

Geschäftsbericht



2013



	2012	2013
Haushalt		
Einnahmen in Tausend Euro		
Beiträge	6.819.287	6.976.064
Bundeszuschuss	2.026.560	1.992.917
Finanzverbund	0	0
Sonstige	66.523	61.402
Insgesamt	8.912.370	9.030.383
Ausgaben in Tausend Euro		
Rentenleistungen und Beitrags- erstattungen sowie KVdR* und PVdR**	8.088.101	8.111.912
Leistungen zur Rehabilitation	209.250	213.961
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	177.095	180.264
Sonstige	233.431	450.341
Ausgleich der Erfolgsrechnung	204.493	73.905
Insgesamt	8.912.370	9.030.383
Zahl der Versicherten ohne Rentenbezug***	2.050.192	Zahl lag zum Redaktions- schluss noch nicht vor
Rentenzahlbestand***	1.005.798	994.675
Rentanträge	68.399	70.049
Reha-Anträge	68.158	67.061
Geprüfte Betriebe	30.344	30.432
Stellen****	2.758,6	2.732,5
davon in den Kliniken	548,1	557,6

* = Krankenversicherung der Rentner

** = Pflegeversicherung der Rentner

*** = Stichtag: 31.12. des Jahres

****= Stichtag: 30.06. des Jahres

Geschäftsbericht 2013



1	Vorwort
2	Jahresrückblick
5	Leistungen für unsere Kundinnen und Kunden
6	Service für unsere Versicherten
7	Auskunft und Beratung
8	Rehabilitation
11	Rente
13	Sozialmedizinischer Dienst
14	Rechtsbehelf
16	Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen
18	Öffentlichkeitsarbeit
19	Finanzen und Vermögen
20	Einnahmen und Ausgaben
23	Vermögensrechnung
25	Interne Dienstleistungen
26	Personal
31	Allgemeine Verwaltung
32	Informations- und Kommunikationstechnik/IT-Sicherheit und Datenschutz
34	Controlling
35	Innenrevision
36	Korruptionsprävention
37	Selbstverwaltung und Geschäftsführung
38	Selbstverwaltung
39	Vertreterversammlung
40	Vorstand
41	Geschäftsführung
42	Organisationsplan
43	Reha-Kliniken
55	Anhang
56	Verzeichnis der Auskunft- und Beratungsstellen
58	Verzeichnis der Versichertenältesten
60	Statistiken
67	Impressum

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

für die gesetzliche Rentenversicherung verlief die finanzielle Entwicklung auch im Jahr 2013 positiv. Dank einer soliden und nachhaltigen Beschäftigungslage übertrafen die Einnahmen erneut die Ausgaben. Der Beitragssatz konnte zu Beginn des Jahres 2013 von 19,6 Prozent auf 18,9 Prozent und damit auf einen Wert, der niedriger ist als vor 30 Jahren, gesenkt werden. Die Renten stiegen im Westen um 0,25 Prozent und im Osten um 3,29 Prozent. Die Deutsche Rentenversicherung hat damit einmal mehr bewiesen, dass sie für ihre Kundinnen und Kunden eine solide und vor allem verlässliche Säule der Altersvorsorge ist.

Wir sind der erste Ansprechpartner in Sachen Rente, Rehabilitation und zusätzliche Altersvorsorge und haben auch in Zukunft den Anspruch, ein vertrauensvoller und verlässlicher Partner für unsere Arbeitgeber, Versicherten und Rentner zu bleiben.

Um dieses Selbstverständnis in die Tat umzusetzen, haben wir ein flächendeckendes

regionales Dienststellennetz aufgebaut. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind vor Ort in den regionalen Auskunfts- und Beratungsstellen, an Sprechtagorten durch regelmäßige Beratungstage, in den Reha-Servicestellen sowie durch unsere ehrenamtlich tätigen Versichertenältesten für die Menschen in der Region da und bieten einen umfassenden, individuellen und kostenlosen Beratungsservice an und bleiben damit unserer Philosophie treu: In der Region, für die Region.


Die uns dafür zur Verfügung stehenden Verwaltungs- und Verfahrenskosten werden dabei unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit eingesetzt.

Mit unserem Geschäftsbericht 2013 möchten wir unser Selbstverständnis als kompetente Partnerin in allen Fragen gegenüber unseren Kundinnen und Kunden unterstreichen.

Ihre Deutsche Rentenversicherung Nord



Dr. Ingrid Künzler
Erste Direktorin



Ingo Koch
Direktor

Geschäftsführung



Edgar Wonneberger



Uwe Polkaehn

Alternierende Vorsitzende des Vorstandes



120 Jahre alte Beratungsstelle wiedereröffnet

2013 fand der Umbau des denkmalgeschützten Gebäudes in Schwerin zu einer offenen kundenfreundlichen Beratungsstelle seinen Abschluss. Im April 2013 wurde das Backsteingebäude der Deutschen Rentenversicherung wieder-



Vorstandsvorsitzender, Edgar Wonneberger eröffnete das Gebäude feierlich.

eröffnet.

Vor 120 Jahren, am 1. Oktober 1893 war das Backsteingebäude einst von der damaligen „Invaliditäts- und Alters-Versicherungs-Anstalt Mecklenburg zu Schwerin in Mecklenburg“ erstmals bezogen worden.

Im Frühjahr 2013 konnten alle Arbeitsbereiche in Schwerin an einem Ort zusammengeführt werden. „ Mit dem ansprechenden Umbau ist

es uns in hervorragender Weise gelungen, alle Arbeitsbereiche in diesem historischen Gebäude in Schwerin unter einem Dach zu vereinen“, so der Vorstandsvorsitzende Edgar Wonneberger. Nun sind 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Auskunfts- und Beratungsstelle, des Sozialmedizinischen Dienstes und des Betriebsprüfdienstes sowie des Rehafachberatungsdienstes in der Lübecker Straße 142 untergebracht.

Neuregelung des Auslandsrentenrechts für ausländische Staatsangehörige

Seit dem 1. Oktober 2013 gibt es bei der Berechnung von Auslandsrenten keine Unterscheidung mehr zwischen deutschen und ausländischen Staatsangehörigen. Bis zum 30. September 2013 wurden Auslandsrenten bei ausländischen Staatsangehörigen auf 70 Prozent gekürzt.

Nun können alle Personen, die sich gewöhnlich im Ausland aufhalten – unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit oder dem Status als Flüchtling oder Staatenloser und unabhängig vom Aufenthaltsland – die Auslandsrente in der gleichen Höhe erhalten wie deutsche Staatsangehörige.

Personen, die eine nach dem bisherigen Auslandsrentenrecht gekürzte Rente erhalten, sollen nach dem Willen des Gesetzgebers nicht schlechter gestellt werden, als Personen, deren Rente nach dem neuen Auslandsrentenrecht, also ohne Kürzung, gezahlt wird. Deshalb sind die gekürzten Auslandsrenten ab dem 1. Oktober 2013 neu festzustellen.

Mit dieser Neuregelung werden auch für alle ausländischen Staatsangehörigen die beitragsfreien Zeiten (beispielsweise Anrechnungszeiten, Ersatzzeiten) bei der Berechnung der Auslandsrente berücksichtigt.

Falls die besonderen Stichtagsvoraussetzungen erfüllt sind (Geburt der Versicherten vor dem 19. Mai 1950 und Aufenthaltsnahme der Rentenberechtigten im Ausland vor dem 19. Mai 1990), können auch außerhalb des Bundesgebiets

zurückgelegte Zeiten (beispielsweise Zeiten nach dem Fremdrentengesetz – FRG) in der Auslandsrente berücksichtigt werden.

Allianz zur Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung

Im Oktober 2013 ist die Deutsche Rentenversicherung Nord mit den Arbeitgeberverbänden NORDMETALL und AGV NORD eine bundesweit bisher einmalige Allianz zur Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung eingegangen.

Der Hauptgeschäftsführer der beiden Verbände, Dr. Thomas Klischan, und die Vorsitzende der Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Nord, Dr. Ingrid Künzler, haben am 16. Oktober 2013 eine entsprechende Kooperationsvereinbarung unterzeichnet. Ziel ist es, die ärztliche Betreuung in den Betrieben stärker mit der rehamedizinischen Versorgung zu



Dr. Ingrid Künzler und Dr. Thomas Klischan unterzeichnen die Kooperationsvereinbarung.

verknüpfen, um so die Erwerbsfähigkeit älterer und insbesondere chronisch kranker Beschäftigter zu sichern. „Wir wollen, dass der Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und notwendige Maßnahmen so durchgeführt werden, dass sie langfristig erfolgreich sind“, so Dr. Thomas Klischan. Die Vereinbarung ist ein wichtiger Schritt, um die Leistungsangebote der gesetzlichen Rentenversicherung in den Betrieben bekannter zu machen. Über die Rolle

der Betriebs- und Werksärzte, insbesondere über deren Möglichkeiten, rehamedizinische Leistungen anzustoßen, informiert eine Broschüre, die auch auf den Internetseiten von NORDMETALL, AGV NORD und der Deutsche Rentenversicherung Nord veröffentlicht wurde.

Einführung eines einheitlichen Zutrittskontroll- und Zeiterfassungssystems

In der Deutschen Rentenversicherung Nord wurde für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine einheitliche multi-funktionale Mitarbeiterchipkarte und ein neues Zutrittskontroll- und Zeiterfassungssystem angeschafft.

Nach einer Pilot-Phase wurde die elektronische Zeiterfassung im November 2013 zunächst in Neubrandenburg eingeführt. In zwei weiteren Schritten wird die Einführung Anfang 2014 in Hamburg und Lübeck erfolgen. Mit dem neuen Zeiterfassungssystem werden die Arbeitszeiten elektronisch erfasst und verarbeitet, Stempelkarten gehören damit der Vergangenheit an.



Mit der multifunktionale Chipkarte erfolgt sowohl die Zutrittskontrolle als auch die Zeiterfassung.

Verschiedene Workflow-Funktionalitäten (Self Services) unterstützen sowohl die Führungskräfte, als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beispielsweise in Prozessen der Urlaubsbeantragung oder Arbeitszeitkorrektur.

Weiterer Ausbau des elektronischen Archivs

Im Zusammenhang mit dem weiteren Ausbau der elektronischen Zugangskanäle geht die Deutsche Rentenversicherung Nord einen weiteren Schritt in Richtung papierarme Verwaltung.

Die erfolgreiche Migration auf ein neues, leistungsfähiges digitales Archivsystem im November 2013 und die Einführung des „Postkorb- und Rechercheclients“ (PuR) ermöglicht die schnelle Suche in elektronischen Bestandsakten, sowie künftig (ab 2014) die Nutzung eines elektronischen „Postkorbes“ für die medienbruchfreie Bearbeitung eingehender elektronischer Dokumente.

Konzept der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) eingeführt

Die Deutsche Rentenversicherung Nord hat im Jahr 2013 gemeinsam mit den eigenen Kliniken und einzelnen weiteren Reha-Einrichtungen das Konzept der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) eingeführt. Dieses Angebot richtet sich an Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen, wie zum Beispiel einer langen Arbeitsunfähigkeit vor der Rehabilitation. Auch Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit einer deutlichen Diskrepanz zwischen beruflicher Leistungsfähigkeit und den Arbeitsanforderungen im bisherigen Berufsfeld sollen Reha-Einrichtungen mit einem MBOR-Angebot zugewiesen werden. Die MBOR stellt eine Ergänzung der medizinischen Rehabilitation dar. Durch vertiefende Gespräche mit der Reha-Ärztin oder dem Reha-Arzt und Therapeutinnen und Therapeuten aus verschiedenen Berufsgruppen sowie durch spezielle arbeitsnahe Belastungstests werden die Ursachen der beruflichen Probleme vertiefend analysiert und Lösungswege erarbeitet. Typische Therapieelemente der MBOR sind das Arbeitsplatztraining, Berufs- und Sozialberatungsgespräche sowie berufsbezogene Gruppengespräche mit Psychologinnen und Psychologen. Dabei werden beispielsweise Strategien zur Verarbeitung belastender Situationen am Arbeitsplatz entwickelt. Zur Zeit stehen der Deutschen Rentenversicherung Nord rund 50

stationäre und 30 ambulante Plätze für die Belegung im Rahmen der MBOR zur Verfügung.

Leistungen für unsere Kunden

Wir konzentrieren uns auf unsere Kundinnen und Kunden. Effizientes und wirtschaftliches Arbeiten sind für uns eine Selbstverständlichkeit.

Unsere Kundinnen und Kunden profitieren von stets verständlicher, inhaltlich nachvollziehbarer und zügiger Bearbeitung sowie hoher Qualität.





Service für unsere Versicherten

Als Träger der gesetzlichen Rentenversicherung sind wir uns unserer großen Verantwortung gegenüber unseren Kundinnen und Kunden stets bewusst.

Für jede Versicherte und jeden Versicherten führen wir ein Versicherungskonto, in dem das jeweilige Erwerbsleben in Form von beitrags- und anderen rentenrechtlich relevanten Zeiten dokumentiert wird. Dieses Versicherungskonto ist die Basis unserer Leistungserbringung. Deshalb kommt es für uns darauf an, sorgfältig und präzise zu arbeiten und unsere Versicherten dabei zu unterstützen, eine lückenlose Erwerbsbiographie nachzuweisen. Dafür ermitteln wir alle relevanten Sachverhalte von Amts wegen in Zusammenarbeit mit Krankenkassen, Arbeitgebern aber auch den Versicherten selbst:

- Ab dem 43. Lebensjahr erhalten unsere

Versicherten regelmäßig einen **Versicherungsverlauf**, den sie auf Vollständigkeit überprüfen. Anschließend werden die rentenrechtlichen Zeiten, die länger als sechs Kalenderjahre zurückliegen, durch einen **Bescheid** verbindlich festgestellt.

- Zudem erhält jeder, der 27 Jahre alt ist und mindestens fünf Jahre Beiträge gezahlt hat, eine **Renteninformation**: Eine Aufstellung der bisher erworbenen Anwartschaften verbunden mit einer Prognose der voraussichtlichen Altersrentenhöhe. Diese wird durch Hochrechnungen ermittelt und basiert auf Annahmen der Bundesregierung zur zukünftigen Lohnentwicklung. In diesem Zusammenhang weisen wir auch auf die Bedeutung des Kaufkraftverlustes hin – eine Thematik, die für eine gute Planung der individuellen Altersvorsorge unserer Versicherten unverzichtbar ist.

Auf Antrag erhalten unsere Versicherten auch die sogenannte **Rentenauskunft**, diese informiert über die Höhe ihrer bisher erworbenen Rentenansprüche.

Wir stehen unseren Kundinnen und Kunden auch in besonderen Lebenslagen zur Seite. So arbeiten wir im Rahmen von Ehescheidungsverfahren mit den Familiengerichten zusammen, wenn es darum geht, die erworbenen Rentenanwartschaften zwischen den Ehepartnern aufzuteilen. Über die erworbenen Rentenanwartschaften erteilen wir **Auskünfte an das Familiengericht** und überprüfen die Berechnungen der Gerichte, um einen fehlerfreien Ablauf zu gewährleisten.

Informationen aus den Versicherungskonten 2013

Versicherungsverläufe	151.684
Feststellungsbescheide	97.560
Rentenauskünfte	122.668
Auskünfte an Familiengerichte	29.477
Renteninformationen	850.930



Auskunft und Beratung

Eine umfassende und verständliche Beratung ist die Grundlage richtiger Entscheidungen und somit auch einer soliden Altersvorsorge. Deshalb halten wir für unsere Kundinnen und Kunden ein Netz von Auskunfts- und Beratungsstellen in Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern vor, in denen Versicherte in einem persönlichen Gespräch ihre Anliegen rund um die Themen Rehabilitation, Rente und Altersvorsorge besprechen können.

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

Ende 2013 waren 18 Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Nord auch Servicestellen für Rehabilitation.

Ziel dieser trägerübergreifenden Einrichtungen ist nicht nur eine bessere Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Reha-Leistungsträgern, sondern vor allem die Unterstützung aller Ratsuchenden bei der Klärung des individuellen Hilfebedarfs, die zeitnahe Einleitung des Rehabilitationsverfahrens und dessen aktive Begleitung. Damit optimieren wir den Zugang zur Rehabilitation, stärken die Rechte der behinderten Menschen und beschleunigen deren Durchsetzung.

Versichertenälteste

Zusätzlich zu unseren 24 Auskunfts- und Beratungsstellen waren im Jahr 2013 in den Flächenländern Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 40 ehrenamtlich tätige Versichertenälteste vor Ort für uns aktiv. Durch regelmäßige Schulungen auf aktuellem Wissensstand gehalten, helfen sie unseren Kundinnen und Kunden bei Angelegenheiten rund um die gesetzliche Rentenversicherung – wie beispielsweise beim Ausfüllen von Antragsformularen. Dieser Service ist selbstverständlich kostenlos und steht auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten zur Verfügung.

HINWEIS

Im Anhang finden Sie eine Auflistung unserer Auskunfts- und Beratungsstellen sowie unsere Versichertenältesten.

Beratungsleistungen der Auskunfts- und Beratungsstellen im Überblick		
	2012	2013
Persönliche Beratungen	215.226	144.509
Antragsaufnahme (Rentenanträge)	69.130	68.779
Antragsaufnahme (Reha-Anträge)	6.854	5.972
Antragsaufnahme (Versicherung/Beitrag)	39.816	31.049
Telefonische Beratungen (ohne Servicetelefon)	68.853	44.364
Telefonische Beratungen am Servicetelefon	128.387	142.860
Summe	528.266	437.533



Rehabilitation

Arbeit ist der wichtigste Faktor sozialer Absicherung und ihr Verlust wohl eines der meistgefürchteten Risiken. Umso wichtiger ist es für uns, unsere Versicherten bei Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit bestmöglich bei ihrer Wiedereingliederung ins Erwerbsleben zu unterstützen.

Medizinische Rehabilitation

Mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation stehen wir Versicherten mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen zur Seite und helfen ihnen dabei, ihre Erwerbsfähigkeit zu sichern oder wiederherzustellen. Dabei umfasst das Spektrum der behandelten Leiden nicht nur physische Beeinträchtigungen, sondern auch psychosomatische und Abhängigkeitserkrankungen. Dafür stehen unseren Versicherten sowohl die trägereigenen Kliniken der gesetzlichen Rentenversicherung, als auch externe Kliniken und ambulante Rehazentren zur Verfügung, die regelmäßig auf ihre Qualität hin geprüft werden.

Auch im Jahr 2013 wurden Rehabilitationskliniken in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein hinsichtlich ihrer Qualität visitiert. In vielen Fällen erfolgte die Visitation gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund beziehungsweise der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover. Dies ist Ausdruck eines einheitlichen Auftretens und Zeichen der immer stärker werdenden institutionellen Zusammenarbeit von Bundes- und

Regionalträgern in der Region Nord. Die Visitationen werden von den besuchten Kliniken positiv aufgenommen, denn sie geben wichtige Hinweise für die konzeptionelle und organisatorische Weiterentwicklung. Neben den notwendigen Überprüfungen steht seit langem die „vor Ort-Beratung“ der Häuser. Diese Beratungsfunktion bei Visitationen nehmen Kliniken zunehmend wahr, um sich über die Weiterentwicklung im Bereich der Rehabilitation zu informieren. Aufgrund dieser regelmäßig geführten Gespräche mit Klinikvertretungen wurden Indikationen in den Kliniken bedarfsgemäß verändert, Qualitätsstandards verbessert und neue Rehabilitationsangebote im Interesse unserer Versicherten geschaffen.

Die Deutsche Rentenversicherung setzt zur ständigen Verbesserung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Instrumente und Verfahren der Reha-Qualitätssicherung (QS) ein. 2013 hat eine Mitarbeiterin der Deutschen Rentenversicherung Nord diesbezüglich Fortbildungsmaßnahmen für Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter der von der Deutschen Rentenversicherung Nord federführend belegten Reha-Kliniken durchgeführt.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Ein weiteres zentrales Aufgabenfeld der Deutschen Rentenversicherung Nord sind die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie sollen helfen, die Versicherten im Arbeitsmarkt gesund, konkurrenz- und leistungsfähig zu halten und damit dazu beitragen, vorzeitige Berentung zu vermeiden. Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zählen unter anderem Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes, Berufsvorbereitungen und Berufliche Anpassungen sowie Aus- und Weiterbildungen sowohl in Betrieben als auch in überbetrieblichen Bildungseinrichtungen.

Ergänzende Leistungen

Zur finanziellen Absicherung während einer Maßnahme erhalten Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe unter bestimmten Voraussetzungen ein Übergangs-

geld, das in Orientierung am letzten Entgelt berechnet wird.

Rehabilitation bedeutet für uns auch, für unsere Versicherten angemessene Bedingungen für einen Neustart zu schaffen. Zu diesem Zweck bieten wir ihnen zusätzlich eine Reihe ergänzender Leistungen. So erstreckt sich unsere Unterstützung neben der Zahlung von Übergangsgeld auf die Übernahme von Reisekosten für den Weg zur Rehabilitationseinrichtung und wieder zurück. Um den Erfolg einer medizinischen Behandlung zu festigen und langfristig zu sichern, übernehmen wir auch die Kosten für den im Anschluss daran notwendigen Rehabilitationssport oder das Funktionstraining.

Alleinstehende Mütter und Väter haben die Möglichkeit, für die Dauer ihrer Rehabilitationsmaßnahme professionelle Haushaltshilfe in Anspruch zu nehmen. Alternativ erstatten wir die entstandenen Kosten für eine private Haushaltshilfe. Unter bestimmten Voraussetzungen können die Kinder ihre Mutter oder ihren Vater auch in die Rehabilitationseinrichtung begleiten.

Sonstige Leistungen

Zu den sonstigen Leistungen zur Teilhabe zählen beispielsweise nachgehende Leistungen, die zur Sicherung des Erfolgs von Leistungen zur Teilhabe erbracht werden.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord hat ein umfangreiches Angebot an Nachsorgeleistungen, um den Erfolg der Rehabilitation auf Dauer zu sichern. Hierbei handelt es sich um die Intensive Nachsorge, Kardio-vaskuläre Rehabilitationsnachsorge (KARENA), Psychosomatische Nachsorge und Medizinische Trainingstherapie (MTT). Für die Versicherten mit Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparats wurden 2013 neben 45 Reha-Einrichtungen 80 hoch qualifizierte Physiotherapiepraxen für die Durchführung der MTT anerkannt. Die dort durchgeführte MTT ermöglicht es, nach der Reha Ausdauer, Muskelkraft, Beweglichkeit und Koordination weiter zu trainieren.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord bietet die MTT zur Zeit für folgende Indikationen an:

- Krankheiten und Zustand nach Operation und Unfallfolgen an den Bewegungsorganen
- Krankheiten und Zustand nach Operation am Nervensystem

Versicherten mit einer psychischen Erkrankung bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord nach einer medizinischen Rehabilitation besondere Nachsorgemaßnahmen in Form von Gruppengesprächen an. Insgesamt 45 hoch qualifizierte Psychotherapeuten bieten den Versicherten mit psychosomatischen Erkrankungen Nachsorgegruppen in Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern an. Dort wird erarbeitet, wie die in der Reha neu erlernten Verhaltensweisen im Alltag oder am Arbeitsplatz umgesetzt werden können. Der Austausch mit anderen Patientinnen und Patienten ist häufig sehr hilfreich.

Neben den Leistungen zur Eingliederung von Versicherten in das Erwerbsleben gehören beispielsweise auch

- Heilbehandlungen für Kinder und Jugendliche (in 2013 wurden bei der Deutschen Rentenversicherung Nord 1.653 Anträge gestellt) und
- Leistungen wegen Geschwulsterkrankungen für Versicherte, Bezieher einer Rente sowie ihre Angehörigen (in 2013 wurden insgesamt 3.173 onkologische Leistungen bei der Deutschen Rentenversicherung Nord als sonstige Leistungen beantragt.)

zu den sonstigen Leistungen zur Teilhabe.

Eingegangene Anträge auf Reha-Leistungen					
	2009	2010	2011	2012	2013
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	46.827	47.236	48.130	47.763	46.634
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	17.230	16.842	15.139	14.608	14.860
Sonstige Leistungen (zum Beispiel Kinderheilbehandlungen, Ca-Nachsorgeleistungen)	6.930	6.542	6.478	5.787	5.567
Summe	70.987	70.620	69.747	68.158	67.061

Erledigte Anträge auf Reha-Leistungen 2013	
Bewilligte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	35.334
Bewilligte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	10.534
Abgelehnte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	8.751
Abgelehnte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	3.217
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	7.854
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	942
Summe der Erledigungen	66.632

* inklusive Sonstige Leistungen zur Teilhabe

** Bei anderweitig erledigten Anträgen handelt es sich beispielsweise um Abgaben an andere Leistungsträger und Antragsrücknahmen.



Rente

Als Träger der gesetzlichen Rentenversicherung ist unsere Kernaufgabe die finanzielle Versorgung der Versicherten im Alter und bei Erwerbsminderung. Für einen umfassenden Schutz der Familien der Versicherten und Rentnerinnen und Rentner sorgt die Deutsche Rentenversicherung Nord darüber hinaus mit

der Zahlung von Hinterbliebenenrenten.

Die gut ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord gewährleisten eine zügige Antragsbearbeitung sowie eine korrekte und nachvollziehbare Berechnung der Rentenhöhe und eine fristgerechte Auszahlung der Leistungen.

Unsere Versicherten und Rentner kommen nicht nur aus Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein, sondern auch aus den Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland sowie der Republik Irland, Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland, Estland, Litauen und Lettland. Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist nämlich als sogenannte Verbindungsstelle für die Versicherten zuständig, die in diesen Ländern wohnen oder gearbeitet haben.

Anzahl der Rentenanträge 2012 und 2013		
	2012	2013
Rente wegen Alters	28.025	29.565
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	20.942	20.871
Witwen-/Witwerrente	15.460	15.966
Waisenrente	3.892	3.573
Erziehungsrente	80	74
Summe	68.399	70.049

Erledigte Anträge 2013			
	Inland	Ausland	insgesamt
Bewilligungen	46.507	7.440	53.947
Ablehnungen	9.913	2.458	12.371
anderweitige Erledigungen*	1.805	1.142	2.947
Summe	58.225	11.040	69.265

Rentanträge

Im Jahr 2013 wurden insgesamt 70.049 Rentenanträge gestellt. Davon waren 58.969 Anträge ohne und 11.080 Anträge mit Auslandsbezug (siehe Übersicht auf Seite 62).

Rentenzahlbestand

Die Zahl der von der Deutschen Rentenversicherung Nord geleisteten Renten ist mit 994.675 im Dezember 2013 gegenüber 1.005.798 im Dezember 2012 gesunken. Sie setzt sich aus 814.855 Inlandsrenten und 179.820 Renten mit Auslandsbezug zusammen.

Dieser Rentenbestand muss laufend gepflegt werden, in Form der Anrechnung von Einkommen auf die Renten, der Aufrechnung und Verrechnung von Forderungen Dritter gegenüber den Rentenbezieherinnen und Rentenbeziehern,

der Überwachung des Anspruchs auf Waisenrente und des Ausstellens von Rentenbezugsmitteilungen zur Vorlage beim Finanzamt.

Auch die Arbeiten im Zusammenhang mit der Rentenanpassung gehören zur Bestandspflege. Zum 1. Juli stiegen die Renten in Westdeutschland um 0,25 Prozent und in Ostdeutschland um 3,29 Prozent. Die Rentenerhöhung in Ostdeutschland fiel aufgrund des immer noch bestehenden Lohngefälles zwischen Ost und West auch 2013 stärker aus. So deutliche Unterschiede wie zum 1. Juli 2013 sind jedoch zuletzt in den 1990er Jahren im Zusammenhang mit dem zunächst sehr schnell verlaufenden Aufholprozess der neuen Länder bei der Lohnentwicklung aufgetreten.

HINWEIS

Im Anhang finden Sie im Bereich Statistiken differenziertes Zahlenmaterial zum Thema Rente.

Gliederung des Rentenzahlbestandes und der Zahlbeträge 2013

	Renten ohne Auslandsbezug		Renten mit Auslandsbezug*		insgesamt	
	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro
Altersrenten	524.375	4.437	136.545	492	660.920	4.929
Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	88.196	710	4.537	29	92.733	739
Renten wegen Todes	202.284	1.220	38.738	123	241.022	1.343
Summe	814.855	6.367	179.820	644	994.675	7.011

Gliederung des Rentenzahlbestandes der letzten fünf Jahre insgesamt

	2009	2010	2011	2012	2013
Altersrenten	692.629	686.571	682.218	672.397	660.920
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	82.251	84.161	87.098	89.923	92.733
Renten wegen Todes	249.773	247.523	246.445	243.478	241.022
Summe	1.024.653	1.018.255	1.015.761	1.005.798	994.675



Foto: Jens Schmidt

Sozialmedizinischer Dienst

Werden bei Krankheit oder Behinderung Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt, so ist neben der Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen auch eine medizinische Beurteilung erforderlich. Diese erfolgt durch unseren Sozialmedizinischen Dienst.

Keine einfache Aufgabe, denn alle vorliegenden Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Behinderungen müssen erkannt und hinsichtlich der Auswirkungen auf das Leistungsvermögen im Erwerbsleben oder im Hinblick auf Fragen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation der Versicherten bewertet werden.

In einem Rentenverfahren wird dazu in der Regel eine eingehende körperliche Untersuchung durchgeführt und anschließend ein Gutachten zum Leistungsvermögen erstellt. Bei Anträgen auf

medizinische Rehabilitationsleistungen erfolgt eine persönliche Untersuchung nur dann, wenn die zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen für eine sichere Beurteilung nicht ausreichen. Im Jahr 2013 wurden insgesamt 96.366 Aufträge durch den sozialmedizinischen Dienst erledigt.

Für eine wohnortnahe Betreuung unserer Versicherten wird diese Arbeit von insgesamt 51 Fachärztinnen und Fachärzten in acht regionalen Untersuchungsstellen in den Städten Flensburg, Hamburg, Itzehoe, Lübeck, Neubrandenburg, Rostock, Schwerin und Stralsund durchgeführt.

Der Sozialmedizinische Dienst verfügt über eine gute technische und räumliche Infrastruktur, es stehen apparative diagnostische Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung.



Rechtsbehelf

Wir bearbeiten die eingehenden Leistungsanträge stets sorgfältig unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben. Dennoch fällt nicht jede unserer Entscheidungen zur Zufriedenheit der Antragstellerinnen und Antragsteller aus. Fühlen diese sich benachteiligt, haben sie die Möglichkeit Widerspruch einzulegen.

Im Falle eines Widerspruchs überprüfen wir die von uns getroffene Entscheidung gründlich.

Kommen wir zu der Feststellung, dass der Antrag zu Unrecht abgelehnt worden ist, erfolgt eine entsprechende Abhilfe. Dies bedeutet, dass der angefochtene Bescheid im Verwaltungsverfahren aufgehoben und die rechtlich zustehende Leistung bewilligt wird.

Sofern unsere Sachbearbeitung dem Widerspruch nicht abhelfen kann, erfolgt eine Entscheidung durch einen der 24 von der Vertreterversammlung eingerichteten Widerspruchsausschüsse. Diese setzen sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber zusammen und treffen die Entscheidung über den Widerspruch nach Erörterung der Sach- und Rechtslage im Rahmen einer Sitzung. Über Widersprüche gegen reine Rechtsfragen entscheidet ein von der Geschäftsführung eingesetzter Beauftragter.

Sind die Widerspruchsführerinnen und -führer auch mit der Entscheidung des Widerspruchsausschusses nicht einverstanden, steht ihnen der Rechtsweg zu den Sozialgerichten offen. Hier können sie gegen den erlassenen Widerspruchsbescheid klagen.

Eingegangene Widersprüche		
	2012	2013
Rente	7.986	7.617
Rehabilitation	5.387	5.409
Versicherung und Beitrag	1.031	960
Betriebsprüfung	534	499
Summe der Widersprüche	14.938	14.485

Im Verwaltungsverfahren erledigte Widersprüche		
	2012	2013
volle Abhilfe	3.444	3.133
teilweise Abhilfe	579	555
Rücknahme	1.570	1.329
Summe der Erledigungen	5.593	5.017

Durch die Widerspruchsausschüsse erledigte Widersprüche		
	2012	2013
voll zu Gunsten der Widerspruchsführer	70	35
teilweise zu Gunsten der Widerspruchsführer	31	46
Ablehnungen	9.954	8.643
Summe der Erledigungen	10.055	8.724

Abschluss der Klageverfahren im Jahr 2013	
Zu Gunsten der Deutschen Rentenversicherung Nord	1.964
Zu Gunsten der Kläger	404
Teilerfolg / sonstige Gründe	545
Summe	2.913

Erledigte Widersprüche und Klagen im Jahr 2013	
Erledigte Widersprüche (insgesamt)	13.741
Erledigte Klagen	2.913



Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen

Die Sozialversicherung kann ihre Leistungen nur erbringen, wenn Beiträge ordnungsgemäß gezahlt werden. Um sicherzustellen, dass die Versicherungsbeiträge korrekt entrichtet werden, hat der Gesetzgeber den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung die Aufgabe der Beitragsüberwachung übertragen.

Einzugsstellenprüfungen und Prüfungen der unmittelbar Beitragszahlenden

Die Einzugsstellen (Krankenkassen), die den Gesamtsozialversicherungsbeitrag der versicherungspflichtig Beschäftigten einziehen, sind von den Trägern der Rentenversicherung gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit mindestens alle vier Jahre zu prüfen. Gegenstand der Prüfungen sind der Einzug und die Verwaltung der Beiträge einschließlich der Prüfung der Zinserträge, die Weiterleitung, Abrechnung und Abstimmung der den Sozialversicherungsträgern zustehenden Beitragsansprüche sowie das Meldeverfahren und die Berechnung der Beiträge für Entgeltersatz- und Rehabilitationsleistungen.

Darüber hinaus prüft der Einzugsstellenprüfdienst nach § 212 a SGB VI auch Institutionen (Arbeitsagenturen, Jobcenter der Bundesagentur, Optierende Kommunen, Nachversicherungsstellen, Beihilfestellen, soziale und private Pflegekassen, Versorgungsämter und Hauptfürsorgestellen), die Rentenversicherungsbeiträge unmittelbar an die Rentenversicherungsträger zahlen.

Schwerpunkt waren die im Jahr 2013 fortgesetzten Abschlussprüfungen der Jobcenter und

optierenden Kommunen. Mit dem Wegfall der Rentenversicherungspflicht der Arbeitslosengeld-II-Bezieher zum 1. Januar 2011, waren diese Abschlussprüfungen vorzunehmen.

Der Betriebsprüfdienst unterstützt Arbeitgeber und Steuerberater im Zusammenhang mit der Lohn- und Gehaltsabrechnung auch bei aktuellen Fragen zum Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht der Beschäftigten.

Im Jahr 2013 wurden 37 Einzugsstellenprüfungen nach § 28 q SGB IV und 82 Prüfungen nach § 212 a SGB VI durchgeführt. In die Prüfungen wurden etwa 6,6 Millionen Versicherte und ca. 1,1 Millionen Arbeitgeberkonten einbezogen. Es ergaben sich aus diesen Prüfungen Nachforderungen in Höhe von 1.538.757,85 €.

Betriebsprüfungen

Die Betriebsprüfer der Rentenversicherung prüfen regelmäßig, ob die Arbeitgeber die Beitragszahlungen korrekt durchgeführt haben und die in diesem Zusammenhang erforderlichen Meldungen und Beitragsnachweise ordnungsgemäß erstellt haben. Der Betriebsprüfdienst ist darüber hinaus auch für Sonderprüfungen, wie Insolvenzprüfungen, Prüfungen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit, illegale Beschäftigung und Scheinselbstständigkeit sowie die ordnungsgemäße Zahlung der Künstlersozialabgabe zuständig. Seit 2009 überprüft er außerdem die ordnungsgemäße Zahlung der Insolvenzgeldumlage und die Frage, ob Arbeitgeber ihren Verpflichtungen zur Absicherung sogenannter Wertguthabenvereinbarungen i. S. der §§ 7b und 7e SGB IV nachgekommen sind. Seit 2010 gehört zusätzlich die Prüfung zugunsten der Unfallversicherungsträger zum Aufgabenbereich des Betriebsprüfdienstes.

Die Arbeit des Betriebsprüfdienstes war insbesondere durch die zusätzlichen Arbeitgeberprüfungen gekennzeichnet, die anlässlich der Tarifunfähigkeit der Tarifgemeinschaft Christlicher Gewerkschaften für Zeitarbeit und Personalagenturen (CGZP) notwendig gewesen sind. Das Bundesarbeitsgericht hatte am 14. Dezember 2010 festgestellt, dass die Tarifgemeinschaft CGZP nicht tariffähig ist und deswegen den beschäftigten Leiharbeitnehmern

höhere beitragspflichtige Arbeitsentgelte zustanden. In diesem Zusammenhang haben die Rentenversicherungsträger bundesweit seit 2011 die sich aus diesen höheren Arbeitsentgelten ergebenden Beitragsansprüche festgestellt. Von den insgesamt zusätzlich zu prüfenden 139 Arbeitgebern hat der Betriebsprüfdienst der Deutschen Rentenversicherung Nord bis zum 31.12.2013 insgesamt 136 Arbeitgeber abschließend geprüft. In diesem Zusammenhang wurden über 134.000 Beschäftigungsverhältnisse überprüft und ein Gesamtsozialversicherungsbeitrag von mehr als 6,2 Millionen Euro nacherhoben.

Von den geprüften Arbeitgebern haben insgesamt 65 Arbeitgeber Widerspruch gegen die Beitragsbescheide der Deutschen Rentenversicherung Nord erhoben. Die Bearbeitung dieser Widersprüche hat insbesondere die Arbeit des Dezernates Rechtsbehelfe Prüfdienst gekennzeichnet.

Im Jahr 2013 prüften die Betriebsprüfer der Deutschen Rentenversicherung Nord insgesamt 30.432 Betriebe. Bei rund einem Fünftel ergaben sich Beanstandungen (20,2%) Die ordnungsgemäße Entrichtung der Künstlersozialabgabe wurde in 2.707 Betrieben nachgeprüft.

Betriebsprüfungen (ohne sonstige Erledigungen)		
	2012	2013
Geprüfte Betriebe	30.344	30.432
Geprüfte Betriebe KSVG	1.014	2.707
Geprüfte Betriebe UV	24.992	25.002



Öffentlichkeitsarbeit

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Kundinnen und Kunden über die Aufgaben und Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zu informieren. Hierbei ist es uns wichtig, auch komplexe Themen, die das Rentenrecht betreffen, bürgernah und verständlich darzustellen.

Die Öffentlichkeitsarbeit nimmt für uns einen besonderen Stellenwert ein. Neben unserer Information über das Leistungsspektrum der Deutschen Rentenversicherung bieten wir unseren Kundinnen und Kunden auch neutrale und individuelle Informationen über Altersvorsorgemöglichkeiten außerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung an. Wir reagieren umgehend auf rechtliche Änderungen und sorgen für Klarheit und Übersichtlichkeit.

Pressearbeit und Publikationen

Mittels Pressemitteilungen informieren wir die Medien kontinuierlich über gesetzliche Änderungen, Termine und Aktuelles aus der Deutschen Rentenversicherung Nord. Dadurch stehen wir mit den regionalen Medien, wie Zeitungen, Fernsehen und Hörfunk, im regelmäßigen Kontakt. Schwerpunkte der Pressearbeit 2013 waren Fachthemen sowie Altersarmut, Veränderungen im Beratungsstellennetz und Themen aus den Kliniken. Ein weiterer großer Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit ist die Herausgabe zahlreicher Publikationen. Hierbei legen wir Wert auf ein breit gefächertes und verständliches Angebot. Über zentrale Themen wie Gesundheit und Altersvorsorge berichtet das

Kundenmagazin der Deutschen Rentenversicherung „zukunft jetzt“, das in einem Regionalteil stets auch die Themen „vor Ort“ aufgreift. Neben dem Kundenmagazin „zukunft jetzt“ bietet die Zeitschrift „RVaktuell“ Fachinformationen, Fakten zu sozialpolitischen sowie gesellschaftlichen Entwicklungen und amtliche Bekanntmachungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Weiterhin bieten wir unseren Kundinnen und Kunden eine Vielzahl von Broschüren zu verschiedenen Themen rund um die Rentenversicherung. Die Broschüren sind sowohl in den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, als auch bei Krankenkassen, Versicherungs-, Bezirks- und Ortsämtern sowie im Internet erhältlich.

Die Internetseite „www.deutsche-rentenversicherung-nord.de“ bietet den Besucherinnen und Besuchern einen optimalen Zugang zu den Informationen des Internetauftritts und macht das Leistungsspektrum der Deutschen Rentenversicherung noch verständlicher und transparenter. Mit dem Internetauftritt „www.ihre-vorsorge.de“ wird ein thematisch weit gefasstes Angebot für die Erstinformation zum Thema Rentenversicherung beziehungsweise schnelle Information für jüngere Zielgruppen und Menschen geboten, die sich für aktuelle sozialpolitische Diskussionen zu den Themen Altersvorsorge, Rehabilitation und Rente interessieren. Daneben bietet die Deutsche Rentenversicherung speziell für Jugendliche die Internetseite „www.rentenblicker.de“.

Vorträge, Kampagnen und Veranstaltungen

Unser Service beschränkt sich jedoch nicht nur auf schriftliche Informationen. Um die Nähe zu unseren Kundinnen und Kunden zu erhalten, bieten wir ihnen regelmäßig Vortragsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themenbereichen. Mit unseren Vorträgen an den Schulen im Rahmen der Jugendinitiative „Rentenblicker“ sensibilisieren wir außerdem junge Menschen für das Thema Sozialversicherung und Altersvorsorge. 2013 wurden insgesamt rund 230 Vorträge gehalten.

Auch 2013 war die Deutsche Rentenversicherung Nord wieder auf diversen Messen und Veranstaltungen rund um die Themen Gesundheit, Beruf und Zukunftsplanung vertreten.

Finanzen und Vermögen

Effizientes Wirtschaften, hohe Produktivität und ein ausgeglichener Haushalt sind für uns selbstverständlich. Verantwortung und Kostenbewusstsein prägen unseren Umgang mit den uns anvertrauten Geldern der Beitrags- und Steuerzahler.

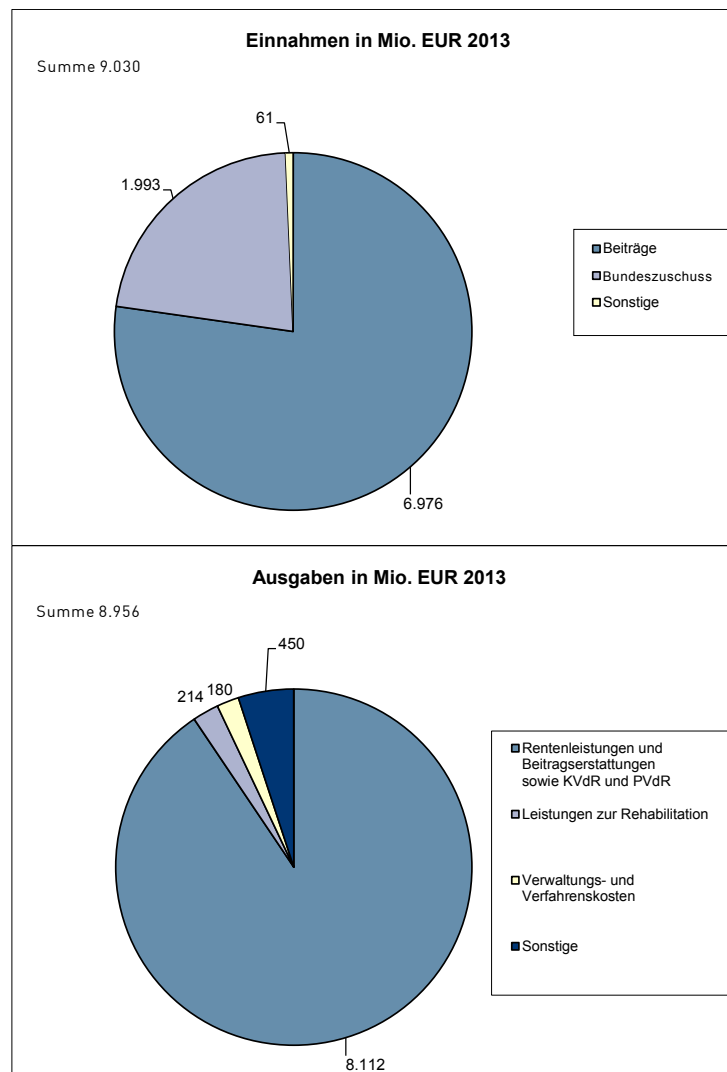




Einnahmen und Ausgaben

Die wesentlichen Haushaltsdaten der Deutschen Rentenversicherung Nord - ihre Einnahmen und Ausgaben sowie Aktiva und Passiva - geben

Auskunft darüber, woher die eingenommenen Mittel stammen und wofür sie verwendet werden.



Einnahmen im Geschäftsjahr 2013 in Euro	
Pflichtbeiträge	6.360.122.973,69
Freiwillige Beiträge und Höherversicherungsbeiträge	12.904.872,00
Weitere Pflichtbeiträge	602.192.664,96
Sonstige Beiträge	843.542,50
Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	3.350.405,62
Einnahmen aus Bundesmitteln (Bundeszuschuss)	1.992.916.694,69
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	26.511.171,63
Zinsen	3.446.719,98
Sonstige Vermögenserträge	116.740,81
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	2.883.311,95
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und für Beitragserstattungen	19.841.039,11
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner	1.327.772,68
Gewinne der Aktiva und der Passiva	113.739,52
Einnahmen aus dem Finanzausgleich (Finanzverbund)	0,00
Sonstige Einnahmen	3.811.331,25
Gesamtbetrag der Einnahmen	9.030.382.980,39

Regresseinnahmen im Geschäftsjahr 2013 in Euro	
Beiträge aus Schadensersatzansprüchen	3.180.363,25
Ersatz von Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe	902.659,24
Ersatz von Rentenleistungen	4.460.078,55
Ersatz von Aufwendungen für die KVdR	233.454,67
Ersatz von Aufwendungen für die PVdR	1.351,95
Gesamtbetrag der Regress-Einnahmen	8.777.907,66

Ausgaben im Geschäftsjahr 2013 in Euro	
Medizinische und ergänzende Leistungen	71.475.354,07
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen	31.707.605,26
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen psychischer Erkrankungen	23.851.896,15
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen	60.157.447,15
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	9.117.272,46
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	2.372.942,77
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	5.709.364,71
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	9.569.355,10
Durch die Post gezahlte Renten	7.337.747.337,67
Unmittelbar gezahlte Renten	745.149,06
Sonstige Rentenleistungen	229.566.238,03
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	10.077.974,97
Aufwendungen für die Pflegeversicherung der Rentner	-1.258,25
Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner	529.864.747,06
Beitragserstattungen	3.912.098,26
Schuldzinsen	0,00
Sonstige Vermögensaufwendungen	658.281,19
Verluste der Aktiva und Passiva	9.928.864,17
Ausgaben für den Finanzausgleich	438.115.488,50
Sonstige Aufwendungen	1.638.266,85
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	98.283.830,81
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	15.350.797,62
Personalbezogene Sachkosten	166.349,09
Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	4.786.721,87
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	13.070.506,63
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtung	813.715,30
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	198.808,72
Kosten der Rechtsverfolgung	1.178.133,97
Kosten des medizinischen Dienstes	12.768.955,53
Vergütungen an andere Verwaltungszwecke	33.646.188,52
Gesamtbetrag der Ausgaben	8.956.478.433,24
Ausgleich der Erfolgsrechnung	73.904.547,15

Vermögensrechnung

Entwicklung des Reinvermögens 2013 in Euro	
Verwaltungsvermögen (Kontenart 190)	426.595.474,59
Nachhaltigkeitsrücklage nach § 216 SGB VI (Kontenart 195)	1.154.761.026,77
Sonstiges Reinvermögen (Kontenart 196)	220.600.792,58
Reinvermögen Ende 2012	1.801.957.293,94
Reinvermögen Anfang 2012	1.728.052.746,79
zuzüglich Erträge (Kontenklassen 2 und 3)	9.030.382.980,39
abzüglich Aufwendungen (Kontenklassen 4 - 7)	8.956.478.433,24
Reinvermögen Ende 2012	1.801.957.293,94
Ausgleich der Erfolgsrechnung	73.904.547,15

Liquidität (§ 217 SGB VI) in Tausend Euro - Stand Dezember 2013	
Liquides Bar- und Anlagevermögen der Kontengruppen und Kontenarten 00, 010, 012, 014 - 019	731.730

Nachhaltigkeitsrücklage (§ 216 SGB VI) in Euro	
Mindest-Nachhaltigkeitsrücklage-Soll der Deutschen Rentenversicherung Nord im Geschäftsjahr 2013	
Für die Bildung der Nachhaltigkeitsrücklage standen zum Ende des Jahres 2013 zur Verfügung:	
Aktiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 00, 01, 026, 04, 05, 06, 07, 091)	980.718.406,56
Passiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 11, 14, 15, 16, 17, 126, 181)	-174.042.620,21
Nachhaltigkeitsrücklage	1.154.761.026,77

Aktiva 2013 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Barmittel und Giro Guthaben	168.056.844,55	220.529.711,16
Termineinlagen	428.500.000,00	511.200.000,00
Forderungen	365.281.381,33	257.342.514,70
Darlehen	-	-
Rücklagenvermögen	17.390.955,70	7.343.646,53
Verwaltungsvermögen	435.779.525,86	426.595.474,59
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	420.261.084,63	386.246.733,69
Aktiva	1.835.269.792,07	1.809.258.080,67

Passiva 2013 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Kurzfristige Kredite	-	-
Verpflichtungen	19.096.614,35	18.598.294,83
Verwahrungen	28.595.598,70	31.639.538,11
Versorgungsrücklage	4.539.441,90	5.230.040,34
Aufgenommene Darlehen	-	-
Passive Grundpfandrechte	-	-
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	54.985.390,33	-48.167.086,55
Reinvermögen	1.728.052.746,79	1.801.957.293,94
Passiva	1.835.269.792,07	1.809.258.080,67

Interne Dienstleistungen

Bei uns zählen im Verhältnis nach Innen die gleichen Werte wie nach Außen. Unsere internen Service- und Steuerungsbereiche erbringen Dienstleistungen stets verständlich, begründet, zeitgerecht und qualitätsbewusst. Wir arbeiten offen und vertrauensvoll bereichsübergreifend zusammen und sehen dabei sowohl die Interessen unseres Hauses als auch der Deutschen Rentenversicherung insgesamt.





Personal

Im Interesse unserer Kundinnen und Kunden und in Verantwortung für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entwickeln wir gemeinsam neue Werte und Strukturen, verschlanken die Geschäftsprozesse und optimieren die Technikunterstützung mit dem Ziel, die Qualität der Arbeit und die Wirtschaftlichkeit der Verwaltung zu verbessern.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Im Jahr 2013 sind 22 junge Menschen für unterschiedliche Ausbildungsberufe (davon neun Bachelor of Laws-Studierende im Fachbereich Rentenversicherung in Reinfeld, zwölf Auszubildende zu Sozialversicherungsfachangestellten und eine Auszubildende zur Kauffrau für Bürokommunikation) eingestellt worden. Damit befanden sich am 31. Dezember 2013 68 Nachwuchskräfte in der Ausbildung.

Im Jahr 2013 beendeten 18 junge Menschen ihre Ausbildung. Eine unbefristete Übernahme erfolgte für 13 Bachelor of Arts und für zwei Kaufleute für Bürokommunikation. Den übrigen Nachwuchskräften wurde eine befristete Übernahme angeboten.

Über einen Aufbaustudiengang mit anerkanntem Abschluss eröffnen wir unseren Beschäftigten Aufstiegs- und Entwicklungsperspektiven. Im Jahr 2013 begannen vier Teilnehmerinnen und Teilnehmer diese Qualifizierungsmaßnahme, die sie 2015 abschließen werden.

Durch bedarfsgerechte Weiterbildungen,

Seminare und Trainingsmaßnahmen halten wir die Kenntnisse und Fähigkeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer aktuell und ermöglichen ihnen eine individuelle berufliche Weiterentwicklung und Qualifizierung.

Im Jahre 2013 sind in der Hauptverwaltung und in den Kliniken insgesamt 800 Anträge auf Weiterbildung bewilligt worden. Das größte Interesse bestand an den Seminaren

- Aktives Stressmanagement,
- Selbst- und Zeitmanagement,
- Rationelle Lesetechniken,
- Körpersprache und Gesprächsführung,
- Schlagfertigkeit im Gespräch und
- Fit for Job.

Aber auch IT und rechtliche Schulungen fanden in großer Zahl statt. Unter anderem wurden die Kolleginnen und Kollegen aus dem Leistungsbe- reich in dem Thema „Rücknahme eines rechtswidrigen nicht begünstigenden Verwaltungsaktes“ unterrichtet.

Etwa 14 Prozent der Weiterbildungsmaßnahmen wurden bei externen Veranstaltern durchgeführt. Ansonsten wurde überwiegend auf Angebote der Deutschen Rentenversicherung Bund zurückgegriffen. Viele der Seminare fanden in unserem Bildungszentrum in Reinfeld statt. Bei großer Nachfrage zu einzelnen Themen sind auch Inhouse-Seminare durchgeführt worden.

Als Konsequenz der durchgeführten Führungskräftemodulreihen in der Hauptverwaltung gibt es immer mehr Bereiche, die gemeinsame Teamentwicklungsmaßnahmen initiieren. Hier geht es zunächst immer um Erkenntnisse und Analysen und dann um daraus abgeleitete Handlungsoptionen, die vielschichtig sein können.

Für die Fachkliniken Sylt, Satteldüne und Aukrug wurde die erfolgreiche strukturelle Führungskräftemodulreihe im Bildungszentrum Reinfeld mit folgenden Modulen fortgesetzt: „Kooperativ führen und zusammenarbeiten“, „Veränderungen erfolgreich initiieren und begleiten“, „Führen in Konfliktsituationen“ und „Gesprächsführung“.

Durch interne und externe Begleitung wurde ein hoher Grad an Akzeptanz und Wirkung erreicht. Feedbacks bescheinigen eine gute Trainerkompetenz und viele Umsetzungsmöglichkeiten in der Praxis.

Die Mühlenbergklinik „Holsteinische Schweiz“ betrat Neuland und führte im Rahmen des Gesundheitsmanagements einen Impulstest (Mitarbeiterbefragung) durch. Er macht die Stressfaktoren und Ressourcen der Arbeitsbedingungen sichtbar. Die Ergebnisse sollen Anfang 2014 vorgestellt werden. Anschließend werden in Workshops entsprechende Handlungsoptionen abgeleitet, Rahmenbedingungen geklärt und Gespräche geführt.

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Sozialberatung

Wir fördern die Gesundheit unserer Beschäftigten, denn ihre Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit sichern die Qualität unserer Dienstleistungen.

Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements entwickeln wir Konzepte zum Erhalt der Gesundheit am Arbeitsplatz, setzen sie um und evaluieren sie. So bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord neben klassischen Angeboten wie Rückenschule, Ernährungsberatung und Massagen auch Arbeitssituationsanalysen und aktive Pausen an. 2013 fand an allen drei Standorten ein Gesundheitstag für die Beschäftigten statt. Die Angebote gingen rund um das Thema Ergonomie am Arbeitsplatz. Die Palette der Gesundheitsangebote ging vom Balance-Check über Rückencoaching bis hin zur Blutdruck- und Blutzuckermessung.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement stellt für die Deutsche Rentenversicherung ein wichtiges Instrument im internen Gesundheitsmanagement dar. Der implementierte Prozess sichert eine frühzeitige Kontaktaufnahme zum erkrankten Beschäftigten. Er trägt der Philosophie des Hauses Rechnung, indem er die Führungskräfte aktiv in den Prozess einbezieht, dabei aber die Selbstbestimmung der Beschäftigten sicherstellt. Das betriebliche Gesundheitsmanagement begleitet im Bedarfsfall die Verfahren. Abgeschlossene Verfahren werden im Gesundheitsmanagement ausgewertet. Die Zusammenführung der Verfahren

stellt sicher, dass Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Praxis im Bedarfsfall in notwendige Modifizierungsprozesse einfließen können. Maßnahmen, die im Betrieblichen Eingliederungsmanagement zum Tragen kommen, sind individuell sehr unterschiedlich, neben der Optimierung der



Für eine gute Ergonomie, standen am Gesundheitstag auch Rückenübungen auf dem Programm.

Arbeitsorganisation und der ergonomischen Ausstattung des Arbeitsplatzes, wird in diesem Zusammenhang oft Heim- oder Telearbeit bewilligt oder die wöchentliche Arbeitszeit reduziert.

Als ein Instrument des betrieblichen Gesundheitsmanagements wird den Beschäftigten eine interne, unabhängige und der gesetzlichen Schweigepflicht unterliegende Sozialberatung angeboten. Gesundheitsbelastende psychosoziale Probleme und innerbetriebliche Konflikte werden mit professioneller Hilfe schnell und zielorientiert gelöst, die Sozialberatung leistet damit einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Es ist uns ein zentrales Anliegen, die Gleichberechtigung von Frauen und Männern zu verwirklichen. Hierzu schaffen wir Arbeitsbedingungen, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern.

Die Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf baut die Deutsche Rentenversicherung Nord als Arbeitgeberin stetig aus. Insbesondere bietet sie:

- Eine flexible serviceorientierte Arbeitszeitregelung,
- Eine Vielzahl von Teilzeitmodellen,
- Heim- und Telearbeit,
- Kinderferienbetreuung sowie
- Kindergartenplätze am Sitz Lübeck.

Die flexible serviceorientierte Arbeitszeit bietet allen Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit so zu gestalten, dass persönliche und berufliche Interessen ausgewogen Berücksichtigung finden. Die Aufgabenerledigung und Erreichbarkeit wird durch Arbeitszeitabsprachen in den einzelnen Teams gesteuert.

Die angebotenen Teilzeitmodelle nutzten 2013 insgesamt 35,8 % unserer Beschäftigten. Im Einzelnen sind es 24,3 % in Mecklenburg-Vorpommern, 38,2 % in Hamburg und sogar 42,5 % in Schleswig-Holstein.

Das in der 2012 abgeschlossenen Dienstvereinbarung „Tele- und Heimarbeit“ eröffnete Angebot wird inzwischen von 86 Frauen und 25 Männern, also insgesamt 111 Personen, wahrgenommen. Davon arbeiten 102 in alternierender Tele- und Heimarbeit (Beschäftigte arbeiten tageweise in der Deutschen Rentenversicherung Nord und tageweise zu Hause) und neun ausschließlich in Telearbeit.

Die 2010 eingeführte Kinderferienbetreuung für Kinder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde auch 2013 in Hamburg und Lübeck gut angenommen.

Personal- und Interessenvertretung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord werden an den Verwaltungssitzen Lübeck, Hamburg und Neubrandenburg mit den jeweils zugeordneten Auskunfts- und Beratungsstellen und den trägereigenen medizinischen Reha-Einrichtungen von örtlichen Personalräten vertreten.

Für dienststellenübergreifende organisatorische, personelle und soziale Angelegenheiten gibt es

einen Gesamtpersonalrat, der vertrauensvoll mit der Dienststellenleitung und den örtlichen Personalvertretungen zusammenarbeitet.



Picknick am Stand während der Kinderferienbetreuung 2013.

Die Schwerbehindertenvertretung ergänzt das Beratungs- und Betreuungsangebot für unsere Beschäftigten.

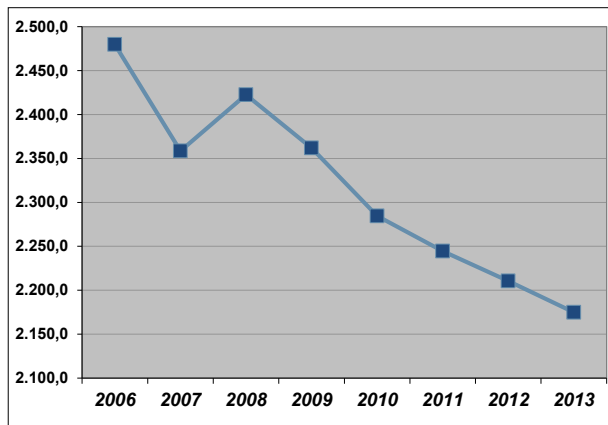
Gleichstellungsbeauftragte

Die Gleichstellungsbeauftragten der Deutschen Rentenversicherung Nord sind als eigenständiges Organ der Dienststelle bei allen Angelegenheiten zu beteiligen, die Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frauen haben können. Sie werden hierzu beratend, kontrollierend und initiativ tätig.

Betriebliches Vorschlagswesen

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist eine lernende Organisation. Wir nutzen nicht nur Anregungen der Kunden, sondern insbesondere auch Verbesserungsvorschläge aus den eigenen Reihen. Wir bieten allen Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord im Rahmen des Betrieblichen Vorschlagswesens die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge einzureichen. In 2013 waren es 311 Vorschläge, eine bisher noch nicht erreichte Anzahl (2012: 176 Vorschläge). Die Summe der in 2013 gezahlten Prämien für die 35 angenommenen Verbesserungsvorschläge belief sich auf 6.250 Euro. Auf diese Weise fördern wir die Eigeninitiative unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und nutzen das Expertenwissen zur Optimierung unseres Unternehmens.

Gesamtpersonalkapazität (ohne Kliniken)



Der Graphik ist die Entwicklung der Gesamtpersonalkapazität in der Deutschen Rentenversicherung Nord seit 2007 zu entnehmen. Ursache für den Anstieg der Personalkapazität in 2008 ist die Übernahme der Auskunfts und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Bund.

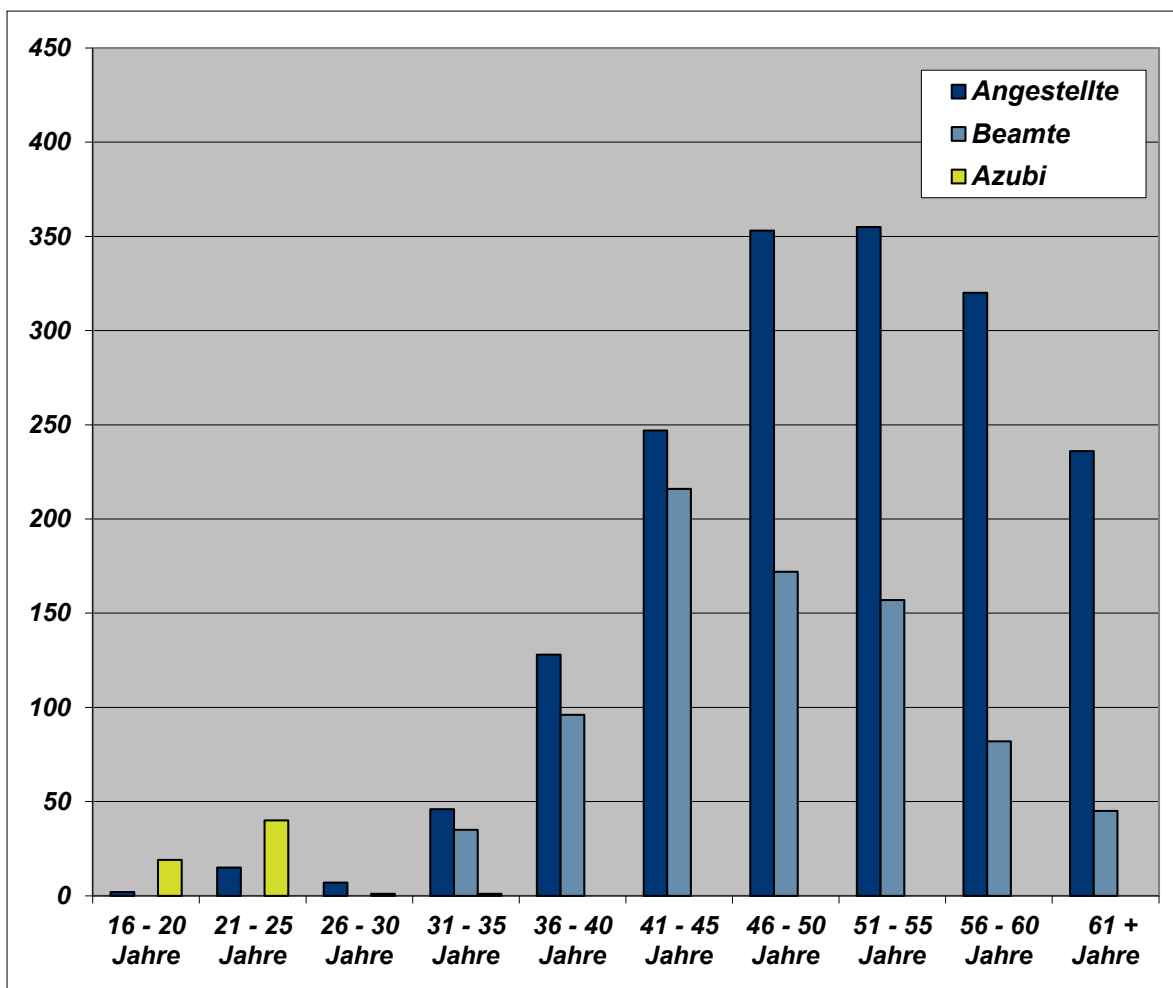
Personalkapazität 2012 und 2013

Personalkapazität (ohne Kliniken)* (Stand: 30.06.)	2012	2013
Beamtinnen und Beamte		
Höherer Dienst	44,8	45,4
Gehobener Dienst	602,7	599,1
Mittlerer und einfacher Dienst	8,9	8,6
Insgesamt	656,4	653,1
Tarifangestellte		
Höherer Dienst	56,9	58,2
Gehobener Dienst	601,9	608,4
Mittlerer und einfacher Dienst	757,7	727,2
Studierende Bachelor of Arts	41,0	33,0
Auszubildende zu Sozialversicherungsfachangestellten, und Bürokommunikationskaufleuten, Köchinnen und Köchen	19,0	28,0
Insgesamt	1.476,5	1.454,8
Ruhende Beschäftigungsverhältnisse	77,6	67,0
Gesamtpersonalkapazität	2.210,5	2.174,9

*Die unter der Personalkapazität vorgenommene Aufteilung entspricht der bundeseinheitlichen Statistik nach § 11 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über die Statistik in der Rentenversicherung (RSVwV).

Zum 30. Juni 2013 hatten 295 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen. 80 von ihnen befanden sich in der Arbeitsphase der Altersteilzeit und stellten (wegen der individuellen Teilzeitarbeitsmodelle) eine Mitarbeiterkapazität von 75,1 dar. Die übrigen 215 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befanden sich bereits in der Freistellungsphase der Altersteilzeit, in der sie nicht mehr als Personalkapazität zur Verfügung stehen.

Altersstruktur der Beschäftigten (ohne Kliniken)
- Stand 30. Juni 2013



Dem Diagramm ist die Altersstruktur der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord zu entnehmen. Dargestellt werden Personen, nicht Kapazitäten.



Allgemeine Verwaltung

Wir tragen Verantwortung für den wirtschaftlichen Umgang mit den Beiträgen der Versicherten und Arbeitgeber und machen uns daher auch die Kosten des Einsatzes von Sachmitteln bewusst. Hierbei nehmen wir Rücksicht auf nicht ersetzbare natürliche Ressourcen und legen ein besonderes Augenmerk auf deren umweltschonenden Einsatz. Daher werden laufend Abläufe optimiert und die Betriebskosten der Gebäude verringert, um so die Verwaltungs- und Verfahrenskosten zu senken.

An allen Verwaltungsstandorten werden im Zuge des Flächenmanagements aus freien Büroräumen zusammenhängende Flächen gebildet, die zur Vermietung angeboten werden. Wie bereits an den Standorten Hamburg und Neubrandenburg konnte in 2013 nun auch am Standort Lübeck ein langfristiger Mieter gewonnen werden, es handelt sich um einen IT-Dienstleister.

In 2013 konnten bei der Ausschreibung von Post-, Telefon- und Wartungsdienstleistungen gegenüber den bisherigen Verträgen Einsparungen von rund 250.000 Euro jährlich erzielt werden.



Informations- und Kommunikationstechnik/ IT-Sicherheit und Datenschutz

Millionen von Menschen verlassen sich auf uns. Sie vertrauen darauf, dass ihre Renten und andere Geldleistungen richtig berechnet und pünktlich gezahlt werden, dass ihre Versicherungsbiographien richtig dokumentiert werden und schließlich, dass ihre persönlichen Daten sicher vor Zugriffen Dritter sind. Aus diesem Vertrauen erwächst für uns eine große Verantwortung, der wir uns immer wieder neu stellen.

Anwendungsentwicklung

Unsere hohen informationstechnischen Standards gewährleisten schnelle Datenzugriffe und korrekte maschinelle Berechnungen. Die programmtechnische Unterstützung erfolgte bislang bei den Regionalträgern durch die gemeinsam in der Rentenversicherung entwickelte Fachanwendung „Gemeinsame Rentenversicherung“ (GRVS). Die Deutsche Rentenversicherung Bund arbeitete mit der Fachanwendung „rvGlobal®“. Die technische Zusammenführung dieser beiden Altverfahren wurde 2013 erfolgreich abgeschlossen. Das neue, einheitliche Verfahren „rvDialog“ inklusive der hierfür eigens entwickelten neuen ergonomischen und barrierefreien Benutzeroberfläche befindet sich seit Ende Februar 2013 bei der Deutschen Rentenversicherung Nord im Produktivinsatz.

Die kommenden Meilensteine hinsichtlich der

geplanten weiteren Optimierung der Kerngeschäftsprozesse und -verfahren der Deutschen Rentenversicherung werden aktuell in gemeinsamen Projektstrukturen konzipiert und in den folgenden Jahren schrittweise umgesetzt.

Ausbau neuer Kommunikationswege

Wir arbeiten auch an einer besseren Erreichbarkeit unserer Sachbearbeitung für unsere Kundinnen und Kunden. Die Online-Dienste der Deutschen Rentenversicherung, die auch bequem mit dem neuen Personalausweis mit eID-Funktion abrufbar sind, erfreuten sich 2013 steigender Beliebtheit.

Am 1. Oktober 2013 wurde das „De-Mail“-Verfahren für die gesamte Deutsche Rentenversicherung produktiv geschaltet. Mit der vom Bundesamt für Sicherheit und Bundesministerium des Innern geförderten „De-Mail“ ist eine rechtsverbindliche und sichere elektronische Kommunikation zwischen Bürgern und Behörden möglich. De-Mail ist so verbindlich wie ein Brief, aber so einfach wie eine gewöhnliche E-Mail. Auch hier steigen die Nutzerzahlen stetig an.

Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Nord Ost West Informations-technik GmbH (DRV NOW IT GmbH)

Die DRV NOW IT GmbH wurde als IT-Dienstleister der Rentenversicherungsträger Braunschweig-Hannover, Mitteldeutschland, Nord, Rheinland und Westfalen gegründet.

Die fünf Träger der DRV NOW IT GmbH haben sich in den sogenannten Münsteraner Beschlüssen verpflichtet, ihre Verfahren, Abläufe und Geschäftsprozesse weitestgehend zu vereinheitlichen und zu standardisieren, um so zu mehr Synergien, größerer Effizienz und einer wirtschaftlicheren Datenverarbeitung zu gelangen.

Im Rahmen der Leitung bzw. Mitwirkung in diversen Gremien und Projektgruppen unterstützen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Dezernates IT-Koordination die Rechenzentren

bei der weiteren Konsolidierung der durch die DRV NOW IT GmbH betriebenen IT-Verfahren.

Optimierte Aufgabenverteilung im Dezernat IT-Koordination

Den durch die voranschreitende Optimierung der IT-Unterstützung von Geschäftsprozessen in allen Arbeitsbereichen der Deutschen Rentenversicherung Nord entstehenden neuen Anforderungen an die IT-Koordination wird im Rahmen einer optimierten Aufgabenverteilung Rechnung getragen.

IT-Sicherheit und Datenschutz

Alle Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung sind verpflichtet, beim Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnik für die Sicherheit ihrer IT-Systeme und ihrer IT-Verfahren zu sorgen und alle erforderlichen Maßnahmen zum Schutz von Sozial-, Personen- und Geschäftsdaten zu treffen.

Wir haben uns nicht darauf beschränkt, mit der „Dienstanweisung Informationstechnik“ (DAIT) ein zentrales Regelwerk in Kraft zu setzen, sondern im Rahmen von Prüfungen zur IT-Sicherheit systematisch Gefährdungspotenziale ermittelt und Risikoanalysen durchgeführt. Wir hatten in der Vergangenheit bereits ein gutes Sicherheitsniveau erreicht. Dieses Sicherheitsniveau gilt es, bei allen Weiterentwicklungen der IT in der Deutschen Rentenversicherung zu erhalten und anzupassen.

Zur Erreichung eines hohen Sicherheitsniveaus über die Deutsche Rentenversicherung Nord hinaus werden das fachliche Know-how in der Region Nord-/Ost-/Westdeutschland (NOW) gebündelt und Themen der IT-Sicherheit gemeinsam abgestimmt und festgelegt. Ziel ist es, einen einheitlichen hohen Mindeststandard zur IT-Sicherheit der beteiligten Rentenversicherungsträger und des Rechenzentrums herzustellen sowie gemeinsame grundsätzliche Regelungen zur IT-Sicherheit aufzustellen. Hierbei orientieren wir uns an dem Umsetzungsplan Bund zum Schutz der Informationsinfrastrukturen sowie dem

IT-Grundschatzkatalog des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik und erstellen sukzessive IT-Sicherheitskonzepte für alle wesentlichen IT-Verfahren.

Wichtig ist, das Bewusstsein der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für IT-Sicherheit zu fördern. Dies gilt auch für unsere Kliniken, in denen ebenfalls für die Informationstechnologie ein hohes Maß an Sicherheitsstandards gefordert wird. Zur Schulung und Sensibilisierung der Beschäftigten zur IT-Sicherheit wurden daher in den Hauptverwaltungen und Kliniken Informationsveranstaltungen und Kampagnen zur IT- und Datensicherheit durchgeführt.

So wurden beispielsweise den Bachelor-Studentinnen und Studenten, den Auszubildenden zu Sozialversicherungsfachangestellten und den angehenden Bürokommunikationsfachleuten zum Beginn ihrer praktischen Ausbildung spezielle Schulungsinhalte vermittelt, die sie auf die datenschutzrechtlichen Besonderheiten ihrer zukünftigen Tätigkeit vorbereiten.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Auskunft- und Beratungsstellen wurden Informationsveranstaltungen konzipiert, die sich neben aktuellen Datenschutzproblematiken im Auskunft- und Beratungsdienst auch mit Korruptionsprävention befassen. Dieses Angebot haben in 2013 die Kolleginnen und Kollegen von fünf Teambezirken des Auskunft- und Beratungsdienstes in Anspruch genommen.

In der Mühlenbergklinik wurden die regelmäßigen Schulungen 2013 fortgesetzt. So wurde die Sicherheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im täglichen Umgang mit sensiblen Daten der Patienten weiter gestärkt und für die Klinik ein durchgängig hohes Datenschutzniveau gewährleistet. Die Teilnahme an den Datenschutzveranstaltungen ist für alle Beschäftigten der Mühlenberg-Klinik verpflichtend und wird im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentiert.



Controlling

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist per Gesetz verpflichtet, ihre gesetzliche Aufgabe mit einem wirtschaftlichen Mitteleinsatz zu erfüllen.

Durch diese Vorgabe bestimmt das betriebswirtschaftliche Denken und Handeln unsere Verwaltungsentscheidungen. Es ist immer zu entscheiden, welche Ansprüche (Bedarfe) mit welchen der knapper werdenden Ressourcen befriedigt werden sollen und welche nicht. Diese Entscheidungen müssen unter rationalen - logisch begründeten und nachvollziehbaren - Kriterien getroffen werden.

Da jeder Bereich der Deutschen Rentenversicherung Nord seinen Anteil an der Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und der Qualitätsverbesserung zu leisten hat, bedarf es eines Instrumentes, mit welchem bereichsübergreifend Prozesse und Entwicklungen zur Erreichung von Qualitäts-, Quantitäts- und Kostenzielen überwacht und analysiert werden können. Controlling sorgt für Kosten- und Ergebnistransparenz auf allen Führungsebenen: Von der Unternehmenspolitik über die Strategie, die

Planung und die Disposition bis in die Ausführung.

Um die richtigen Entscheidungen auf dem Weg zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und des Bürokratieabbaus zu treffen, helfen uns Methoden und Instrumente des strategischen und operativen Controllings, wie beispielsweise:

- ein Benchmarking, welches den Vergleich mit anderen und das Lernen vom Besseren ermöglicht,
- das Führen mit Zielvereinbarungen (wobei Controlling eine Unterstützungs- und Koordinationsfunktion übernimmt),
- die Budgetierung mit dem Ziel der Zusammenführung von Fach- und Ressourcenverantwortung,
- der regelmäßige Bericht mit allen relevanten Steuerungsinformationen und
- der Einsatz von Instrumenten zur Wirtschaftlichkeitsbewertung.



Innenrevision

Die hohe Qualität und Zuverlässigkeit unserer Arbeit sind unsere wichtigsten Markenzeichen. Zu diesem Zweck führt unsere Innenrevision in allen Bereichen der Verwaltung Prüfungen durch. Sie beziehen sich auf die Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung und sind Teil unseres konsequenten Qualitätsmanagements.

Eine immer größere Bedeutung hat aber auch die Durchführung von Prozessprüfungen nach den Standards des Deutschen Institutes für Interne Revision (DIIR). Aus der Prüfung der Abläufe heraus, gibt die Innenrevision Empfehlungen zur Verbesserung des internen Kontrollsystems (IKS) und damit insbesondere zum Schutz und der Sicherung des Vermögens vor Verlusten.

Zugleich erfolgt damit aber auch eine detaillierte Analyse der innerbetrieblichen Geschäftsprozesse. So können auf dieser Basis nicht nur unser Service, sondern auch die Verfahrensabläufe und die Effizienz optimiert werden.

Die Innenrevisionsprüfungen erstrecken sich auch auf unsere Kliniken sowie sämtliche Auskunft- und Beratungsstellen.



Korruptionsprävention

Korruptes Handeln in Politik und Verwaltung kann beträchtlichen finanziellen Schaden zu Lasten der Allgemeinheit und einen Verlust an Vertrauen in die Unparteilichkeit der Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben durch Politik und Verwaltung verursachen. Hier gilt es, vorzubeugen und Korruption wirksam zu bekämpfen. Aufklärung und Sensibilisierung der Beschäftigten sind wichtige Schwerpunkte für eine nachhaltige Korruptionsbekämpfung.

In der Dienstanweisung zur Annahme von Vorteilen ist für alle Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord basierend auf den beamten- und tarifrechtlichen Bestimmungen festgelegt, dass - abgesehen von geringwertigen Aufmerksamkeiten und Werbeartikeln - Belohnungen und Geschenke in Bezug auf die dienstliche Tätigkeit nicht angenommen werden dürfen. Über dieses Regelwerk werden alle Beschäftigten regelmäßig informiert.

Bereits im Januar 2013 hat der Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Nord beschlossen, die jeweils geltende Fassung der „Landesricht-

linie zur Korruptionsprävention und Korruptionsbekämpfung für die Landesbehörden Schleswig-Holstein“ mit bedarfsgerechten Anpassungen in der Deutschen Rentenversicherung Nord anzuwenden. Mit den schon in den Vorjahren installierten Maßnahmen wird damit den verbindlichen Grundsätzen der Rentenversicherung in vollem Umfang Rechnung getragen.

In der „Landesrichtlinie zur Korruptionsprävention und Korruptionsbekämpfung für die Landesbehörden Schleswig-Holstein“ wird die Erstellung eines Gefährdungsatlases empfohlen, der Hinweise über den Grad der Korruptionsgefährdung von Aufgaben und Tätigkeiten sowie die Wirksamkeit bereits vorhandener Sicherungssysteme in einer Organisationseinheit gibt. Die Antikorruptionsbeauftragte der Deutschen Rentenversicherung Nord hat diesen Atlas im Jahr 2010 für die Deutsche Rentenversicherung Nord erstellt und im Jahr 2013 aktualisiert. Für die Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Nord wurde 2013 ein separater Gefährdungsatlas fertiggestellt.

Schulungen, Informationen, Belehrungen

Zur Auseinandersetzung mit Korruptionsgefahren und zur Sensibilisierung bereits in der Ausbildung hat die Antikorruptionsbeauftragte Schulungen für die Auszubildenden und für die Bachelor-Studenten und Studentinnen durchgeführt. Ebenfalls sensibilisierte sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehrerer Teambezirke im Auskunfts- und Beratungsdienst hinsichtlich möglicher Korruptionsgefahren. Darüber hinaus informierte sie die Klinikleitungen über den Umgang mit dem Gefährdungsatlas und über die Inhalte der Dienstanweisungen zur Annahme von Vorteilen und zum Umgang mit Sponsoring.

Selbstverwaltung und Geschäftsführung

Vertreterversammlung, Vorstand und Geschäftsführung sorgen gemeinsam dafür, dass die Deutsche Rentenversicherung Nord auch in Zukunft für Kompetenz, Bürgernähe und serviceorientierte Dienstleistung steht.





Selbstverwaltung

Selbstverwaltung ist das Mitwirken der Bürgerinnen und Bürger bei der Erfüllung von Staatsaufgaben. Für die Rentenversicherung bedeutet dies, dass gewählte, ehrenamtlich tätige Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber die generellen Angelegenheiten des Versicherungsträgers in eigener Verantwortung entscheiden. Sinn ist es, diejenigen, die die Rentenversicherung finanzieren, auch mitgestalten und die Verwaltung kontrollieren zu lassen. Die Organe der Selbstverwaltung sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. Diese Organe sind paritätisch, das heißt zu gleichen Teilen mit Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt.

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung ist das höchste Organ der Selbstverwaltung und besteht aus je 15 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite. Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehören unter anderem:

- den Haushaltsplan festzustellen,
- die Satzung zu beschließen,
- Vorstand, Geschäftsführung und Versichertenälteste zu wählen, sowie
- die Abnahme der Jahresrechnung mit Entlastung von Vorstand und Geschäftsführung.

Die Vertreterversammlung übt gegenüber dem Vorstand und der Geschäftsführung eine Kontrollfunktion aus.

Vorstand

Der Vorstand wird von der Vertreterversammlung gewählt. Ihm gehören jeweils sechs Vertreter der Versicherten- und Arbeitgeberseite an.

Der Vorstand hat unter anderem die Aufgaben, den Haushaltsplan für den Träger aufzustellen und die Jahresrechnung zu überprüfen. Außerdem entscheidet der Vorstand über grundlegende Finanz-, Organisations- und Personalangelegenheiten.

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane zum 31.12.2013

Vertreterversammlung

Alternierende Vorsitzende der Vertreterversammlung sind Klaus Puschaddel und Heiko von Thaden.

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr, den Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen. Für die Zeit vom 1. Oktober 2013 bis 30. September 2014 übernahm Klaus Puschaddel den Vorsitz.

Mitglieder der Vertreterversammlung

Gruppe der Versicherten

Borchert, Hartmut
 Erkens, Ralf
 Feike, Norbert
 Hahn, Rainer
 Heuer, Werner
 Jahn, Sylvia
 Kurtuldu, Demir Ali
 Moder, Andrea
 Müller-Pinger, Peter
 N.N.
 Ohlemacher, Gisela
 Röder, Peter
 Schlesener, Sabrina Claudia
 Thaden, Heiko von
 Tischmann, Harry

Gruppe der Arbeitgeber

Balan, Manuela
 Hartenstein, Jürgen
 Konrad, Michael
 Lange, Antje
 Meyer, Andreas
 Puschaddel, Klaus
 Scharnberg, André
 Schmülling, Wolfgang
 Schneider, Norbert
 Schütt, Falk
 Seitz, Berth-Michael
 Seitz, Michael
 Stille, Eckhard
 Triebel, Andreas
 Walter, Andreas



Vorstand

Alternierende Vorstandsvorsitzende sind Edgar Wonneberger und Uwe Polkaehn.

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr, den Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen. Für die Zeit vom 1. Oktober 2013 bis 30. September 2014 übernahm Edgar Wonneberger den Vorsitz.

Mitglieder der Vertreterversammlung

Gruppe der Versicherten

Maurer, Matthias

Mazanek, Willi

Polkaehn, Uwe

Praefke, Ulrich

Seedorf, Willy

Winterfeld, Ralf

Gruppe der Arbeitgeber

Bobeth-Höppner, Hans

Bruns, Rainer

Dr. Kaiser, Heinrich

Kammenhuber, Frank

Stolz, Günter J.

Wonneberger, Edgar



Geschäftsführung

Die Geschäftsführung besteht aus

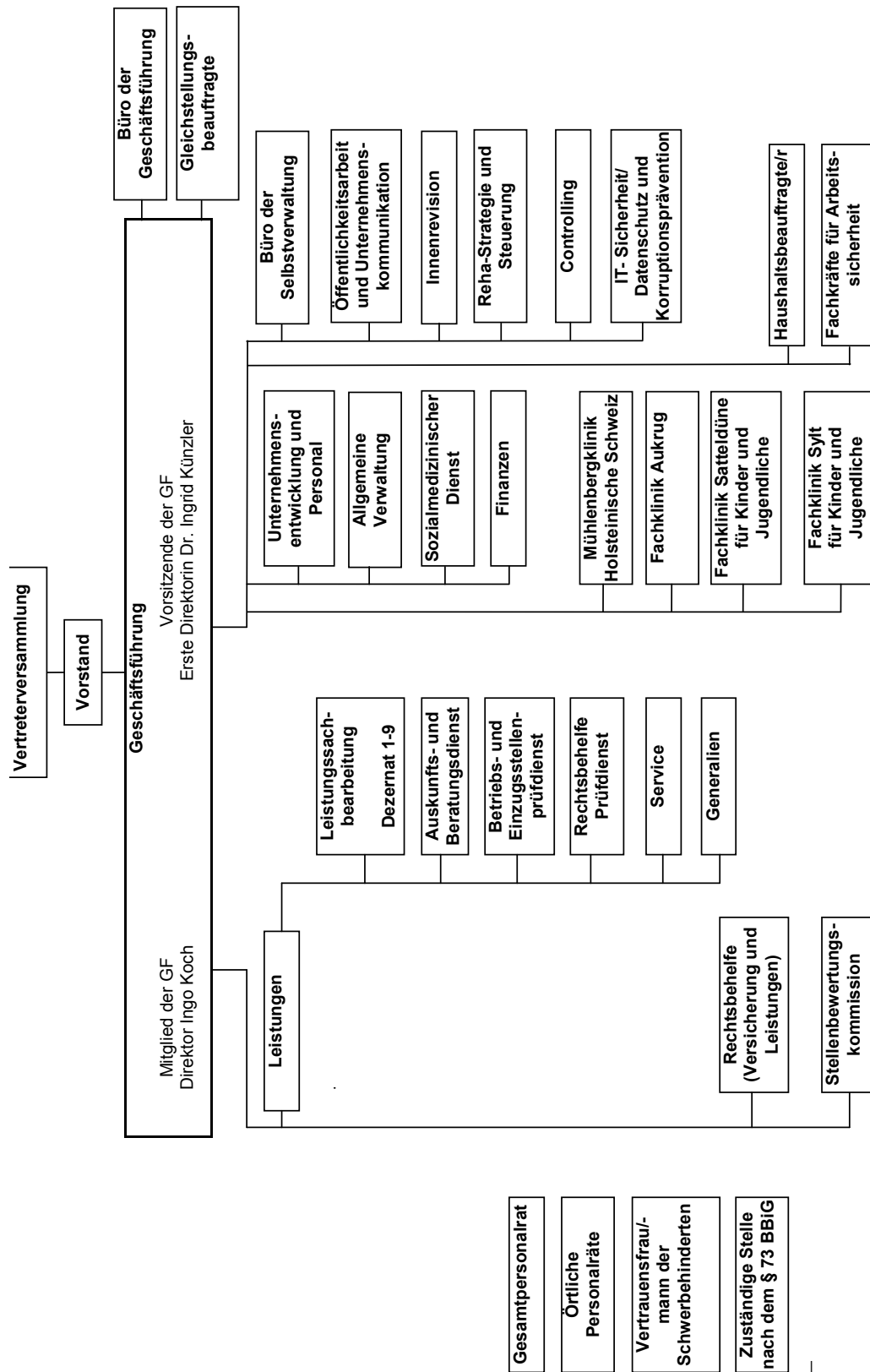
- Dr. Ingrid Künzler, Vorsitzende der Geschäftsführung, und
- Ingo Koch, Mitglied der Geschäftsführung.

Die Geschäftsführung führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte und vertritt den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Leitung und Beaufsichtigung des gesamten

Dienstbetriebes, die Feststellung und Erfüllung von Ansprüchen im Renten- und Beitragsbereich, die Bewilligung und Durchführung von Leistungen zur Rehabilitation, die Vorbereitung des Haushalts- und Stellenplanes und die Regelung personeller Angelegenheiten. Die Geschäftsführung wird auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung gewählt und gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an.

Organisationsplan der Deutschen Rentenversicherung Nord - Stand Dezember 2013

Organisationsplan



Reha-Kliniken

Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz

Fachklinik Aukrug

Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche





Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz

Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz	Tel.: 04523/993-0 Fax: 04523/993-3333
Frahmsallee 1-7 23714 Bad Malente-Gremsmühlen	www.muehlenbergklinik.de info@muehlenbergklinik.de
Klinikleitung	
Klinikdirektor	Peter Mrosowsky
Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. med. Eike Hoberg
Leitende Ärzte	Innere Medizin: Dr. Friedrich Schroeder Orthopädie: Dr. Ulrike Boock Verhaltensmedizin: Dr. Barbara Mensing Dr. Martin Vogel
Pflegedienstleitung	Petra Kautz
Verwaltungsleiter	Manfred Fechner
Kapazität	311 Betten
Allgemeines	Fachklinik für Innere Medizin/Kardioangiologie, Orthopädie und Verhaltensmedizin. Rezertifizierung des internen QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008, DEGEMED, anerkannte Behandlungseinrichtung für Diabetes Typ 2 nach DDG. Zertifiziert durch Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz - Kreislauferkrankungen und als AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker, zertifizierter EFL-Anwender durch den Bundesverband EFL e.V.

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie
- Orthopädie
- Verhaltensmedizin

Diagnostik

Belastungs-EKG, Blutgasanalyse, Duplexsonographie, EKG, Farbdopplerecho-Kardiographie, Knochendichtemessung, Langzeit-Blutdruckmessung, Langzeit-EKG, Oszillographie, Röntgen mit Durchleuchtung, Spirometrie, Venenverschlusssanalyse.

Therapie

Aktive Sport- und Bewegungstherapie mit Einzel- und Gruppenübungen, Atem- und Gefäß-Gymnastik, Kreislauf- und Ergometer-Training, Medizinische Trainingstherapie.

Berufsbezogene Therapie mit EFL-Testung und berufsbezogener Behandlung von Defiziten.

Diabetesberatung und Schulung nach den Richtlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft für Typ 2-Diabetiker.

Ergotherapie mit Handbehandlungen, Entspannungs- und Atemtherapie, Hilfsmittelverordnung, Arbeitsplatztraining, Ergonomie, Einzeltherapie.

Hämodialyse: Plätze im Haus (Facharztpraxis).

Physikalische Therapie mit Elektrotherapie sowie Massagen, medizinischen Bädern, Wärmepackungen, Magnetfeldtherapie und Lymphdrainage.

Psychotherapie als Einzel- und Gruppenbehandlung, Anleitung zur Entspannung und Krankheitsverarbeitung.

Sozialberatung in enger Anbindung an die Leistungserbringer der beruflichen Rehabili-

tation und mit Informationen zum Sozialrecht.

Stomatherapie durch eine ausgebildete Stomatherapeutin.

Aktivitäten

Nachdem in 2012 der Antrag auf Anerkennung der Abteilung Innere Medizin der Mühlenbergklinik als Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Fakultät der Universität Lübeck angenommen wurde, konnte Anfang 2013 der Vertrag mit der Universität Lübeck zur Ausbildung von Studentinnen und Studenten im praktischen Jahr in der Abteilung Innere Medizin der MBK unterzeichnet werden. Die erste PJ-Studentin bildete die Klinik von Juni bis Oktober aus, eine weitere hat ihre Ausbildung in 2013 ebenfalls abgeschlossen.

Konzepte

Die praktische Umsetzung des erarbeiteten Konzeptes zur Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) wurde mit dem Träger abgestimmt. Seit Mitte 2013 werden Patienten mit besonderen beruflichen Problemlagen in geschlossenen Kleingruppen entsprechend behandelt. Die dazu erforderlichen Baumaßnahmen (Nachstellung von Arbeitsplätzen) wurden vorher abgeschlossen.

Ein Konzept zur verhaltensmedizinisch orientierten Kardiologie (VMK) wurde erarbeitet und beim Träger eingereicht.

In Kooperation mit der Selbsthilfegruppe „Marfan-Hilfe“ und der Spezialambulanz am Universitären Herzzentrum Hamburg wurde ein Rehabilitationskonzept für Marfan-Patienten in geschlossenen Gruppen entwickelt und bei der Deutschen Rentenversicherung Nord und der Deutschen Rentenversicherung Bund eingereicht. Bei dem Marfan-Syndrom handelt es sich um eine genetisch bedingte Bindegewebserkrankung. Das Konzept wurde akzeptiert, so dass neben den Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Nord auch Deutsche Rentenversicherung Bund-Versicherte in der Mühlenbergklinik rehabilitiert werden können. Die erste Kleingruppe soll im Juni 2014 starten.

Studien und Projekte

Unter Leitung des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie der Medizinischen Universität Lübeck wird eine Studie zur Steigerung der Effektivität rehabilitativer Maßnahmen bei Patientinnen und Patienten mit chronischen Rückenschmerzen durch ein längerfristig angelegtes und auf die Ausübung körperlicher Aktivität fokussierendes Nachsorge-Konzept durchgeführt. Die Mühlenbergklinik gehört zu einer der beiden Interventionskliniken. 2013 wurde mit der Durchführung begonnen.

Das vom Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr) geförderte Projekt zur Nachsorge über ein Internetforum in der Verhaltensmedizinischen Orthopädie wurde abgeschlossen. Gegenstand des Projektes war die Akzeptanz aus Sicht der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sowie die Praktikabilität.

Das vom vffr geförderte Projekt zur Verbesserung der beruflichen Eingliederung von Rehabilitanden mit einer besonderen beruflichen Problemlage (BBPL) durch regelmäßige telefonische Kontaktaufnahme wurde nach Bewilligung des

Projektantrags in 2012 im Jahr 2013 gestartet.

Darüber hinaus nahmen mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Mühlenbergklinik aktiv am Projekt der deutschen Fördergemeinschaft zur Priorisierung von Leistungen der kardiologischen Rehabilitation sowie an dem Forschungsprojekt „Lebensstil ändern“ teil.

Veranstaltungen

Im Juni 2013 konferierten Mediziner aus Gent, Oslo und Hamburg in der Mühlenbergklinik über das Marfansyndrom.

Am 28. August 2013 richtete die Mühlenbergklinik das Symposium „Arbeit und (psychische) Gesundheit“ aus.

Die Mühlenbergklinik beteiligte sich an der Initiative der Deutschen Herzstiftung im Herzmonat November mit einer Veranstaltung für Patienten und Interessierte. Die Veranstaltung fand in Kooperation mit den SANA-Kliniken Eutin in diesem Jahr in Eutin statt.



Fachklinik Aukrug

Fachklinik Aukrug	Tel.: 04873/9097-0	Fax: 04873/9097-988
Tönsheide 24613 Aukrug	www.fachklinik-aukrug.de info@fachklinik-aukrug.de	
Klinikleitung		
Verwaltungsdirektor	Erhard Eder	
Ärztlicher Direktor	Dr. med. Timo Specht	
Kapazität	221 Betten	
Allgemeines	Fachklinik für Innere Medizin/Pneumologie, Orthopädie und Psychosomatik. Rezertifiziert durch die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH); Heimbeatmung; AHB-Klinik für Orthopädie und Atemwegserkrankungen; von der DGSM akkreditiertes Schlaflabor	

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin/Pneumologie
- Orthopädie
- Psychosomatik
- Schlafmedizin

Diagnostik

Allergielabor, Belastungs-EKG, Blutgasanalyse (BGA), Dopplersonographie, Echokardiographie, EFL-Test nach Isernhagen, eigenes Labor mit Immunologie und Bakteriologie, Knochendichtemessung (DXA), Langzeit-EKG, Langzeit-RR, vollständige Lungenfunktionsdiagnostik incl. Bodyplethysmographie, Schellong-Test, Schlaflabor mit Polygraphie und Polysomnographie, Spiro-Ergometrie, Röntgen, Ruhe-EKG.

Therapie

Berufsbezogene Therapie: Gesondertes MBOR-Konzept mit Möglichkeit der berufsbezogenen Schwerpunktsetzung (insbesondere EFL-Screening und -Training und produktorientiertes Arbeiten) in allen Indikationen. Berufsbezogene Kooperation und Pilotprojekte mit Betrieben / Betriebsärzten.

Diätschulung und Diätlehrküche: Vollwertige Ernährung, individuelle erkrankungsspezifische Beratung (Adipositas, Diabetes ...), Berücksichtigung von Allergien und Unverträglichkeiten.

Entspannungstherapie mit Autogenem Training, Progressiver Muskelrelaxation nach Jacobson, Qi Gong, Atemtraining und Achtsamkeit.

Ergotherapie mit Kreativtherapie und weiteren Angeboten der nonverbalen Psychotherapie, produktorientiertem Arbeiten, Hirnleistungstraining, Handtraining.

Physikalische Therapie mit Elektrotherapie sowie Massagen, Kryotherapie mit Elektrotherapie, Massagen, Kryotherapie, medizinischen Bädern, Wärmepackungen, Lymphdrainage und Kneipp'schen Anwendungen.

Physio-, Sport- und Bewegungstherapie mit Einzelkrankengymnastik und Gruppenübungen, Atem- und Gefäßgymnastik, Bewegungsbäder mit Hubbodenbad, Isokinetik, Kreislauf- und Ergometer-Training, Medizinische Trainingstherapie, Sport- und Bewegungstherapie sowie vielfältige Schulungen.

Psychotherapie als Einzel- und Gruppenbehandlung nach differenzieller Indikationsstellung tiefenpsychologisch oder verhaltenstherapeutisch orientiert sowie indikative und psychoedukative Gruppen.

Sozialberatung in enger Anbindung an die Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation. In Seminaren und Kleingruppenarbeit werden Grundzüge des Versorgungs-, Renten- und Arbeitsrechts vermittelt.

Aktivitäten

In 2013 stand die Fortsetzung der wirtschaftlichen Konsolidierung im Vordergrund. So wurde eine Vollbelegung von 100 Prozent erreicht.

Nachdem sich die personelle Situation im ärztlichen Dienst weiter stabilisiert hatte, wurde im Herbst 2013 der Prozess der Erstellung von Entlassungsbriefen komplett überarbeitet. Hierdurch konnte sowohl im ärztlichen Bereich als auch im Schreibdienst eine Entlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herbeigeführt und die Brieflaufzeiten deutlich reduziert werden.

Mit den neuen Konzepten zur Berufsorientierung („MBOR“) und den schlafbezogenen Atemstörungen konnte das fachliche Angebot der Klinik weiterentwickelt werden.

Durch die Neugestaltung in der Speiseversorgung konnte der Lebensmitteleinsatz deutlich verringert und die Patientenzufriedenheit gesteigert werden.

Das jährliche Symposium widmete sich dem Thema Burn-out-Prophylaxe und fand auch eine sehr gute externe Resonanz.

Zur Stärkung des Qualitätsmanagement wurde 2013 ein Zwischenaudit durch die Firma DioCert durchgeführt, das eine positive kontinuierliche Entwicklung zeigt.

Die durchgeführten Beschäftigtenbefragungen führten zu Verbesserungen bei den Abläufen und in der Kommunikation, beispielsweise durch Neueinführung einer täglichen 8.00 Uhr-Teambesprechung des medizinischen Bereiches, die von den Beschäftigten sehr positiv aufgenommen wurde.



Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche

Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche	Tel.: 04682 / 340	Fax: 04682 / 345000
Tanenwai 32 25946 Nebel	www.sattelduene.de sattelduene@drv-nord.de	
Klinikleitung		
Verwaltungsdirektorin	Saskia Louwers	
Ärztlicher Direktor	Dr. med. Christian Falkenberg	
Kapazität	165 Betten für Kinder und Jugendliche sowie Kleinkinder mit Begleitpersonen	

Schwerpunkte/Indikation

- Mukoviszidose
- Primäre Ziliendyskinesie
- Chronische Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege
- Adipositas
- Chronische Erkrankungen der Haut

Diagnostik

Allergen-/Nahrungsmittelprovokation, Allergiediagnostik, bakteriologisches Labor, Bodyplethysmographie, bronchiale Provokation, Bronchoskopie, CO – Diffusion, Elektrokardiografie (EKG), Ergometrie, Ernährungsdiagnostik, exhalatives NO (Stickstoffmonoxid), gastrale und duodenale pH-Metrie, Impuls-Oszillometrie, Intracutan-Testung, klinisch-chemisches Labor, Langzeit-EKG, nasale Provokation, psychologische Testdiagnostik, radiologische Untersuchungen in Kooperation, Schlafapnoemessung, Schweißtest, Sonographie, Spiro-Ergometrie, Spirometrie.

Therapie

ADHS/ADS: Multidisziplinäre Betreuung von Patienten mit der Nebendiagnose ADHS/ADS.

Ernährungsberatung und Schulung: Nahrungsmittelprovokation, Zubereitung diagnostischer und therapeutischer Eliminationsdiäten, therapeutisches Kochen mit den Patientinnen und Patienten.

Ergotherapie: Sie umfasst die Förderung nicht vorhandener oder eingeschränkter körperlicher, psychischer oder kognitiver Funktionen in Gruppen im Alter von 0-3 Jahren und Einzeltermine für alle Altersstufen.

Klinikschule: Stütz- und Förderunterricht in Kleingruppen. 10 – 12 Wochenstunden in den Hauptfächern durch Fachkräfte.

Krankheitsspezifische Schulungen: Asthaschulungen, Schulungen bei Mukoviszidose, einzelne edukative Schulungseinheiten der indikationsspezifischen Schulungsmaßnahmen und praktische Schulungseinheiten.

Musiktherapie: In der Musikpädagogik findet pädagogisches Handeln auf der Basis von Musik statt. Sie wird als Medium für Kommunikation, Erziehung, Lernen und Förderung eingesetzt und initiiert. Musiktherapie begleitet und vertieft pädagogische Prozesse.

Physikalische Therapie: Klassische Massage, Bindegewebsmassage, Lymphdrainage, Hydrotherapie, Balneotherapie, Mikrowelle, Bestrahlung, Sauna.

Psychologische Betreuung: Bei Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten, wie zum Beispiel Adipositas, Asthma, Neurodermitis, Depression, Ängstlichkeiten, Aggressivität, Bettnässen und so weiter, erfolgt eine therapeutische Intervention auf Basis moderner Verhaltenstherapie, kindzentrierter Spieltherapie, patientenzentrierter Gesprächstherapie, Einzel- und Kleingruppensitzungen und bei Bedarf indikativer Gruppen.

Wo erforderlich, wird mittels Verhaltensbeobachtung, Interviews, psychologischer Testverfahren und Fragebögen die psychologische Diagnostik weiter vorangetrieben.

Ein Behandlungsschwerpunkt für eine Vielzahl von Störungsbildern stellt das Erlernen geeigneter Entspannungsverfahren dar, wie Autogenes Training oder progressive Muskelrelaxation.

Sozialtherapie / Sozialberatung: Sozialpädagogische Betreuung und Beratung, Erziehungsberatung, Rekreationstherapie, Information und Unterstützung bei sozialrechtlichen Angelegenheiten, berufliche Eignungsberatung.

Sport- und Physiotherapie: In altershomogenen, indikationsspezifischen Gruppen (maximal 12 Patienten) oder als Einzeltherapie mit Monitoring, begleitende Sportangebote im Rahmen von Freizeitaktivitäten, individuelle Trainings- und Belastungsplanung sowie Aqua-Training und Schwimmunterricht.

Indikationsspezifische Einzeltherapie (Krankengymnastik), indikationsspezifische Krankengymnastik als Gruppenbehandlung, funktionsspezifische Krankengymnastik/Atemgymnastik, Autogenes Training, reflektorische Atemtherapie, Inhalationsbehandlung, manuelle Therapie, Psychomotorik (als Einzel- oder Gruppenbehandlung), Rückenschule, Fußreflexzonen-therapie, Kälte- und Wärmetherapie, Bewegungsbäder.

Aktivitäten

Im Januar wurde vom NDR ein Beitrag zu der, gemeinsam mit der Universitätsklinik der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel durchgeführten, Studie: „Elektrische Impedanz Tomographie – Implementierung als neues diagnostisches Verfahren zur regionalen Messung der Lungenfunktion bei Mukoviszidose“ gedreht und im Rahmen des „Schleswig Holstein Magazins“ ausgestrahlt.

Im Mai fand die 10. Summer School, eine Fortbildungsveranstaltung für fortgeschrittene Kinderpneumologen statt. Hier wurden „Ergebnisse zur Rehabilitation bei CF-Patienten“ vorgestellt.

Ebenfalls im Mai eröffnete die Fachklinik Satteldüne das neue - deutschlandweit erste - Mukoviszidose-Rehazentrum. In diesem Rahmen erfolgte ein wissenschaftliches Symposium rund um das Thema CF. Das fertig gestellte Therapiekonzept für die Familien-Orientierte-Rehabilitation (FOR)

bei Mukoviszidose unter dem Gesichtspunkt der Salutogenese konnte vorgestellt werden.

Zu den besonderen Ereignissen zählte das mittlerweile 10. Pfingst-Event mit dem Muko-Lauf und einem anspruchsvollen Rahmenprogramm. Es gab mit der Gesamtanzahl von über 500 Läuferinnen und Läufern eine erneut bemerkenswerte Teilnehmerzahl.

Die im Jahr 2012 begonnene Kooperation mit der Universitätskinderklinik in Leipzig wurde fortgeführt. Im Rahmen einer Multizentrischen Studie beteiligte sich die Fachklinik Satteldüne als stärkste Partnerin an einem Nachschulungsprogramm für Adipositas-Patienten. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse ist für 2014 geplant.

Auf folgenden Kongressen war die Klinik Satteldüne 2013 vertreten:

- dem Reha-Kolloquium in Mainz,
- der Mukoviszidosetagung des Mukoviszidose e.V. in Weimar,
- dem Ärztesymposium der Deutschen Rentenversicherung Bund auf Föhr,
- dem gesamtdeutschen Mukoviszidose-Kongress in Würzburg,
- der NAPPA in Westerland/Sylt und
- dem ERS in Barcelona.

Die Beteiligung bestand in Form eines Infostandes sowie in Form von Vorträgen und Postern, insbesondere zu den Themen „Elektrische Impedanz Tomographie bei Mukoviszidose“ und „Effektivität des Schulunterrichtes bei Cystischer Fibrose (CF)“.



Foto: Gregor Schläger

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Steinmannstraße 52-54
25980 Westerland

Tel.: 04651/852-0

Fax: 04651/852-412

www.fachklinik-sylt.de
fachklinik-sylt@t-online.de

Klinikleitung

Verwaltungsdirektorin
Ärztlicher Direktor

Saskia Louwers
Dr. Rainer Stachow

Kapazität

160 Betten für Jungen und Mädchen im Alter von 1 bis 18 Jahren sowie Kleinkinder und deren erwachsene Begleitung

Schwerpunkte/Indikationen

- Chronische Erkrankungen der oberen und unteren Atemwege
- Chronische Erkrankungen der Haut
- Stoffwechselstörungen: Adipositas, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2,
- Weitere allergische Erkrankungen

Diagnostik

24-Std RR, Allergielabor, Aufmerksamkeits-Tests, Belastungs-Ergometrie, BGA, Bodyplethysmografie, CT und EEG in Kooperation, EKG, Farbdopplersonografie, HbA1c, Impulsozillometrie, alle Laboruntersuchungen in Kooperationen, NO-Messung, Provokationen, Psychologische Testverfahren, Röntgen, Schellong-Test, Spirometrie.

Therapie

Berufsorientierung: Für Jugendliche über 14 Jahre die innerhalb der nächsten zwei Jahre mit der Berufsausbildung beginnen.

Ernährungsberatung und Schulung: Als Einzel- und Gruppenanwendung, Lehrküche, Einkaufstraining, Essverhaltenstraining.

Physikalische Therapie: Bäder, Schlickpackungen, Massagen, Sauna, Bewegungsbad, Kneipp-Behandlung, Klimatherapie, Trampolin, Kletterwand, Kooperation und Kommunikationstraining.

Sport- und Physiotherapie: Indikationsspezifisch als Gruppen, zum Teil auch als Einzelbehandlung: Atemgymnastik, Intervalltraining, Haltungsturnen, Gelenkschutztraining, Adipositasport, Asthmasport, Wahrnehmungstraining, Quigong, Schwimmen, Bogenschießen, freizeitorientierte Mannschaftssportarten.

Verhaltensorientierte Therapie: Indikationsbezogene Patientenschulungen in Kleingruppen (Kinder, Jugendliche oder Eltern) für Asthma bronchiale, Atopisches Ekzem, Psoriasis, Adipositas, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, pädagogische und psychologische Einzelberatungen, Entspannungstraining, Snoozelen, Sozialkompetenztraining.

Aktivitäten

Das Forschungsprojekt zur telefonischen Nachsorge von Jugendlichen mit Adipositas (KiJurNa) konnte sehr erfolgreich fortgesetzt werden. Über 200 Patientinnen und Patienten wurden für die kontrollierte Studie rekrutiert. Die Patientinnen und Patienten der Interventionsgruppe erhielten nach der Rehabilitation 6 Telefongespräche mit dem Ziel, die Motivation zur Verbesserung des Ess- und Bewegungsverhaltens zu erhalten.

Die Fachklinik Sylt organisierte die Jahrestagung der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Allergologie und Pneumologie (NAPPA).

Außerdem hielten Beschäftigte der Fachklinik Sylt Fachvorträge auf diversen Kongressen und vor verschiedenen Gesellschaften:

- Deutsche Diabetes Gesellschaft,
- Deutsche Adipositas Gesellschaft,
- NAPPA,
- Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung und Neurodermitisschulung,
- Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde,
- Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium,
- Konsensusgruppe Adipositasschulung

Darüber hinaus wurde an Fernsehbeiträgen zum Thema Adipositas und Neurodermitis mitgewirkt, die im ZDF und auf Arte ausgestrahlt wurden.

Patienten mit schweren angeborenen Hauterkrankungen, insbesondere Epidermolysis bullosa und Ichthyosen, nehmen das Rehaangebot der Fachklinik zunehmend wahr. Im Rahmen eines Forschungsprojektes in 2014 werden hier weitere Behandlungskonzepte mit den überregionalen Spezialzentren in Freiburg, Münster, Hamburg und Salzburg entwickelt. Mitarbeiter hatten in 2013 Gelegenheit, in diesen Zentren die Anzahl ihrer Expertisen zu erhöhen.

Gemeinsam mit dem Kompetenznetz Patientenschulung wurde im Rahmen eines Forschungsauftrages des Bundesministeriums für Gesundheit ein Konzept zur „Transition“ von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen in das Erwachsenenalter erprobt.

Die schweren Stürme „Christian“ und „Xaver“ haben auch Schäden an der FKS hinterlassen. Wegen Xaver musste eine Patientenreise kurzfristig um einige Tage verschoben werden.

Kooperation der Fachkliniken Satteldüne und Sylt

Im August 2013 nahm die neue Verwaltungsdirektorin der beiden Kinderkliniken Saskia Louwers als Nachfolgerin von Georg Robin Morrison ihre Arbeit auf.

2013 übernahm die Küchenleitung der Fachklinik Aukrug auch die Leitung der Küche sowie die Leitung der Ernährungstherapie in der Fachklinik

Sylt

Die Zertifizierung des gemeinsamen Qualitätsmanagements wurde im Überwachungsaudit bestätigt.

Anhang

Der Anhang enthält die Anschriften der Auskunfts- und Beratungsstellen, die Kontaktadressen unserer Versichertenältesten sowie zusätzliches interessantes Zahlenmaterial zu diesem Geschäftsbericht.





Verzeichnis der Auskunfts- und Beratungsstellen (Stand 31.12.2013)

Bad Oldesloe (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Mommsenstr. 12,
23843 Bad Oldesloe
Tel. 04531 8043-0, Fax 04531 8043-25205

Flensburg

Große Str. 63, 24937 Flensburg
Tel. 0461 14483-0, Fax 0461 14483-25255

Greifswald (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Pappelallee 1, 17489 Greifswald
Tel. 03834 5766-0, Fax 03834 5766-24105

Güstrow (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Gartenstr. 3, 18273 Güstrow
Tel. 03843 4644-0, Fax 03843 4644-24155

Hamburg

Friedrich-Ebert-Damm 245, 22159 Hamburg
Tel. 040 5300-25000, Fax 040 5300-25015

Hamburg (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Millerntorplatz 1, 20359 Hamburg
(neue Adresse seit März 2014)
Tel. 040 34891-0, Fax 040 34891-25069

Heide (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Stiftstr. 21, 25746 Heide
Tel. 0481 85016-0, Fax 0481 85016-25305

Husum (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Plan 2-4, 25813 Husum
Tel. 04841 8993-0, Fax 04841 8993-25355

Kiel (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Herzog-Friedrich-Str. 44, 24103 Kiel
Tel. 0431 9878-0, Fax 0431 9878-25405

Ludwigslust (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Schloßfreiheit 1 a, 19288 Ludwigslust
Tel. 03874 4292-0, Fax 03874 4292-24205

Lübeck**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Ziegelstr. 150, 23556 Lübeck

Tel. 0451 485-25450, Fax 0451 485-15333

Neubrandenburg**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Platanenstr. 43, 17033 Neubrandenburg

Tel. 0395 370-24250, Fax 0395 370-24255

Neumünster

Christianstr. 9, 24534 Neumünster

Tel. 04321 4093-0, Fax 04321 4093-25505

Norderstedt**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Rathausallee 70, 22846 Norderstedt

Tel. 040 6505578-0, Fax 040 6505578-25555

Oldenburg i.H.

Markt 22/23, 23758 Oldenburg

Tel. 04361 50819-0, Fax 04361 50819-25605

Pasewalk (ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Am Markt 1, 17309 Pasewalk

Tel. 03973 28056-0, Fax 03973 28056-24305

Pinneberg**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**Bismarckstraße 23, 25421 Pinneberg
(neue Adresse seit Juni 2014)

Tel. 04101 5427-0, Fax 04101 5427-25655

Rendsburg

Lilienstr. 37, 24768 Rendsburg

Tel. 04331 12690-0, Fax 04331 12690-25707

Rostock**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Blücherstr. 27b, 18055 Rostock

Tel. 0381 339-0, Fax 0381 339-24355

Schleswig

Königstr. 35, 24837 Schleswig

Tel. 04621 9673-0, Fax 04621 9673-26249

Schwerin**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Lübecker Str. 142, 19059 Schwerin

Tel. 0385 5758-0, Fax 0385 5758-24405

Stralsund**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Jungfernstieg 1 a, 18437 Stralsund

Tel. 03831 2640-0, Fax 03831 2640-24455

Waren**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Bahnhofstr. 27, 17192 Waren

Tel. 03991 1519-0, Fax 03991 1519-24505

Wismar**(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Philipp-Müller-Str. 43, 23966 Wismar

Tel. 03841 7273-0, Fax 03841 7273-24555



Wolfgang-Gerhard Martens, Hirschberger
Straße 34, 23879 Mölln

Verzeichnis der Versichertenältesten

Versichertenälteste in Schleswig-Holstein (Stand 31.12.2013)

Dithmarschen

Hartmut Ehlers,
Schmalenrade 6, 25704 Bargenstedt

Hans-Rudolf Protzen,
Ostmarkstraße 12, 25541 Brunsbüttel

Flensburg

Reinhard Diercks,
Musbeker Weg 4, 24955 Harrislee

Roman Klimaschewski,
Wilhelm-Dreesen-Bogen 1, 24939 Flensburg

Hannelore Petersen,
Johannisstraße 28, 24937 Flensburg

Herzogtum Lauenburg

Karin Kelling,
An den Eichgräben 31, 21514 Büchen

Petra Martens, Hirschberger Straße 34, 23879
Mölln

Kiel

Nuri Dolu, Bräutigamweg 16, 24159 Kiel

Wolfgang Höflich, Ostseestraße 95, 24107 Kiel

Lübeck

Ingrid Schättler,
Travemünder Allee 32, 23568 Lübeck

Nordfriesland

Horst-Dieter Ott, Hummelring 47, 25917 Leck

Ostholstein

Holger Becker,
Brohörning 16, 23777 Heringsdorf

Wolfgang Höppner*,
Bruhnstraße 38, 23611 Sereetz

Siegfried Reuter,
Kremper Weg 49, 23730 Neustadt

Pinneberg

Hartmund Kock,
Berliner Str. 38 a, 25421 Pinneberg

Jürgen Zehm, Ulmenallee 36, 25421 Pinneberg

* nicht mehr tätig

Rendsburg-Eckernförde

Max Knuth,
Fockbeker Chaussee 32 c, 24768 Rendsburg

Horst Kunze,
24340 Eckernförde

Schleswig-Flensburg

Anke Blöcker, Dorfstr.35, 24867 Dannewerk

Jürgen Exner,
Dannewerkerstraße 14, 24866 Busdorf

Hans-Adolf Möller,
Süderholmstraße 39, 24837 Schleswig

Horst-Günter Schnau, Schulkoppel 9, 24376
Hasselberg-Gundelsby

Segeberg

Günter Broecker,
Rosenweg 7, 23795 Fahrenkrug

Steinburg

Werner Heuer, Welna 37, 25587 Münsterdorf

Heiner Sülau,
Hermann-Löns-Str. 5, 25566 Lägerdorf

Stormarn

Helmut Uder,
Gergenbusch 42 H, 21485 Reinbek

**Versichertenälteste in Mecklenburg-
Vorpommern (Stand 31.12.2013)****Mecklenburgische Seenplatte**

Karl-Friedrich Dehmel,
Stavenhagener Straße 24, 17091 Rosenow

Gerhard Luttkus,
Kamillenweg 13, 17033 Neubrandenburg

Birgit Scheffler,
Lindenallee 14, 17207 Groß Kelle

Detlef Stiller, Sophia-Westenholtz-Weg 36,
17033 Neubrandenburg

Erich Welthe,
An der Stüweneiche 11, 17039 Ihlenfeld

Nordwest-Mecklenburg

Lore Faasch,
Eulenseekoppel 7, 23968 Zierow

Jürgen Frühauf,
Klußer Damm 74, 23970 Wismar

Ludwigslust-Parchim

Michael Schulz,
August-Bebel-Str. 1, 19370 Parchim

Rostock

Horst Herrmann, Transitstraße 27, 18182
Mönchhagen

Regina Propp, Bahnhofstraße 12, 18198
Kritzow

Heinz-Peter Mohn, Birkenweg 10, 18182
Bentwisch

Vorpommern-Rügen

Rudolf Schmidt, Stechpalmenweg 20, 18439
Stralsund

Helmut Staude, Brandshäger Straße 5, 18439
Stralsund

Statistiken

Rentanträge 2012 und 2013 im Vergleich

Verteilung der Rentenanträge nach Rentenarten						
Versichertenrenten	ohne Auslandsbezug		mit Auslandsbezug		insgesamt	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	0	0	0	0	0	0
Renten wegen voller Erwerbsminderung	19.190	19.086	1.752	1.785	20.942	20.871
Renten wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 2 RÜG)	0	0	0	0	0	0
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	19.190	19.086	1.752	1.785	20.942	20.871
Regelaltersrenten	9.555	10.773	4.204	3.659	13.759	14.432
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeitarbeit	2.117	2.660	145	219	2.262	2.879
Altersrenten für Frauen	2.625	2.537	489	457	3.114	2.994
Altersrenten für Schwerbehinderte Menschen	3.290	3.386	302	284	3.592	3.670
Altersrenten für langjährig Versicherte	3.784	3.669	1.005	1.074	4.789	4.743
Altersrenten für besonders langjährig Versicherte	488	812	21	35	509	847
Altersrenten insgesamt	21.859	23.837	6.166	5.728	28.025	29.565
Versichertenrenten insgesamt	41.049	42.923	7.918	7.513	48.967	50.436
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten	12.189	12.881	3.271	3.085	15.460	15.966
Halbwaisenrenten	3.189	2.926	466	446	3.655	3.372
Vollwaisenrenten	209	173	28	28	237	201
Waisenrenten insgesamt	3.398	3.099	494	474	3.892	3.573
Erziehungsrenten	72	66	8	8	80	74
Renten wegen Todes insgesamt	15.659	16.046	3.773	3.567	19.432	19.613
Summe der Anträge	56.708	58.969	11.691	11.080	68.399	70.049

Rentenzugänge 2012 und 2013 im Vergleich

Verteilung der neu bewilligten Renten nach Rentenarten						
Versichertenrenten	Männer		Frauen		insgesamt	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	536	498	251	237	787	735
Renten wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)	4.934	4.867	3.278	3.509	8.212	8.376
EU-Renten gem. § 44 Abs. 3 SGB VI und Renten wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 6 SGB VI	169	165	106	134	275	299
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	5.639	5.530	3.635	3.880	9.274	9.410
Regelaltersrente	4.988	4.701	4.731	4.530	9.719	9.231
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit	1.848	2.400	102	113	1.950	2.513
Altersrenten für Frauen		-	2.986	2.709	2.986	2.709
Altersrenten für schwerbehinderte Menschen	1.600	1.662	694	778	2.294	2.440
Altersrenten für langjährig Versicherte	3.567	3.616	636	648	4.203	4.264
Altersrenten für besonders langjährig Versicherte	419	614	21	45	440	659
Altersrenten insgesamt	12.422	12.993	9.170	8.823	21.592	21.816
Versichertenrenten insgesamt	18.061	18.523	12.805	12.703	30.866	31.226
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten insgesamt	2.326	2.575	9.939	10.126	12.265	12.701
Halbwaisenrenten*	0	0	0	0	3.050	2.864
Vollwaisenrenten*	0	0	0	0	65	62
Waisenrenten insgesamt*	0	0	0	0	3.115	2.926
Erziehungsrenten	16	4	36	51	52	55
Renten wegen Todes insgesamt	2.342	2.579	9.975	10.177	15.432	15.682
Summe der Rentenzugänge	20.403	21.102	22.780	22.880	46.298	46.908

*Hinweis: Da Waisenrenten nicht nach Geschlecht unterschieden werden, finden sich diese Zahlen nur in der Gesamtsumme wieder.

Rentenzugänge der letzten fünf Jahren im Vergleich					
	2009	2010	2011	2012	2013
Altersrenten	21.634	23.368	25.425	21.592	21.816
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	8.654	9.050	9.266	9.274	9.410
Renten wegen Todes	15.825	15.914	15.752	15.432	15.682
Summe	46.113	48.332	50.443	46.298	46.908

Rentenzugangsalter 2013

Versichertenrenten

Renten wegen Alters 2013				
Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt	
60 bis 64 Jahre	5.799	3.041	8.840	
65 Jahre	6.779	5.290	12.069	
66 bis 69 Jahre*	173	156	329	
70 Jahre und älter*	242	336	578	
insgesamt	12.993	8.823	21.816	

*Hinweis: Es ist zu beachten, dass es sich bei den Renten, die erst mit einem Alter von über 65 Jahren beginnen, größtenteils um Renten nach dem Fremdrentengesetz und Renten nach den EWG-Verordnungen oder Sozialversicherungsabkommen (USA) handelt.

Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung 2013			
Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	1	0	1
25 bis 29 Jahre	2	3	5
30 bis 34 Jahre	5	1	6
35 bis 39 Jahre	1	8	9
40 bis 44 Jahre	9	12	21
45 bis 49 Jahre	37	21	58
50 bis 54 Jahre	121	62	183
55 bis 59 Jahre	207	86	293
60 bis 64 Jahre	115	44	159
Summe	498	237	735

Renten wegen voller Erwerbsminderung 2013			
Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	20	39	59
25 bis 29 Jahre	109	86	195
30 bis 34 Jahre	138	152	290
35 bis 39 Jahre	307	242	549
40 bis 44 Jahre	447	412	859
45 bis 49 Jahre	804	589	1.393
50 bis 54 Jahre	1.109	804	1.913
55 bis 59 Jahre	1.454	949	2.403
60 bis 64 Jahre	0	0	0
Summe	4.388	3.273	7.661

Renten wegen Todes

Alter bei Rentenbeginn bei kleiner Witwenrente / Witwerrente 2013	
	Anzahl
unter 20 Jahre	0
20 bis 24 Jahre	1
25 bis 29 Jahre	2
30 bis 34 Jahre	8
35 bis 39 Jahre	6
40 bis 44 Jahre	44
45 bis 49 Jahre	3
Summe	64

Alter bei Rentenbeginn bei großer Witwenrente / Witwerrente 2013	
	Anzahl
unter 20 Jahre	0
20 bis 24 Jahre	0
25 bis 29 Jahre	10
30 bis 34 Jahre	26
35 bis 39 Jahre	61
40 bis 44 Jahre	108
45 bis 49 Jahre	408
50 bis 54 Jahre	594
55 bis 59 Jahre	770
60 bis 64 Jahre	1.120
65 bis 69 Jahre	1.210
70 bis 74 Jahre	2.249
75 bis 79 Jahre	2.711
80 bis 84 Jahre	2.013
85 bis 89 Jahre	1.099
90 und älter	257
Alter nicht erfasst	1
Summe	12.637

Alter bei Rentenbeginn Halbwaisenrenten 2013	
	Anzahl
unter 20 Jahre	1.710
20 bis 24 Jahre	1.007
25 bis 29 Jahre	147
Summe	2.864

Alter bei Rentenbeginn Vollwaisenrenten 2013	
	Anzahl
unter 20 Jahre	10
20 bis 24 Jahre	41
25 bis 29 Jahre	11
Summe	62

Rentenhöhen

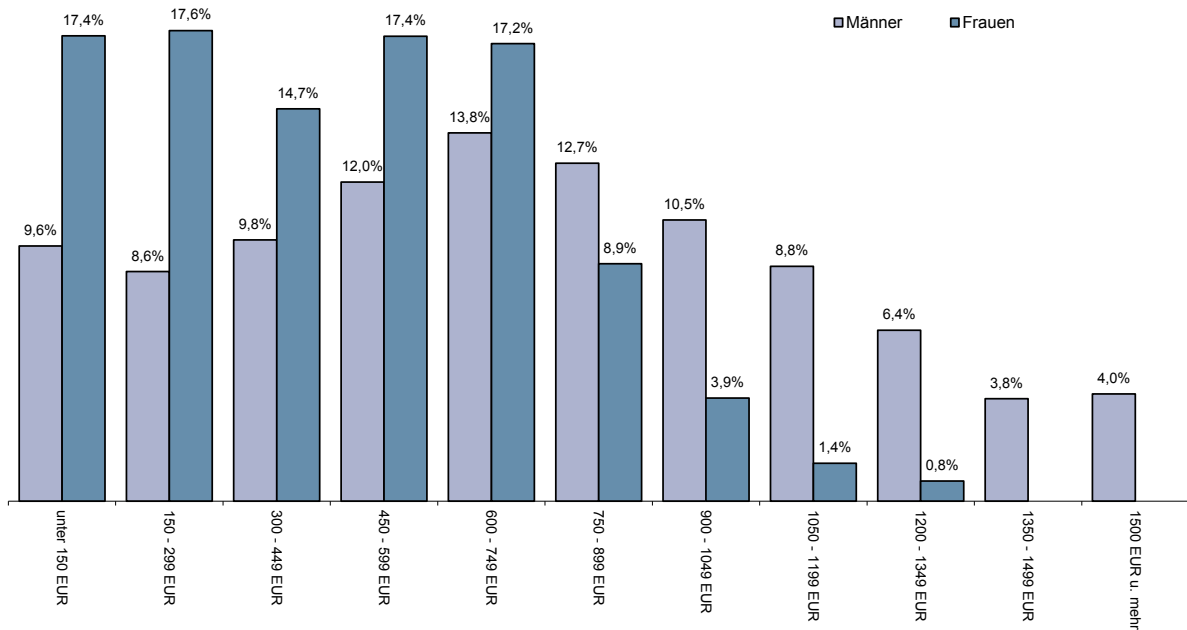
Rentenschichtung nach monatlichem Zahlbetrag bei neu bewilligten Versichertenrenten ohne Auslandsrenten

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2013			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	411	282	693
150 bis 299 Euro	604	448	1.052
300 bis 449 Euro	950	662	1.612
450 bis 599 Euro	1.066	931	1.997
600 bis 749 Euro	1.108	938	2.046
750 bis 899 Euro	743	426	1.169
900 bis 1.049 Euro	375	146	521
1.050 bis 1.199 Euro	178	34	212
1.200 bis 1.349 Euro	64	10	74
1.350 bis 1.499 Euro	23	0	23
1.500 Euro und mehr	8	3	11
Summe	5.530	3.880	9.410

Altersrenten 2013			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.361	1.934	3.295
150 bis 299 Euro	990	1.793	2.783
300 bis 449 Euro	864	1.206	2.070
450 bis 599 Euro	1.149	1.283	2.432
600 bis 749 Euro	1.449	1.241	2.690
750 bis 899 Euro	1.604	705	2.309
900 bis 1.049 Euro	1.577	345	1.922
1.050 bis 1.199 Euro	1.453	146	1.599
1.200 bis 1.349 Euro	1.122	86	1.208
1.350 bis 1.499 Euro	688	43	731
1.500 Euro und mehr	736	41	777
Summe	12.993	8.823	21.816

Versichertenrenten 2013			
	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.772	2.216	3.988
150 bis 299 Euro	1.594	2.241	3.835
300 bis 449 Euro	1.814	1.868	3.682
450 bis 599 Euro	2.215	2.214	4.429
600 bis 749 Euro	2.557	2.179	4.736
750 bis 899 Euro	2.347	1.131	3.478
900 bis 1.049 Euro	1.952	491	2.443
1.050 bis 1.199 Euro	1.631	180	1.811
1.200 bis 1.349 Euro	1.186	96	1.282
1.350 bis 1.499 Euro	711	43	754
1.500 Euro und mehr	744	44	788
Summe	18.523	12.703	31.226

Rentenschichtung nach monatlichem Rentenbetrag bei neu gewährten Versichertenrenten des Jahres 2013



Impressum

Herausgeber

Deutsche Rentenversicherung Nord

Öffentlichkeitsarbeit und Unternehmenskommunikation

Ziegelstraße 150

23556 Lübeck

presse@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150

23556 Lübeck

presse@drv-nord.de