

Tätigkeitsbericht
des Vorstandsvorsitzenden
Cornelius Neumann-Redlin
für die Sitzung der Vertreterversammlung der
Deutschen Rentenversicherung
Oldenburg-Bremen
am 02.12.2016

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

nachdem sich der Vorsitz in den Organen satzungsgemäß zum 01. Oktober geändert hat, darf ich Ihnen heute den Tätigkeitsbericht des Vorstandes vortragen.

Dabei werde ich schwerpunktmäßig auf die Themen eingehen, die der Vorstand und seine Ausschüsse seit der letzten Vertreterversammlung am 14.06.2016 behandelt haben.

Sie werden heute wie üblich, den Haushaltsplan feststellen und in diesem Zusammenhang die finanzielle Entwicklung der Rentenversicherung vom Haushaltsbeauf-

tragten, Herrn Casjens, erläutert bekommen. Dennoch erlauben Sie mir einige grundsätzliche Anmerkungen zur Finanzentwicklung in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Nach der Herbstprojektion der Bundesregierung zu den Eckdaten zur Arbeitsmarkt- und Lohnentwicklung und der aktuellen Steuerschätzung, gibt es in der neuesten Vorausberechnung der Deutschen Rentenversicherung zu den Grundannahmen der Finanzentwicklung Veränderungen.

Im Vergleich zur Frühjahrsprojektion wird von einer stärkeren Zunahme der Beschäftigten bei einem langsameren Anstieg der durchschnittlichen Entgelte je Arbeitnehmer sowie von einer reduzierten Anzahl von Arbeitslosen ausgegangen.

Nach dem Ergebnis der Steuerschätzung wird die Entwicklung des zusätzlichen Bundeszuschusses etwas niedriger veranschlagt wie bislang angenommen.

Auch das Flexi-Rentengesetz wurde mit seinen Auswirkungen in die Vorausberechnung aufgenommen. Da-

nach rechnet man im Jahr 2017 mit zusätzlichen Beitragseinnahmen von rund 100 Mio. Euro.

Dies hat auch positive Auswirkungen auf die Nachhaltigkeitsrücklage, die sich in der Prognose bis 2021 besser entwickeln wird, wie bisher angenommen.

Nach der Sommerschätzung war noch für 2021 eine erste Anhebung des Beitragssatzes prognostiziert worden, um die Mindestrücklage über 0,2 Monatsausgaben halten zu können.

Nunmehr ist nach den Vorausberechnungen voraussichtlich eine erstmalige Beitragssatzanpassung im Jahre 2022 erforderlich.

Dann müsste der Beitragssatz von 18,7 % auf 18,9 % angehoben werden, um ein Unterschreiten der Mindestrücklage von 0,2 Monatsausgaben zu verhindern.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

am 25.11.2016 hat der Deutsche Bundesrat dem sogenannten Flexi-Rentengesetz zugestimmt.

Welche Rechtsänderungen dies zur Folge hat, werden Sie im Laufe der Sitzung noch aus dem Vortrag des Leiters der Leistungsabteilung Oldenburg, Herrn Cordes, hören.

Auf Bitten der Personalvertretung haben wir im Vorstand gemeinsam mit den Abteilungsleitern der Leistungsabteilungen erörtert, ob die Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelungen bereits für das kommende Jahr Personalkonsequenzen erwarten lässt.

Wir sind zu dem Ergebnis gekommen, dass wir mit geeigneten Maßnahmen aus den bestehenden Strukturen heraus, etwa einem erhöhten Beratungsbedarf im Auskunfts- und Beratungsdienst, begegnen können.

Gleichwohl werden wir genau beobachten, ob das neue Gesetz Akzeptanz erfährt und ggf. steigende Arbeits-

mengen Auswirkungen auf den Stellen- und Organisationsplan 2018 haben wird.

Dies haben wir mit den Vorsitzenden des Gesamtpersonalrates erörtert und sind durchaus auf Verständnis gestoßen.

Neben den rentenrechtlichen Regelungen zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand, beinhaltet das Flexi-Rentengesetz aber auch Maßnahmen zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben.

Während Prävention bislang als sonstige Leistung zur Teilhabe eine Ermessensleistung war, wird sie zukünftig als Pflichtleistung von der Deutschen Rentenversicherung zu erbringen sein.

Dabei ist die Deutsche Rentenversicherung dem in Kraft treten des Präventionsgesetzes vom 17.07.2015 bereits durch verschiedene Aktivitäten begegnet.

Unter dem Tagesordnungspunkt 5 werden Sie heute über Gemeinsame Richtlinien zu Nachsorge- und Präventionsleistungen zu entscheiden haben.

Die Richtlinien helfen, eine bundeseinheitliche Angebotsstruktur und eine einheitliche Bewilligungspraxis für die Durchführung der Leistungen durch die Rentenversicherung zu gewährleisten.

Mit dem Präventionsgesetz beschreiten wir neue Wege. Das Gesetz setzt auf die zielgerichtete Zusammenarbeit der Akteure in der Prävention und der Gesundheitsförderung.

Neben der gesetzlichen Krankenversicherung werden auch die gesetzliche Rentenversicherung, die gesetzliche Unfallversicherung, die soziale Pflegeversicherung und auch die Unternehmen der privaten Krankenversicherung eingebunden.

In einer nationalen Präventionskonferenz legen die Sozialversicherungsträger unter Beteiligung, insbesondere von Bund, Ländern, Kommunen, der Bundesagentur für Arbeit, der Sozialpartner sowie der Bundesvereinigung

Prävention und Gesundheitsförderung, gemeinsame Ziele fest und verständigen sich auf ein gemeinsames Vorgehen für eine nationale Präventionsstrategie.

Am 19.02.2016 hat die nationale Präventionskonferenz erstmals trägerübergreifende Bundesrahmenempfehlungen definiert. Für die gesetzliche Rentenversicherung steht das Ziel „gesund leben und arbeiten“ mit der Zielgruppe der Personen im erwerbsfähigen Alter im Fokus.

Nach der Bundesrahmenempfehlung soll die Rentenversicherung im Wesentlichen folgende Leistungen erbringen

- Information und Beratung von Betrieben
- Information und Beratung zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Individuelle Präventionsangebote für Versicherte
- Vernetzung und aktive Zusammenarbeit mit Haus-, Werks- und Betriebsärzten, mit Selbsthilfegruppen vor Ort sowie mit anderen regionalen und überregionalen Beratungs- und Präventionsangeboten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber

- Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern
- Dokumentation und Qualitätssicherung

Die Umsetzung der Bundesrahmenempfehlung erfolgt wiederum in den Ländern und Kommunen auf der Grundlage von jeweiligen Landesrahmenvereinbarungen, die die Sozialversicherungsträger mit den zuständigen Stellen in den Ländern unter Federführung der Krankenkassen schließen.

Die Landesrahmenvereinbarung im Land Niedersachsen wurde im August 2016 geschlossen. Die Landesrahmenvereinbarung im Land Bremen befindet sich derzeit noch im Abstimmungsprozess.

Sobald hier die Strukturen stehen, können gemeinsame Aktivitäten und Projekte entwickelt werden.

Erste praktische Erfahrungen mit der Durchführung von Präventionsleistungen sammeln wir bereits in Bremen.

Mit dem Reha-Zentrum Bremen haben wir medizinische Leistungen zur Prävention nach dem Rahmenkonzept entwickelt.

Präventionsprojekte mit den Beschäftigten von Mercedes-Benz bei psychischen Belastungen und für Schichtarbeiter bei Arcelor Metall in Bremen sind ebenfalls bereits gestartet.

Zudem haben wir in Bremen das Netzwerk Erwerbsteilhabe ins Leben gerufen, das zahlreiche relevante Akteure im Bereich der Erwerbsteilhabe zusammenführt.

Unter dem Titel "Fit im Job - Erwerbsteilhabe gestalten" fand am 06.09.2016 eine erste vielbeachtete Tagung dieser Netzwerkinitiative statt.

Auch über die Arbeitsgemeinschaft der Rentenversicherungsträger in der Region Nord wollen wir im nächsten Jahr Ideen entwickeln, wie wir Präventionsleistung flächendeckend anbieten können.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

neben der Umsetzung von Gesetzesänderungen schreitet der Digitalisierungsprozess in unserem Hause weiter voran.

Die Digitalisierung und die damit verbundene Einführung von Workflow-Prozessen werden strukturelle Folgen für die Aufbau- und Ablauforganisation unseres Hauses haben. Die Anforderungen in den Arbeitsplatz der Zukunft werden sich demzufolge spürbar verändern.

Einen weiteren wichtigen Schritt in die Digitalisierung stellt der Beschluss des Bau-, Haushalts- und Finanzausschusses dar, eine eigene Scanstelle in unserem Haus einzurichten.

Dieser neue Arbeitsbereich soll ab dem 01.04.2017 in Oldenburg technisch aufgebaut werden, so dass die Scanstelle ab 01.07.2017 die ersten Akten im Rahmen eines Probetriebes einscannen kann.

Zunächst ist geplant, bereits für die Digitalisierung ausgedünnte und vorbereitete Aktenbestände der Leistungsabteilung einzuscannen. Diese Aufgabe wird als spätes Scannen bezeichnet und stellt im bundesweiten Digitalisierungsprojekt den Einstieg in die elektronische Aktenbearbeitung dar.

So kann die Sachbearbeitung in Zukunft mehr und mehr auf digitale Aktenbestände zugreifen.

Im zweiten Schritt ist vorgesehen im Referat Teilhabe 2018 beginnend, auch die eingehende Post aus dem Bereich medizinische Rehabilitation, einzuscannen.

Die Sachbearbeitung erhält dann die tägliche Post nicht mehr in Papierform, sondern als digitalen Posteingang, was auch als frühes Scannen bezeichnet wird.

Diese Umstellungen werden von Beginn an durch zielgerichtete Schulungsmaßnahmen unterstützt.

Wir werden kontinuierlich über die weitere Entwicklung berichten.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

bei der Abnahme der Jahresrechnung 2015 in der Sommersitzung haben Sie über einen Prüfbericht des Bundesrechnungshofes zur Rechnungslegung und zum Entlastungsverfahren diskutiert.

Dabei ging es um die Forderung des Bundesrechnungshofes, die Prüfung der Jahresrechnung entweder durch Wirtschaftsprüfer oder eine aus dem Personal der Innenrevisionen zu bildende unabhängige zentrale Prüfstelle durchführen zu lassen.

Dabei hat sich die Vertreterversammlung nachhaltig für die Prüfung der Jahresrechnung durch die unabhängige hausinterne Innenrevision und gegen die Prüfung durch Dritte ausgesprochen.

In einer mit allen Rentenversicherungsträgern abgestimmten Stellungnahme an den Bundesrechnungshof wird die Prüfung der Jahresrechnung durch Wirtschaftsprüfer abgelehnt.

Auch der Einsatz einer zentralen Prüfstelle wird kritisch gesehen.

Da der Einsatz einer zentralen Prüfgruppe mit einer Reihe personalwirtschaftlicher, organisatorisch rechtlicher und logischer Fragen verbunden ist, soll eine Projektgruppe diese Fragen untersuchen und aufbereiten.

Die Ergebnisse sollen in eine Überarbeitung der verbindlichen Grundsätze für die Innenrevisionen einfließen. Die Selbstverwaltung ist frühzeitig einzubinden.

Mit einem Ergebnis ist bis zur Jahresmitte 2017 zu rechnen.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

der Anteil unseres Hauses für Leistungen zur Teilhabe im Jahr 2016 beläuft sich auf rund 76 Millionen Euro.

Dieser Haushaltsansatz in der Kontenklasse 4 übersteigt unter Einbeziehung der Erträge den Anteil nach § 220 SGB VI für Leistungen zur Teilhabe um 1,78 Millionen Euro.

Im laufenden Haushaltsplan wurde dieser Betrag zunächst für die Ausgabe gesperrt.

Da wir davon ausgehen, dass wir bis zum Jahresende voraussichtlich den gesamten Haushaltsansatz in der Kontenklasse 4 benötigen, hat der Vorstand in seiner Sitzung am 31.08.2016 den entsprechenden Sperrvermerk aufgehoben.

Überschreiten die jährlichen Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe den festgesetzten Betrag, sind die Überschreitungen im übernächsten Jahr einzusparen.

Grundlage sind die jährlichen Ausgaben im Bereich der allgemeinen Rentenversicherung und der knappschaftlichen Rentenversicherung für Leistungen zur Teilhabe.

Hier rechnen wir im laufenden Jahr mit einer Unterschreitung von 395 Millionen Euro.

Insoweit wird die Entsperrung der Haushaltsmittel keine negativen Folgen für unser Budget des Jahres 2018 haben.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
gerade vor dem Hintergrund, dass zukünftig die Rentenversicherungsbeiträge wieder steigen werden ist uns die Reha-Forschung wichtig. Hier geht es nicht nur um die Qualität von Rehabilitationsleistungen, sondern auch um deren ökonomische Berechtigung.

So wird in einem ersten internationalen Forschungsprojekt die gängige medizinische Rehabilitation in Deutschland gegenüber der üblichen postoperativen Versorgung in den Niederlanden bei einer Hüft-Totalendoprothese verglichen.

Das Projekt wird unter der Leitung der Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Campus Pius-Hospital

Oldenburg, des Reha-Zentrum am Meer Bad Zwischenahn, dem University Medical Center Groningen und dem Ommelander-Hospital Winschoten durchgeführt.

Darüber hinaus ist es uns in der Kooperation mit der Universität Oldenburg gelungen, die Stelle der Leiterin der Forschungsnachwuchsgruppe der European Medicalschool Oldenburg zu besetzen.

Die Leiterin, Frau Dr. Brütt, hat ihr Konzept und ihre zukünftigen Vorstellungen dem Vorstand präsentiert. Positiv zu werten ist, dass Frau Dr. Brütt bereits fundierte Erfahrungen in der Reha-Forschung gesammelt hat und sich intensiv dem Thema Versorgungsforschung zuwenden wird.

Auch über unsere Kliniken gibt es Positives zu berichten.

Vor allem wegen des hohen Fremdbelegungsanteils von 42 bis 47 % können unsere Kliniken auch in diesem Jahr von einer wirtschaftsplanbezogenen Vollauslastung sprechen.

Die hohe Auslastung im Jahresdurchschnitt lässt positive, zumindest aber ausgeglichene, Rechnungsergebnisse erwarten.

Trotz der ausgeglichenen Wirtschaftspläne und der in der Marktpreisbandbreite liegenden Pflegesätze werden weitere Bestrebungen unternommen, die wirtschaftliche Grundlage der Kliniken zu verbessern.

Dies ist vor allem durch geeignete Maßnahmen zur Optimierung der Personal- und Sachressourcen an den Kooperationsstandorten in Bad Schwalbach und Bad Kissingen möglich.

Aktuell prüfen wir mit unserem Kooperationspartner in Bad Schwalbach, der Klinik am Park der DRV Hessen, durch eine Küchenezusammenlegung in der Montanus-Klinik eine gemeinsame Speiseversorgung aufzubauen. Dabei werden wir extern beraten und haben von Beginn an die Personalvertretung mit eingebunden.

Bei einer Prüfung der Marbachtalklinik Bad Kissingen, insbesondere zum Vergaberecht durch das Landesprüfungsamt für die Sozialversicherung, wurde im Prüfbe-

richt bestätigt, dass sich die Kooperation positiv entwickelt hat.

Wortwörtlich heißt es in der Schlussbemerkung der Aufsicht:

"Die sich aus den gemeinsamen Ausschreibungen, die Auslagerung von Leistungen auf andere Partner-Kliniken und vor allen Dingen durch den übergreifenden Einsatz durch Personal ergebenden Einsparungen, haben dazu beigetragen, den Pflegesatz der Marbachtal-Klinik stabil und unterhalb der Markpreisobergrenze zu halten.

Die Kooperation trägt auch entscheidend dazu bei, den Klinikstandort Bad Kissingen für die DRV Oldenburg-Bremen zu sichern".

Diese Aussage des Landesprüfungsamtes sollte Ansporn sein, weitere Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu erschließen und umzusetzen.

Probleme könnten hier die Änderungen des Umsatzsteuergesetzes bringen, die ab 01.01.2017 die Unternehmereigenschaft von juristischen Personen des öffentlichen Rechts neu regeln.

So müssen Kooperationsvereinbarungen, und hier vor allem Personalgestellungen, künftig anders steuerlich betrachtet werden.

Während Personalgestellung von juristischen Personen des öffentlichen Rechts bislang als sogenannte Beistandsleistungen nicht steuerbar waren, muss zukünftig geprüft werden, ob die jeweiligen Verträge privatrechtlicher oder öffentlich-rechtlicher Natur sind.

Die Rentenversicherungsträger haben sich darauf verständigt, zunächst die Optionsmöglichkeit der bisherigen Rechtsanwendung bis zum 31.12.2020 anzuwenden.

Damit soll eine rechtliche Ungleichbehandlung im Vorgehen der einzelnen Träger vermieden werden.

Jetzt müssen offene Rechtsfragen geklärt werden, bis die Frist zum möglichen Widerruf der Option abläuft.

Neben der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit einer Klinik spielt natürlich die Qualität der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen eine entscheidende Rolle.

Alle drei Kliniken sind nach der Iso-Norm QMS-Reha zertifiziert worden.

Die Audits sind bereits in der 3. Revision durchgeführt worden.

Von den Qualitätsmanagementbeauftragten der Kliniken wurde uns dargestellt, dass sich in allen drei Häusern die Qualität kontinuierlich verbessert hat.

Auch hierin sehen wir ein sehr positives Zeichen der Entwicklung unserer Kliniken.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

lassen Sie mich mit einem Selbstverwaltungsthema schließen.

Ich möchte über den Stand der Sozialwahl 2017 berichten.

Bis zum 17.11.2016 konnten bei den Wahlausschüssen Listen für die Sozialwahl 2017 eingereicht werden.

Beim Wahlausschuss der DRV Oldenburg-Bremen wurden zwei Listen für die Versichertenseite und eine Liste für die Arbeitgeberseite eingereicht.

Auf beiden Seiten wurden nicht mehr Bewerber benannt, als Listenplätze zur Verfügung stehen.

Auf dieser Grundlage hat der Wahlausschuss der DRV Oldenburg-Bremen am 21.11.2016 festgestellt, dass eine Wahl mit Wahlhandlung nicht stattfindet.

Bis zum 06.02.2017 können die beteiligten Listenträger Beschwerde beim Landeswahlausschuss einlegen, wo mit aber nicht zu rechnen ist.

Danach wird der Wahlausschuss das Wahlergebnis feststellen und es bis zum 13.02.2017 öffentlich bekannt machen.

Damit gelten die auf den Listen aufgeführten Bewerber mit dem Wahltag, dem 31.05.2017, als gewählt.

Die aktuelle 11. Amtsperiode endet aber erst mit der Einberufung der Konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung mit der Wahl des Vorstandes für die 12. Amtsperiode am 25.09.2017.

Bis dahin werden die Selbstverwaltungsorgane in ihrer jetzigen Zusammensetzung ihre Aufgaben wahrzunehmen haben.

Für die Vertreterversammlung bedeutet dies, dass sie in der Sommersitzung die Jahresrechnung für 2016 annimmt und für den Vorstand, dass er den Haushaltsplan 2018 aufstellt.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

damit bin ich am Ende meiner Ausführungen angelangt. Ich hoffe, ich konnte mit meinen Ausführungen deutlich machen, dass wir auch in den nächsten Jahren vor anspruchsvollen Innovationsschritten stehen.

Der Vorstand geht davon aus, dass wir mit unseren überaus motivierten und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die angesprochenen Herausforderungen der Zukunft souverän meistern werden.

Zum Jahresabschluss gilt daher mein Dank allen hauptamtlichen Kräften der DRV Oldenburg-Bremen, die auch in diesem Jahr wieder überaus erfolgreich gearbeitet haben.

Mein Dank gilt aber auch Ihnen, die Sie ehrenamtlich tätig sind und sich für diesen Träger engagieren.

Ihnen allen wünsche ich eine schöne Weihnachtszeit und für das neue Jahr vor allem Gesundheit und viel Erfolg.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!