



Sitzung der Vertreterversammlung am 24.11.2020
TOP 2 – Tätigkeitsbericht des Vorstands

Cornelius Neumann-Redlin
Vorstandsvorsitzender

Marita Rosenow
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende

Sehr geehrte Damen und Herren,

die besonderen Umstände haben eine Präsenzsitzung der Vertreterversammlung verhindert. Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben ist es aber möglich virtuell zu tagen und die nötigen Beschlüsse zu fassen. Vor diesem Hintergrund wollen wir Sie schriftlich über die wesentlichen Themen der Vorstandsarbeit im Jahr 2020 informieren:

1. Krisenmanagement Corona

Als Reaktion auf die Corona-Pandemie und ihre Folgen ist ein hausinterner Krisenstab eingerichtet worden, der dem Vorstand regelmäßig berichtet hat. Die Meldungen an die niedersächsische Landesregierung zum sektorenspezifischen KRITIS-Frühwarnsystem hinsichtlich der Personal- und Sachmittelressourcen und der Funktionsfähigkeit der Infrastruktur unseres Hauses erfolgten bisher durchgängig mit einer „grünen Ampel“. Die Auswirkungen der Corona Pandemie auf die Arbeit der DRV Oldenburg-Bremen werden nachfolgend ausgeführt.

Auskunft- und Beratungsdienst in der Corona-Krise

Im Zusammenhang mit dem Fortschreiten der Corona-Pandemie zu Beginn des Jahres sind die persönlichen Beratungen in den Auskunfts- und Beratungsstellen bundesweit eingestellt worden. Die Dienststellen der DRV Oldenburg-Bremen waren vom 16.03.2020 bis zum 15.06.2020 für Besucher geschlossen. Die Kunden wurden durch die Mitarbeitenden unseres Auskunfts- und Beratungsdienstes darüber informiert, dass ihre Anliegen telefonisch erledigt werden können. Die Reaktion der Kunden auf das unbürokratische Verfahren war durchgehend sehr positiv.

Darüber hinaus wurden die Möglichkeiten der Antragstellung über das Internetportal von den Kunden verstärkt genutzt.

Kliniken in der Corona-Krise

Auch unsere Reha-Kliniken waren von dem „Lockdown“ zum Jahresbeginn betroffen. Zwischen Mitte März und Anfang Juni konnten keine Patienten aufgenommen werden. Auch im Anschluss konnten die Kliniken unter Wahrung der Hygiene- und Abstandsregelungen nur ca. zur Hälfte ausgelastet werden. Insofern werden alle Kliniken aufgrund der Pandemie 2020 deutliche Verluste erwirtschaften. Mit dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SoDEG) hat die Politik für soziale Dienstleister (z.B. Rehabilitationseinrichtungen) einen „Rettungsschirm“ geschaffen. Die rv-eigenen Reha-Kliniken werden von dem Gesetz nicht erfasst, sodass die Verluste innerhalb der Kontenklasse 4 ausgeglichen werden müssen. Da die Mindereinnahmen nicht von den Kliniken zu verantworten sind, hat der Vorstand beschlossen, dass abweichend von der Richtlinie für die Wirtschaftsführung der Kliniken der DRV Oldenburg-Bremen die Verluste der Kliniken aus dem Jahr 2020 nicht auf die Wirtschaftspläne des Folgejahres vorgetragen werden.

Finanzentwicklung in der RV unter Berücksichtigung der Corona-Pandemie und der Einführung der Grundrente

Die Prognose der finanziellen Entwicklung in der Rentenversicherung ist angesichts der unsicheren ökonomischen Rahmenbedingungen infolge der Corona-Krise in diesem Jahr mit einer großen Unsicherheit verbunden. Für das laufende Jahr werden geringere Einnahmen (- 604 Mio. Euro) und höhere Ausgaben (+ 351 Mio. Euro) prognostiziert. Der erwartete Überschuss der Aufwendungen für das Jahr 2020 wird auf 4,422 Mrd. Euro geschätzt. Dieses hat zur Folge, dass die Nachhaltigkeitsrücklage schneller abgebaut wird als ursprünglich erwartet. Der Beitragssatz wird voraussichtlich bis Ende 2022 bei 18,6 % bleiben, in 2023 angehoben und ab 2024 durch die Haltelinie auf 20,0 % begrenzt werden. Allerdings wird der zusätzliche Bundeszuschuss in Höhe von 500 Mio. Euro jährlich auf Basis der aktuellen Schätzung nicht in Anspruch genommen werden müssen. In der Juni-Schätzung wurde noch ein Bedarf in Höhe von 1,4 Mrd. Euro prognostiziert. In der Prognose sind die Auswirkungen des Grundrentengesetzes enthalten.

2. Rund um die Hauptverwaltung

Ausscheiden des Vorsitzenden der Vertreterversammlung

Leider musste der Vorstand sich in seiner Sitzung im September mit der Entbindung des Vorsitzenden der Vertreterversammlung, dem Versichertenvertreter Torsten Gerdes, befassen. Aufgrund der langfristigen Erkrankung und der daraus resultierenden Nichtwahrnehmung des Amtes wurde Herr Gerdes von seinem Ehrenamt entbunden. Wir wünschen Herrn Gerdes für seine Zukunft alles erdenklich Gute. In der nächsten Präsenzsitzung der Vertreterversammlung ist die Wahl des alternierenden Vorsitzenden vorgesehen.

ALLRIS: Unser neues Sitzungsmanagementsystem

Seit Jahresbeginn nutzt der Vorstand das Sitzungsmanagementsystem „ALLRIS“. Mit „ALLRIS“ werden die Sitzungsunterlagen digital zur Verfügung gestellt und können über private Endgeräte der Organmitglieder abgerufen werden. Darüber hinaus erlaubt das Sitzungsmanagementsystem insbesondere die Kommunikation der Organmitglieder untereinander, sowie mit dem Büro der Selbstverwaltung und lässt die Suche im Bestand der Vorlagen und Protokolle zu. Ziel ist der papierlose Sitzungsdienst. Inzwischen sind alle Vorstandsmitglieder auf das digitale System umgestiegen, sodass wir das Ziel des papierlosen Sitzungsdienstes im Vorstand bereits erreicht haben. 15 Mitglieder der Vertreterversammlung haben die Nutzungsvereinbarung ebenfalls schon unterzeichnet. Das System wird durch das Büro der Selbstverwaltung in den Vorbereitungen der nächsten Präsenzsitzung der Vertreterversammlung vorgestellt.

Stellen- und Organisationsplan 2021

Der Stellen- und Organisationsplan 2021 (576,3 Stellen) weist ohne die Umsetzung der Grundrente eine Reduzierung um rund 9 Stellen aus. Die Reduzierung ergibt sich im Wesentlichen aus freien und nicht besetzten Stellen, die in Zukunft nicht mehr benötigt werden.

Neben diesen Veränderungen ergeben sich zusammengefasst folgende Änderungen:

- Durch den Anstieg der eingestellten Nachwuchskräfte wird eine zusätzliche Ausbildungsgruppe benötigt.
- Die Leistungsabteilung Rente wird neu strukturiert. Dabei entstehen zwei unmittelbar vergleichbare Rentenreferate mit jeweils 5 Sachbereichen. Es entsteht keine Stellenmehrung.
- Im Sozialmedizinischen Dienst Oldenburg soll die ärztliche Referatsleitung von Personalführungsaufgaben und administrativen Tätigkeiten bzw. Infomanagementaufgaben durch eine neue Sachbereichsleiterstelle entlastet werden.
- Die Fortschreibung der Personalbedarfsermittlung im Bereich Auskunft und Beratung hat ergeben, dass diverse Stellenausgleiche zwischen den einzelnen Dienststellen durchzuführen sind. Hierzu wurden u. a. Stellen aus der Geschäftsstelle Bremen nach Wilhelmshaven und Vechta verlagert.
- Die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen führt zwei regionale Modellprojekte im Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ mit einem Fördervolumen von insgesamt rund 3,5 Mio. Euro durch. Im Organisations- und Stellenplan werden hierfür vier Stellen mit Entgeltgruppe E13 und zwei halbe Stellen mit Entgeltgruppe 7 vorgesehen.

Die Umsetzung der Grundrente verursacht voraussichtlich einen erheblichen Aufwand für die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen. Deshalb wurde auf Basis der von der DRV Bund errechneten Stellenbedarfe der Stellen- und Organisationsplan 2021 für die Einführung der Grundrente um 39,5 Stellen, von denen 22,5 Stellen mit einem kw-Vermerk versehen sind, aufgestockt. Da in der Berechnung personelle Mehraufwendungen in den Querschnittsbereichen nicht berücksichtigt wurden, wurden im Bereich der Beschäftigungsentgelte im Haushaltsplan entsprechende Ansätze hierfür gebildet. Durch die Umsetzung der Grundrente hat sich aus der ursprünglich vorgesehenen Stellenreduzierung eine Stellenmehrung von 33,2 Stellen ergeben.

Benchmarking-Ergebnisse

Die Träger der DRV vergleichen ihre Leistungen seit vielen Jahren auf Basis eines standardisierten Benchmarksystems. Der Vorstand hat sich wie gewohnt mit den Benchmarking-Ergebnissen befasst und festgestellt, dass in den Dimensionen der Kunden- und Mitarbeiterorientierung die Ergebnisse weiterhin gut sind. Handlungsbedarf besteht mittelfristig bei der Dimension Wirtschaftlichkeit. Vor diesem Hintergrund wird das LOB-Ziel 2021 "Jede und jeder überprüft ihr/sein Arbeitsumfeld auf den möglichen Wegfall nicht zwingend erforderlicher Aufgaben oder Arbeitsschritte." begrüßt.

Aktivitäten der Dienststelle zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität

Nach erfolgreichem Abschluss des Pilotprojekts zur alternierenden Telearbeit wurde im Herbst 2019 eine Dienstvereinbarung zur Einführung alternierender Telearbeit zwischen Geschäftsführung und Gesamtpersonalrat abgeschlossen. Angesichts der Corona-Pandemie war eine vorübergehende Änderung der Dienstvereinbarung notwendig. Die vorhandenen Notebooks müssen vorübergehend für die Ausstattung von Mitarbeitenden eingesetzt werden, die im Krisenfall mit systemkritischen Aufgaben betraut sind.

Durch die Corona-Krise hat sich der Trend zur mobilen Arbeit beschleunigt. Die Erfahrungen der letzten Monate haben gezeigt, dass mobiles Arbeiten in einem größeren Umfang realisierbar ist. Dabei hat uns auch die zunehmende Digitalisierung unterstützt. Wir möchten die Corona-Pandemie als Chance nutzen, um die Gestaltung des räumlich flexiblen Arbeitens grundlegend neu zu denken.

Durch den Ausbau des mobilen Arbeitens möchten wir unter anderem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördern und uns für unsere Mitarbeitenden und Bewerber als attraktiver Arbeitgeber positionieren, da das mobile Arbeiten zunehmend als ein wichtiges Kriterium bei der Arbeitsplatzauswahl und der Mitarbeiterbindung gesehen wird.

Diese neue Richtung, die allen Dienststellen zugutekommen soll, hat nun auch Auswirkungen auf die bisherige Bau- und Sanierungsplanung in der Hauptverwaltung.

Sanierungsplanung des Hochhauses

Zum Hintergrund: In 2019 wurden Planungen für die Hochhaussanierung vom Vorstand zustimmend zur Kenntnis genommen. Dabei ist vor der Veranschlagung von Haushaltsmitteln für eine mögliche Sanierung eine Raumplanung vorgeschrieben. Da sich die Rahmenbedingungen aber aktuell verändern, gilt es, die getroffenen Annahmen hinsichtlich der Anzahl der Büroräume zu überdenken. Der Vorstand hat, nicht zuletzt unter dem Eindruck der in der Pandemie gemachten Erfahrungen, die Verwaltung beauftragt, dazu ein neues Konzept zu erstellen.

Und wie sieht das weitere Vorgehen aus?

Zunächst wurde ein Projektauftrag erarbeitet. Ziel des Projektes ist es, vor dem Hintergrund des geplanten Ausbaus der mobilen Arbeit Aussagen zu benötigten Raumkapazitäten und zur technischen Ausstattung pro Arbeitsplatz zu treffen, die zum einen die Möglichkeit der Arbeitsort-Flexibilität insgesamt erhöhen können und zum anderen damit auch in die Sanierungsplanung des Hochhauses einfließen. Mit Ergebnissen ist Anfang 2022 zu rechnen.

Sachstand zur Digitalisierung

Für die Einführung von Mobiler Arbeit ist eine möglichst weitgehende Digitalisierung innerhalb und außerhalb der Leistungsabteilung die Grundlage. Seit Januar 2018 wurden ca. 207.000 Vorgänge (ca. 5,6 Millionen Dokumente mit rund 8,8 Mio. Seiten) eingescannt. Dabei wird der rechtlichen Auffassung unseres Hauses nun bundesweit gefolgt und auf den Einsatz der qualifizierten elektronischen Signatur verzichtet. Immer mehr Vorgänge werden in der Leistungsabteilung inzwischen volldigital bearbeitet. Seit dem 01.09.2020 zählen dazu auch die Hinterbliebenenrenten und seit dem 01.10.2010 nahezu alle Fallgruppen aus dem Bereich Direkte Beitragszahler.

Ab Anfang 2021 ist es geplant Leistungen zur med. Rehabilitation für Abhängigkeitskranke aus dem Bereich Teilhabe sowie Renten wegen Erwerbsminderung volldigital zu bearbeiten.

Sondervermögen „Versorgungsrücklage“

Angesichts der demographischen Veränderungen und des Anstiegs der Versorgungsempfänger werden die Versorgungslasten in den nächsten Jahren kontinuierlich zunehmen. In unserem Haus wird es insbesondere in den Jahren von 2029 bis 2035 zu einem deutlichen Anstieg kommen. Danach werden die Aufwendungen über Jahre auf hohem Niveau bleiben.

Im Jahr 2019 wurde der Versorgungsrücklage daher ein Betrag in Höhe von 1.200.000,00 Euro zugeführt. Inklusive der bereits zuvor vorhandenen Versorgungsrücklage (1.850.360,15 Euro) besteht aktuell eine Versorgungsrücklage in Höhe von insgesamt 3.050.360,15 Euro.

Auch im laufenden Jahr wird unser Haus – soweit unter Beachtung des Budgets für Verwaltungs- und Verfahrenskosten (§ 220 SGB VI) möglich – Zuführungen zur Versorgungsrücklage vornehmen, die in unterschiedlichen Fälligkeiten angelegt sind. Auf Basis der aktuellen Hochrechnung des Rechnungsergebnisses der Verwaltungs- und Verfahrenskosten für 2020 kann voraussichtlich die Zuführung eines höheren Betrages als in 2019 vorgenommen werden.

3. BRH-Prüfung Rechnungslegung und Entlastungsverfahren

Der Bundesrechnungshof (BRH) hatte in seiner Prüfungsmitteilung vom 24.05.2017 zur Rechnungslegung das Entlastungsverfahren bei den Rentenversicherungsträgern kritisiert. Hauptkritikpunkt dieser Prüfungsmitteilung war, dass bei den Rentenversicherungsträgern die jeweilige Innenrevision die Jahresrechnung prüft. Angemerkt wurde, dass die Innenrevisionen nicht ausreichend unabhängig für eine solche Prüfung seien, da sie denjenigen Organen unterstellt sind, über deren Entlastung entschieden werden soll. Stattdessen sollten Wirtschaftsprüfer oder eine einzurichtende und zum Beispiel bei der Bundesvertreterversammlung angebundene, trägerübergreifende Prüfstelle die Jahresrechnungen der Rentenversicherungsträger prüfen.

Der Bundesvorstand (BVORST) hat in seiner Sitzung am 21.11.2019 (TOP 7) die Einrichtung einer Stelle zur Koordinierung der Prüfung der Jahresrechnung eines Rentenversicherungsträgers durch andere Rentenversicherungsträger beschlossen. Voraussetzung hierfür ist die Klärung der Rechts- und Verfahrensfragen. Diese sind mit Beteiligung aller Rentenversicherungsträger und ihrer Selbstverwaltungen zu melden. Anschließend ist durch die DRV Bund ein Beschluss der Bundesvertreterversammlung als weitere Grundsatz- und Querschnittsaufgabe nach § 138 Abs. 2 Satz 1 SGB VI herbeizuführen.

Die Vertreterversammlung hat sich in ihrer Sitzung am 26.11.2019 (TOP 9) mit dem Entlastungsverfahren und der Einrichtung einer Koordinierungsstelle zur trägerübergreifenden Prüfung befasst und folgendes beschlossen:

„Die Vertreterversammlung nimmt die Entwicklung zur Kenntnis und beschließt einstimmig, dass die durch eine Koordinierungsstelle im Grundsatz- und Querschnittsbereich organisierte trägerübergreifende Prüfung der Rechnungslegung der Rentenversicherungsträger nicht zu einer Einschränkung der Rechte der trägereigenen Selbstverwaltungsorgane führen darf.

Die Vertreterversammlung beauftragt auf dieser Grundlage die Verwaltung in Zusammenarbeit mit den Vorsitzenden der Vertreterversammlung und den Vorsitzenden des Vorstands bis zum 31.12.2019 ein Papier mit zu klärenden Rechts- und Verfahrensfragen zu erstellen.“

Ein zwischen der Verwaltung, den Vorstandsvorsitzenden und der Vorsitzenden der Vertreterversammlung aufgestellter Katalog mit 54 Rechts- und Verfahrensfragen wurde am 23.12.2019 an die DRV Bund versandt.

Die Umsetzung des Beschlusses des Bundesvorstands wurde in einem projektbezogenen Vorgehen vorbereitet. Dabei sind insbesondere Organisation und Verfahren für die Sicherstellung der gegenseitigen Prüfung, Aufgaben und Kompetenzen der Koordinierungsstelle sowie verbindliche Standards für ein ordnungsgemäßes Entlastungsverfahren entscheidungsreif erarbeitet worden. Eine externe Projektunterstützung und eine externe fachliche Expertise wurden eingeholt.

Zur Sitzung des BVORST am 19.11.2020 wurde ein Konzept zur gegenseitigen Prüfung im Entlastungsverfahren vorgelegt.

- Das Ergebnis der Bundesvorstandssitzung liegt bislang noch nicht vor.

4. Reha

Sachstand rehapro

Trotz corona-bedingter Schwierigkeiten hat die Umsetzung der rehapro-Projekte SEMPRE und SEMRES begonnen. In diesen Projekten geht es um die frühzeitige Identifikation von Menschen mit psychischen oder Suchtbelastungen in deren Lebenswelten und die rechtzeitige Steuerung dieser Menschen in Rehabilitations- bzw. Präventionsleistungen. Die ersten Rehakompass-Schulungen wurden im Rahmen einer Videoschulung durchgeführt. Die langen Wartezeiten der Rehabilitationseinrichtungen gefährden das Projektziel der frühzeitigen Steuerung in eine Reha.

In der zweiten Förderwelle soll das Projekt BASE durchgeführt werden. Dieses richtet sich an Versicherte, die durch die Krankenkasse oder die Agentur für Arbeit zur Stellung eines Reha-Antrages aufgefordert wurden. Über eine digitale Plattform sollen Barrieren dieser Personen vor der Reha-Maßnahme abgebaut werden.

Rehawissenschaftliches Kolloquium 2023

Das im März geplante Reha-Kolloquium 2020 wurde im Hinblick auf die unklare Risikosituation der Corona-Pandemie abgesagt. Die DRV Braunschweig-Hannover als ausrichtender Träger wird anstelle unseres Hauses das Reha-Kolloquium 2021 in Hannover nachholen. Der Vorstand hat daraufhin beschlossen, dass die DRV Oldenburg-Bremen die Ausrichtung des Reha-Kolloquiums 2023 übernehmen wird.

Beschaffung medizinischer Rehabilitationsleistungen

Eine Verabschiedung des Gesetzesentwurfs zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen ist für dieses Kalenderjahr vorgesehen. Nach Verabschiedung werden die bisherigen Kompensationsvereinbarungen der Rentenversicherungsträger zur Belegung spätestens zum 01.07.2023 hinfällig.

Aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen sind prognostisch – nach der angedachten Umstellung auf ein maschinelles Zuweisungsverfahren - Änderungen hinsichtlich der Anzahl an Zuweisungen eigener Rehabilitanden in die Eigenbetriebe zu erwarten: Sofern eine Rehabilitationseinrichtung grundsätzlich zur Durchführung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation aus sozialmedizinischer Sicht geeignet ist und ein Kunde in keinen berechtigten Klinikwunsch äußert, fungieren als weitere Parameter Quali

tät, Wartezeit, Entfernung zum Wohnort sowie der Preis als maßgebliche Zuweisungskriterien.

Im somatischen besteht im Gegensatz zum psychosomatischen Behandlungssegment ein Überangebot an Behandlungsplätzen. Vor diesem Hintergrund sind die weiteren Auswahlkriterien zur Generierung auskömmlicher Belegungszahlen für die somatisch ausgerichtete Montanus-Klinik Bad Schwalbach sowie für die Rheumaklinik Bad Wildungen von höherer Relevanz als für die Marbachtalklinik Bad Kissingen mit psychosomatischem Behandlungsschwerpunkt.

Die Qualitätswerte sollten zukünftig von allen drei Kliniken zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit gegenüber den Vertragseinrichtungen fokussiert werden. Andernfalls können nach Umsetzung des Referentenentwurfs auf Grundlage der derzeitigen belegungsrelevanten Kennzahlen für die Qualitätssicherung rückläufige Zuweisungszahlen nicht ausgeschlossen werden. Der Referentenentwurf sieht außerdem eine Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse vor, damit Versicherte sachgerecht von ihrem Wunsch- und Wahlrecht im Sinne von § 8 SGB IX Gebrauch machen können. Der Faktor Qualität dürfte somit auch Auswirkungen auf die Geltendmachung des Wunsch- und Wahlrechtes haben.

Montanuslinik Bad Schwalbach: Bericht über den Sachstand zum Anschlussheilbehandlungs-Trakt

Das Genehmigungsverfahren für den AHB-Trakt in der Montanuslinik Bad Schwalbach bei der Landesaufsicht macht einen Nachweis der Wirtschaftlichkeit notwendig. Im März 2020 wurde das Beratungsunternehmen PricewaterhouseCoopers mit der Datenrecherche zur Darstellung der aktuellen Wettbewerbssituation im Bereich der Anschlussrehabilitationen in der Region beauftragt. Aktuell erfolgt eine betriebswirtschaftliche Analyse unter Anpassung von Parametern. Problematisch dabei ist, dass derzeit nicht absehbar ist, welche Auswirkungen die Corona-Pandemie auf das weitere Rehabilitationsgeschehen hat (z.B. Antragsverhalten der Versicherten, Veränderungen in der Kliniklandschaft).

Montanuslinik Bad Schwalbach: Gemeinsame IK-Nummer

Die Montanuslinik Bad Schwalbach kooperiert am Standort Bad Schwalbach eng mit der Klinik am Park der DRV Hessen. Nachdem diverse Kooperationsfelder zwischenzeitlich erfolgreich umgesetzt werden konnten, wird nunmehr im Rahmen eines „virtuellen Reha-Zentrums“ eine gemeinsame Patientenverwaltung (Bettendisposition und Therapieplanung) angestrebt. Hierfür ist es erforderlich, dass die beiden Rehabilitationskliniken zukünftig unter einem gemeinsamen Institutionskennzeichen (IK-Nummer) geführt werden.

Der Vorstand hat dem weiteren Vorgehen zum Anstreben einer gemeinsamen IK-Nummer im Mai zugestimmt. Zwischenzeitlich sind Umsetzungsprobleme aufgetreten, die zunächst gelöst werden müssen. Zudem wurde der Gesetzentwurf zur Beschaffung von medizinischen Rehabilitationsleistungen veröffentlicht, mit dem die Einrichtungsauswahl gesetzlich geregelt werden soll (siehe oben).

Marbachtalklinik Bad Kissingen: Nachfolge von Herrn Dr. Franke

Die ärztliche Leitung der Kliniken Rhön und Saale der DRV Bund sowie der Marbachtalklinik der DRV Oldenburg-Bremen am Standort Bad Kissingen erfolgt im Rahmen einer trägerübergreifenden Kooperation. Der derzeitige Stelleninhaber, Herr Dr. Franke, scheidet Anfang 2021 altersbedingt aus dem aktiven Dienst aus. Sein Nachfolger wird Herr Dr. Klaus Herrmann sein. Dieser ist seit dem 01.05.2005 im Reha-Zentrum Bad Kissingen der Deutschen Rentenversicherung Bund tätig. Seit dem 01.03.2017 hat er dort die Position des Chefarztes und ständigen Vertreters des Ärztlichen Direktors inne.

Rheumaklinik Bad Wildungen: Neue Fachbereichsschlüssel

Bisher wurden in der Rheumaklinik Bad Wildungen der gemeinsame Fachabteilungsschlüssel für Orthopädie/Rheumatologie genutzt. Zur stärkeren Fokussierung der rheumatologischen Ausrichtung und als Reaktion auf technisch bedingte Veränderungen wurde zum 01.01.2020 eine Änderung der bestehenden Fachabteilungsschlüssel der Rheumaklinik vorgenommen. Seitdem werden getrennte Fachabteilungsschlüssel für die Indikation Orthopädie und die Indikation Rheumatologie verwendet.

Wir bedanken uns für Ihr Verständnis in dieser ungewöhnlichen Situation und wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen, dass Sie gesund bleiben.

Cornelius Neumann-Redlin
Vorstandsvorsitzender

Marita Rosenow
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende