



Geschäftsbericht 2017



Deutsche
Rentenversicherung

Rheinland



Geschäftsbericht

Als rheinischer Regionalträger sind wir zu Recht stolz darauf, ein Teil der Erfolgsgeschichte der Deutschen Rentenversicherung zu sein und unseren Teil dieser Geschichte an Rhein und Ruhr mitgeschrieben zu haben. Wir möchten Sie einladen, sich in diesem Rechenschaftsbericht ein Bild von den Leistungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zu machen.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	2
PROFIL	3
Wer wir sind	3
EXTERNE SERVICES	5
Digitales Arbeiten	5
Versichertenservice	7
Rentenservice	11
Rehabilitationsservice	14
Rechtsbehelfe	28
Regress	28
Öffentlichkeitsarbeit	30
INTERNE SERVICES	32
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	32
Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit	35
Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik	37
Gebäudemanagement	39
Finanzen	41
DIE NAMEN DES HAUSES	42
Vertreterversammlung	42
Ausschüsse	42
Vorstand	43
Geschäftsführung	43
Versichertenälteste	44
Organisation	48
Service-Zentren	50
Berufsförderungswerke	51
Kliniken	51
STATISTIK	52
Jahresabschluss	
Vermögensrechnung zum 31. Dezember 2017	52
Erfolgsrechnung	
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017	53
Tabellen	55
IMPRESSUM	65



Vorwort

Liebe Kundinnen, liebe Kunden, die Digitalisierung unserer Arbeitswelt stellt – so sind sich Experten sicher – eine der großen Herausforderungen unserer Zeit dar. Auch die Deutsche Rentenversicherung Rheinland als Ihr Dienstleister für die gesetzliche Altersversorgung, die Rehabilitation und die Prävention im Rheinland wird sich dieser Herausforderung stellen. Sie dürfen darauf zählen, dass wir großen Wert darauf legen, an dieser Technik der Zukunft aktiv mitzuwirken.

Gleichzeitig können Sie sich weiterhin darauf verlassen, dass der Schutz und die Sicherheit Ihrer Daten – auch bei der Weiterentwicklung der Digitalisierung – höchste Priorität genießt. Bereits seit Jahren arbeiten wir an der Umstellung zum papierarmen Büro: Aktenbestände wurden gescannt, neue Anträge und Schriftwechsel werden der Sachbearbeitung von Anfang an elektronisch zur Weiterverarbeitung zur Verfügung gestellt.

Die digitale Bearbeitung soll in Zukunft noch zügiger möglich sein, damit Sie, liebe Kundinnen und Kunden, Ihre Bescheide schneller in Händen halten: Unsere Fachleute für Rente und Rehabilitation arbeiten zusammen mit Entwicklern und Programmierern an digitalen Arbeitsprozessen, die die Sachbearbeitung unter anderem gezielt zu den offenen Fragen führen.

Hierbei kommt Ihrem Rentenversicherungsträger aus Düsseldorf eine besondere Verantwortung zu: Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland zeichnet für die Entwicklung und Umsetzung der digitalen Arbeitsweise in der gesamten Deutschen Rentenversicherung mit verantwortlich.

Da wir im Jahr 2017 mit dem so genannten „erweiterten Workflow“ einen Meilenstein auf dem Weg zum digitalen Arbeiten erreicht haben, nimmt dieses Thema in diesem Geschäftsbericht auch einen breiten Raum ein.

Wir möchten Sie einladen, sich über unsere Arbeit für Sie, liebe Kundinnen und Kunden, zu informieren.

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 1,33 Millionen Renten aus, davon etwa 200.000 ins Ausland in 116 Länder. Sie ist Verbindungsstelle zu den Ländern Belgien, Chile, Israel, Spanien und Uruguay.

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland unterhält zwölf Service-Zentren unter anderem für die Beratung ihrer Kundinnen und Kunden im Rheinland, verbunden mit der Aufnahme von Anträgen aus den Bereichen Versicherung, Rente und Rehabilitation. Diese werden auch vor Ort in den Service-Zentren bearbeitet. Die medizinische Rehabilitation – auch Leistungen zur Teilhabe genannt – erfolgt überwiegend in sechs eigenen Rehabilitationskliniken. Eine weitere Klinik leitet 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 sowie zwei Berufstrainingszentren in Duisburg und Dortmund.

Selbstverwaltung – Ein Stück Demokratie

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ist – wie auch die anderen 15 Rentenversicherungsträger in Deutschland – eine Selbstverwaltungskörperschaft des öffentlichen Rechts mit Vertreterversammlung 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.

Mit dem Ende der 11. und Beginn der 12. Sozialwahlperiode sind im Jahr 2017 Persönlichkeiten in den Fokus gerückt, die der Selbstverwaltung

der Deutschen Rentenversicherung Rheinland jahrzehntelang ein Gesicht gegeben haben. Sie engagierten sich in der Vertreterversammlung und deren Ausschüssen oder aber als Versichertenälteste ganz in Ihrer Nähe. All diesen ausgeschiedenen Mitgliedern der Selbstverwaltung gebührt unser Dank für ihren engagierten Einsatz.

Gleichzeitig hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland neue Köpfe für das Ehrenamt gewinnen können: Menschen, die Ihre Interessen mit großem Fachwissen und sozialem Feingefühl wahrnehmen werden. Und die dafür Sorge tragen, dass die Entscheidungen Ihres Rentenversicherers aus Düsseldorf auch in Zukunft für Sie nachvollziehbar, transparent und ausgewogen bleiben.

Wie sich die Selbstverwaltung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zusammensetzt, finden Sie ab Seite 42.

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.

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, einen Umgang ganz ohne Grenzen, und zwar in allen Bereichen der Gesellschaft: Alle Menschen sollen gleichberechtigt miteinander leben.

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland versteht die praktische Umsetzung des Inklusionsgedankens als eine dauerhafte Herausforderung für alle Bereiche ihres Hauses.



EXTERNE SERVICES

Digitales Arbeiten

Im Geschäftsjahr 2017 wurde der seit September 2014 begonnene Rollout des digitalen Arbeitens weitergeführt. Umfangreich bereiteten wir die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Servicebereiches Rehabilitation und des Sozialmedizinischen Dienstes (SMD) der Service-Zentren Köln, Krefeld, Essen und Duisburg auf die digitale Bearbeitung vor. Seitdem wird der Geschäftsprozess vom Reha-Antrag bis zum Entlassungsbericht in diesen Service-Zentren digital bearbeitet. Der Rollout für die übrigen Service-Zentren wird im Jahr 2018 fortgesetzt.

Ab April 2017 wurde im Service-Zentrum Leverkusen der so genannte „erweiterte Dokumentenworkflow“ für den Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (LMR) für sechs Monate getestet. Bei dem erweiterten Dokumentenworkflow handelt es sich um eine digitale Bearbeitungsform, bei der der Prozess durch maschinelle Auswertungen des gescannten Antrages und des Versichertenkontos, zum Beispiel durch automatisierte Schlüsselbildungen in rvDialog und Bildung von Aufgaben in rvPuR, unterstützt wird. Die Aufgaben zeigen die Sachverhalte, die bei einem Fall zu prüfen sind, gezielt an, verzweigen in die weiteren Fachanwendungen wie rvDialog, rvText und rvSMD und leiten den Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin durch den Geschäftsprozess. Diese neue Form der Unterstützung für die Sachbearbeitung soll auf zwei weitere Prozesse, den Antrag auf Altersrente und die Entscheidung über Kindererziehungszeiten, als Mustergeschäftsprozesse ausgedehnt und durch die Sachbearbeitung der Servicebereiche getestet werden.

Ab Juli 2017 wurden die Servicebereiche Rentenbestand und Ausland in die digitale Bearbeitungsform für einige abgegrenzte Geschäftsprozesse einbezogen. Die Mitarbeiter der Bereiche wurden ebenfalls umfassend geschult und auf die neue Bearbeitungsform vorbereitet.

Darüber hinaus wird im April 2018 der Zugangsweg von elektronischen Anträgen auf ein neues Verfahren umgestellt. Ab dem Zeitpunkt der Anpassung werden alle Anträge aus eAntrag in die Anwendung rvPuR gesteuert und dort als Vorgang zur weiteren Bearbeitung angeboten. Vorbereitende technische Maßnahmen haben wir hierzu bereits im Jahr 2017 eingeleitet.

Die Anwendung rvPuR ist im Jahr 2017 fachlich und technisch bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland weiterentwickelt worden. Ein in Auftrag gegebenes Gutachten zur Barrierefreiheit und Benutzerfreundlichkeit fiel positiv aus und hat beides bestätigt.

Die Ausweitung der digitalen Vorgangsbearbeitung wirkt sich auch auf den Bereich des Frühen Scannens, das heißt das Scannen der eingehenden Schriftstücke und Post, aus. Hier wurden im Jahr 2017 insgesamt 380.000 Dokumente digitalisiert und der Sachbearbeitung in elektronischer Form zugesteuert. Dagegen ist das Späte Scannen, also das Scannen nach Abschluss der Bearbeitung, rückläufig. Digitalisierten wir im Jahr 2016 noch 28 Millionen Dokumente nach der Bearbeitung eines Vorgangs, waren es im Jahr 2017 nur noch 25 Millionen Dokumente.



Versichertenservice

Im Mittelpunkt unserer Dienstleistungen für die Versicherten stehen die Beratung, die Antragsbearbeitung 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.

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 unsere Service-Zentren aufsuchen, zum anderen können sie sich an die Versichertenältesten wenden. Das sind rund 80 ehrenamtlich tätige Frauen und Männer, die oft selbst mitten im Berufsleben stehen. Sie helfen – natürlich kostenlos – Anträge auszufüllen oder Unterlagen zu beschaffen. Darüber hinaus unterstützen die Versicherungsämter der Städte und Gemeinden bei der Antragsaufnahme.

Die Anschriften unserer Service-Zentren finden Sie ab Seite 55, die unserer Versichertenältesten ab Seite 49. Wer mit der Rentenversicherung lieber telefonisch in Kontakt tritt, wendet sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des kostenlosen Bürgertelefons.

Mit rund 1 Million 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 36 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 unsere Fachleute vom Bürgertelefon nicht sofort beantworten können, rufen sie die Ratsuchenden auch schnell zurück. Rund 370.000 telefonische Auskünfte erteilten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bürgertelefons im Jahr 2017.

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 2017 rund 42.000.

Erledigung von Anträgen

Im Jahr 2017 wurden rund 508.000 Anträge und andere Geschäftsvorfälle im Bereich Versicherung erledigt. Der Bestand offener Verfahren betrug zum Jahresende rund 43.000 Fälle. Differenzierte Zahlen zu den Geschäftsvorfällen finden Sie in Tabelle 2 im Statistikeil.

Renteninformationen und Versicherungsverläufe

Im Berichtszeitraum verschickten wir etwa 1,5 Millionen Renteninformationen und 196.500 Versicherungsverläufe.

Versicherungskontenführung und Beitragseinnahmen

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 2017 führten wir zirka 14 Millionen Versicherungskonten und hatten rund 25,6 Millionen Datensätze verarbeitet.

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland nahm im Berichtsjahr Beiträge in Höhe von 11,7 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 20.300 versicherungspflichtigen Selbstständigen und der zirka 8.600 freiwillig Versicherten, die zu unseren Kundinnen und Kunden zählen.

Versorgungsausgleich

Wir ermitteln auf Anfrage der Familiengerichte im Rahmen von Ehescheidungen, 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 33.100 neue Auskunftsanfragen und Entscheidungen zum Versorgungsausgleich.

Widersprüche

Im Bereich Versicherung wurden im Jahr 2017 insgesamt 1.841 Widersprüche erhoben (Vorjahr 1.529). Dies entspricht einer Steigerung von zwanzig Prozent, jedoch auf insgesamt niedrigem Niveau. Wie in den Vorjahren ist hier überwiegend die Anerkennung von Versicherungszeiten strittig.

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

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. Daher wird jeder Arbeitgeber mindestens alle vier Jahre von den Trägern der gesetzlichen Rentenver-

sicherung geprüft. Im Rahmen dieser Betriebsprüfungen bieten sie 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 scheinselfständig? Das zu beantworten ist ebenfalls unsere Aufgabe. Der Betriebsprüfdienst der Deutschen Rentenversicherung Rheinland betreut rund 190.000 Arbeitgeber. Im Berichtsjahr prüften seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 45.648 Betriebe. Hierbei haben sie für alle Zweige der Sozialversicherung Beiträge in Höhe von rund 39,3 Millionen Euro nachgefordert und Säumniszuschläge in Höhe von 3,8 Millionen Euro erhoben. Gutschriften zur Erstattung überzahlter Beiträge ergaben sich in Höhe von 7,3 Millionen Euro. Darüber hinaus überprüften wir 189 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 15,2 Millionen Euro sowie erhobene Säumniszuschläge in Höhe von 7,9 Millionen Euro. Die Prüfung von 36 Einzugsstellen (Krankenkassen), 19 Prüfstellen (insbesondere Krankenkassen und Agenturen für Arbeit) wegen Zahlung von Entgeltsersatzleistungen, 210 Beihilfe- und Nachversicherungsstellen bei Arbeitgebern, die Beamtinnen beziehungsweise Beamte oder Dienstordnungsangestellte beschäftigen sowie 9 gesetzlichen und privaten Pflegekassen führte zu Umbuchungen und Nachforderungen zugunsten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland in Höhe von 700.000 Euro. Weil Beiträge verspätet weitergeleitet wurden, forderten und erhielten wir von den Einzugsstellen Zinsen und Säumniszuschläge in Höhe von rund 3 Millionen Euro. Wir überwachen auch, ob die Arbeitgeber die Künstlersozialabgabe korrekt zahlen. Bei 22.123 Prüfungen ergaben sich im Jahr 2017 Nachforderungen in Höhe von 1,9 Millionen Euro für die Künstlersozialkasse.

Im Auftrag der Unfallversicherung haben wir 2017 bei 18.865 Arbeitgebern die zutreffende Beurteilung von Arbeitsentgelten und ihre Zuordnung zu den richtigen Gefahrenaristellen überprüft. Diese Prüfung ergab, dass unfallversicherungspflichtige Entgelte in Höhe von 138,7 Millionen Euro zu wenig und in Höhe von 59,1 Millionen Euro zu viel gemeldet worden waren.

Widersprüche

Im Berichtsjahr führten im Bereich Betriebsprüfung 14.204 Prüfungen zu Beanstandungen mit entsprechenden Bescheiden. Gegen 890, das entspricht 6,3 Prozent dieser Bescheide, wurde Widerspruch erhoben.

Bei den Überprüfungen nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz kam es zu 1.840 Beanstandungen. Hier wurde in 106 Fällen Widerspruch erhoben, das sind 5,8 Prozent. Die Anfechtungsquoten in diesen Bereichen sind leicht gestiegen. 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 2013 bis 2017 zeigt die Tabelle 5 des Statistikeils.

Firmenservice

Der Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung ist seit März 2015 bundesweit am Start und ergänzt das breitgefächerte Beratungsangebot der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Das Angebot richtet sich an Arbeitgeber und Firmen sowie deren Belegschaft, aber auch an Personal-

verantwortliche, 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 insbesondere auch kleine und mittelständische Unternehmen dabei unterstützen, ihre Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten und zu stärken.

Im Berichtsjahr zählten wir 4.909 Leistungen des Firmenservices für unser Haus. Die Zahl der insgesamt erbrachten Leistungen der Deutschen Rentenversicherung betragen 68.714. Auf uns entfällt damit ein Anteil von 7,1 Prozent. Die Leistungen der Deutschen Rentenversicherung Rheinland verteilen sich wie folgt auf die drei Module des Firmenservices. Im Modul 1 „Gesunde Mitarbeiter“ wurden 1.611 Leistungen, im Modul 2 „Rente und Altersvorsorge“ wurden 560 Leistungen und im Modul 3 „Beiträge und Meldungen“ wurden 2.738 Leistungen erbracht.



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 2017.

Eingang und Erledigung von Anträgen

Unsere Kundinnen und Kunden im In- und Ausland stellten gut 100.000 Rentenanträge. Die Antragszahlen liegen damit unter dem durch das RV-Leistungsverbesserungsgesetz immer noch deutlich erhöhten Vorjahreswert von rund 102.000 Rentenanträgen. Die Verringerung der Rentenantragszahlen resultiert insbesondere daraus, dass im Vergleich zum Vorjahr die Zahl der Altersrentenanträge erneut gesunken ist. Insgesamt konnten wir gut 99.000 Rentenanträge abschließend erledigen. Der Bestand an noch zu bearbeitenden Anträgen erhöhte sich dementsprechend auf knapp 15.000 Fälle (2016: 14.000 Fälle).

Eingang und Erledigung von Rentenanträgen aus dem Ausland

Von den knapp 100.000 Rentenanträgen entfielen im Berichtsjahr 13.801 Anträge auf Auslandsrenten. Dieser Wert ist gegenüber dem Vorjahr um 1.791 gesunken. Die Anträge gliedern sich wie in der Tabelle 10 im Statistikeil dargestellt.

Im Jahr 2017 konnten wir 13.858 Auslandsrentenanträge abschließen. Der Bestand an noch zu bearbeitenden Rentenanträgen verringerte sich im Vergleich zum Vorjahr um 57 auf nunmehr 3.484 Fälle.

Rentenbestand und Rentenzahlverfahren

Im Jahr 2017 hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland knapp 1,33 Millionen Renten gezahlt, davon knapp 1,13 Millionen Inlands- und rund 200.000 Auslandsrenten.

Die Details ergeben sich aus der Tabelle 11 im Statistikeil. In welche Länder wir zahlen, zeigt die Tabelle 12 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 rund 3,5 Millionen 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 2017 auf über 747 Millionen Euro. Hiervon entfielen gut 7 Millionen Euro auf Rentenzahlungen ins Ausland.

Unsere Aufwendungen zur Krankenversicherung für freiwillig und privat Versicherte betragen insgesamt rund 35 Millionen Euro; davon gut 384.000 Euro für Kundinnen und Kunden im Ausland.

Widersprüche

Die Widersprüche im Bereich Rente haben sich mit 8.527 Eingängen im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr nur geringfügig verändert (8.497 im Jahr 2016). 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 Statistikteils.

Sozialmedizin

Der Bereich Sozialmedizin besteht bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland aus den dezentralen ärztlichen Untersuchungsstellen, die eine wohnortnahe Betreuung 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 Grundversicherungsleistungen. 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 Service-Zentren. Insgesamt erstellten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer U-Stellen im Berichtszeitraum 35.221 Rentengutachten (2016: 34.402); davon 21.650 bei Neuanträgen und 13.571 bei Weitergewährungsanträgen (siehe auch Tabelle 14 im Statistikteil).

Zusätzlich prüfte unser Bereich Sozialmedizin bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe in 1.472 Fällen (2016: 1.668), ob die maßgeblichen Leistungseinschränkungen unserer Versi-

cherten durch Dritte verursacht worden sind, woraus sich Regressansprüche ergeben können.

Unsere Referentinnen und Referenten des Ärztlichen Beratungsdienstes haben außerdem 2.814 Entscheidungsvorlagen für Auslandsrenten gefertigt (2016: 3.556).

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 4.194 Gutachten in Grundsicherungsverfahren gefertigt (2016: 4.317).

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 2017 haben wir 17.062 Fälle (im Vorjahr 17.547) 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 des Bereichs Sozialmedizin geben die Tabellen 13 und 14 des Statistikeils.



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. Darüber hinaus ist das Leistungsspektrum erweitert worden um den Bereich der Prävention.

Antragseingänge und -erledigungen

Im Jahr 2017 wurden rund 113.600 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitation) gestellt. Das bedeutet einen Rückgang um 0,8 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Mit rund 70.700 Anträgen betrifft der größte Teil Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wegen allgemeiner Erkrankungen (ohne onkologische oder Entwöhnungsbehandlungen); hier ist ein Rückgang um 1,5 Prozent zu verzeichnen. Weitere Einzelheiten enthält die Tabelle 15 im Statistikeil.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr über 113.328 Reha-Anträge entschieden. 72,9 Prozent davon konnten wir bewilligen, 14 Prozent mussten wir ablehnen. Die restlichen 13,1 Prozent entfielen im Wesentlichen auf Antragsrücknahmen und Weiterleitungen an andere Versicherungsträger. Die Tabelle 18 im Statistikeil enthält die ausführlichen Daten der Antrags-erledigungen. Einen detaillierten Überblick über die bewilligten Leistungen zur Teilhabe gibt außerdem die Tabelle 16 des Statistikeils.

Die Kliniken

Unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Rheinland sind sechs Rehabilitationskliniken im Verbund als Klinikette organisiert. Im Mittelpunkt der gemeinsamen Werte und Ziele unserer Klinikette 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 Klinikette ist weit mehr als nur eine Organisationsform. Ihr erklärtes Ziel sind qualitativ hochwertige Rehabilitationsmaßnahmen. Die sechs Kliniken unserer Klinikette bieten deshalb schon seit Jahren zertifizier-

te medizinische Leistungen an. Je nach Krankheitsbild der Versicherten erfolgt die Behandlung in unseren Kliniken; bei Bedarf in fremden Einrichtungen. In Vertragskliniken wurden im Berichtszeitraum 1.391 Betten belegt (2016: 1.465 Betten). Nähere Informationen enthält die Tabelle 17 des Statistikeils.

In unseren eigenen Kliniken wurden 2017 rund 18.950 Rehabilitationsleistungen durchgeführt, vorwiegend bei den Indikationen Orthopädie, Kardiologie, Psychosomatik, Pneumologie, Onkologie, Stoffwechselerkrankungen und Gastroenterologie. Unsere Klinikette mit rund 1.300 Betten war im Berichtsjahr zu rund 98,6 Prozent ausgelastet. Die stationären und ambulanten Fallzahlen der Kliniken zeigt die Tabelle 19 des Statistikeils.

Die Aggertalklinik, die Klinik Roderbirken, die Eifelklinik und die Lahntalklinik sind wieder als Top-Rehakliniken ausgezeichnet worden. Das bescheinigt das Magazin FOCUS Gesundheit. Nach 2016 sind die Kliniken bereits zum zweiten Mal in der FOCUS-Reha-Liste vertreten. Ein Platz auf der FOCUS-Gesundheits-Liste wird nur bei überdurchschnittlich guten Ergebnissen vergeben. Die Aggertalklinik und die Lahntalklinik zählen zu Deutschlands besten Rehakliniken im Bereich Orthopädie. Die Eifelklinik wurde im Bereich Psyche ausgezeichnet und die Klinik Roderbirken im Bereich Herz. Zudem wurden die Klinik Roderbirken und die Aggertalklinik erstmals mit dem Hinweis „für Diabetiker geeignet“ ausgezeichnet.

Für die deutschlandweite Evaluation untersuchte das unabhängige Recherche-Institut „Munich Inquire Media“ (MINQ) Reha-Kliniken unterschiedlicher Trägerschaften. Berücksichtigt wurden dabei die Bereiche Orthopädie, Psychische Erkrankungen, Herz, Onkologie, Neurologie, Sucht und Geriatrie. Die großangelegte Recherche umfasst nicht nur die Bewertung des medizinischen und therapeutischen Angebots der teilnehmenden Kliniken. Zum einen gab es eine Befragung der Einrichtungen selbst mithilfe eines wissenschaftlich fundierten Fragebogens, zum anderen fließt auch die Reputation der Kliniken – aus der Sicht von Medizinern, Patienten und Sozialdiensten – in die Bewertung mit ein.

Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, was jede Klinik für sich genommen leistet.



Aggertalklinik in Engelskirchen

„Mit uns in Bewegung“

**Die Aggertalklinik in Engelskirchen ist eine bundesweit anerkannte Reha-
bilitationsklinik für orthopädische Erkrankungen. Sie verfügt über 256
Betten.**

Das Expertenteam der Klinik behandelt jährlich rund 4.000 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,
- Antigrav-Laufband,
- 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.



Eifelclinic 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 2.200 Patientinnen und Patienten pro Jahr bürgen für höchste Kompetenz. In der Eifelclinic 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 Eifelclinic 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, welche Entlastungen dadurch möglich sind, und welche Methoden oder Verfahren sich für die individuelle Situation eignen:

- verhaltenstherapeutische und tiefenpsychologische Psychotherapien,
- Gruppen- und Einzeltherapien,
- Sport- und Bewegungstherapie,
- Traumatherapie,
- Hypnotherapie,
- Analyse von Schlafstörungen,
- 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 3.300 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 3.800 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: ein Schwimmbad, kulturelle Veranstaltungen, ein Freizeittreff, 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 Kegelhahn 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 2.600 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 steht unter anderem die Behandlung von Angst- und Panikstörungen, von depressiven Erkrankungen sowie von Belastungs- und Essstörungen im Vordergrund.

Sowohl bei der Diagnostik als auch bei medizinischen Untersuchungen nimmt sich das Fachpersonal viel Zeit für seine Patientinnen und Patienten. Die Klinik bietet an:

- 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 Therapie-Effekt. 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 6.193 Anträge auf medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen gestellt – davon 5.109 zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Insgesamt konnten wir 4.734 Leistungen bewilligen. Von den Bewilligungen entfielen 3.650 auf die Deutsche Rentenversicherung Rheinland. 1.084 Leistungen zahlte die Krankenversicherung. Die Daten zu Bewilligungen nach der Art der Behandlung und den Kostenträgern sowie nach Abhängigkeitsarten sind den Tabellen 20 und 21 des Statistikeils zu entnehmen. Der starke Rückgang der Antragszahlen im Vergleich zum Vorjahr liegt im Wesentlichen an einer Anpassung der statistischen Zählweise.

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 2017 wurden 26.334 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gestellt. Die genauen Daten zu den bewilligten Leistungen enthält die Tabelle 22 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 56 ganztägig ambulante Rehabilitationseinrichtungen zugelassen. Hier werden vor allem Patientinnen und Patienten mit orthopädischen Leiden, Herzerkrankungen, psychosomatischen Erkrankungen oder Nervenleiden behandelt. Im Jahre 2017 wurden rund 28 Prozent aller medizinischen Leistungen zur Teilhabe – ohne Nachsorge, Kinderrehabilitation, Krebsnachbehandlung und Suchterkrankungen – ganztägig ambulant durchgeführt.

Anschlussrehabilitation

Die Anschlussrehabilitation (AHB) 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 2017 ist die Zahl der AHB-Anträge im Vergleich zum Vorjahr mit 23.811 leicht angestiegen. Rund 20.000 Anträge konnten wir bewilligen; hierin enthalten sind ungefähr 4.500 Bewilligungen aufgrund einer onkologischen Erkrankung; siehe auch Tabelle 23 des Statistikeils.

Widersprüche

Im Bereich Rehabilitation sind im Berichtsjahr insgesamt 5.704 Widersprüche eingegangen. Der Schwerpunkt der Widerspruchsverfahren lag erneut auf den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Hinzu kamen Verfahren zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, zum Über-

gangsgeld 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 2017 rund 41.100 Rehabilitationsgutachten erstellt (siehe auch Tabelle 14 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 11.300 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 2017 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 Kursteilnehmerinnen 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 2017 haben rund 600 Personen die Weiterbildungsangebote genutzt.

Qualitätssicherung und Zertifizierungen

Die Deutsche Rentenversicherung setzt zur Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation seit Jahren ein einheitliches, standardisiertes 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. Im Berichtsjahr erfolgte nunmehr zum letzten Mal eine Zertifizierung nach dieser branchenübergreifenden Norm. Denn ab dem Jahr 2018 werden die sechs eigenen Kliniken ausschließlich nach dem Qualitätsmanagementsystem QMS-Reha der Deutschen Rentenversicherung Bund zertifiziert. Diese Norm deckt die ganzheitlichen Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem in Rehabilitationseinrichtungen vollständig ab, die auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vereinbart wurden (gemäß Paragraph 37 Absatz 3 Neuntes Sozialgesetzbuch in der Fassung ab 01.01.2018). Die sechs Kliniken unserer Klinikette sind übrigens bereits seit September 2012 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 37 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 Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte erbringen, wenn diese eine Beschäftigung ausüben, die ihre Gesundheit und Er-

werbsfähigkeit 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 Kostendrittteilung 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 24 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 sogenannten 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. „PAULI“ wird an den zwei rheinischen Standorten Düsseldorf und Köln angeboten.



Rechtsbehelfe

Im Jahre 2017 wurde in 17.068 Fällen Widerspruch gegen die Entscheidungen aus den Fachbereichen Versicherung, Rente, Rehabilitation und Betriebsprüfung – einschließlich Künstlersozialversicherung – eingelegt.

Diesem Eingang standen 17.608 Erledigungen gegenüber, bei denen in 9.293 Fällen eine Entscheidung durch die Widerspruchsausschüsse herbeigeführt wurde (siehe Tabelle 6 des Statistikeils).

Die erteilten Widerspruchsbescheide wurden in insgesamt 3.583 Fällen mit einer Klage vor dem Sozialgericht angefochten (siehe Tabelle 6 des Statistikeils). Die Anfechtungsquote hat sich gegenüber dem Vorjahr geringfügig verändert und ist auf rund 38,5 Prozent gesunken (Vorjahr 40 Prozent). Wie in den abgeschlossenen Klageverfahren entschieden wurde, ist der Tabelle 7 des Statistikeils zu entnehmen.

Zum Ende des Jahres 2017 waren in der Rechtsbehelfsstelle mit Ärztlichem Beratungsdienst noch 5.388 Widersprüche sowie 4.624 Klagen, 436 Berufungen und 6 Revisionen vor den Sozialgerichten anhängig.

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

Die Zahl der zu bearbeitenden Regressfälle ist zum Jahresende 2017 mit 8.100 Fällen etwas höher als Ende 2016 (7.500 Fälle).

Insolvenzverfahren

Durch das 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 Paragraf 2 Satz 1 Nummer 8 Sechstes Sozialgesetzbuch. Bis zur Restschuldbefreiung dauern diese Verfahren sechs Jahre: Zum Jahresende 2017 waren noch 1.721 dieser Restschuldbefreiungsverfahren offen.



Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit gehört auch zu den Aufgaben der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Im Rahmen der gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit aller Rentenversicherungsträger vertritt sie die Region West.

Pressearbeit

Ein guter Draht zu den Journalistinnen und Journalisten aus Düsseldorf und Umgebung zeichnet die Pressearbeit aus: Die Rentenfachleute beteiligten sich an verschiedenen Telefonaktionen, zum Beispiel zur Flexirente mit dem EXPRESS oder zu allgemeinen Themen der Rentenversicherung mit der Rheinischen Post.

Mit rund 30 Pressemitteilungen an bis zu 400 Redaktionen von Nachrichtenagenturen, Tages- und Wochenzeitungen sowie Anzeigenblättern, aber auch an Hörfunk und Fernsehen, erreichten wir mit unseren Themen eine breite Öffentlichkeit. Dabei standen zum Beispiel die gesetzlichen Neuerungen bei der Flexirente im Vordergrund und im Herbst der Wechsel in unserer Selbstverwaltung mit der 12. Wahlperiode in der Sozialversicherung.

Dialogangebote

Auf sein 10-jähriges Bestehen blickte im Berichtsjahr der „Rentenblicker“, die bundesweite Jugendkampagne der Deutschen Rentenversicherung. Von Anfang an gehörte er auch in den Klassenzimmern an Rhein und Ruhr zum gefragten Mittel, wie sich junge Menschen mit der gesetzlichen Rentenversicherung vertraut machen können. Kern der Initiative ist die Webseite www.rentenblicker.de. Fachleute der Rentenversicherung stehen aber auch als Referenten bereit. 12-mal luden Allgemeinschulen und weiterbildende Schulen einen Mitarbeiter des Pressereferats ein, der im Unterricht die Themen des „Rentenblickers“ vertiefte.

Beim Kölner Gehring-Konzern war im Juli zum wiederholten Mal ein Rentenexperte zu Gast. Auch dort interessierte dieses Mal vor allem die Flexirente.

Im Rahmen der Beteiligung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland am DGB-Bezirkstreffen NRW in Neuss konnten sich am Messestand die Besucherinnen und Besucher von einer Rentenexpertin der Deutschen Rentenversicherung Rheinland beraten lassen, ein Mitarbeiter des Firmenservices informierte über dieses Beratungsangebot und ein Mitarbeiter der Aggertalklinik war stellvertretend für unsere Klinikette vor Ort.

Publikationen

„Zukunft jetzt“ heißt das gemeinsame Kundenmagazin der Deutschen Rentenversicherung. Viermal im Jahr und mit einer Auflage von rund 209.000 Exemplaren in unserem Einzugsgebiet bringt es Aktuelles zur Altersvorsorge und zu den Entwicklungen und Themen der gesetzlichen Rentenversicherung klar und verständlich auf den Punkt. Die Redaktion für den Innenteil „Hier-und-Jetzt“, den jeder Träger mit eigenen Beiträgen gestaltet, liegt beim Referat Presse und Information. „Zukunft jetzt“ kann kostenlos in Printform oder in seiner Online- Ausgabe abonniert werden.

Die gemeinsame Broschürenreihe der Deutschen Rentenversicherung wurde von unserer Bibliothek in einer Größenordnung von rund 173.000 Exemplaren zur Verfügung gestellt.

Internet

Im Schulterschluss mit der Online-Redaktion der Deutschen Rentenversicherung Bund haben im Berichtsjahr die Vorbereitungen für eine Überarbeitung des Internetangebots der Deutschen Rentenversicherung begonnen.

Interne Unternehmenskommunikation

Das Medium der internen Kommunikation ist die Mitarbeiterzeitschrift intern. Sie erschien im Jahr 2017 viermal in einer Auflage von 5.600 Exemplaren. Davon werden rund 1.200 an unsere ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versandt. Während in der Mitarbeiterzeitschrift intern ausführlicher über die jeweiligen Themen berichtet wird, liefert das Intranet schnelle und aktuelle Kurzbeiträge. Die Chefredaktion dieses hauseigenen Netzes liegt beim Referat Presse und Information.

Als interner Dienstleister entwirft und gestaltet das Pressereferat Poster, Flyer und Broschüren und unterstützt andere Bereiche durch das Redigieren von Texten und das Schreiben von Reden.

Zum 25. Mal organisierten wir den Weihnachtsbasar. Wie in den Vorjahren ging der Erlös mehrerer Spendenaktionen an einen guten Zweck. Diesmal profitierte das Düsseldorfer Tierheim.

Bibliothek

Die Bibliothek hält Fachinformationen für die Beschäftigten bereit.

Dazu stehen neben den konventionellen Printmedien bereits zahlreiche Informationen in elektronischer Form zur Verfügung.

Datenbanken, E-Books und elektronische Zeitschriften machen einen immer größeren Teil des Bestandes aus. Trotz dieser voranschreitenden Digitalisierung verzeichnete die Bibliothek knapp 1.000 Buchausleihen.

Das umfangreiche Serviceangebot im Intranet wurde im Februar 2017 um smartBib – einem Online-Bibliothekskatalog mit modernen Such- und Bestellfunktionen – erweitert.

Die Mitarbeiterinnen der Bibliothek übernehmen auch Rechercharbeiten und bearbeiteten im Berichtsjahr rund 3.250 Anfragen.



INTERNE SERVICES

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, unsere Kundinnen und Kunden mit unseren Dienstleistungen zu überzeugen, 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 2017 insgesamt 3.535,5 Stellen aus und somit 38 weniger als im Vorjahr (2016: 3.573,5). Dabei entfielen 2.782 Stellen auf die Hauptverwaltung und 753,5 auf die Kliniken. Zum Stichtag 31. Dezember 2017 waren bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland insgesamt 3.855 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, davon 259 Nachwuchskräfte und 1.077 Teilzeitbeschäftigte.

Mit 10,44 Prozent arbeiten deutlich mehr schwerbehinderte Kolleginnen und Kollegen bei uns, als es die Schwerbehindertenquote für den öffentlichen Dienst vorsieht. Der Anteil der weiblichen Beschäftigten in der Hauptverwaltung lag bei 59,86 Prozent und damit über dem Vorjahreswert (2016: 59,42 Prozent). Auch in den Kliniken stieg er leicht auf 68,74 Prozent (2016: 68,31 Prozent). Die Tabelle 24 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 24 zeigt, dass Frauen im Jahr 2017 in der Laufbahngruppe 2, 1. Einstiegsamt (früher gehobener Dienst) und in der Laufbahngruppe 2, 2. Einstiegsamt (früher höherer 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 in der Laufbahngruppe 2, 1. Einstiegsamt mit einem Plus von 0,3 Prozent nahezu unverändert, stieg aber in der Laufbahngruppe 2, 2. Einstiegsamt um rund 1,6 Prozent an. In den Kliniken ist der Frauenanteil in der Laufbahngruppe 2, 1. Einstiegsamt um 0,3 Prozent leicht gesunken; in der Laufbahngruppe 2, 2. Einstiegsamt nahm er um 3,3 Prozent ab.

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 wurden in den letzten Jahren unter anderem auch Telearbeitsplätze geschaffen. Das ermöglicht es Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die Kinder erziehen oder Angehörige pflegen, einen Teil ihrer Arbeitsleistung zuhause zu erbringen. Am Ende des Berichtszeitraumes waren 90 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Telearbeit für unser Unternehmen tätig. Die 90 Telearbeitsplätze wurden wie folgt vergeben: Elf an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nahe Angehörige pflegen, 72 an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die dadurch die Kindererziehung besser mit dem Beruf vereinbaren können und sieben an Mitarbeiter beziehungsweise Mitarbeiterinnen mit einer Schwerbehinderung.

Weitere zehn Telearbeitsplätze sind Teil eines Pilotprojekts, das 2017 gestartet wurde und Führungskräften Telearbeit zunächst für ein Jahr ermöglicht.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt unserer familienorientierten Unternehmensführung besteht im Angebot von Teilzeitarbeit. Der Trend zur Teilzeitbeschäftigung hielt auch 2017 unverändert an. Die Zahl der Teilzeitbeschäftigten in der Hauptverwaltung ist zwar im Vergleich zum Vorjahr mit 702 konstant geblieben, stieg aber wegen der verringerten Beschäftigungszahl von 23,24 auf 23,53 Prozent. Die Teilzeitbeschäftigten arbeiten in 364 unterschiedlichen Teilzeitmodellen. In den Kliniken gingen 375 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Teilzeitbeschäftigung nach. Ihr Anteil stieg gegenüber 2016 deutlich: von 40,77 auf 43 Prozent.

Das Durchschnittsalter der Beschäftigten lag in der Hauptverwaltung mit 44,4 Jahren auf Vorjahresniveau (2016: 44,5 Jahren). Im Bereich der Kliniken stieg das Durchschnittsalter hingegen von 47,97 Jahren auf 48,11 Jahre.

2017 erreichte ein Mitarbeiter eine Dienstzeit von 50 Jahren. 28 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollendeten eine Dienstzeit von 40 Jahren und 151 eine Dienstzeit von 25 Jahren im öffentlichen Dienst.

Ausbildung

Im Berichtsjahr standen 335 junge Frauen und Männer (2016: 341) in einem Ausbildungsverhältnis bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Dabei bilden unsere klassischen Ausbildungen zu Sozialversicherungsfachangestellten (205 Lernende) und Bachelor of Laws (114 Studierende) weiterhin unsere Ausbildungsschwerpunkte. Sozialversicherungsfachangestellte werden an den Standorten Düsseldorf, Köln, Gummersbach und Kleve ausgebildet; Bachelor of Laws am Standort Düsseldorf. Außerdem bilden wir am Standort Düsseldorf Kaufleute für Büromanagement (16 Lernende) aus. Alle Ausbildungen erfolgen im dualen System, das heißt in der Fachhochschule beziehungsweise Berufsschule und in unserem Unternehmen. Erfolgreich beendet haben ihre Ausbildung im Berichtszeitraum 27 Bachelor of Laws, 47 Sozialversicherungsfachangestellte und drei Kaufleute für Bürokommunikation.

Die Tabelle 25 im Statistikeil zeigt, wie viele Nachwuchskräfte wir in den letzten fünf Jahren eingestellt haben.

Fortbildung

Im Rahmen der Fortbildung bieten wir unseren Sozialversicherungsfachangestellten die Möglichkeit, sich zu Sachbearbeiterinnen und Sach-

bearbeitern im Rahmen einer zweijährigen Fortbildung zu qualifizieren. Auch Beschäftigte, welche die hausinterne Bearbeiter-Fortbildung erfolgreich abgeschlossen haben, können diese Fortbildung nutzen. Im Berichtsjahr besuchten 63 Beschäftigte Fortbildungslehrgänge unseres Hauses zum Erwerb der Sachbearbeiterqualifikation (2016: 60). 17 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben diese Fortbildung erfolgreich abgeschlossen.

Fortbildung außerhalb der Kernsachbearbeitung

Auch außerhalb der Kernsachbearbeitung bietet die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit, durch gezielte Fortbildungsmaßnahmen die Sachbearbeiterqualifikation zu erlangen. Im Berichtsjahr haben sieben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Fortbildungen begonnen oder erfolgreich abgeschlossen.

Praktika

Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland gab im Berichtsjahr 80 jungen Menschen die Möglichkeit, ein Betriebspraktikum in verschiedenen Arbeitsbereichen zu absolvieren.

Personalplanung

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. Mit unserem Verfahren der Stellenbedarfsermittlung verfolgen wir auch das Ziel, Arbeitsabläufe effektiv und wirksam zu gestalten und die Ablauf-, Aufbau- und Sachmittelorganisationen zu optimieren. Zur Unterstützung der Datenerhebungen und -auswertungen wurde die Anwendung „ibo Personalbemessung“ im Fachbereich Organisation eingeführt.

Im Jahr 2017 erfolgten neben den Organisationsuntersuchungen zur Stellenbedarfsermittlung zum einen im Bereich Auskunft und Beratung sowie Bürgertelefon und zum anderen im Dezernat 7 (Rehabilitation Abhängigkeitskranker, pathologischer Glücksspieler und psychisch Kranker) sowie Anschlussrehabilitation die Nachbetrachtungen früherer Stellenbedarfsermittlungen für zirka 1.700 Stellen unter Berücksichtigung aktueller statistischer Werte.



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).

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Gesunde, leistungsfähige und motivierte Beschäftigte sind der Schlüssel zum Erfolg eines Unternehmens. Insofern liegt die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit sowohl im Interesse des Unternehmens als auch 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 und möchte systematisch und kontinuierlich alle Aktivitäten zum Gesundheitsschutz und zur Gesundheitsförderung weiterentwickeln und verbessern. Dabei verfolgen wir folgende Ziele.

- Arbeitsbedingungen gesundheitsbezogen optimieren durch Verändern der Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation (Verhältnisprävention),
- Gesundheitskompetenz von Beschäftigten und Führungskräften fördern (Verhaltensprävention).

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 Beschäftigte und stärkt deren psychische und physische Gesundheit.

Betriebsärztlicher Dienst

„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.

Wie nahezu alle Unternehmen ist auch die Deutsche Rentenversicherung Rheinland mit zunehmender Bildschirmarbeit konfrontiert. Als Folgen re-

sultieren aus langem Sitzen und hoher geistiger Konzentration körperliche Unterforderungen und Fehlhaltungen. Schulungen und Maßnahmen zur Förderung von mehr Bewegung am Arbeitsplatz sind wichtige Bestandteile eines Konzeptes, um gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorzubeugen und eingetretene Störungen zu beseitigen.

Arbeitssicherheit

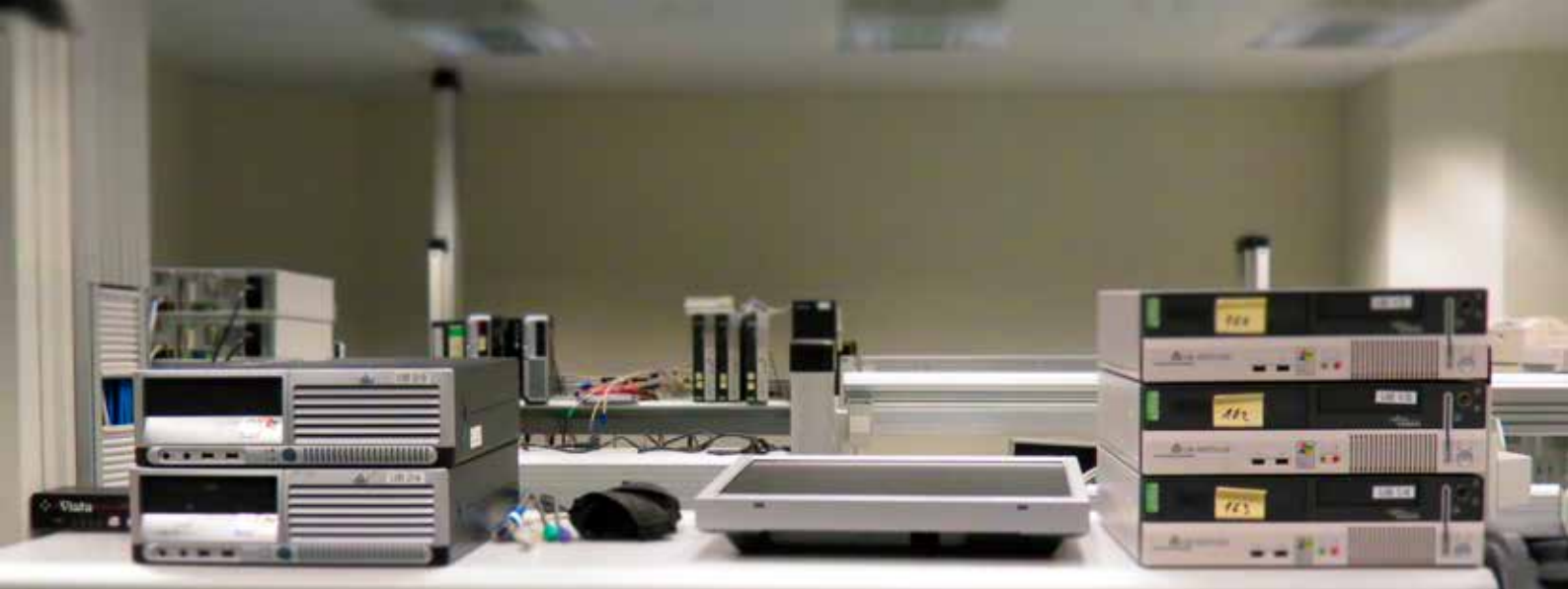
Durch eine umfangreiche Gefährdungsbeurteilung ist belegt, dass der Arbeitsschutz bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland bereits einen hohen Standard erreicht hat. Dennoch muss dieser kontinuierlich weiter verbessert und an die sich ständig ändernden gesetzlichen Anforderungen angepasst werden.

Nachdem das erste Modul der elektronischen Unterweisung zur Bildschirmarbeit 2017 in der Hauptverwaltung und in den Service-Zentren bereitgestellt wurde, steht nun das zweite Modul zu den Grundregeln des Arbeitsschutzes kurz vor der Einführung (gemäß Arbeitsschutzgesetz in Verbindung mit der DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“).

Ein gutes Maß für die effektive Organisation des Arbeitsschutzes ist die Zahl der meldepflichtigen innerbetrieblichen Unfälle. Mit etwa vier Unfällen pro 1000 Mitarbeiter liegt die Deutsche Rentenversicherung Rheinland im Bereich der Hauptverwaltung und der Service-Zentren deutlich unter dem Durchschnitt der bei der Verwaltungsberufsgenossenschaft versicherten Unternehmen (12 Unfälle pro 1000 Mitarbeiter).

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Trotz aller Bemühungen zum Arbeitsschutz und der Gesundheitsförderung sind Krankheiten und Unfälle in verschiedener Schwere und Dauer weder vorhersehbar noch vermeidbar. Insbesondere nach langem Krankheitsverlauf oder einer Rehabilitationsphase fällt vielen Menschen die Rückkehr ins Berufsleben nicht leicht. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung Rheinland steht in diesen Fällen das kompetente, achtköpfige Team des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) zur Seite. Bei Bedarf werden externe Spezialisten, zum Beispiel vom Integrationsamt oder einer Krankenkasse, miteinbezogen. Die Erfolge der letzten Jahre zeigen, dass die Deutsche Rentenversicherung Rheinland diesbezüglich sehr gut aufgestellt ist.



Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik

Für die Datenverarbeitung und Kommunikationstechnik bei der Deutschen Rentenversicherung Rheinland waren im Jahr 2017 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. Diese fünf Rentenversicherungsträger sind die Gesellschafter der NOW IT GmbH.

Dokumentenworkflow

Bis 2020 soll die Sachbearbeitung innerhalb der Deutschen Rentenversicherung möglichst papierlos arbeiten. Eine wichtige Rolle spielt dabei der so genannte Dokumentenworkflow: Er vereint die Komponenten, die für eine digitale Vorgangsbearbeitung notwendig sind. Dies sind insbesondere ein elektronisches Archiv, der elektronische Postkorb- und Recherche-Client, das Scannen und Verteilen eingehender Post (frühes Scannen) und das Textsystem rvText, mit dem Formulare für die Kommunikation mit den Versicherten und den Kontaktpartnern der Deutschen Rentenversicherung vorgehalten werden, sowie ein System für die Bearbeitung der Geschäftsvorgänge der Sozialmedizin. Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland ist einer von zwei Pilot-Trägern innerhalb der Deutschen Rentenversicherung, die nach zehn Jahren Nutzung die erweiterte Version des Dokumentenworkflows als nächste Ausbaustufe testen. Dabei werden aus den elektronisch eingehenden Unterlagen und den gescannten Dokumenten automatisch Geschäftsprozesse ausgelöst. Die NOW IT GmbH kümmert sich um den Umbau und die Erweiterung der dafür nötigen technischen Infrastruktur und unterstützt den Pilot-Träger Deutsche Rentenversicherung Rheinland bei der Etablierung dieses Werkzeugs in der Praxis.

Der Düsseldorfer Träger geht damit einen weiteren Schritt in Richtung Automatisierung von Geschäftsprozessen. Nach erfolgreicher Pilotierung eines Mustergeschäftsvorfalles an einem Standort steht das weitere Ausrollen dieser Lösung und weiterer Geschäftsvorfälle im Fokus.

Windows 7

Der Rollout des Windows 7-PCs für die Deutsche Rentenversicherung Rheinland unter Berücksichtigung standardisierter Arbeitsplatzprofile im NOW IT-Verbund ist abgeschlossen.

Ausbildung

Die NOW IT GmbH hat die Ausbildung von Nachwuchskräften am Standort Leipzig konzentriert. Nachwuchskräfte aus allen Regionen werden hier im Schwerpunkt ausgebildet. Zugleich sind die Auszubildenden und Studierenden an allen Standorten der NOW IT GmbH im Einsatz, um ein umfassendes Bild über ihre künftigen Arbeitsinhalte zu gewinnen. Der IT-Dienstleister legt Wert darauf, dass Bewerberinnen und Bewerber aus allen Regionen, in denen er tätig ist, bei der Ausbildung berücksichtigt werden.



Gebäudemanagement

Zum Gebäudemanagement gehören alle Aufgaben, 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.

Im Berichtszeitraum wurde die elektronische Vergabe für die Erweiterung des Anwendungsbereichs auf Bauaufträge vorbereitet. Die Praxiseinführung ist für 2018 vorgesehen.

Unsere Bemühungen zum weiteren Abbau des Rücklagevermögens haben wir auch im Jahr 2017 fortgesetzt. So konnten wir die nicht mehr wirtschaftlich nutzbaren Wohngebäude auf dem Gelände der Aggertalklinik freiziehen und den Rückbau beginnen.

Vor Beginn der umfassenden Modernisierung der Eifelklinik hatten die Baugenehmigungsbehörden es zur Auflage gemacht, einen zweiten Rettungsweg zur Klinik zu bauen. Die hierfür notwendigen Ankäufe von Grundstücken konnten Anfang 2017 abgeschlossen werden.

Im Berichtszeitraum erfolgten folgende umfangreichere Baumaßnahmen:

- Hauptverwaltung:
Im Jahr 2017 wurden im so genannten Altbau die Etagen sechs bis neun renoviert sowie im Neubau das 16. Obergeschoss für die Beschäftigten des Service-Zentrums Krefeld. Im Gebäude Kreuzstraße 62 wurde der 1. Bauabschnitt mit der Renovierung des 4. Obergeschosses abgeschlossen. In diesem Zuge wurden dort auch beide Aufzugsanlagen saniert.
- Service-Zentren:
Hier wurden neben diversen Renovierungsarbeiten bauliche Maßnahmen zur Lärmreduzierung vorgenommen. Außerdem konnten wir die Umsetzung des 2015 beschlossenen Sicherheitskonzepts in den Service-Zentren abschließen: Dazu haben wir dort die Servicetheken erhöht, die Wartebereiche von den Beratungsräumen getrennt und die Türen der Beraterbüros mit Sichtausschnitten versehen. In den Service-Zentren Kleve und Gummersbach haben wir im Rahmen der Erweiterung der dezentralen Ausbildung diverse Wände herausgenommen, um größere Büros dafür zu schaffen.
- Rücklagevermögen:
Der Abriss der Immobilien Roderbirken 17 und 19 war zunächst zurückgestellt worden, da die Stadt Leichlingen ihr Interesse an einem

Kauf bekundet hatte, um die Gebäude als Flüchtlingsunterkunft zu nutzen. Nachdem ein Verkauf an die Stadt Leichlingen nicht zustande gekommen ist, erfolgte im Berichtsjahr der Abriss und die vollständige Wiederherstellung der natürlichen Fläche.

Die Personalwohnhäuser der Aggertalklinik wurden ebenfalls 2017 abgerissen. Die Fläche wird im Frühjahr 2018 renaturiert.



Finanzen

Grundlage für die Einnahmen und Ausgaben der Deutschen Rentenversicherung Rheinland ist der jeweilige Haushaltsplan. Über das abgelaufene Haushaltsjahr legt die Verwaltung Rechenschaft mit der Jahresrechnung ab.

Haushalt und Jahresrechnung

Die Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland hat im Dezember 2016 den Haushalt für das Jahr 2017 mit einem Volumen in Höhe von 15,1 Milliarden Euro beschlossen. Der von der Vertreterversammlung festgestellte Haushaltsplan für das Jahr 2017 ist Grundlage und Rahmen für die Haushalts- und Wirtschaftsführung der Deutschen Rentenversicherung Rheinland im Berichtsjahr und damit für die in diesem Bericht dargestellten Leistungen der externen und internen Services unseres Hauses. In ihrer Sitzung im Dezember 2017 hat die Vertreterversammlung die Jahresrechnung 2016 abgenommen und Vorstand und Geschäftsführung Entlastung erteilt. Mit der Jahresrechnung wird Rechenschaft über die Haushalts- und Wirtschaftsführung des Geschäftsjahres abgelegt, für das der Haushaltsplan 2016 die Grundlage gebildet hat.

In dieser Sitzung hat die Vertreterversammlung auch den Haushalt für das Jahr 2018 mit einem finanziellen Umfang in Höhe von 15,9 Milliarden Euro festgestellt. Die Vermögens- und Erfolgsrechnung (2017 vorläufig, 2016 endgültig) sowie weitere Kennzahlen des Hauses finden Sie im Statistikeil ab Seite 52.



DIE NAMEN DES HAUSES

Vertreterversammlung

Vertreter der Versicherten

Winfried Fockenberg (im Vorsitz)
 Reiner Baars
 Rita Conrads-Mengewein
 Bernhard Cwiklinski
 Lothar Dröse
 Marina Giller
 Dieter Hillebrand
 Andreas Koch
 Josef-Franz Krettek
 Giovanna Lombardo
 Wolfgang Lütz
 Carsten Ohm
 Detlef Steinfeld
 Brigitte Vormelker
 Bodo Wilms

Vertreter der Arbeitgeber

Dr. Hermann Peter Wohlleben (im Vorsitz)
 Sabine Arnold
 Henning Brandes
 Gabriele Dreier-Heitfeld
 Thorsten Linnmann
 Detlev Metzler
 Christopher Missling
 Günter Nauck
 Jörg Ottemeier
 Marc Peschel
 Wolfgang Reß
 Peter Schlüter
 Wolfgang Schmitz
 Karin Schönberger
 Yvonne Vormstein

Ausschüsse

Haushaltsausschuss

Gruppe der Versicherten:

Dieter Hillebrand (im Vorsitz)
 Rainer Pfuhl
 Gero Schneider
 Brigitte Vormelker

Gruppe der Arbeitgeber

Gabriele Dreier-Heitfeld (im Vorsitz)
 Sabine Arnold
 Christopher Missling
 Peter Schlüter

Rechnungsprüfungsausschuss

Gruppe der Versicherten:

Michael Polacek (im Vorsitz)
 Reiner Baars
 Rita Conrads-Mengewein
 Marina Giller

Gruppe der Arbeitgeber

Wolfgang Reß (im Vorsitz)
 Walter Dohr
 Thorsten Linnmann
 Marc Peschel

Widerspruchsausschüsse

Vertreter der Versicherten

Jörn Arnold
Reiner Baars
Rita Conrads-Mengewein
Bernhard Cwiklinski
Marina Giller
Wilhelm Herrmann
Klaus Jasik
Josef-Franz Krettek
Giovanna Lombardo
Peter Nießen
Rainer Pfuhl
Michael Polacek
Gero Schneider
Detlef Steinfeld
Günter Zirbi

Vertreter der Arbeitgeber

Sabine Arnold
Hilmar Breuer
Jochen Brüggemann
Andre Busshuven
Walter Dohr
Axel Eckartz
Rolf J. Hanel
Sabine Müller
Marc Peschel
Jürgen Pleuß
Wolfgang Schmitz
Karin Schönberger
Ulrich C. F. Schütz
Stefan Siegmund
Dominik Simons
Jutta Willach

Vorstand

Vertreter der Versicherten

Dr. Sabine Graf (im Vorsitz)
Michael Foitlinski
Wilhelm Germuth
Hermann-Josef Hübelbeck
Ursula Röhrig
Joachim von Styp

Vertreter der Arbeitgeber

Dietmar Meder (im Vorsitz)
Heinrich Ester
Dr. Claudia Picker
Ernst-Günther Schöps
Dr. Ralf Sibben
Rolf Zimmermanns

Geschäftsführung

Heinz Krumnack (Vorsitzender)
Annegret Kruse
Holger Baumann

Versichertenälteste

Regierungsbezirk Düsseldorf

Stadt Düsseldorf
Büttner, Renate
Gellertstraße 1
40237 Düsseldorf

Stadt Düsseldorf
Krettek, Josef-Franz
Kamillianerstraße 9
41464 Neuss

Stadt Düsseldorf
Noack, Sven
Dohrstraße 51
41334 Nettetal

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
Maaßen, Heinz
Bergheimer Straße 77
45359 Essen

Stadt Essen
Rahsek, Helmut
Essener Straße 125
46236 Bottrop

Stadt Essen
Rautenberg, Herbert
Carl-Wolf-Straße 13
45279 Essen

Stadt Krefeld
Goebels, Axel
Greifswalder Straße 3
40668 Meerbusch

Stadt Krefeld
Henn, Norbert
Im Dahlacker 34
46519 Alpen

Stadt Mönchengladbach
Najemnik, Monika
Untere Straße 143
41068 Mönchengladbach

Stadt Mönchengladbach
Schade, Gerhard
Stationsweg 87
41068 Mönchengladbach

Stadt Mülheim/Ruhr
Eckenbach, Paul
Kirkesweg 14
45481 Mülheim

Stadt Mülheim/Ruhr
Schmitz, Hans-Dieter
Strippchens Hof 13
45479 Mülheim/Ruhr

Stadt Oberhausen
Schlawa, Horst-Dieter
Schenkendorfstraße 71
46047 Oberhausen

Stadt Oberhausen
Steinfeld, Detlef
Weberstraße 73b
46049 Oberhausen

Stadt Remscheid
Heibeck, Dirk
Hindenburgstraße 3
42853 Remscheid

Stadt Remscheid
Horn, Norbert
Justus-von-Liebig-Straße 2
42897 Remscheid

Stadt Solingen
Dinger, Hans-Helmut
Rölscheider Straße 59
42657 Solingen

Stadt Wuppertal
Drost, Wolfgang
Goetheplatz 10
42327 Wuppertal

Stadt Wuppertal
Herrmann, Ulf-Achim
Friedrichshöhe 5
42369 Wuppertal

Stadt Wuppertal
Michalski, Rosemarie
Heinrich-Böll-Straße 173
42277 Wuppertal

Kreis Kleve
Bleek, 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

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 Schwalmtal

Kreis Viersen
Hegenberg, Raimund
Von-Behring-Straße 33
47906 Kempen

Kreis Viersen
Thevessen, Bettina
Elsa-Brandström-Straße 16
41747 Viersen

Kreis Wesel
Baars, Reiner
Rheinberger Straße 38a
47441 Moers

Kreis Wesel
Klyk, Alina
Heinz-Bello-Straße 3a
46485 Wesel

Kreis Wesel
Kontor, Detlef
Vossundern 23
46244 Bottrop

Regierungsbezirk Köln

Stadt Aachen
Ahn, Detlef
Scherbstraße 53
52072 Aachen

Stadt Aachen
Kohl, Franziska
Grachtstraße 2a
52076 Aachen

Stadt Bonn
Kir, Mehmet
Büchelgarten 48
53225 Bonn

Stadt Bonn
Schöntube, Rainer
Anton-Mönch-Straße 7
53501 Grafschaft

Stadt Bonn
Zimmer, Wilfried
Carl-Duisberg-Straße 75
53121 Bonn

Stadt Köln
Issi, Serif
Ürziger Straße 1
50969 Köln

Stadt Köln
Mewes, Martin
An der Ronne 34
50859 Köln

Stadt Köln
Schormann, Dieter
Im Hölzchen 11
53842 Troisdorf

Stadt Köln
Ueresin, Kamil
Sieversstraße 20
51103 Köln

Stadt Leverkusen
Radcke, Ernst-Otto
Sandstraße 51
51379 Leverkusen

Stadt Leverkusen
Schmidt, Heidi
Fürstenbergstraße 20
51379 Leverkusen

Kreis Düren
Alfes, Siegmund
Pfarrer-Ossemann-Straße 9
52379 Langerwehe

Kreis Düren
Hupp, Johannes
Zülpicher Straße 5
52385 Nideggen

Kreis Düren
Müller, Jürgen
Austraße 75
52382 Niederzier

Kreis Düren
Nießen, Peter
Ketteler Straße 53
52353 Düren

Kreis Düren
van Kempen, Jakob
Kantweg 6
52388 Nörvenich

Rhein-Erftkreis
Bensch, Hans-Kurt
Villestraße 3
50321 Brühl

Rhein-Erftkreis
Puth, Bernd
Wilhelm-Busch-Straße 2
50389 Wesseling

Rhein-Erftkreis
Schmitz, Johann
Karlstraße 17
53919 Weilerswist

Rhein-Erftkreis
Witton, Matthias
Pappelstraße 2
50169 Kerpen

Kreis Euskirchen
Hoch, Jürgen
Disternicher Torwall 14
53879 Euskirchen

Kreis Euskirchen
Kurth, Martin
Auf dem Bongart 12
53925 Kall

Kreis Euskirchen
Mörsch jr., Franz-Josef
Stephanusstraße 96
53909 Zülpich

Kreis Euskirchen
Rother-van Bebber, Marie-Luise
Weingartzgarten 5
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
Kallweit, Katja
Benrother Straße 4
51588 Nümbrecht

Oberbergischer Kreis
Schoppmann, Hans-Peter
Bitzenweg 47
51674 Wiehl

Rheinisch-Bergischer-Kreis
Gondolf, Ernst-Walter
Alter Sportplatz 3
51491 Overath

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

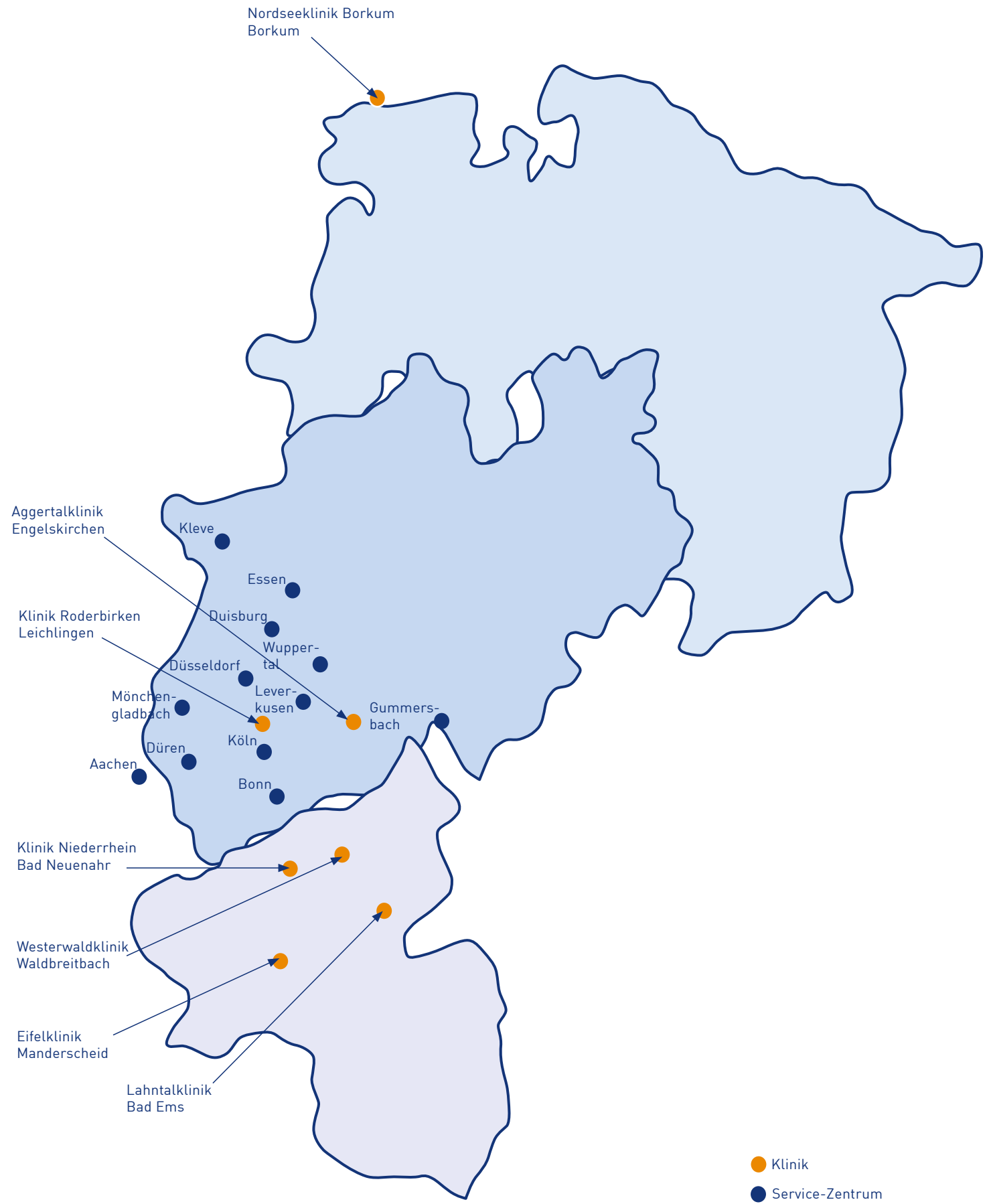
Rhein-Sieg-Kreis
Rath, Peter
Luise-Otto-Str. 25
53840 Troisdorf

Rhein-Sieg-Kreis
Reusch, Peter
Herseler Weg 16
53347 Alfter

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 Elke Janßen Gesamtpersonalrat Helmut Mirbach
Betriebswirtschaftliche Steuerung Hans Wortmann	Gebäudemanagement Franz-Wilhelm Hausmann	Gleichstellungsbeauftragte Veronika Lütteke
Versicherung, Rente und Rehabilitation (zentral) Ulrich Schröder		Schwerbehinderten- vertretung Beate Christine Pepper

Stand: 31.12.2017



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 Bonn

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

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

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

Königsallee 71, 40215 Düsseldorf
Telefon: 0211 937-0
Telefax: 0211 937-3085
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

Service-Zentrum Wuppertal

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

Jahresabschluss

Vermögensrechnung zum 31. Dezember 2017

Aktiva	2017 Euro (vorläufig)	2016 Euro (endgültig)
Barmittel und Giroguthaben	11.788.003,52	4.915.329,68
Termin- und Spareinlagen, Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen, Wertpapiere mit einer Laufzeit bis zu 12 Monaten	1.078.700.000,00	1.012.400.000,00
Forderungen	26.390.293,84	463.337.687,23
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	-	-
Darlehen	-	-
Grundpfandrechte, Grundstücke, Versorgungsrücklage und Beteiligungen	14.711.219,45	13.504.670,40
Verwaltungsvermögen	269.612.236,62	280.285.440,74
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	541.891.796,34	553.572.609,81
Summe	1.943.093.549,77	2.328.015.737,86

Passiva	2017 Euro (vorläufig)	2016 Euro (endgültig)
Kurzfristige Kredite	-	-
Verpflichtungen	36.445.368,86	29.694.085,31
Verwahrungen	79.665.606,48	71.255.095,83
Versorgungsrücklage	12.653.178,37	11.320.221,32
Aufgenommene Darlehen und Liquiditätshilfe des Bundes	-	-
Passive Grundpfandrechte	-	-
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	15.688.158,17	-6.304.126,59
Reinvermögen (Überschuss der Aktiva)	1.798.641.237,89	2.222.050.461,99
Summe	1.943.093.549,77	2.328.015.737,86

Erfolgsrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017

Aufwand	2017	2016
	Euro (vorläufig)	Euro (endgültig)
Leistungen zur Teilhabe		
Leistungen zur med. Rehabilitation (ohne Kontengruppen 41 und 42)	147.860.034,02	142.450.816,34
Leistungen zur med. Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen	34.354.710,61	35.387.575,24
Leistungen zur med. Rehabilitation wegen psychischer Erkrankungen	70.580.195,79	66.712.924,28
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und erg. Leistungen	101.147.196,38	96.976.634,89
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	30.703.293,19	30.621.943,67
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	3.336.000,00	3.220.170,52
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	10.256.927,35	9.157.739,82
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	12.175.239,97	12.988.157,45
Persönliches Budget	0,00	0,00
Renten, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, PVdR, KVdR und Beitrags- erstattungen		
durch die Post gezahlte Renten	12.000.486.281,30	11.431.916.837,10
unmittelbar gezahlte Renten	-7.628.222,49	1.078.400,27
sonstige Rentenleistungen	348.244.133,34	334.468.683,87
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	10.269.093,32	11.767.135,89
Aufwendungen für die PVdR	-5.304,38	-938,92
überführte Leistungen aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen nach dem AAÜG und gleichgestellte Leist. nach dem ZVsG	--	--
Aufwendungen für die KVdR	863.327.285,85	822.728.433,45
Beitragserrstattungen	5.860.669,39	5.028.395,28
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen		
Schuldzinsen	-	-
sonstige Vermögensaufwendungen	1.295.312,80	320.020,50
Verluste der Aktiva und der Passiva	2.013.907,41	1.512.440,86
Ausgaben für den Finanzverbund	1.182.676.051,99	925.002.081,90
sonstige Aufwendungen	6.963.024,69	14.340.562,74
Verwaltungs- und Verfahrenskosten		
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	154.834.348,53	141.151.128,21
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	28.137.937,88	25.242.296,47
personalbezogene Sachkosten	200.940,13	198.284,31
allgemeine Sachkosten der Verwaltung	6.433.037,72	6.402.726,33
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	15.941.131,10	15.088.185,80
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtung	856.149,25	796.104,35
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	416.755,33	426.283,65
Kosten der Rechtsverfolgung	2.722.709,59	2.901.221,88
Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	0,00	14.488.121,48
Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke	48.880.438,41	33.611.938,39
Überschuss der Erträge	-	-
Summe	15.082.339.278,47	14.185.984.306,02

Ertrag	2017	2016
	Euro (vorläufig)	Euro (endgültig)
Beiträge, Zuschüsse und Erstattungen aus öffentlichen Mitteln		
Pflichtbeiträge	10.391.055.243,29	10.094.326.437,25
Freiwillige Beiträge und Höherversicherungsbeiträge	15.481.226,51	13.937.517,24
weitere Pflichtbeiträge	984.601.461,63	904.110.191,32
Sonstige Beiträge	8.628.902,81	3.251.300,08
Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	8.963.179,48	10.132.343,58
Einnahmen aus Bundesmitteln	3.186.939.824,09	2.977.616.319,34
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	21.092.134,29	41.543.544,50
Sonstige Erstattungen aus öffentlichen Mitteln	-	-
Vermögenserträge, sonstige Erstattungen und sonstige Einnahmen		
Zinsen	-769.360,78	2.202.185,76
sonstige Vermögenserträge	1.128,23	22.877,46
Verwaltungseinnahmen	17.154.072,40	
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	4.565.784,88	4.121.039,46
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und Beitragserstattungen	19.852.095,35	25.211.929,70
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und -zuschüsse zur KVdR und PVdR	958.930,78	1.946.257,64
Gewinne der Aktiva und der Passiva	6.752,87	0,00
Einnahmen aus dem Finanzverbund	0,00	0,00
sonstige Einnahmen	398.678,54	4.727.393,47
Überschuss der Aufwendungen	423.409.224,10	102.834.969,22
Summe	15.082.339.278,47	14.185.984.306,02

Tabellen

Tabelle 1 - Beratung und Antragsaufnahme

Beratungsbereiche	2017	2016
Service-Zentren (einschließlich Sprechtag)		
Persönliche Beratung ohne Antragsaufnahme	210.239	242.078
Persönliche Beratung mit Antragsaufnahme	159.669	155.928
Persönliche ergänzende Serviceleistungen	154.864	125.738
Summe Besucher	524.772	523.744
Telefonische und schriftliche Beratungen	3.482	4.313
Telefonische und schriftliche ergänzende Serviceleistungen	18.438*	
Summe Beratungsbereiche in den Service-Zentren	528.254	528.057
Bürgertelefon		
Telefonische Beratungen	249.092	257.853
Terminvereinbarungen	120.938	107.994
E-Mails	41.798	36.710
Summe Bürgertelefon	411.828	402.557
Versichertenälteste		
Beratung (ohne Antragsaufnahme)	49.379	50.932
Antragsaufnahme Bereich Versicherung	1.139	1.258
Antragsaufnahme Bereich Rente	8.457	8.432
Summe Versichertenälteste	58.975	60.622
Insgesamt	999.057	991.236

* Die telefonischen und schriftlichen ergänzenden Serviceleistungen sind erst zum 01.01.2017 eingeführt worden.

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

Entscheidung über	31.12.2017 Gesamt	Erledigungen Nichtvertrag	Erledigungen Vertrag	Erledigungen 2016
Kontenklärung	339.560	322.681	16.879	297.201
Versorgungsausgleich - Auskunft	16.994	16.493	501	18.030
Versorgungsausgleich - Durchführung	16.319	15.953	366	17.628
Beitragsersetzung	3.365	3.260	105	1.771
Bargeldlose Beitragsentrichtung - Veranlagung	12.772	12.364	408	12.392
Bargeldlose Beitragsentrichtung - Folgeverfahren	28.703	28.507	196	24.930
Nachzahlung, Nachversicherung	4.578	4.517	61	5.711
Kontenpflege, Auskünfte	85.938	84.943	995	98.525
Versicherung und Beitrag insgesamt	508.229	488.718	19.511	476.188

Tabelle 3 - Verteilung der Beitragseinnahmen auf die Einzugsstellen 2017

Einzugsstellen	Anzahl	Beitragseinnahmen in Euro	in Prozent
Allgemeine Ortskrankenkassen*	1	3.016.978.854,74	29,02
Innungskrankenkassen**	1	3.141.015.733,98	30,21
Betriebskrankenkassen	6	739.918.452,79	7,12
Ersatzkassen	2	3.498.883.302,55	33,65
Insgesamt	10	10.396.796.344,06	100,00

*Die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Rheinland arbeitet mit insgesamt 15 Regionaldirektionen, wobei die Beitragsabrechnung der Regionaldirektionen im Rheinland und die Beitragsabrechnung der AOK Rheinland/Hamburg, Regionaldirektion Hamburg, bis November 2016 in Hamburg erfolgt. Seit 01.12.2016 erstellt die AOK Rheinland/Hamburg lediglich noch eine Beitragsabrechnung bei der Hauptverwaltung in Düsseldorf.

**Die Innungskrankenkasse arbeitet mit 8 Regionaldirektionen im Bereich der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland erhält die Beitragsabrechnung von der IKK classic Dresden.

Tabelle 4 - Säumniszuschläge 2017

Einzugsstellen	Beträge in Euro
Allgemeine Ortskrankenkassen	4.085.350,33
Innungskrankenkassen	481.660,99
Betriebskrankenkassen	77.391,31
Ersatzkassen	3.218.645,21
Insgesamt	7.863.047,84

Tabelle 5 - Widerspruchseingänge

Fachbereich	2013	2014	2015	2016	2017
Versichertenservice	1.408	1.500	1.526	1.529	1.841
Rentenservice	9.260	8.801	9.272	8.497	8.527
Rehabilitationsservice	6.968	7.765	5.734	6.174	5.704
Betriebsprüfung	632	627	694	844	890
Künstlersozialversicherung	19	31	60	95	106

Tabelle 6 - Widerspruchsbescheide und Klagen

	2013	2014	2015	2016	2017
Widerspruchsbescheide	9.525	9.295	9.711	9.533	9.293
Neuzugänge an Klagen	3.784	3.813	3.999	3.806	3.583

Tabelle 7 - Abschluss der Klageverfahren

	2013	2014	2015	2016	2017
Zugunsten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland	2.625	2.419	2.803	2.606	2378
Teilerfolg/Vergleich	875	882	841	830	731
Zugunsten der Klageseite	467	583	697	433	419

Tabelle 8 - Eingang und Erledigung von Rentenanträgen

	2013	2014	2015	2016	2017
Eingänge	98.189	113.731	107.329	102.171	99.635
Erledigungen	97.816	110.016	109.915	104.357	99.089

Tabelle 9 - Erledigte Rentenanträge im Detail 2017

Erledigungen insgesamt		99.089	
Bewilligungen		80.133	80,87 %
Sonstige Erledigungen		2.093	2,11 %
Abgaben		1.864	1,88 %
Ablehnungen		14.999	15,14 %
	davon nicht BU/EU/EM	7.641	
Keine Wartezeit/Zusatzvoraussetzungen nicht erfüllt		7.358	

Tabelle 10 - Auslandsrentenanträge

Rentenanträge	2017	2016
Belgien (nach EG-Verordnung)	1.695	1.899
Spanien (nach EG-Verordnung)	9.239	10.152
Rentenanträge nach dem Deutsch-Israelischen Sozialversicherungsabkommen (einschließlich der Anträge nach dem ZRBG*)	1.551	2.170
Rentenanträge nach dem Deutsch-Chilenischen Abkommen	36	45
Rentenanträge nach dem Deutsch-Uruguayischen Abkommen	8	10
Sonstige Auslandsrentenanträge	1.272	1.316
Insgesamt	13.801	15.592

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

Tabelle 11 - Rentenbestand

Renten	31.12.2017	Zahlbetrag jährlich in Euro*	31.12.2016
Inlandsrenten			
Versichertenrenten	861.108	7.824.230.107,69	861.966
Witwen-/Witwerrenten	245.554	1.823.933.914,18	248.226
Waisenrenten	18.353	37.857.204,81	18364
Erziehungsrenten	506	4.596.493,82	512
Auslandsrenten			
Versichertenrenten	139.221	542.854.847,25	143.713
Witwen-/Witwerrenten	60.869	138.553.279,73	61.782
Waisenrenten	357	625.939,53	351
Erziehungsrenten	1	12.433,15	1

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

Tabelle 12 - Rentenzahlungen ins Ausland

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag Euro
Ägypten	22	8.133,14
Albanien	1	875,65
Algerien	57	14.417,43
Andorra	19	4.067,63
Argentinien	219	78.830,89
Äthiopien	2	1.000,99
Australien	41	9.576,96
Bahamas	1	144,31
Bangladesch	1	415,28
Barbados	1	988,12
Belgien	17.792	4.114.312,85
Benin	1	545,15
Besetzte Palästinensische Gebiete	30	11.703,87
Bolivien	14	6.802,43
Bosnien-Herzegowina	1	273,41
Botswana	2	440,17
Brasilien	18	5.171,31
Bulgarien	2	1.368,00
Cabo Verde	1	746,76
Ceuta	4	1.653,63
Chile	375	153.598,24
China	7	1.845,33
Costa Rica	19	10.194,46
Cote d'Ivoire	1	555,53
Dominikanische Republik	51	29.131,95
Ecuador	23	9.924,54
El Salvador	3	1.935,12
Eritrea	1	134,48
Frankreich	18	8.635,64
Ghana	6	3.227,72
Griechenland	14	9.665,57
Guatemala	6	3.593,18
Haiti	1	186,03
Honduras	1	817,34
Hongkong	16	5.010,40
Indien	25	9.953,73
Indonesien	9	5.285,64
Irak	1	49,90
Iran	10	2.260,77
Israel	17.284	4.633.959,76
Italien	23	11.121,10
Jamaika	3	1.799,22
Jordanien	62	24.318,07

Tabelle 12 - Rentenzahlungen ins Ausland

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag Euro
Kambodscha	3	1.186,20
Kanada	39	8.245,73
Kasachstan	7	1.183,30
Kenia	16	9.911,08
Kolumbien	52	24.080,89
Kroatien	13	7.961,14
Kuba	17	8.980,95
Laos	3	697,22
Libanon	11	3.759,47
Liechtenstein	2	234,50
Litauen	2	1.053,93
Luxemburg	6	2.268,49
Madagaskar	2	815,51
Malawi	1	903,99
Malaysia	3	719,75
Marokko	4	1.678,14
Mauritius	6	3.313,80
Mazedonien	1	146,21
Mexiko	81	32.704,05
Moldau	6	1.205,28
Monaco	1	852,27
Namibia	54	19.363,69
Neukaledonien	1	270,78
Neuseeland	23	9.388,86
Nicaragua	3	389,43
Niederlande	9	5.839,86
Nigeria	1	212,73
Österreich	22	9.887,38
Pakistan	30	9.975,21
Panama	7	3.211,71
Paraguay	37	19.429,79
Peru	22	9.198,53
Philippinen	139	95.393,30
Polen	10	5.132,61
Portugal	9	5.744,12
Republik Korea	2	970,22
Ruanda	1	431,77
Rumänien	4	1.252,98
Russische Föderation	79	22.757,97
Sambia	1	495,40
San Marino	1	176,45
Saudi-Arabien	5	1.416,01
Schweden	2	544,19

Tabelle 12 - Rentenzahlungen ins Ausland

Wohnland	Zahlfälle	Monatsbetrag Euro
Schweiz	19	5.664,45
Senegal	3	1.139,97
Serbien	6	2.446,91
Seychellen	1	931,21
Simbabwe	4	1.758,43
Singapur	4	1.752,05
Slowakei	2	426,90
Slowenien	1	798,40
Spanien	162.345	50.777.167,73
Sri Lanka	31	13.202,51
Südafrika	390	114.655,67
Syrien	1	141,75
Taiwan	2	1.079,99
Tansania	4	1.848,17
Thailand	300	246.236,79
Togo	3	1.226,25
Tonga	1	58,56
Tschechische Republik	6	2.478,26
Türkei	21	12.235,83
Uganda	2	661,19
Ukraine	71	20.689,85
Ungarn	16	9.169,86
Uruguay	84	30.351,15
USA	103	24.336,78
Usbekistan	1	142,26
Venezuela	47	17.266,76
Vereinigte Arabische Emirate	5	2.166,17
Vereinigtes Königreich	16	4.132,49
Vietnam	9	3.703,21
Weißrussland	24	6.608,46

Rentenzahlungen ins Ausland: 116 Länder mit rund 200.500 Zahlfällen

Tabelle 13 - Sozialmedizin

Fälle	1.1.2017 bis 31.12.2017	1.1.2016 bis 31.12.2016	Änderung	Änderung in Prozent
Rentengutachten	35.221	34.402	819	2,38
Inlandsrenten-Vorlagen	1.713	1.864	-151	-8,10
Auslandsrenten-Vorlagen	2.814	3.556	-742	-20,87
Vorlagen Rentenvorverfahren für DRV Bund	12.267	13.433	-1.166	-8,68
Rechtsbehelfe Erwerbsminderungsrenten	17.062	17.547	-485	-2,76
davon: Vorlagen Widersprüche (ohne Erstabhilfeprüfungen)	10.656	11.155	-499	-4,47
davon: Vorlagen Klagen	6.406	6.392	14	0,22
Anfragen des Rechtsreferats (Regressfälle)	1.472	1.668	-196	-11,75
Grundsicherungsgutachten	4.194	4.317	-123	-2,85
Rehabilitationsgutachten	41.100	41.475	-375	-0,90
Sonderbereichsvorlagen Teilhabe-Leistungen	33.260	34.029	-769	-2,26
davon: Anschlussrehabilitation (AHB)	11.326	11.637	-311	-2,67
davon: Sonderfälle allg. med. Rehabilitation	2.324	2.794	-470	-16,82
davon: Rehabilitation psychisch Kranker und behinderter Menschen	146	137	9	6,57
davon: Kinderrehabilitation	2.201	2.414	-213	-8,82
davon: Suchtrehabilitation	5.319	5.579	-260	-4,66
davon: Teilhabe am Arbeitsleben	7.107	6.921	186	2,69
davon: Widersprüche/Klagen	4.837	4.547	290	6,38

Tabelle 14 - Gutachtenfälle der Untersuchungsstellen

Untersuchungsstellen	Gutachtenanzahl insgesamt 2017	Gutachtenanzahl insgesamt 2016
Rentengutachten Neuanträge	21.650	20.630
Rentengutachten Zeitrente/Nachuntersuchungen	13.571	13.772
Rentengutachten gesamt	35.221	34.402
Reha-Gutachten	41.100	41.475
Gutachten Grundsicherung	4.194	4.317
Insgesamt	80.515	80.194

Tabelle 15 - Eingang von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe

Antragsart	2017	2016	Veränderung in Prozent
Normale medizinische Leistungen zur Rehabilitation	70.677	71.740	-1,5
Entwöhnungsbehandlungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland	5.109	5.940	-14,0
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	26.334	25.359	3,8
Krebsnachbehandlungen	7.795	7.844	-0,6
Kinderheilbehandlungen	1.977	2.001	-1,2
Auftrags- und sonstige Leistungen*	1.663	1.566	6,2
Insgesamt	113.555	114.450	-0,8

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

Tabelle 16 - Bewilligung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe

Antragsart	2017	2016	Veränderung in Prozent
Normale medizinische Leistungen zur Rehabilitation	50.422	50.773	-0,7
Entwöhnungsbehandlungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland	3.650	4.450	-18,0
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	18.468	18.869	-2,1
Krebsnachbehandlungen	7.168	7.249	-1,1
Kinderheilbehandlungen	1.383	1.414	-2,2
Auftrags- und sonstige Leistungen*	1.521	1.471	3,4
Insgesamt	82.612	84.226	-1,9

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

Tabelle 17 - Belegte Betten in den Vertragskliniken 2016

Indikationen	belegte Betten
Orthopädische Erkrankungen	460
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	29
Stoffwechsel-Erkrankungen	7
Krankheiten der Atmungsorgane	60
Psychische Erkrankungen	571
Neurologische Erkrankungen	175
Sonstige Erkrankungen	89
insgesamt	1.391

Tabelle 18 - Erledigung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe nach Erledigungsarten

Erledigungen insgesamt	113.328	
Bewilligungen	82.612	72,90 %
Ablehnungen	15.926	14,05 %
Abgaben wegen Unzuständigkeit	14.187	12,52 %
Rücknahmen und sonstige Erledigungen	603	0,53 %

Tabelle 19 - Fallzahlen der Kliniken der Klinikette 2016

Kliniken der Klinikette	stationär	ambulant
Nordseeklinik Borkum, Borkum	2612	
Aggertalklinik, Engelskirchen	3824	159
Eifelklinik, Manderscheid	2149	6
Lahntalklinik, Bad Ems	3079	
Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr	3286	
Klinik Roderbirken, Leichlingen	3610	224
Insgesamt	18560	389

Tabelle 20 - Medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen

Bewilligungen nach Art der Durchführung und Leistungsträger

Art der Durchführung	Leistungen zulasten Rentenver- sicherung	2017		Gesamt	2016		Verände- rung in Prozent (Gesamt)
		Leistungen zulasten Krankenver- sicherung	Gesamt		Leistungen zulasten Krankenver- sicherung	Gesamt	
stationär	2.737	912	3.649	2.861	871	3.732	-2,2
ambulant/ganztägig ambulant	913	172	1.085	1.589	287	1.876	-42,2
Insgesamt	3.650	1.084	4.734	4.450	1.158	5.608	-15,6

Tabelle 21 - Medizinische Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen

Bewilligungen zulasten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland nach Art der Abhängigkeitserkrankungen und Geschlecht

Art der Abhängigkeitser- krankung	2017			2016			Verände- rung in Prozent (Gesamt)
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	
Alkoholabhängigkeit	1.606	446	2.052	2.062	536	2.598	-21,0
Medikamentenabhängigkeit	48	19	67	113	34	149	-55,0
Drogenabhängigkeit	1.284	247	1.531	1.424	281	1.705	-10,2
Insgesamt	2.938	712	3.650	3.599	851	4.450	-18,0

Tabelle 22 - Übersicht über die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben 2016

Art der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben	Bewilligungen
Verfahren zur Auswahl von Leistungen, Eignungsabklärung und Arbeitserprobung	1.210
Bewilligungen dem Grunde nach	3.655
Gründungszuschüsse	26
Bedingte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch Vermittlungsbescheid	4.669
Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes (zum Beispiel Arbeitsplatzvermittlungen, Arbeitsplatzumsetzungen)	4.074
Berufsvorbereitung (zum Beispiel Reha-Vorbereitungslehrgänge, Fernvorförderung)	803
Leistungen der beruflichen Bildung (zum Beispiel Aus- und Weiterbildungen, Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen)	2.274
Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen	803
Rehabilitation psychisch Kranker	140
Kfz-Hilfen	99
Leistungen an Arbeitgeber (zum Beispiel Eingliederungshilfen, Zuschüsse)	710
Insgesamt	18.463

Tabelle 23 - Anschlussrehabilitation

Anträge und Erledigungen	2017	2016	Veränderung in Prozent
Anträge auf Anschlussrehabilitation	23.811	23.700	0,5
Bewilligungen von Anschlussrehabilitationen	20.002	19.545	2,3
davon wegen onkologischer Erkrankungen	4.534	4.503	0,7
Ablehnungen, Abgaben, sonstige Erledigungen	3.806	4.157	-8,4

Tabelle 24 - Anteil der Frauen an der Gesamtbeschäftigtenzahl (Vollzeitkräfte in Prozent) 2017

Laufbahn	Hauptverwaltung	Kliniken
Laufbahngruppe 2, 2. Einstiegsamt	46,24	47,17
Laufbahngruppe 2, 1. Einstiegsamt	49,72	56,76
Laufbahngruppe 1, 2. Einstiegsamt	72,08	70,60
Laufbahngruppe 1, 1. Einstiegsamt	66,67	88,00

Tabelle 25 - Einstellung von Nachwuchskräften

Hauptverwaltung/Kliniken	2013	2014	2015	2016	2017
Hauptverwaltung					
Studierende	29	32	32	29	28
Sozialversicherungsfachangestellte	47	58	65	60	59
Kaufleute für Bürokommunikation beziehungsweise Büromanagement	4	4	4	4	4
Insgesamt	80	94	101	93	91
Kliniken					
Köche, Hauswirtschafterinnen	2	1		1	
Kaufleute für Bürokommunikation beziehungsweise Büromanagement	11	3	3	4	4
Fachinformatiker für Systemintegration		1			1
Kaufleute im Gesundheitswesen	1		3	1	1
Insgesamt	14	5	6	6	7

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
Archiv, AdobeStock/VDI, Anja Brockschmidt

