmarking-System der Deutschen Rentenversicherung.

Für den Bereich Controlling stand im Jahr 2015 die Einführung der neuen Dienstan-

weisung „Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen“ im Fokus. Der Fachbereich berät alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen durchführen müssen, und sichert die Qualität der Untersuchungen.

Organisation

Die Stellenbedarfsermittlung ist die Basis für eine langfristige Personalplanung und damit ein wesentliches Instrument der Personaleinsatzsteuerung. Aufgabe der Stellenbedarfsermittlung ist es, den für eine vorgegebene Aufgabe erforderlichen Stellenbedarf zu überprüfen und festzustellen. Ziel ist es dabei – auch im Interesse unserer Beschäftigten – eine zeitgerechte Aufgabenerledigung mit angemessener Auslastung zu erreichen. Unser Unternehmen ist nur auf Grund einer sachgerechten Stellenbedarfsermittlung – das beinhaltet auch die fortschreibende Datenanalyse – in der Lage, die anfallenden Arbeiten nachvollziehbar zutreffend zu verteilen und zeitnah zu erledigen. Mit unserem Verfahren der Stellenbedarfsermittlung verfolgen wir auch das Ziel, Arbeitsabläufe effektiv und wirksam zu gestalten und die Ablauf-, Aufbau- und Sachmittelorganisationen zu optimieren. Im Jahr 2015 erfolgten Nachbetrachtungen früherer Stellenbedarfsermittlungen für zirka 1.700 Stellen unter Berücksichtigung aktueller statistischer Werte.

Der Fachbereich Organisation ist bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland

auch für die Gestaltung der Arbeitsplätze zuständig. Neben vielen Aspekten steht dabei vor allem das Wohl der Kolleginnen und Kollegen im Vordergrund.

Der Bereich hat im Berichtsjahr schwerpunktmäßig die Umzüge begleitet, die wegen der Neuorganisation der Rentenbestands- sowie der Auslandsdezernate notwendig waren. Weitere Schwerpunkte waren der dritte und damit letzte Austausch von rund 760 Bürodrehstühlen in der Hauptverwaltung sowie Arbeiten, die mit der Auflösung des Gutachtenarchivs der Ärztlichen Untersuchungsstelle im Service-Zentrum Köln verbunden waren. Zusammen mit Sanierungsmaßnahmen, wie insbesondere der Altbausanierung und den anfallenden Arbeiten im Tagesgeschäft, bewegte der Fachbereich Organisation zirka 1.700 Arbeitsplätze.

Finanzen

Der Fachbereich Finanzen ist die zentrale Stelle für alle Belange um die Themen Finanzen und Rechnungswesen. Er erstellt den Haushaltsplan der Deutschen Rentenversicherung Rheinland und wickelt den gesamten Zahlungsverkehr ab. Die Vermögens- und Erfolgsrechnung sowie weitere Kennzahlen des Hauses finden Sie im Statistikeil ab Seite 69.

Rechnungsprüfung

Die interne Prüfstelle des Düsseldorfer Rentenversicherers prüft die Jahresrech-

nung und erfüllt die Aufgaben einer Innenrevision. Im Dezember 2015 nahm die Vertreterversammlung auf Empfehlung des Rechnungsprüfungsausschusses die Jahresrechnung 2014 ab und erteilte Vorstand und Geschäftsführung Entlastung.



DIE NAMEN DES HAUSES

Vertreterversammlung

Vertreter der Versicherten

Winfried Fockenberg (im Vorsitz)	Bottrop
Reiner Baars	Moers
Bernhard Cwiklinski	Essen
Lothar Dröse	Wuppertal
Stephan Hammer	Düsseldorf
Dieter Hillebrand	Duisburg
Josef-Franz Krettek	Neuss
Giovanna Lombardo	Krefeld
Wolfgang Lütz	Bonn
Carsten Ohm	Düsseldorf
Ludwig Prinz	Hürtgenwald
Detlef Steinfeld	Oberhausen
Brigitte Vormelker	Essen
Peter Werner	Köln
Bodo Wilms	Duisburg

Vertreter der Arbeitgeber

Dr. Hermann Peter Wohlleben (im Vorsitz)	Köln
Dr. Bernd Andresen	Düsseldorf
Sabine Arnold	Duisburg
Henning Brandes	Potsdam
Gabriele Dreier-Heitfeld	Köln
Reinhard Elzer	Bergisch-Gladbach
Norbert Kuchem	Bonn
Thorsten Linnmann	Mülheim
Günter Nauck	Krefeld
Jörg Ottemeier	Xanten
Marc Peschel	Düsseldorf
Wolfgang Reiß	Frechen
Peter Schlüter	Ratingen
Arnulf Zuschlag	Titz

Haushaltsausschuss**Gruppe der Versicherten:**

Dieter Hillebrand (im Vorsitz)

Rainer Pfuhl

Gero Schneider

Brigitte Vormelker

Gruppe der Arbeitgeber:

Dr. Bernd Andresen (im Vorsitz)

Sabine Arnold

Gabriele Dreier-Heitfeld

Peter Schlüter

Rechnungsprüfungsausschuss**Gruppe der Versicherten:**

Michael Polacek (im Vorsitz)

Reiner Baars

Stephan Hammer

Günter Zirbi

Gruppe der Arbeitgeber:

Wolfgang Reiß (im Vorsitz)

Norbert Kuchem

Marc Peschel

Widerspruchsausschüsse

Aus- schüsse	Vertreter der Versicherten	Vertreter der Arbeitgeber
I	G. Lombardo W. Herrmann	U. Schütz K. Tuschhoff
II	K. Helmes M. Polacek	H. Lieberwerth L. Jürgens
III	P. Schumacher D. Steinfeld	N. N. R. Droste
IV	G. Zirbi J.-F. Krettek	S. Arnold S. Siegmund
V	M. Königs R. Pfuhl	F. Gante Dr. B. Andresen
VI	S. Hammer G. Schneider	M. Peschel M. Henricks
VII	B. Cwiklinski B. Hinz	A. Busshuven R. Peters
VIII	R. Baars K. Jasik	W. Dohr J. Willach
IX	H. Opdelocht Dr. J. Glaubitz	J. Brüggemann D. Simons
X	P. Nießen L. Prinz	J. Pleuß R. J. Hanel

Vorstand

Vertreter der Versicherten

Dr. Sabine Graf (im Vorsitz)	Düsseldorf
Michael Foitlinski	Geldern
Wilhelm Germuth	Duisburg
Hermann-Josef Hübelbeck	Mülheim
Ursula Röhrig	Köln
Joachim von Styp	Leverkusen

Vertreter der Arbeitgeber

Dietmar Meder (im Vorsitz)	Schwalmtal
Heinrich Ester	Dortmund
Dr. Claudia Picker	Langenfeld
Ernst-Günther Schöps	Kerken
Dr. Ralf Sibben	Krefeld
Rolf Zimmermanns	Mönchengladbach

Geschäftsführung

Heinz Krumnack,
Vorsitzender der Geschäftsführung

Annegret Kruse,
Mitglied der Geschäftsführung

Holger Baumann,
Mitglied der Geschäftsführung

Versichertenälteste

Regierungsbezirk Düsseldorf

Stadt Düsseldorf

Krettek, Josef-Franz
Kamillianerstraße 9
41464 Neuss

Stadt Düsseldorf

Noack, Sven
Düppelstraße 18
41748 Viersen

Stadt Düsseldorf

Sievers, Jörg
Bonnenring 37
47877 Willich

Stadt Düsseldorf

Spelter, Joachim
Robert-Stolz-Straße 31
40470 Düsseldorf

Stadt Duisburg

Germuth, Wilhelm
Am Helpoot 16
47178 Duisburg

Stadt Duisburg

Müller, Karl
Gerhart-Hauptmann-Straße 21
47266 Duisburg

Stadt Duisburg

Schoofs, Paul
Lindenallee 35
47229 Duisburg

Stadt Duisburg

Schulz, Bernard
Raiffeisenstraße 61 f
47259 Duisburg

Stadt Essen

Cwiklinski, Bernhard
Brigittastraße 6
45130 Essen

Stadt Essen

Herrmann, Wilhelm
Asbeckstraße 29
45356 Essen

Stadt Essen

Kontor, Detlef
Vossundern 23
46244 Bottrop

Stadt Essen

Manneck, Wolfgang
Am Kohlrücken 19
44225 Dortmund

Stadt Essen

Rautenberg, Herbert
Carl-Wolf-Straße 13
45279 Essen

Stadt Krefeld

Geerts, Kurt
Vulkanstraße 184
47807 Krefeld

Stadt Krefeld

Henn, Norbert
Im Dahlacker 34
46519 Alpen

Stadt Mönchengladbach

Jansen, Erwin
Barbarastraße 7
41066 Mönchengladbach

Stadt Mönchengladbach

Thevessen, Bettina
Elsa-Brandström-Straße 16
41747 Viersen

Stadt Mülheim/Ruhr

Eckenbach, Paul
Hultschiner Weg 11
45470 Mülheim/Ruhr

Stadt Mülheim/Ruhr

Schmitz, Hans-Dieter
Strippchenshof 13
45479 Mülheim/Ruhr

Stadt Oberhausen

Steinfeld, Detlef
Weberstraße 73b
46049 Oberhausen

Stadt Oberhausen

Schlawa, Horst-Dieter
Schenkendorfstraße 71
46047 Oberhausen

Stadt Remscheid

Arnold, Klaus
Gartenstraße 6
42897 Remscheid

Stadt Remscheid

Ellenbeck, Klaus
David-Dominicus-Straße 2
42857 Remscheid

Stadt Solingen

Dinger, Hans Helmut
Rölscheider Straße 59
42657 Solingen

Stadt Solingen

Schmidt, Dieter
Eckstraße 15
42651 Solingen

Stadt Wuppertal

Drost, Wolfgang
Goetheplatz 10
42327 Wuppertal

Stadt Wuppertal

Herrmann, Ulf-Achim
Monhofsfeld 78
42369 Wuppertal

Stadt Wuppertal

Sochacki, Peter
Dahler Berg 28
42389 Wuppertal

Kreis Kleve

Bleeck, Heinrich
Leeger-Weezer-Weg 57
47574 Goch

Kreis Kleve

Hinkelmann, Christian
Hopfenweg 1
47638 Straelen

Kreis Kleve

van Brackel, Leo
Marienblum 20
47546 Kalkar

Kreis Kleve

Wennekers, Rolf
Hoffmannallee 89
47533 Kleve

Kreis Mettmann

Lukas, Jürgen
Kunkelsberg 26
45239 Essen

Kreis Mettmann

Marcinkowski, Marian-Josef
Clarenbachweg 12
40724 Hilden

Kreis Mettmann

Röhricht, Werner
Fliederweg 14
40699 Erkrath

Kreis Mettmann

Schick, Hans-Joachim
Am Altenhof 25a
40883 Ratingen

Kreis Mettmann

Topp, Werner
Eichenkreuzstraße 15
40589 Düsseldorf

Rhein-Kreis Neuss

Becker, Bartel
Lorbeerstraße 7
41466 Neuss

Rhein-Kreis Neuss

Nöhre, Petra
Dechant-Hess-Straße 33
41468 Neuss

Rhein-Kreis-Neuss

Rosemann, Eckart
Haydnstraße 11a
41564 Kaarst

Rhein-Kreis Neuss

Wynands, Frank
An der Siedlung 8
41363 Jüchen

Kreis Viersen

Bolten, Edmund

Lüttelforster Straße 21

41366 Schwalmthal

Kreis Viersen

Hegenberg, Raimund

Von-Behring-Straße 33

47906 Kempen

Kreis Viersen

Holstein, Norbert

Kolpingstraße 9

47929 Grefrath

Kreis Wesel

Baars, Reiner

Rheinbergerstraße 38a

47441 Moers

Kreis Wesel

Plaschke, Robert

Adlerstraße 61

47441 Moers

Kreis Wesel

Scholz, Klaus-Werner

Rolandstraße 47

46539 Dinslaken

Regierungsbezirk Köln

Stadt Köln

Issi, Serif
Ürziger Straße 1
50969 Köln

Stadt Aachen

Ahn, Detlef
Scherbstraße 53
52072 Aachen

Stadt Köln

Kallweit, Katja
Benrother Straße 4
51588 Nümbrecht

Stadt Aachen

Kohl, Franziska
Grachtstraße 2a
52076 Aachen

Stadt Köln

Ueresin, Kamil
Sieversstraße 20
51103 Köln

Stadt Bonn

Schwalb, Hans-Georg
Bernkasteler Straße 24
53175 Bonn

Stadt Leverkusen

Radcke, Ernst-Otto
Sandstraße 51
51379 Leverkusen

Stadt Bonn

Stein, Willi
Auf der Erk 2
53123 Bonn

Stadt Leverkusen

Schmidt, Heidi
Fürstenbergstraße 20
51379 Leverkusen

Stadt Bonn

Zimmer, Wilfried
Carl-Duisberg-Straße 75
53121 Bonn

Kreis Düren

Alfes, Siegmар
Pfarrer-Ossemann-Straße 9
52379 Langerwehe

Stadt Köln

Andres, Ingulf-Michael
Ricarda-Huch-Straße 16
50858 Köln

Kreis Düren

Hupp, Johannes
Zülpicher Straße 5
52385 Nideggen

Kreis Düren

Katzenbauer, Hans-Georg
Valenciennner Straße 237
52355 Düren

Kreis Düren

Nießen, Peter
Ketteler Straße 53
52353 Düren

Kreis Düren

van Kempen, Jakob
Kantweg 6
52388 Nörvenich

Rhein-Erftkreis

Bensch, Hans-Kurt
Vilkestraße 3
50321 Brühl

Rhein-Erftkreis

Puth, Bernd
Alfterstraße 21
50389 Wesseling

Rhein-Erftkreis

Schmitz, Johann
Karlstraße 17
53919 Weilerswist

Rhein-Erftkreis

Witton, Matthias
Pappelstraße 2
50169 Kerpen

Kreis Euskirchen

Kurth, Martin
Auf dem Bongart 12
53925 Kall

Kreis Euskirchen

Mörsch jr., Franz-Josef
Stephanusstraße 96
53909 Zülpich

Kreis Heinsberg

Deußen, Inge
Am Krähenwald 11
52525 Heinsberg

Kreis Heinsberg

Willms, Johannes
Ochsenbend 8
41836 Hückelhoven-Rurich

Oberbergischer Kreis

Baltres, Nicole
Südring 9
51647 Gummersbach

Oberbergischer Kreis

Dörr, Heinz
Poststraße 23
51766 Engelskirchen

Oberbergischer Kreis

Schoppmann, Hans-Peter
Bitzenweg 47
51674 Wiehl

Oberbergischer Kreis

Thienert, Werner
Zur alten Heide 15
51580 Reichshof-Sinspert

Rhein-Sieg-Kreis

Reusch, Peter
Herseler Weg 16
53347 Alfter

Rheinisch-Bergischer-Kreis

Gondolf, Ernst-Walter
Alter Sportplatz 3
51491 Overath

Rheinisch-Bergischer-Kreis

Irlenbusch, Josef
Großer Busch 43
51467 Bergisch-Gladbach

Rhein-Sieg-Kreis

Geus, Rudolf
Unterstraße 134
53859 Niederkassel-Rheidt

Rhein-Sieg-Kreis

Knipp, Bernd
An der Krautwiese 24
53783 Eitorf

Rhein-Sieg-Kreis

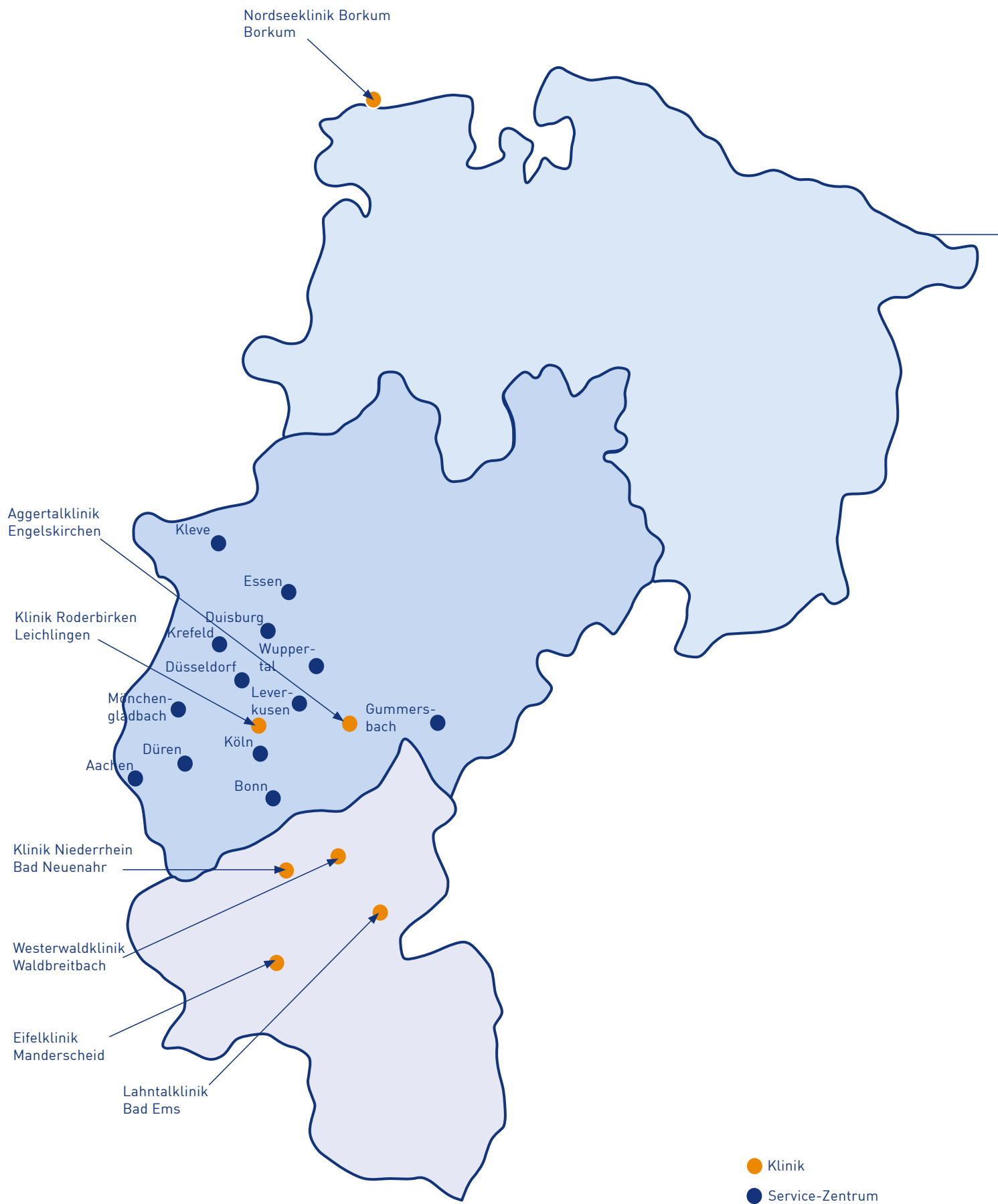
Kunz, Viktor
Ankerstraße 11
53757 Sankt Augustin

Rhein-Sieg-Kreis

Rath, Peter
Luise-Otto-Str. 25
53840 Troisdorf

Organisation

Vertreterversammlung		
	Arbeitgebervertreter	Versichertenvertreter
	Dr. Hermann Peter Wohlleben Vorsitzender	Winfried Fockenberg Vorsitzender
Vorstand		
	Arbeitgebervertreter	Versichertenvertreter
	Dietmar Meder Vorsitzender	Dr. Sabine Graf Vorsitzende
Geschäftsführung		
Heinz Krumnack Vorsitzender	Annegret Kruse	Holger Baumann
Referate/Bereiche		
Selbstverwaltung Christian Abraham	Betriebsärztlicher Dienst Dr. Klaus-Jochen Leemhuis	Arbeitssicherheit Dr. Dieter Stäben
Presse und Information Jochen Müller	Datenschutz, Rechnungsprüfung und IT-Sicherheit Michael Luse	Betriebliches Gesundheitsmanagement Günter Roggenkamp
Abteilungen		
Verwaltung Monika Backes	Versicherung, Rente und Rehabilitation (dezentral) Dietmar Laubenstein	Personalrat Miriam Kownatzki
Betriebswirtschaftliche Steuerung Hans Wortmann	Gebäudemanagement Franz-Wilhelm Hausmann	Gesamtpersonalrat Helmut Mirbach
Versicherung, Rente und Rehabilitation (zentral) Ulrich Schröder		Gleichstellungsbeauftragte Veronika Lütteke
		Schwerbehinderten- vertretung Beate Christine Pepper



Service-Zentren

Service-Zentrum Aachen

Benediktinerstraße 39, 52066 Aachen
Telefon: 0241 89461-01
Telefax: 0241 8946-1961
E-Mail: service-zentrum.aachen@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Duisburg

Hohe Straße 32, 47051 Duisburg
Telefon: 0203 2819-01
Telefax: 0203 2819-1961
E-Mail: service-zentrum.duisburg@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Bonn

Rabinstraße 6, 53111 Bonn
Telefon: 0228 2808-01
Telefax: 0228 2808-1961
E-Mail: service-zentrum.bonn@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Essen

Hindenburgstraße 88, 45127 Essen
Telefon: 0201 1898-01
Telefax: 0201 1898-1961
E-Mail: service-zentrum.essen@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Düren

Goethestraße 4, 52349 Düren
Telefon: 02421 482-01
Telefax: 02421 482-1961
E-Mail: service-zentrum.dueren@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Gummersbach

Singerbrinkstraße 41, 51643 Gummersbach
Telefon: 02261 805-01
Telefax: 02261 805-1961
E-Mail: service-zentrum.gummersbach@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Düsseldorf

Königsallee 71, 40215 Düsseldorf
Telefon: 0211 937-0
Telefax: 0211 937-3085
E-Mail: service-zentrum.duesseldorf@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Kleve

Bensdorpstraße 12, 47533 Kleve
Telefon: 02821 584-01
Telefax: 02821 584-1961
E-Mail: service-zentrum.kleve@drv-rheinland.de

Service-Zentrum Köln

Lungengasse 35, 50676 Köln
 Telefon: 0221 3317-01
 Telefax: 0221 3317-1961
 E-Mail: service-zentrum.koeln@
 drv-rheinland.de

Service-Zentrum Wuppertal

Wupperstraße 14, 42103 Wuppertal
 Telefon: 0202 4595-01
 Telefax: 0202 4595-1961
 E-Mail: service-zentrum.wuppertal@
 drv-rheinland.de

Service-Zentrum Krefeld

Grenzstraße 140, 47799 Krefeld
 Telefon: 02151 534-01
 Telefax: 02151 534-1961
 E-Mail: service-zentrum.krefeld@
 drv-rheinland.de

Service-Zentrum Leverkusen

Heinrich-von-Stephan-Str. 24, 51373 Leverkusen
 Telefon: 0214 8323-01
 Telefax: 0214 8323-1961
 E-Mail: service-zentrum.leverkusen@
 drv-rheinland.de

Service-Zentrum Mönchengladbach

Lürriper Straße 52, 41065 Mönchengladbach
 Telefon: 02161 497-01
 Telefax: 02161 497-1961
 E-Mail: service-zentrum.moenchengladbach@
 drv-rheinland.de

Berufsförderungswerke**BfW Oberhausen**

Bebelstraße 56, 46049 Oberhausen
 Telefon: 0208 8588-0
 Telefax: 0208 8588-401
 www.bfw-oberhausen.de
 E-Mail: info@bfw-oberhausen.de

BfW Dortmund

Hacheneyer Straße 180
 44265 Dortmund
 Telefon: 0231 7109-0
 Telefax: 0231 7109-456
 www.bfw-dortmund.de
 E-Mail: info@bfw-dortmund.de

Kliniken

Nordseeklinik Borkum

Bubertstraße 4, 26757 Borkum
 Telefon: 04922 921-01
 Telefax: 04922 921-1961
www.nordseeklinik-borkum.de

Aggertalklinik

Am Sondersiefen 18, 51766 Engelskirchen
 Telefon: 02263 93-0
 Telefax: 02263 93-1961
www.aggertalklinik.de

Klinik Roderbirken

Roderbirken 1, 42799 Leichlingen
 Telefon: 02175 82-01
 Telefax: 02175 82-1961
www.klinik-roderbirken.de

Eifelklinik

Mosenbergstraße 19, 54531 Manderscheid
 Telefon: 06572 925-01
 Telefax: 06572 925-1961
www.eifelklinik.de

Lahntalklinik

Adolf-Bach-Promenade 11, 56130 Bad Ems
 Telefon: 02603 976-01
 Telefax: 02603 976-1961
www.lahntalklinik.de

Klinik Niederrhein

Hochstraße 13/19, 53474 Bad Neuenahr
 Telefon: 02641 751-01
 Telefax: 02641 751-1961
www.klinik-niederrhein.de

Westerwaldklinik Waldbreitbach

Buchenstraße 6, 56588 Waldbreitbach
 Telefon: 02638 898-0
 Telefax: 02638 898-276
www.westerwaldklinik.de



Statistik

2015

Jahresabschluss

Vermögensrechnung zum 31. Dezember 2015

Aktiva

	2015 EUR (vorläufig)	2014 EUR (endgültig)
Barmittel und Giroguthaben	15.561.167,96	11.165.417,81
Termin- und Spareinlagen, Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen, Wertpapiere mit einer Laufzeit bis zu 12 Monaten	1.020.200.000,00	1.054.100.000,00
Forderungen	22.791.992,08	529.493.926,21
Schuldverschreibungen (einschließlich verzinslicher Schatzanweisungen) mit einer vereinbarten Laufzeit von 1 Jahr bis einschließlich 4 Jahre	-	-
Schuldbuchforderungen, Schuldverschreibungen und Anleihen (einschließlich verzinslicher Schatzanweisungen) mit vereinbarter Laufzeit von über 4 Jahren	0,00	12.782,30
Darlehen	-	-
Grundpfandrechte, Grundstücke, Versorgungsrücklage und Beteiligungen	12.370.210,91	16.136.775,75
Verwaltungsvermögen	295.498.902,21	302.024.778,62
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	554.306.394,35	577.538.416,42
Summe	1.920.728.667,51	2.490.472.097,11

Passiva

	2015 EUR (vorläufig)	2014 EUR (endgültig)
Kurzfristige Kredite	-	-
Verpflichtungen	30.496.764,08	36.126.142,55
Verwahrungen	41.089.099,43	52.381.512,88
Versorgungsrücklage	10.059.353,83	8.831.348,47
Aufgenommene Darlehen und Liquiditätshilfe des Bundes	-	-
Passive Grundpfandrechte	-	-
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	-49.006.795,50	45.931.525,57
Reinvermögen (Überschuss der Aktiva)	1.888.090.245,67	2.347.201.567,64
Summe	1.920.728.667,51	2.490.472.097,11

Erfolgsrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2015

Aufwand

	2015 EUR (vorläufig)	2014 EUR (endgültig)
Leistungen zur Teilhabe		
Med. und erg. Leistungen (ohne Kontengruppen 41 und 42)	136.477.837,26	119.890.760,95
Med. und erg. Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen	36.629.443,66	37.136.458,50
Med. und erg. Leistungen wegen psychischer Erkrankungen	51.594.126,91	50.045.046,91
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und erg. Leistungen	88.327.221,78	89.047.140,67
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	27.438.290,52	26.541.769,29
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	3.096.000,00	3.229.106,57
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach Paragraph 31 SGB VI	10.513.981,63	10.202.074,72
Begrenzte sonstige Leistungen nach Paragraph 31 SGB VI	11.929.921,38	11.570.290,20
Persönliches Budget	0,00	0,00
Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, PVdR, KVdR und Beitragserstattungen		
Durch die Post gezahlte Renten	10.808.091.458,17	10.099.971.726,97
Unmittelbar gezahlte Renten	2.364.404,11	933.765,12
Sonstige Rentenleistungen	316.837.011,88	303.405.268,95
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	13.694.696,24	13.393.443,59
Aufwendungen für die PVdR	-1.535,87	-4.633,93
Überführte Leist. aus Zusatz- und Sondereversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leistungen nach dem ZVG		
Aufwendungen für die KVdR	777.398.839,90	727.012.018,28
Beitragserstattungen	4.499.586,23	4.987.573,76
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen		
Schuldzinsen	-	-
Sonstige Vermögensaufwendungen	1.309.839,73	981.138,07
Verluste der Aktiva und der Passiva	2.248.238,43	395.364,83
Ausgaben für den Finanzverbund	1.156.368.998,71	809.668.353,39
Sonstige Aufwendungen	30.797.812,03	17.899.220,62
Verwaltungs- und Verfahrenskosten		
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	138.356.848,11	140.975.195,70
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen, Fürsorgeleistungen	25.099.933,68	24.312.734,30
Personalbezogene Sachkosten	192.318,77	210.952,09
Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	6.102.729,56	6.571.417,14
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	14.210.688,32	15.357.904,77
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtung	1.140.455,51	1.393.970,58
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	439.174,70	414.986,79
Kosten der Rechtsverfolgung	3.243.011,27	1.675.523,73
Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	15.392.914,87	16.096.692,56
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke	32.949.462,46	34.368.316,02
Überschuss der Erträge	-	114.509.335,89
Summe	13.717.217.587,51	12.700.416.039,48

Ertrag

	2015 EUR (vorläufig)	2014 EUR (endgültig)
Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln		
Pflichtbeiträge	9.447.837.169,60	9.029.799.018,55
Freiwillige Beiträge und Höherversicherungsbeiträge	14.597.070,17	18.168.587,40
Weitere Pflichtbeiträge	874.027.168,93	830.881.299,31
Sonstige Beiträge	1.816.156,44	1.570.918,14
Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitrags-einzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	13.720.708,83	10.401.762,84
Einnahmen aus Bundesmitteln	2.835.746.898,04	2.722.807.920,53
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	19.933.620,49	36.159.131,99
Sonstige Erstattungen aus öffentlichen Mitteln	-	-
Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen		
Zinsen	3.140.876,32	4.912.500,71
Sonstige Vermögenserträge	37.054,88	60.054,11
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	3.642.679,93	3.280.273,31
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und Beitragerstattungen	26.177.289,84	24.944.639,42
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und -zuschüsse zur KVdR und PVdR	1.416.137,15	1.834.717,88
Gewinne der Aktiva und der Passiva	10.015,98	10.958.847,36
Einnahmen aus dem Finanzverbund	0,00	0,00
Sonstige Einnahmen	16.003.418,94	4.636.367,93
Überschuss der Aufwendungen	459.111.321,97	-
Summe	13.717.217.587,51	12.700.416.039,48

STATISTIKEN

Erfolgsrechnung

Tabelle 1 - Beratung und Antragsaufnahme

Beratungsbereiche	2015	2014
Service-Zentren (einschließlich Sprechtag)		
Persönliche Beratung ohne Antragsaufnahme	229.357	290.659
Persönliche Beratung mit Antragsaufnahme	151.671	161.312
Kurzberatungen	108.812	99.303
Summe Besucher	489.840	551.274
Telefonische und schriftliche Beratungen	8.087*	89.108
Summe Beratungsbereiche in den Service-Zentren	497.927	640.382
Bürgertelefon		
Telefonische Beratungen	248.806	269.723
Terminvereinbarungen	107.045	123.817
E-Mails	33.028	23.796
Summe Bürgertelefon	388.879	417.336
Versichertenälteste		
Beratung (ohne Antragsaufnahme)	49.906	52.120
Antragsaufnahme Bereich Versicherung	1.156	1.280
Antragsaufnahme Bereich Rente	7.917	8.502
Summe Versichertenälteste	58.979	61.902
Insgesamt	945.785	1.119.620

* Die stark gesunkene Zahl kommt durch eine veränderte statistische Erfassung zustande.

Tabelle 2 - Eingang und Erledigung von Versichertenanträgen nach Art der Geschäftsvorfälle

Entscheidung über	31.12.2015 Gesamt	Erledigungen Nichtvertrag	Erledigungen Vertrag	Erledigungen 2014
Kontenklärung	249.627	239.044	10.583	250.538
Versorgungsausgleich - Auskunft	19.755	19.260	495	19.416
Versorgungsausgleich - Durchführung	18.050	17.668	382	17.743
Beitragsersstattung	1.603	1.491	112	1.810
Bargeldlose Beitragsentrichtung - Veranlagung	13.058	12.555	503	15.642
Bargeldlose Beitragsentrichtung - Folgeverfahren	28.323	28.160	163	33.858
Nachzahlung, Nachversicherung	7.188	7.075	113	8.789
Kontenpflege, Auskünfte	91.457	90.431	1.026	95.620
Versicherung und Beitrag insgesamt	429.061	415.684	13.377	443.416

*) Die geänderte Darstellung zum Geschäftsbericht für 2014 erfolgte aus Gründen einer Optimierung und der besseren Unterscheidung zwischen Vertrags- und Nichtvertragsfällen.

Tabelle 3 - Verteilung der Beitragseinnahmen auf die Einzugsstellen 2015

Einzugsstellen	Anzahl	Beitragseinnahmen in EUR	in %
Allgemeine Ortskrankenkassen*	2	2.607.580.968,38	27,63
Innungskrankenkassen**	3	2.952.166.563,10	31,28
Betriebskrankenkassen	11	1.267.749.352,80	13,43
Ersatzkassen	3	2.610.012.163,28	27,66
Insgesamt	19	9.437.509.047,56	100

*Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Rheinland arbeitet mit insgesamt 28 Regionaldirektionen, wobei die Beitragsabrechnung der Regionaldirektionen im Rheinland und die Beitragsabrechnung der AOK Rheinland/Hamburg, Regionaldirektion Hamburg, in Hamburg erfolgt.

**Die Innungskrankenkasse arbeitet mit 8 Regionaldirektionen im Bereich der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland erhält die Beitragsabrechnung von der IKK classic Hamburg, IKK classic Ludwigsburg und IKK classic Bergisch Gladbach.

Tabelle 4 - Säumniszuschläge 2015

Einzugsstellen	Beträge in EUR
Allgemeine Ortskrankenkassen	3.531.933,61
Innungskrankenkassen	4.489.642,06
Betriebskrankenkassen	698.440,43
Ersatzkassen	2.086.251,46
Insgesamt	10.806.267,56

Tabelle 5 - Widerspruchseingänge

Fachbereich	2011	2012	2013	2014	2015
Versichertenservice	1.184	1.291	1.408	1.500	1.526
Rentenservice	13.163	11.221	9.260	8.801	9.272
Rehabilitationsservice	6.377	5.572	6.968	7.765	5.734
Betriebsprüfung	537	547	632	627	694
Künstlersozialversicherungsgesetz	33	13	19	31	60

Tabelle 6 - Auslandsrentenanträge

Rentanträge	2015	2014
Belgien (nach EG-Verordnung)	2.012	2.143
Spanien (nach EG-Verordnung)	10.958	12.137
Rentanträge nach dem Deutsch-Israelischen Sozialversicherungsabkommen (einschließlich der Anträge nach dem ZRBG *)	2.364	1.605
Rentanträge nach dem Deutsch-Chilenischen Abkommen	56	56
Rentanträge nach dem Deutsch-Uruguayischen Abkommen	7	0
Sonstige Auslandsrentenanträge	1.441	728
Insgesamt	16.837	16.669

*Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto.

Tabelle 7 - Rentenbestand

Renten	31.12.2015	Zahlbetrag jährlich in EUR*	31.12.2014
Inlandsrenten			
Versichertenrenten	861.223	7.363.854.612,92	853.094
Witwen-/Witwerrenten	250.362	1.782.499.900,81	252.975
Waisenrenten	18.686	34.053.549,15	18.477
Erziehungsrenten	529	4.473.308,10	536
Auslandsrenten			
Versichertenrenten	146.740	532.693.413,99	149.540
Witwen-/Witwerrenten	62.509	129.956.798,24	62.873
Waisenrenten	395	640.367,18	423
Erziehungsrenten	1	12.094,68	1

*) Hierbei handelt es sich um Nettobeträge, das heißt nach Abzug der Eigenbeteiligung zur Krankenversicherung der Rentner.

Tabelle 8 - Rentenzahlungen ins Ausland

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag EUR
Ägypten	21	6.812,94
Algerien	56	13.028,02
Andorra	18	3.774,52
Argentinien	255	89.890,24
Äthiopien	2	942,28
Australien	51	12.909,11
Bahamas	1	135,84
Bangladesch	1	390,92
Barbados	1	930,16
Belgien	21.260	4.432.751,80
Benin	1	530,60
Besetzte Palästinensische Gebiete	28	9.868,02
Bolivien	12	4.864,68
Bonaire, Saba und Sint Eustatius	1	1.714,59
Bosnien-Herzegowina	1	257,37
Botsuana	2	428,48
Brasilien	21	9.509,97
Bulgarien	2	1.540,99
Cabo Verde	1	681,06
Ceuta	10	4.630,23
Chile	377	151.035,69
China	5	1.017,80
Costa Rica	19	9.111,01
Cote d'Ivoire	1	522,95
Dänemark	1	164,16
Dominikanische Republik	46	22.910,08
Ecuador	21	7.904,27
El Salvador	4	2.061,71
Eritrea	1	126,59
Frankreich	13	4.272,05
Ghana	8	4.031,34
Griechenland	9	6.498,04
Guatemala	6	3.382,41
Honduras	1	769,40
Hongkong	14	4.217,59
Indien	21	8.294,67
Indonesien	8	4.837,88
Irak	1	68,29

STATISTIKEN

Statistiken
Stand: 31.12.2015

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag EUR
Iran	8	1.849,63
Israel	18.714	5.231.338,94
Italien	26	10.860,91
Jamaika	3	1.685,42
Jordanien	57	20.663,49
Kambodscha	1	784,66
Kamerun	1	52,28
Kanada	34	7.094,96
Kasachstan	7	1.026,38
Kenia	14	9.198,22
Kolumbien	52	21.502,66
Kroatien	12	7.169,83
Kuba	11	4.372,82
Laos	3	656,34
Lettland	1	575,17
Libanon	14	3.795,26
Liechtenstein	2	403,26
Litauen	1	201,90
Luxemburg	9	3.195,70
Madagaskar	3	958,09
Malawi	1	850,97
Malaysia	4	1.365,78
Marokko	5	2.164,47
Mauritius	4	1.897,61
Mexiko	73	27.180,48
Moldau	7	1.325,71
Myanmar	1	289,54
Namibia	47	16.335,82
Neukaledonien	1	254,90
Neuseeland	28	12.543,50
Nicaragua	2	292,53
Niederlande	10	4.702,90
Nigeria	1	200,25
Norwegen	2	1.372,35
Österreich	12	4.384,32
Pakistan	29	9.061,42
Panama	3	725,16
Paraguay	36	17.295,20
Peru	24	8.913,99

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag EUR
Philippinen	133	83.480,76
Polen	11	2.913,61
Portugal	7	2.758,28
Republik Korea	3	1.096,89
Ruanda	1	406,45
Russische Föderation	65	18.314,40
Sambia	1	466,34
San Marino	1	166,10
Schweden	2	270,54
Schweiz	23	5.457,33
Senegal	2	955,38
Serbien	4	1.965,36
Seychellen	1	876,60
Simbabwe	4	1.579,44
Singapur	2	1.099,33
Slowakei	3	614,18
Spanien	166.715	49.214.541,51
Sri Lanka	29	12.173,75
Südafrika	418	118.329,35
Syrien	3	1.358,10
Taiwan	3	1.330,94
Tansania	3	1.406,02
Thailand	257	202.832,41
Togo	2	976,96
Tonga	1	55,13
Tschechische Republik	5	1.995,82
Türkei	11	6.620,47
Ukraine	90	26.525,98
Ungarn	22	12.690,08
Uruguay	52	17.208,06
USA	103	24.303,51
Venezuela	49	17.153,19
Vereinigte Arabische Emirate	2	2.145,58
Vereinigtes Königreich	15	4.430,75
Vietnam	11	4.256,45
Weißrussland	27	7.334,57

Rentenzahlungen ins Ausland: 113 Länder mit 209.645 Zahlfällen

Tabelle 9 - Sozialmedizin

Fälle	1.1.2015 bis 31.12.2015	1.1.2014 bis 31.12.2014	Änderung absolut	Änderung in %
Rentengutachten	34.428	31.798	2.630	8,27
Inlandsrenten-Vorlagen	2.196	2.851	-655	-22,97
Auslandsrenten-Vorlagen	3.317	3.045	272	8,93
Vorlagen <u>Rentenvorverfahren</u> für DRV Bund	14.302	13.826	476	3,44
Rechtsbehelfe Erwerbsminderungsrenten	16.294	14.535	1.759	12,10
davon: Vorlagen Widersprüche (ohne Erst- abhilfeprüfungen)	10.051	9.457	594	6,28
davon: Vorlagen Klagen	6.243	5.078	1.165	22,94
Fragestellungen des Rechtsreferats (Regressfälle)	1.485	1.444	41	2,84
<u>Grundsicherungsgutachten</u>	4.180	3.360	820	24,40
Rehabilitationsgutachten	41.115	39.942	1.173	2,94
Sonderbereichsvorlagen Teilhabe-Leistungen	33.194	33.383	-189	-0,57
davon: Anschlussrehabilitation (AHB)	9.668	9.416	252	2,68
davon: Sonderfälle allg.med. Rehabilitation	3.140	3.306	-166	-5,02
davon: Rehabilitation psychisch Kranker und behinderter Menschen	260	289	-29	-10,03
davon: Kinderrehabilitation	3.085	2.842	243	8,55
davon: Suchtrehabilitation	5.782	5.813	-31	-0,53
davon: Teilhabe am Arbeitsleben	6.898	5.997	901	15,02
davon: Widersprüche/Klagen	4.361	5.720	-1.359	-23,76

Tabelle 10 - Gutachtenanzahl der Untersuchungsstellen

Untersuchungsstellen	Gutachtenanzahl insgesamt 2015	Gutachtenanzahl insgesamt 2014
Rentengutachten Neuanträge	20.657	19.013
Rentengutachten Zeitrente/Nachuntersuchungen	13.771	12.785
Rentengutachten gesamt	34.428	31.798
Reha-Gutachten	41.115	39.942
Gutachten Grundsicherung	4.180	3.360
Insgesamt	79.723	75.100

Tabelle 11 - Eingang von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe

Antragsart	2015	2014	Veränderung in %
Normale medizinische Leistungen zur Rehabilitation	72.033	74.489	-3,3
Entwöhnungsbehandlungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland	6.488	8.619	- 24,7
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	22.124	20.481	+8,0
Krebsnachbehandlungen	7.597	7.801	- 2,6
Kinderheilbehandlungen	2.210	2.357	- 6,2
Auftrags- und sonstige Leistungen*	1.309	1.591	- 17,7
Insgesamt	111.761	115.338	-3,1

*Bei diesen Anträgen handelt es sich überwiegend um Leistungen wegen einer Abhängigkeits-erkrankung, die im Auftrag der Krankenversicherung bearbeitet worden sind.

Tabelle 12 - Bewilligung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe

Antragsart	2015	2014	Veränderung in %
Normale medizinische Leistungen zur Rehabilitation	49.656	46.873	+ 5,9
Entwöhnungsbehandlungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland	4.591	5.484	- 16,3
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	17.196	15.023	+14,5
Krebsnachbehandlungen	7.181	7.370	- 2,6
Kinderheilbehandlungen	1.498	1.583	- 5,4
Auftrags- und sonstige Leistungen*	1.271	1.573	- 19,2
Insgesamt	81.393	77.906	+ 4,5

*Bei diesen Anträgen handelt es sich überwiegend um Leistungen wegen einer Abhängigkeits-erkrankung, die im Auftrag der Krankenversicherung bearbeitet worden sind.

Tabelle 13 - Durchschnittlich belegte Betten in den regelmäßig belegten Vertragskliniken 2015

Indikationen	belegte Betten: 1.179
Orthopädische Erkrankungen	384
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	41
Stoffwechsel-Erkrankungen	1
Krankheiten der Atmungsorgane	37
Psychische Erkrankungen	487
Neurologische Erkrankungen	158
Sonstige Erkrankungen	71

Tabelle 14 - Fallzahlen der Kliniken der Klinikette 2015

Kliniken der Klinikette	stationär	ambulant
Nordseeklinik Borkum, Borkum	2.702	
Aggertalklinik, Engelskirchen	3.966	196
Eifelklinik, Manderscheid	2.171	
Lahntalklinik, Bad Ems	3.067	
Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr	2.795	
Klink Roderbirken, Leichlingen	3.765	242
Insgesamt	18.466	438

Tabelle 15 - Medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen

Bewilligungen nach Art der Durchführung und Leistungsträger

Art der Durchführung	2015			2014			Veränderung in % (Gesamt)
	Leistungen zulasten Rentenversicherung	Leistungen zulasten Krankenversicherung	Gesamt	Leistungen zulasten Rentenversicherung	Leistungen zulasten Krankenversicherung	Gesamt	
stationär	3.003	834	3.837	3.826	933	4.759	- 19,4
ambulant/ ganztätig ambulant	1.588	268	1.856	1.658	220	1.878	- 1,2
Insgesamt	4.591	1.102	5.693	5.484	1.153	6.637	- 14,2

Tabelle 16 - Medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen

Bewilligungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland nach

Art der Abhängigkeitserkrankungen und Geschlecht

Art der Abhängigkeitserkrankung	2015			2014			Veränderung in % (Gesamt)
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	
Alkoholabhängigkeit	2210	515	2725	2.431	615	3.046	- 10,5
Medikamentenabhängigkeit	80	22	102	79	22	101	+ 1,0
Drogenabhängigkeit	1488	276	1764	1.999	338	2.337	- 24,5
Insgesamt	3778	813	4591	4.509	975	5.484	- 16,3

Tabelle 17 - Übersicht über die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 2015

Art der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben	Bewilligungen
Verfahren zur Auswahl von Leistungen, Bedingte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	8.775
Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes (zum Beispiel Arbeitsplatzvermittlungen, Arbeitsplatzumsetzungen)	3.587
Berufsvorbereitung (zum Beispiel Reha-Vorbereitungslehrgänge, Fernvorförderung)	797
Leistungen der beruflichen Bildung (zum Beispiel Aus- und Weiterbildungen, Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen)	2.286
Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen	890
Rehabilitation psychisch Kranker	102
Kfz-Hilfen	90
Leistungen an Arbeitgeber (zum Beispiel Eingliederungshilfen, Zuschüsse)	669
Insgesamt	17.196

Tabelle 18 - Anschlussrehabilitation

Anträge und Erledigungen	2015	2014	Veränderung in %
Anträge auf Anschlussrehabilitation	22.817	22.709	+ 0,5
Bewilligungen von Anschlussrehabilitationen	18.765	19.061	- 1,6
davon wegen <u>onkologischer</u> Erkrankungen	4484	4.716	- 5,4
Ablehnungen, Abgaben, sonstige Erledigungen	4051	3.652	+ 10,9

Tabelle 19 - Anteil der Frauen an der Gesamtbeschäftigtenzahl (Vollkräfte in Prozent) 2015

Laufbahn	Hauptverwaltung	Kliniken
Höherer Dienst	44,91	49,35
Gehobener Dienst	47,39	57,93
Mittlerer Dienst	70,93	69,37
Einfacher Dienst	62,32	88,25

Tabelle 20 - Einstellung von Nachwuchskräften

Hauptverwaltung/Kliniken	2011	2012	2013	2014	2015
Hauptverwaltung					
Studierende	31	30	29	32	32
Sozialversicherungsfachangestellte	39	43	47	58	65
Kaufleute für Bürokommunikation beziehungsweise Büromanagement	4	4	4	4	4
Fachinformatiker	3				
Insgesamt	77	77	80	94	101
Kliniken					
Köche, Hauswirtschafterinnen	1		2	1	
Kaufleute für Bürokommunikation beziehungsweise Büromanagement	6	4	11	3	3
Fachinformatiker für Systemintegration				1	
Medizinische Fachangestellte / Arzthelferin	1				
Kaufleute im Gesundheitswesen		3	1		3
Elektroniker	1				
Insgesamt	9	7	14	5	6

Glossar

Wörterverzeichnis

VON A BIS Z

AAÜG: Anspruchs- und Anwartschaftsüberführungsgesetz. Es regelt die Übertragung von Ansprüchen und Anwartschaften aus Zusatz- oder Sonderversorgungssystemen des Beitrittsgebietes (ehemalige DDR) in die allgemeine Rentenversicherung der Bundesrepublik Deutschland.

Bachelor: Akademischer Grad, dem in der mehrstufigen Hierarchie von akademischen Abschlüssen der „Master“ und dann der Doktorgrad folgt. In der Rentenversicherung heißt der Abschluss „Bachelor of Laws“.

Blutgasanalyse: Verfahren zur Messung der Gasverteilung von Sauerstoff und Kohlendioxid sowie des pH-Wertes und des Säure-Basen-Haushaltes im Blut.

Corporate Design (CD): Der Begriff Corporate Design (CD) bezeichnet das gesamte, einheitliche Unternehmens-Erscheinungsbild. Es entwickelt ein geeignetes Zeichensystem, das erfolgreich dazu eingesetzt werden kann, ein einheitliches und positives Bild des Unternehmens sowie einen hohen Bekanntheitsgrad zu erreichen.

Dienstordnungsangestellte (DO-Angestellte): Beschäftigter einer Berufsgenossenschaft oder einer Krankenkasse, der zwar in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis steht, für den aber beamtenrechtliche Grundsätze gelten. Im Gegensatz zu anderen Beschäf-

tigten brauchen Dienstordnungsangestellte keine Beiträge zur Sozialversicherung zu bezahlen.

Disability Manager: So will es das Sozialgesetzbuch: Nach längerer Krankheit oder nach einem Unfall müssen Betriebe für die Wiedereingliederung ihrer Beschäftigten selbst sorgen. Disability Management ist ein modernes, international standardisiertes Angebot dafür.

Echokardiografie: Untersuchung des Herzens mittels Ultraschall.

Elektrophysiologie: Die Elektrophysiologie befasst sich mit der elektro-chemischen Signalübertragung im Nervensystem. Die elektrophysiologischen Messungen der Neurologie geben Auskunft über Schädigungen von Nervenbahnen und peripherer Nerven.

Endokrine Erkrankungen: Endokrine Drüsen sind Körperdrüsen, die ihre Stoffe direkt ins Blut, in die Lymphe oder ins Gewebe abgeben wie zum Beispiel die Hormondrüsen, die Hirnanhangdrüse, die Schilddrüse oder die Nebenniere. Bei endokrinen Erkrankungen ist die Funktion dieser Drüsen gestört.

Endoskopische Untersuchung: Beobachtung von innen. In der humanmedizinischen Diagnostik wird die Endoskopie heute auch für minimale operative Eingriffe eingesetzt.

Erfolgsfaktor Familie: Mit dem Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie“

setzt sich das Bundesfamilienministerium gemeinsam mit den Spitzenverbänden der deutschen Wirtschaft, Gewerkschaften und großen Stiftungen dafür ein, dass immer mehr Unternehmen den Nutzen von Familienfreundlichkeit erkennen und unterstützt sie bei der Umsetzung.

Ergotherapie: Zusammenfassende Bezeichnung für eine Arbeits- und Beschäftigungstherapie.

Evaluation, evaluativ: Evaluation bedeutet Beurteilung, Auswertung, Bestimmung oder Bewertung. Etwas evaluativ zu begleiten meint, es auszuwerten oder zu bewerten.

Feststellungsbescheid: Der Rentenversicherungsträger stellt die im Versicherungsverlauf wiedergegebenen und für die Rente relevanten Zeiten, die länger als sechs Jahre zurückliegen, mit einem Bescheid fest, wenn er die Kontenklärung durchgeführt hat. Einen Feststellungsbescheid erhält der Kunde auch, wenn er auf den Versicherungsverlauf zur Kontenklärung nicht innerhalb von sechs Monaten geantwortet hat.

Fokalthherapie: Form der psychoanalytischen Kurzpsychotherapie, die sich auf die Herausarbeitung, Klärung und Bearbeitung eines Kernkonflikts konzentriert.

Fremdrentengesetz (FRG): Regelt die Rentenansprüche der Vertriebenen und Aussiedler,

die seit Ende des Zweiten Weltkrieges aus den damaligen deutschen Ostgebieten und den Ländern Osteuropas in die Bundesrepublik Deutschland gekommen sind. Das FRG dient der Eingliederung von Aussiedlern in die Rentenversicherung der Bundesrepublik.

Gastroenterologie: Sie befasst sich mit Diagnostik, Therapie und Prävention von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts sowie der Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse. Gastroenterologische Erkrankungen sind zum Beispiel Magengeschwüre, Leberzirrhose oder Hepatitis.

Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten nach Beschäftigungen in einem Ghetto (ZRBG): Das Gesetz soll eine Lücke bei der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts schließen. Der Deutsche Bundestag hatte es im Jahr 2002 rückwirkend zum 1. Juli 1997 verabschiedet, um Holocaust-Überlebenden den Bezug einer Rente für Arbeitszeiten im Ghetto zu ermöglichen. Grundsätzlich verlangt der Gesetzgeber drei Voraussetzungen: Die Arbeit im Ghetto muss freiwillig geleistet worden sein, sie muss gegen Entgelt ausgeübt worden sein, und für diese Zeiten darf noch keine andere Leistung aus einem sozialen Sicherungssystem gezahlt werden. Das Gesetz soll die Ghettoarbeit von der Zwangsarbeit abgrenzen, die bereits aus dem Fonds „Erinnerung, Verantwortung, Zukunft“ entschädigt wurde oder als Ersatzzeiten schon bei einer Rentenzahlung berücksichtigt wird.

Grundsicherung, Grundsicherungsträger: Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist eine eigenständige, bedürftigkeitsabhängige Leistung und gehört zur Sozialhilfe. Anspruchsberechtigt sind ältere Menschen, welche die Regelaltersgrenze erreicht haben, sowie volljährige Personen, die aus medizinischen Gründen dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Die Grundsicherungsleistung erhalten die Anspruchsberechtigten zusätzlich zu ihrer Rente.

Hydrojet: Massage-Wanne

Hypertonie: Bluthochdruck

Hypotonie: Erniedrigter Blutdruck

Indikation: Heilanzeigen. Der Begriff steht grundsätzlich dafür, welche medizinische Maßnahme bei einem bestimmten Krankheitsbild angebracht ist.

Inklusion: Zustand der selbstverständlichen Zugehörigkeit aller Menschen zur Gesellschaft. Damit verbunden ist die Möglichkeit aller zur uneingeschränkten Teilhabe in allen Bereichen der Gesellschaft. Inklusion ist ein Menschenrecht, das in der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschrieben ist.

Innenrevision/Interne Revision: Die Interne Revision ist als Stabsstelle unmittelbar der Geschäftsführung unterstellt. Sie unterstützt die Unternehmensleitung in ihrer Kontrollfunktion durch unabhängige

Prüfungen. Die Interne Revision soll sicherstellen, dass Prozesse ordnungsgemäß ablaufen und Gesetze sowie Verordnungen eingehalten werden.

Intermediate-Care (IMC): Intensivüberwachungspflege. Eine Abteilung oder Pflegeeinheit innerhalb einer Klinik. Die IMC ist für Patienten konzipiert, die aufgrund ihrer Erkrankung genau überwacht werden müssen.

Isokinetische Diagnostik: Sie wird für die Messung der Muskel- und Muskelgruppenkraft verwendet.

IT: Informationstechnik oder Informationstechnologie. Oberbegriff für die gesamte Datenverarbeitung und für die dafür benötigten Geräte, die sogenannte Hardware, sowie die Computerprogramme, die auch „Software“ genannt werden.

Klinikette: Seit Juni 2000 betreibt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ihre sechs Rehabilitationskliniken im Verbund als Klinikette. Träger und Kliniken verstehen sich als eine Gemeinschaft mit gemeinsamen Werten und Visionen. Sie verbindet das Ziel, ihren Kundinnen und Kunden ein qualitativ hochwertiges Reha-Angebot zu bieten.

Komorbidität: Im medizinischen Bereich beschreibt die Komorbidität das gleichzeitige Auftreten mehrerer Erkrankungen.

Künstlersozialversicherung/Künstlersozialkasse/Künstlersozialabgabe: Die Künstlersozialversicherung ist Teil der gesetzlichen Sozialversicherung. Sie ermöglicht freischaffenden Künstlern und Publizisten den Zugang zur gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, wobei sie lediglich die Arbeitnehmerbeiträge als Künstlersozialabgabe zahlen. Träger der Künstlersozialversicherung ist die Künstlersozialkasse (KSK) mit Sitz in Wilhelmshaven.

KVdR: Akürzung für (gesetzliche) Krankenversicherung der Rentner.

Laktatleistungsdiagnostik: Die Laktatleistungsdiagnostik ist eine Methode, um mit Hilfe der Messung des Milchsäurewertes im Blut die individuelle (Ausdauer-) Leistungsfähigkeit zu ermitteln.

Lymphdrainage: Leichte Streichmassage, mit welcher der Lymphfluss gefördert wird und so Wasseransammlungen im Gewebe abgeleitet werden.

Managementholding: Form der Geschäftsreichsorganisation mit wenigen Zentralbereichen und einer zentralen Unternehmensleitung.

Mütterrente: siehe Rentenversicherung-Leistungsverbesserungsgesetz.

Neurosonografie: Untersuchung der hirnversorgenden Gefäße mittels Ultraschall.

NOW IT GmbH: Seit dem 1. Januar 2010 ist die NOW IT GmbH der zentrale IT-Dienstleister für die fünf Rentenversicherungsträger: Deutsche Rentenversicherungen Nord, Mitteldeutschland, Braunschweig-Hannover, Rheinland und Westfalen. Durch den Zusammenschluss sollen Kosten gespart und die gesamte Datenverarbeitung optimiert werden.

Onkologie: Als Onkologie bezeichnet man die Wissenschaft, die sich mit Krebserkrankungen befasst. Im Vordergrund stehen Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen.

Ein wesentlicher Teil jeglicher Prävention ist die Forschung über die Krebsentstehung.

Pneumologie: Teilgebiet der Inneren Medizin, das sich mit Lungenerkrankungen beschäftigt. Die deutsche Bezeichnung lautet Lungenheilkunde. Die Pneumologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Lungenkrankheiten.

Prävention: Im Zusammenhang mit Rehabilitation ist unter Prävention die gesundheitliche Vorsorge durch vorbeugende medizinisch-therapeutische Maßnahmen gemeint.

Psychokardiologie: Die Psychokardiologie befasst sich mit dem wechselseitigen Zusammenhang zwischen psychischen Faktoren und Herzerkrankungen.

PVdR: Abkürzung für (gesetzliche) Pflegeversicherung der Rentner.

Qualitätsmanagement (QM): Alle Maßnahmen, die der Verbesserung von Produkten, Prozessen oder Leistungen dienen. Ziel ist es, die Effizienz und Qualität einer Arbeit, eines Services oder eines Geschäftsprozesses zu erhöhen.

Rechtsbehelf: Gesetzliche Möglichkeit, gegen die Entscheidung einer Behörde vorzugehen. Wer mit einer solchen Entscheidung nicht einverstanden ist, kann zunächst Widerspruch dagegen einlegen. Über diesen Widerspruch muss die Behörde entscheiden, bevor vor dem Sozialgericht geklagt werden kann. Wird diese Klage abgelehnt, kommen als weitere Rechtsmittel zunächst die Berufung und danach die Revision in Betracht.

Renteninformation: Nach Vollendung des 27. Lebensjahres erhalten Versicherte als Serviceleistung jährlich eine individuelle, schriftliche Renteninformation. In der Renteninformation ist eine Prognose über die Höhe der zu erwartenden Regelaltersrente enthalten und die Angabe, wie hoch eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ausfallen würde.

Rentenversicherung-Leistungsverbesserungsgesetz: Das Gesetz über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung. Das neue Rentenpaket enthält vier Leistungskomponenten, und zwar die abschlagsfreie Altersrente ab dem 63. Lebensjahr, die sogenannte Mütterrente, eine

verbesserte Erwerbsminderungsrente und die Erhöhung des Reha-Budgets.

Rentenverfahren: Bevor ein Antrag auf eine Rente wegen Erwerbsminderung bearbeitet wird, holen die Ärztlichen Untersuchungsstellen Gutachten behandelnder Ärztinnen und Ärzte ein. Sie laden den Versicherten gegebenenfalls in die eigene Untersuchungsstelle ein.

Rheinische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: Die Rheinische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (RAG) wurde am 1. April 1971 von den nordrheinischen Krankenkassen und der damaligen Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz gegründet. Die Aufgabe der RAG besteht in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (Alkohol-, Medikamenten-, Drogen-, Spielabhängigkeit). Sie entscheidet über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in stationärer, ganztägig ambulanter und ambulanter Form.

Screening obstruktiver Schlafapnoe-Störungen: Ein Untersuchungsverfahren, um Atmungsstörungen im Schlaf, insbesondere Behinderungen der Atemwege, und deren Ursachen zu diagnostizieren.

Schlafapnoe-Screening: Mit einem digitalen Mess- und Speichergerät werden beim Patienten unterschiedliche Parameter während des Schlafs festgehalten wie Atemfrequenz, Atempausen, Schnarchgeräusche, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung des Blutes und Körperlage. Die Auswertung der aufgezeichneten

Parameter gibt Aufschluss darüber, ob eine behandlungsbedürftige Atemstörung vorliegt.

Sozialversicherungsabkommen: Die Bundesrepublik Deutschland hat mit vielen Ländern gegenseitige Sozialversicherungsabkommen geschlossen, die unter anderem den Erwerb von Rentenansprüchen und die Zahlung von Renten in den jeweiligen Staaten regeln.

Stoma: Künstlicher Darmausgang.

Supervision: zu Deutsch Überblick, ist eine Form der Beratung für Mitarbeiter. Sie lernen, ihr berufliches oder ehrenamtliches Handeln zu prüfen und zu verbessern. Dazu vereinbaren die Teilnehmer unter neutraler Moderation Ziele für ihre praktische Arbeit, die Zusammenarbeit im Team oder auch in der Organisation.

Systemischer Berater, Coach: Der systemische Ansatz geht davon aus, dass Herausforderungen und Probleme nur in ihren kulturellen, sozialen und individuellen Zusammenhängen verstanden und gelöst werden können – beispielsweise in den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit und des Gesundheitswesens (bei uns: BEM, BGM).

Telearbeitsplätze: Bei Telearbeit handelt es sich um ein Arbeitszeitmodell, bei dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom heimischen Computer aus arbeiten können, weil sie auch dort Zugriff auf alle für ihre Arbeit notwendigen Programme haben. So können

ihre Kompetenzen genutzt werden, auch wenn sie nicht regelmäßig im Büro erscheinen können, zum Beispiel wegen Kindererziehung.

Terminalserver: Sie stellen in einem Netzwerk Terminals zur Verfügung, die von zentralen Anwendungen auf anderen Rechnern als Ein- oder Ausgabegeräte verwendet werden können.

Trustcenter: Behördlich autorisierte und überwachte Einrichtungen, die die Sicherheit im elektronischen Geschäftsverkehr gewährleisten sollen. Aufgrund des Signaturgesetzes können rechtsverbindliche Geschäfte mittels verschlüsselter Signaturen über Datenleitungen abgeschlossen werden, ohne dass eine reale Unterschrift notwendig ist. Trustcenter stellen Chipkarten und Zertifikate („digitale Personalausweise“) aus, um die eindeutige Identifikation der Unterzeichnenden zu ermöglichen.

Übergangsgeld: Entgeltersatzleistung der Sozialversicherungsträger. Es soll Versicherte und ihre Familien während einer Rehabilitation wirtschaftlich absichern. Das Übergangsgeld beträgt in der Regel für Versicherte ohne Kinder 68 Prozent beziehungsweise bei Anspruch auf Kindergeld 75 Prozent des letzten Nettoverdienstes.

UN-BRK: Die UN-Behindertenrechtskonvention ist ein Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Sie wurde

im Jahr 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossen und ist 2008 in Kraft getreten. Die UN-Behindertenrechtskonvention beinhaltet eine Vielzahl spezieller, auf die Lebenssituation behinderter Menschen abgestimmte Regelungen.

Versicherungsverlauf: Im Versicherungsverlauf werden alle gespeicherten Daten zu den Zeiten, die für die spätere Rente relevant sind, in ihrer zeitlichen Reihenfolge dargestellt.

Verhältnisprävention: Bei der Verhältnisprävention geht es um Gesundheitsvorbeugung im Hinblick auf die Arbeitsplatzgestaltung. Maßnahmen der Verhältnisprävention zielen auf die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsstrukturen ab, um Gefährdungsfaktoren und Belastungsgrenzen zu minimieren.

Versorgungsausgleich: Durch den Versorgungsausgleich werden die Renten- und Versorgungsansprüche, die die Partner während der Ehe oder Lebenspartnerschaft erworben haben, im Fall einer Scheidung oder Auflösung der eingetragenen Lebenspartnerschaft gleichmäßig auf beide verteilt. Hierüber entscheidet das Familiengericht.

ZRBG: siehe „Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto“.

Zweige der Sozialversicherung: Es gibt fünf Zweige der Sozialversicherung: Rentenversi-

cherung, Kranken- und Pflegeversicherung, Arbeitslosen- sowie Unfallversicherung.

ZVsG: Abkürzung für Zusatzversorgungssystem, Gleichstellungsgesetz. Bezieht sich auf Versorgungsansprüche der Carl-Zeiss-Stiftung in der ehemaligen DDR.

IMPRESSUM

Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Königsallee 71, 40215 Düsseldorf
Telefon: 0211 937-0
Telefax: 0211 937-3096
E-Mail post@drv-rheinland.de
www.deutsche-rentenversicherung-rheinland.de

Bürgertelefon: 0800 1000 480 13

Redaktion
Referat Presse und Information
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Jochen Müller (verantwortlich)
Martina Reinhard
Petra Weber

Fotos
Jasmin Ruhrberg/Archiv

Druck
NOW IT GmbH