Deutsche Rentenversicherung

Westfalen

VERWALTUNGSBERICHT 2007

Kennzahlen

		2003	2004	2005	2006	2007
Summe der Vermögensrechnung	Tsd. €	1.579.638	1.385.928	1.268.899	977.318	861.697
Reinvermögen	Tsd. €	957.301	880.930	660.685	914.685	731.570
Summe der Erfolgsrechnung	Tsd. €	11.447.136	12.156.453	11.845.062	8.655.073	8.627.953
Überschuss der Erträge	Tsd. €				254.000	
Überschuss der Aufwendungen	Tsd. €	2.355	76.371	220.245		183.115
Einnahmen	Tsd. €	11.444.781	12.080.082	11.624.817	8.655.073	8.444.838
Beiträge	Tsd. €	6.828.341	7.432.361	6.398.810	6.706.932	6.549.995
Bundesmittel	Tsd. €	4.134.154	4.561.276	4.516.124	1.874.841	1.830.277
Finanzausgleich	Tsd. €	383.224	- 11.452	620.060	0	0
Sonstige Einnahmen	Tsd. €	99.062	97.897	89.823	73.300	64.566
Ausgaben	Tsd. €	11.447.136	12.156.453	11.845.062	8.401.073	8.627.953
Leistungen zur Rente	Tsd. €	10.720.109	11.695.734	11.401.266	7.501.549	7.333.849
Rehabilitationsleistungen	Tsd. €	281.277	278.477	276.515	260.805	276.273
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	Tsd. €	172.992	181.282	166.472	161.341	158.735
Sonstige Ausgaben	Tsd. €	272.758	960	809	477.333	859.096
Beratung und Antragsaufnahme		122.527	156.253	186.670	154.482	102.977[1]
Rentenbewilligung		82.149	76.046	70.127	67.145	64.645
Bewilligung von Rehabilitationsleistungen		60.801	66.579	63.189	65.648	73.275
Zahl der Rentenempfänger		1.305.635	1.300.381	1.299.176	1.287.684	1.283.898
Aktiv und passiv Versicherte ohne Rentner*		2.599.430	2.562.529	2.551.319	2.600.195	2.616.733
Zahl der Beschäftigten		2.970	2.978	2.951	2.973	2.920

* Zahlen werden zum 15.10. eines jeden Jahres zum jeweiligen Vorjahr erhoben

[1] Die gegenüber den Vorjahren deutlich niedrigere Zahl ergibt sich aus einer neu eingeführten Zählweise, die die Zahl der Besucher und nicht der Beratungen zugrunde legt.

VERWALTUNGSBERICHT 2007

Deutsche
Rentenversicherung

Westfalen

Vorwort 3

Jahresrückblick 2007 4

Leistungen für unsere Kunden 16
- Kundenservice 17
- Rente 20
- Rehabilitation 25
- Rehabilitationsleistungen 25
- Öffentlichkeitsarbeit 29

Deutsche Rentenversicherung Westfalen intern 30
- Beschäftigte 31
- Zentrales Rechenzentrum West-GmbH 32
- Revision 33
- Controlling und Organisation 34
- Personalvertretung 35

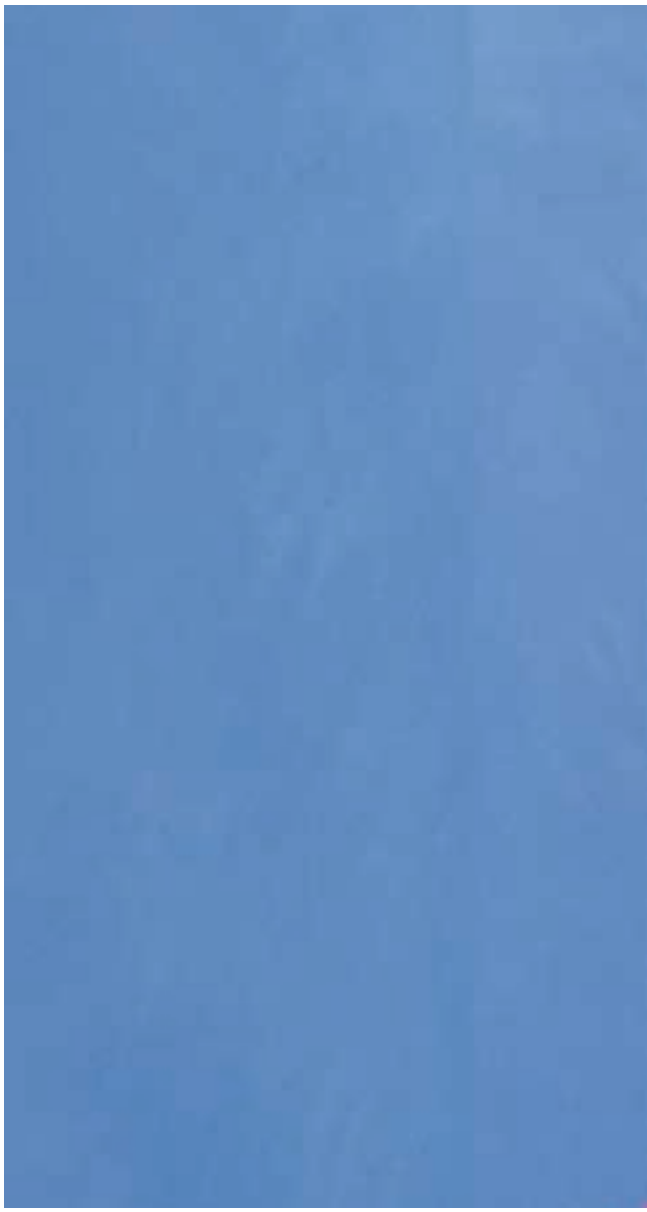
Jahresabschluss 36
- Vermögensrechnung 36
- Erfolgsrechnung 36

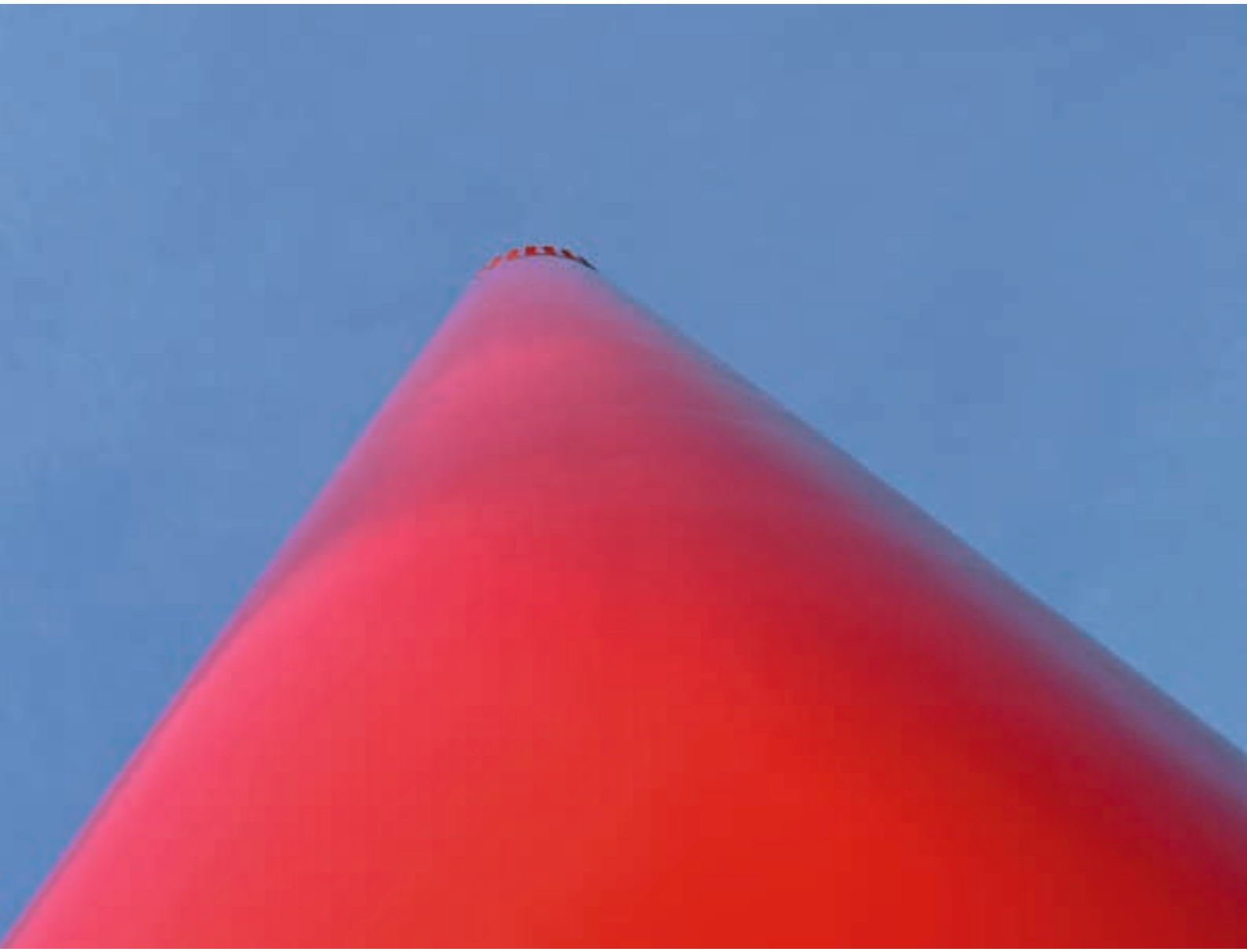
Organe 38
- Vertreterversammlung 39
- Vorstand 40
- Geschäftsführung 41

Organisationsplan 42

Kliniken 44

Versichertenälteste 50





Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen gewährt Einblick. Mit dem vorliegenden Verwaltungsbericht werden die Tätigkeiten und Rechnungsergebnisse des Jahres 2007 transparent gemacht. Das machen wir, weil Information für eine seriöse Meinungsbildung unverzichtbar ist. Gleichzeitig hoffen wir aber auch auf eine faire Auseinandersetzung mit den von uns gelieferten Zahlen und Fakten. Deshalb unsere Bitte: Sollten Sie Anregungen oder Fragen hierzu haben, dann sprechen Sie uns direkt an. Gerne helfen wir Ihnen weiter.

Dem Verwaltungsbericht für 2007 können Sie entnehmen, dass die Deutsche Rentenversicherung Westfalen auf vielen Gebieten aktiv ist. Ein herzlicher Dank gilt allen Beschäftigten, die uns für die vielen Aufgaben erfolgreich zur Seite stehen.

Selbstverwaltung, Geschäftsführung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wissen, dass Vertrauen in die Rentenversicherung unverzichtbar ist. Dieses Bewusstsein prägt unsere Arbeit.

Münster, im Mai 2008

Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Für den Vorstand

Heinz Cholewa (Vorsitzender)

Für die Geschäftsführung

Wilfried Gleitze (Erster Direktor)

Vertreterversammlung tagte in der Salzetalklinik

Frühjahrssitzung der Vertreterversammlung

Am 1. Juni 2007 tagte die Vertreterversammlung anlässlich ihrer Frühjahrssitzung in der Salzetalklinik in Bad Salzuflen. Im Mittelpunkt der Veranstaltung: die aktuelle Lage der Rentenversicherung. Interessiert verfolgten die Delegierten deshalb den Bericht des Vorstands, der vom Vorsitzenden Karl-Ernst Schmitz-Simonis vorgetragen wurde.

Finanzprognose

Deutlich verbessert gegenüber dem Vorjahr hat sich die finanzielle Situation der gesetzlichen Rentenversicherung. „Für dieses Jahr wird aufgrund der weiterhin guten Konjunkturaussichten und der Anhebung des Beitragssatzes mit einer ausreichenden Ausstattung an finanziellen Mitteln gerechnet", so Schmitz-Simonis. Ausdruck der positiven Entwicklung bei Wachstum und Löhnen sei auch, dass erstmals nach drei Nullrunden zum 1. Juli 2007 eine Rentenerhöhung um 0,54 Prozent erfolge.

Auf die wechselvolle Geschichte der Rentenversicherung ging der Vorstandsvorsitzende ein, als er an die Einführung der dynamischen Rente vor 50 Jahren erinnerte. Damals wurde die Grundlage für den „Generationenvertrag" geschaffen. „Die Reform des Jahres 1957 hat Generationen materielle Sicherheit gebracht und den Solidargedanken zwischen den Generationen gestärkt", so Schmitz-Simonis.

Rente mit 67

Besonders vor dem Hintergrund geänderter Rahmenbedingungen seien Politik und Rentenversicherung aufgefordert, mit den vorhandenen Instrumentarien auf die demografischen Herausforderungen zu reagieren. In diesem Zusammenhang verwies der Vorstandsvorsitzende auf die beschlossene Anhebung der Regelaltersgrenze auf das 67. Lebensjahr. Diese Anhebung könne aus unterschiedlichen Blickwinkeln bedauert oder begrüßt werden. Wichtig sei jedoch, dass nunmehr Rechtssicherheit bestehe.

Schmitz-Simonis mahnte bei der „Rente mit 67" die Verbesserung der Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an. „Hier sind auch wir als Mitglieder der Selbstverwaltung aufgerufen, unsere Erfahrungen und Vorstellungen in den politischen Prozess einzubringen", so sein Appell an die ehrenamtlichen Delegierten.

Situation in der Rehabilitation

Während die Belegungszahlen im Bereich der medizinischen Rehabilitation und in den eigenen Kliniken erfreulicherweise eine Trendwende erkennen lassen, könne – so Schmitz-Simonis – in den Berufsförderungswerken noch keine Entwarnung gegeben werden. Hier würden weitere Anstrengungen unternommen, die Belegung zu verbessern.

Erster Direktor Wilfried Gleitze bei der Ausstellungseröffnung im Landtag

Ausstellung im Landtag eröffnet

„Herzlich willkommen im Landtag Nordrhein-Westfalen." Mit diesen Worten begrüßte Hausherrin Angela Freimuth am 24. Oktober 2007 die Gäste aus Politik und Gesellschaft. Im Mittelpunkt standen die Sozialversicherungsträger aus NRW, die gemeinsam ihre eigene Geschichte im Rahmen der Wanderausstellung „Sozialversicherung in Diktatur und Demokratie" aufbereitet hatten. „Ich bin froh und dankbar, dass dies zuallererst im Landtag, dem Parlament der 18 Millionen Menschen unseres Landes, geschieht", so die Vizepräsidentin.

Mit einem Grußwort an der Eröffnung beteiligt war neben Sozialminister Karl-Josef Laumann und Fred Nadolny, Vorstandsvorsitzender der AOK Westfalen-Lippe, auch Erster Direktor Wilfried Gleitze. „Ich hoffe, dass die Ausstellung neues Interesse an der spannenden und spannungsreichen Geschichte der Sozialversicherung weckt", so Gleitze in seiner Ansprache. Am Geschichtsort Villa ten Hompel in Münster waren der Historiker Dr. Marc von Miquel und sein Team seit Herbst 2005 mit der Umsetzung des Projektes befasst. Die Ausstellung präsentierte sich eindrucksvoll mit einer Vielzahl von Bildtafeln sowie einem Begleitband mit einer Auswahl von Bildern und Dokumenten.

Blick ins Plenum
der Vertreterversammlung

Herbstsitzung der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen beschloss am 4. Dezember 2007 den Haushalt von knapp 9,35 Milliarden Euro für das Jahr 2008. Nach dem einstimmigen Votum der ehrenamtlichen Delegierten sind damit die Rentenzahlungen für die rund 1,3 Millionen Rentnerinnen und Rentner mit einem Volumen von gut 7,75 Milliarden Euro auch in 2008 gesichert. Die 60 Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter informierten sich zusammen mit ihrem Vorsitzenden, Dr. Heinz-S. Thieler, zudem über die aktuelle Finanzsituation im Bund und beim münsterischen Rentenversicherungsträger.

Gastvortrag von Hans-Eberhard Urbaniak

Interessiert verfolgten die Delegierten zu Beginn den Vortrag von Hans-Eberhard Urbaniak. Der Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen war geladen, um über die Zukunft der Selbstverwaltung und der Sozialwahlen zu berichten. Wegen der geringen Wahlbeteiligung hatte der Bundesrechnungshof zuletzt den Nutzen der Wahlen angezweifelt. „Ich sehe keine Alternative zur Friedenswahl oder Persönlichkeitswahl", unterstrich Urbaniak und erteilte anderen Wahlverfahren eine klare Absage. „Auch wenn die Akzeptanz der Selbstverwaltung ordentlich ist, muss sie stärker in das Bewusstsein rücken", so Urbaniak weiter und mahnte eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit an. Offen zeigte er sich für Online-Wahlen und unterstrich energisch: „Die Selbstverwaltung ist ein tragender Pfeiler unserer demokratischen Gesellschaftsordnung!"

Finanzsituation

„Der Ausblick auf die Finanzsituation für das Jahr 2008 fällt positiv aus", so der Vorstandsvorsitzende Heinz Cholewa in seinem Bericht an die ehrenamtlichen Delegierten. Bundesweit gehe die Rentenversicherung in ihrer Schätzung davon aus, dass bis Ende 2008 die Nachhaltigkeitsrücklage – also die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve – auf 0,88 Monatsausgaben ansteige. Da das angestrebte Maximum von 1,5 Monatsausgaben jedoch noch nicht erreicht werde, verbleibe es auch 2008 bei einem unveränderten Beitragssatz von 19,9 Prozent.

AVID-Studie

„Eine nachhaltige Finanzierungsgrundlage ist wichtig, denn die gesetzliche Rentenversicherung bleibt auch in Zukunft das wichtigste System der Alterssicherung in Deutschland", so Cholewa und zitierte die jüngst vorgelegte Studie „Altersvorsorge in Deutschland (AVID)", die von der Deutschen Rentenversicherung zusammen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Auftrag gegeben wurde. Mit der AVID-Studie

Hans-Eberhard Urbaniak
bei seinem Gastvortrag

liege demnach eine umfassende Datenbasis für die Jahrgänge 1942 bis 1961 vor. Zwar habe der Gedanke der Lebensstandardsicherung aus mehreren Säulen, also auch aus betrieblicher und privater Vorsorge, bereits Fuß gefasst, trotzdem werden – so Cholewa – „96 % aller Männer und 98 % aller Frauen der untersuchten Jahrgänge im Alter über eine gesetzliche Rente verfügen."

Stand der Organisationsreform

Für das laufende Jahr konnte Cholewa für den münsterischen Regionalträger zudem über die internen Schätzungen zu den laufenden Verwaltungs- und Verfahrenskosten berichten. „Die Verwaltungs- und Verfahrenskosten werden erfreulicherweise um cirka 2,6 Millionen Euro unter denen des Jahres 2005 liegen," bilanzierte der Vorstandsvorsitzende und erklärte dies mit den erheblichen Rationalisierungsbemühungen der vergangenen Jahre.

Weitere Synergien würden sich 2008 auch aus dem Übergang des Auskunfts- und Beratungsdienstes der Deutschen Rentenversicherung Bund, also der ehemaligen BfA, ergeben. Als Folge der Organisationsreform in der Rentenversicherung werde die zweigeteilte Beratung mit doppelten Strukturen in Westfalen der Vergangenheit angehören. „Am 1. Januar 2008 gehen die Auskunfts- und Beratungsstellen in Münster, Dortmund und Bielefeld zusammen mit ihren 103 Beschäftigten auf unser Haus über", so der Vorstandsvorsitzende und kündigte in diesem Zusammenhang eine Stärkung der Region und einen Ausbau des örtlichen Serviceangebots an. Angestrebt werden demnach eine deutliche Ausweitung des mobilen Sprechtagsnetzes und eine Intensivierung der Betriebssprechtage.

Wechsel des Ärztlichen Direktors der Klinik Rosenberg

Der Leitende Arzt der Klinik Rosenberg, Dr. Dierk Rosemeyer, hat zum 1. Januar 2007 die Freistellungsphase seiner Altersteilzeitregelung angetreten. In einer kleinen Feierstunde am 31. Januar 2007 verabschiedete Direktor Werner Eppert den scheidenden Chefarzt. Gleichzeitig führte er Dr. Harald Fischer als Nachfolger in das Amt des Leitenden Arztes ein. Direktor Eppert beschrieb Dr. Rosemeyer in seiner Laudatio als „kompetenten, ehrlichen, zuverlässigen und humorvollen Menschen", der nie das Wohl seiner Patienten aus dem Blick verloren hat. Seine medizinische Fachkompetenz war in vielen wissenschaftlichen Gremien stets sehr gefragt.

Der neue Ärztliche Direktor Dr. Harald Fischer kann auf praktische Erfahrungen in der Klinik Rosenberg aufbauen. Von 2000 bis 2002 war er bereits als Assistenzarzt in der Klinik tätig. Dr. Fischer ist Facharzt für Innere Medizin mit den Teilgebietsanerkennungen für Gastroenterologie und Endokrinologie. Ebenso verfügt er über die Anerkennung als Diabetologe DDG.

Wechsel des Verwaltungsleiters der Klinik Norderney

Der Verwaltungsdirektor der Klinik Norderney, Dieter Hoblitz, wurde am 18. Januar 2007 offiziell verabschiedet. Damit ging ein „Urgestein" der Klinik Norderney in den wohlverdienten Ruhestand. Dieter Hoblitz war 40 Jahre in den Diensten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, davon 26 Jahre auf Norderney als Verwaltungsdirektor. „Dieter Hoblitz war immer eine zielstrebige optimistische Person, die beharrlich an den gesteckten Zielen festhielt", bilanzierte Direktor Werner Eppert bei der Verabschiedung.

Nachfolger des scheidenden Verwaltungsleiters wurde Axel Schulz. Der Diplom-Kaufmann aus Rheinland-Pfalz stand zuvor einem Akutkrankenhaus mit 600 Betten vor. Seit 1995 ist er in wechselnden Einrichtungen im Gesundheitswesen tätig. Zusammen mit Prof. Jürgen Fischer bildet er seit dem 1. Februar 2007 die neue Klinikleitung auf Norderney.

Die beiden Chefärzte der Salzetalklinik Dr. Birgit Leibbrand und Dr. Jürgen Philipp (3. v. li.) sowie der Verwaltungsleiter Karl-Heinz Niehaus (re.) nahmen die Glückwünsche der Vorsitzenden der Selbstverwaltung entgegen

50 Jahre Salzetalklinik

„Herzlichen Glückwunsch nach Bad Salzuflen an die Salzetalklinik." Diese Grußworte übermittelte Arbeits- und Sozialminister Franz Müntefering zum 50-jährigen Jubiläum der Salzetalklinik der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Zum Festakt am 31. Mai 2007 erschienen neben Vertretern von Vorstand, Vertreterversammlung und Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen auch Gäste aus Politik und Gesellschaft.

„Die hohe fachliche Qualität, das Haus, die Landschaft und eine große Schar tüchtiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen dafür, dass die Menschen Erholung und Gesundung finden", so Müntefering in seiner Video-Botschaft aus dem fernen Berlin. Auf die Geschichte des Hauses ging der Vorsitzende des Vorstands der Deutschen Rentenversicherung Westfalen Karl-Ernst Schmitz-Simonis in seiner Begrüßungsansprache näher ein.

„In ihrer langen Geschichte hat sich die Klinik immer neuen Herausforderungen stellen müssen", erläuterte Schmitz-Simonis. Er erinnerte an die verschiedenen Krankheitsbilder, die über fünf Jahrzehnte erfolgreich behandelt wurden. Während die Klinik anfangs zur Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen eingerichtet wurde, ist sie heute mit 200 Betten Rehabilitationszentrum für onkologische und orthopädische Erkrankungen.

Die beiden Chefärzte der Salzetalklinik Dr. Birgit Leibbrand und Dr. Jürgen Philipp sowie der Verwaltungsleiter Karl-Heinz Niehaus nahmen stellvertretend die zahlreichen Glückwünsche entgegen.

Das Schlusswort der Veranstaltung war dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung Karl Schiewerling vorbehalten. Der Bundestagsabgeordnete richtete den Blick in die Zukunft und kündigte eine verstärkte Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Bund in Bad Salzuflen an. „Hierdurch wollen wir die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität verbessern", so Schiewerling abschließend.

Die Geschäftsführer Werner Eppert (re.) und Dr. Manfred Benkler unterschreiben den Kooperationsvertrag

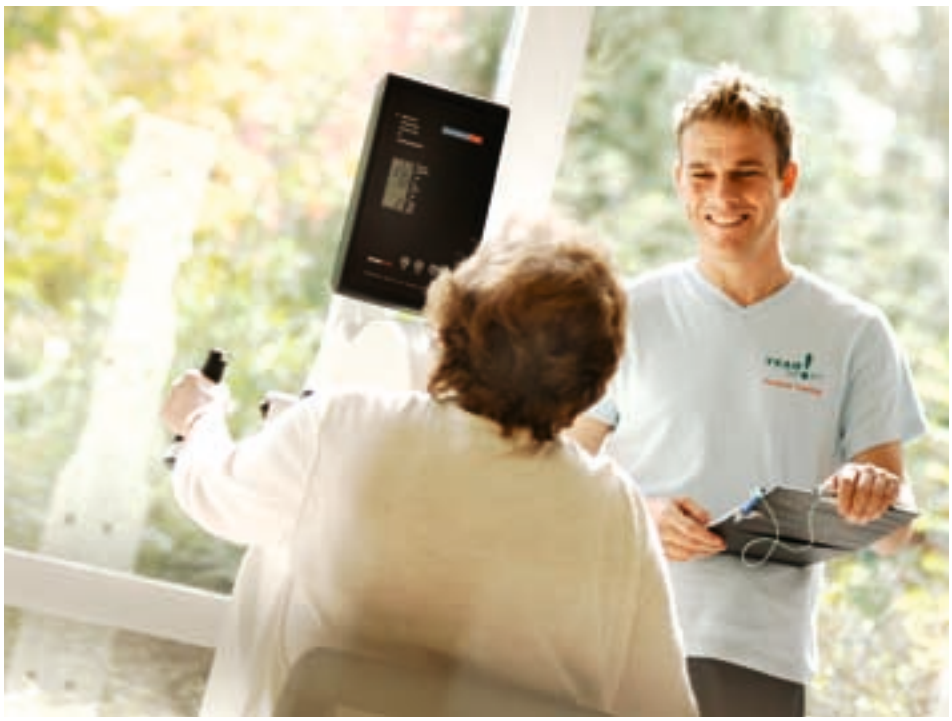
Kooperation in Bad Rothenfelde

Die Klinik Teutoburger Wald, getragen von der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, und die Klinik Münsterland der Deutschen Rentenversicherung Westfalen haben am 11. Juni 2007 eine Kooperation verabschiedet. Sie sieht eine enge Zusammenarbeit beider Kliniken auf medizinischem, organisatorischem und personellem Gebiet vor. Die Geschäftsführer der beteiligten Rentenversicherungsträger unterzeichneten den Vertrag während einer gemeinsamen Mitarbeiter-Informationsveranstaltung.

„Wir sind sehr froh, dass ein effektiver Vorbereitungsprozess nun ein sehr konstruktives Ergebnis gebracht hat. Dies wird den Klinikstandort Bad Rothenfelde insgesamt stärken und für unsere Patienten therapeutische Vorteile bringen", freute sich Werner Eppert, Geschäftsführer der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. In Arbeitsgruppen, in denen Mediziner, Kaufleute, Personalratsmitglieder und die Verwaltungsdirektoren beider Kliniken mitarbeiten, werden alle Bereiche auf eine mögliche Zusammenarbeit hin untersucht. Auf sämtlichen Gebieten, ob es die Speisenversorgung oder das medizinisch-therapeutische Spektrum ist, finden sich aussichtsreiche Kooperationschancen. Diese wollen die Partner nun entschlossen nutzen. Deshalb werden beide Häuser auch mit neuem Namen auftreten: Reha-Klinikum Bad Rothenfelde.

„Unser Ziel ist es, auch in schwierigen Zeiten eine leistungsfähige Rehabilitation nicht nur zu erhalten, sondern unter dem Aspekt der medizinischen Effizienz und wirtschaftlichen Vertretbarkeit weiter zu entwickeln", so Dr. Manfred Benkler, Geschäftsführer der Deutschen Rentenversicherung Hannover, „denn in Zukunft werden sich in der stationären Rehabilitation die Standorte in Deutschland nur dann behaupten können, wenn sie mit Spitzen-Medizin aufwarten und dadurch den Behandlungserfolg für den Patienten sicherstellen." Man sei sehr froh, dass hier ein gutes Zukunftskonzept einvernehmlich erarbeitet worden sei. Es sichere Arbeitsplätze am Ort und stärke die Zukunft Bad Rohenfeldes als Heilbad.

Bewusst wurde der Beginn der Kooperation in eine gemeinsame Mitarbeiter-Informationsveranstaltung eingebunden. So hatten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beider Kliniken Gelegenheit, miteinander ins Gespräch zu kommen und sich auch persönlich kennen zu lernen. Das entsprechende Rahmenprogramm schuf die dafür notwendige ungezwungene Atmosphäre.



Forschungspreis für die Klinik Königsfeld

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins zur Förderung der Rehabilitationsforschung e.V. Norderney und der Klinik Königsfeld konnten 2007 eine vor drei Jahren begonnene Studie abschließen. Der Titel der Studie heißt: „Lässt sich die Teilhabe am Arbeitsleben durch eine berufsorientierte kardiologische Rehabilitation verbessern?".
In dieser wissenschaftlichen Studie konnte nachgewiesen werden, dass durch berufsorientierte rehabilitative Maßnahmen die Wiedereingliederung in den Beruf, bei Patienten nach Herzinfarkt oder Bypassoperation, nachhaltig verbessert werden kann. So wurde gezeigt, dass 72 % der Patienten, die mit dieser Methode behandelt wurden, zwei Jahre nach Entlassung wieder einer beruflichen Tätigkeit nachgingen. Bei den anderen Patienten waren es nur 58 %.
Dr. Jörg Kittel, Mitarbeiter der Klinik Königsfeld, stellte die Studie kürzlich in einem Vortrag auf der wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR) in Berlin vor. Unter den eingereichten Vorträgen wurde dieser von einem 12-köpfigen Gutachtergremium als bester ausgewählt und prämiert.

MOT-Preis 2007 für Forschung der Klinik Münsterland

Die Arbeit der Forschungsabteilung des Vereins zur Förderung der Rehabilitationsforschung e.V. Norderney in der Klinik Münsterland konnte sich in 2007 ebenfalls eindrucksvoll darstellen. Sowohl auf dem Rehabilitationskolloquium der Deutschen Rentenversicherung in Berlin im März als auch auf dem süddeutschen Orthopädenkongress in Baden-Baden im April wurde die Vielzahl an Forschungsaktivitäten und Forschungsergebnissen aus der Klinik Münsterland honoriert. In Berlin hielten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik Münsterland – wie der Ärztliche Direktor Prof. Bernhard Greitemann, Oberärztin Dr. Marion Kalwa sowie die Mitarbeiterinnen der Forschungsabteilung Dr. Susanne Dibbelt, Stephanie Fröhlich und Claudia Büschel – Vorträge bzw. stellten die Forschungsergebnisse anhand von Postern dar. Nach den beiden renommiertesten Universitäten Berlin und Hamburg präsentierte die Klinik Münsterland die meisten Vorträge.
Im Rahmen des süddeutschen Orthopädenkongresses in Baden-Baden wurde der Mitarbeiterin der Forschungsabteilung Claudia Büschel der MOT-Preis 2007 verliehen. Die MOT (Medizinisch-Orthopädische Technik) ist eine Zeitschrift, die einen Spagat zwischen medizinischer Forschung und Technik herstellt. Claudia Büschel und ihre Forschungsgruppe erhielten diesen Preis für ihre Forschungsarbeit: „Enorm fruchtbare Leistungsdiagnostik oder Erhebung fragwürdiger Leistungsdaten? Welche Rolle kann ein technisches Verfahren wie die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nach Isernhagen (EFL) in der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung spielen?".

Freuten sich über das Zertifikat: die Gleichstellungsbeauftragten Barbara Rößner (2. v. li.) und Dr. Regine Rapp-Engels (2. v. re.)

Zertifikat zum audit berufundfamilie erhalten

„Es sind neue Zeiten angebrochen, familienfreundliche Zeiten", glaubt Ursula von der Leyen. Denn nach Einschätzung der Bundesfamilienministerin erkennen immer mehr Unternehmen, „dass eine familienbewusste Personalpolitik ein Erfolgsfaktor für mehr Wachstum und Wettbewerbsfähigkeit ist."

Mit diesen Worten eröffnete die Ministerin am 19. Juni 2007 in Berlin die Zertifikatsverleihung zum audit berufundfamilie der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Der Nutzen dieses strategischen Management-Instruments hat sich herumgesprochen und erweist sich als wirksam, die Arbeitsbedingungen ein Stück weit familienfreundlicher zu gestalten. Die Zahl der Arbeitgeber, die das audit berufundfamilie durchlaufen haben, ist 2007 auf über 500 gestiegen.

Unter diesen Arbeitgebern, die Deutsche Rentenversicherung Westfalen, die drei Jahre nach dem Grundzertifikat nunmehr das „richtige Gütesiegel", das Zertifikat, verliehen bekam. Die Gratulationen und den Dank an alle Beteiligten nahmen stellvertretend die Gleichstellungsbeauftragten Dr. Regine Rapp-Engels und Barbara Rößner in Berlin entgegen. Für sie war es zugleich krönender Abschluss ihres verantwortlichen Engagements in diesem Projekt, denn die Zuständigkeit für die kommende Re-Auditierung wird auf den Leiter der Verwaltungsabteilung, Eberhard Haselmann, übergehen.

Die Wiedereingliederung von langzeitarbeitslosen Menschen stand im Mittelpunkt einer Veranstaltung

Vereint gegen die Langzeitarbeitslosigkeit

Was kann die Rentenversicherung dazu beitragen, langzeitarbeitslose Menschen wieder dauerhaft ins Erwerbsleben einzugliedern? Diese Frage stand im Mittelpunkt des eintägigen Workshops am 5. November 2007 bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Eingeladen waren die Job-Center und Arbeitsgemeinschaften in der Region, die die Betreuung von Langzeitarbeitslosen seit dem 01. Januar 2005 übernommen haben. Die 60 Vertreter aus allen Teilen der Region Westfalen-Lippe erhielten einen Überblick über das Leistungsspektrum der Rentenversicherung in der beruflichen Rehabilitationsarbeit und für abhängigkeitserkrankte Menschen.

In seiner Einführung hieß Erster Direktor Wilfried Gleitze die Teilnehmerrunde herzlich willkommen. „Ich freue mich, dass es gelungen ist, diese Veranstaltung unter Beteiligung der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Berufsförderungswerke Dortmund, Düren und Hamm und den Beruflichen Trainingszentren Dortmund, Gütersloh und Paderborn zu organisieren", so Gleitze. Gleichzeitig unterstrich er die Bedeutung der Rehabilitation, „denn sie kann trotz des schwierigen Arbeitsmarktes Erfolge vorweisen und stellt eine sinnvolle Investition in die Arbeitskraft der Menschen dar."

Die Veranstaltung diente vor allem einer verbesserten Zusammenarbeit zwischen den Rentenversicherungsträgern und den Trägern der Grundsicherung. Die örtlichen Leistungserbringer wurden ermuntert, die Leistungsfähigkeit des Rehabilitationssystems zu nutzen und auf das Know-how der regional tätigen Rehabilitationsfachberater der Deutschen Rentenversicherung zurückzugreifen. Denn Rehabilitation rechnet sich. Das belegen auch die von der Deutschen Rentenversicherung ermittelten Eingliederungsquoten bei der Rückkehr in das Erwerbsleben und die Gegenüberstellung der Kosten mit den zu erwartenden Beitragseinnahmen.

Erfolgreiche Aufklärungsarbeit

Verschiedene Studien haben auch in 2007 bestätigt: Die gesetzliche Rente ist und bleibt die tragende Säule der finanziellen Absicherung im Alter. Um den gewohnten Lebensstandard zu halten, wird eine zusätzliche Altersvorsorge jedoch immer wichtiger. Möglichkeiten gibt es viele – leider sind diese nicht immer leicht verständlich. Mit den Volkshochschulkursen „Altersvorsorge macht Schule" sowie der Jugendkampagne „Rentenblicker" möchte die Deutsche Rentenversicherung hier Aufklärung betreiben.

Altersvorsorge macht Schule

Wie viel Rente bekomme ich später eigentlich? Was kann und soll ich zusätzlich für die Altersvorsorge tun? Wie wähle ich aus der Vielzahl der Angebote das für mich geeignete aus? – Diese Fragen werden in den Volkshochschulkursen „Altersvorsorge macht Schule" beantwortet. Die Experten der Deutschen Rentenversicherung geben ihr Wissen weiter und letztlich den Teilnehmern die Sicherheit, das für sie geeignete Altersvorsorgepaket zu finden. „Altersvorsorge macht Schule" ist eine Initiative der Bundesregierung, der Deutschen Rentenversicherung, des Deutschen Volkshochschul-Verbandes, des Bundesverbandes der Verbraucherzentralen und der Sozialpartner.

Rentenblicker

Wenn über die Rente geredet wird, gerät häufig einiges durcheinander, und oft sind auch Vorurteile im Spiel. Mit der Jugendkampagne „Rentenblicker" möchte die Deutsche Rentenversicherung hier Aufklärung betreiben. Sie geht dabei direkt auf die Jugendlichen zu. Und zwar dort, wo sie sind: in den Schulen. In einer ersten Phase wurden deshalb 2007 alle Berufs- und Realschulen nach den Sommerferien bundesweit von den Rentenversicherungsträgern angeschrieben.

Die Schulen erhalten ein Starterpaket und werden dazu ermutigt, von dem Angebot der Rentenversicherung Gebrauch zu machen. Die Schüler- und Lehrerinformationen, die zusammen mit Pädagogen entwickelt wurden, enthalten Ideen, Anleitungen und Material für eine Unterrichtseinheit. Auf Wunsch kommen auch geschulte Referenten in den Unterricht. Sie helfen dabei, bei der Rente durchzublicken. Denn „Rentenblicker" starten besser ins Berufsleben!

Direktor Joachim Försterling (v. re.), Beraterin Irmhild Venschott, Regionalleiter Thorsten Diepenbrock und Referatsleiter Reinhard Ringkamp präsentierten die neue Auskunfts- und Beratungsstelle

Beratung ab 2008 aus einer Hand

Am 19. Dezember 2007 wurde sie der Öffentlichkeit vorgestellt: die erweiterte Auskunfts- und Beratungsstelle in der Hauptverwaltung an der Gartenstraße. Weil zum 1. Januar 2008 das Auskunfts- und Beratungsnetz der Deutschen Rentenversicherung Bund, also der ehemaligen BfA, an die Deutsche Rentenversicherung Westfalen überging, war die Erweiterung erforderlich. Als Folge der Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung gehört so die zweigeteilte Beratung in Münster der Vergangenheit an.

„Der Übergang des Auskunfts- und Beratungsgeschäftes ist der letzte konsequente Schritt der Organisationsreform", erläuterte Direktor Joachim Försterling bei einem Pressegespräch. „Ab dem 2. Januar sind hier auch alle Kunden herzlich eingeladen, die bislang in der Außenstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund an der Von-Steuben-Straße in Münster beraten wurden. Dann wird der Umzug der Außenstelle der ehemaligen BfA abgeschlossen sein", so der Geschäftsführer weiter und verwies auf die günstige Verkehrsanbindung. So finden Besucher ausreichend kostenlose Parkplätze vor und verschiedene Buslinien fahren vom Hauptbahnhof in regelmäßigen Abständen die nähere Umgebung an.

Insgesamt sind 103 Beschäftigte vom Übergang in den neun Auskunfts- und Beratungsstellen in Westfalen betroffen. Sie bekamen mit dem Jahreswechsel einen neuen Arbeitgeber und traten in den Dienst der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Alle Betroffenen werden jedoch ihre Aufgaben unverändert fortführen, denn in gemeinsamen Beratungsstellen haben die beiden Rentenversicherungsträger schon seit Jahren alle Versicherten betreut. Und das unabhängig davon, wo das individuelle Rentenversicherungskonto geführt wird. Die räumliche Veränderung in Münster ist deshalb die einzige Maßnahme dieser Art.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen ist Träger der gesetzlichen Rentenversicherung. Wir betreuen mehr als 3,9 Millionen aktiv und passiv Versicherte sowie Rentner im Landesteil Westfalen und für jeden Einzelnen führen wir ein Versicherungskonto. Doch wir tun für unsere Kunden weit mehr. Die Dienstleistungen reichen von der individuellen, wohnortnahen Beratung in allen Rechtsfragen aus dem Versicherungs-, Beitrags- und Rentenrecht über die präzise Berechnung und Zahlung von Renten bis hin zur medizinischen Leistung zur Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben. Unser Service wird den Versicherten nicht erst im Rentenfall, sondern schon vom ersten Tag ihres Arbeitslebens angeboten. Zudem werden in regelmäßigen Abständen alle Betriebe in Westfalen beraten und geprüft.

Die Erfüllung einer großen sozialen Aufgabe im System unserer sozialen Sicherheit bedeutet eine echte Herausforderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Unsere zentrale Aufgabe ist die gesetzlich garantierte finanzielle Versorgung der Versicherten bei Erwerbsminderung oder im Alter. Für einen umfassenden Schutz der Familien unserer Kunden sorgen wir z. B. auch durch Witwenrenten, Witwerrenten oder Waisenrenten.

Kundenservice

Aufklärung – Auskunft – Beratung

Dies sind für uns keine Schlagworte, sondern Verpflichtung. Um eine „bürgernahe" Verwaltung zu sein, hat die Deutsche Rentenversicherung Westfalen ein dichtes Netz von Auskunftsstellen anzubieten. In acht Städten befinden sich Auskunfts- und Beratungsstellen (Münster, Gelsenkirchen, Dortmund, Bochum, Hagen, Siegen, Bielefeld und Paderborn). Hier ist eine „Sofortauskunft" aus dem Versicherungskonto möglich. Unabhängig von ihrer Versicherungszugehörigkeit können sich alle Rentenversicherten bei uns beraten lassen.
Im Jahr 2007 sind in 102.977 Fällen persönliche Beratungen in Renten-, Beitrags- und medizinischen Rehabilitationsangelegenheiten durchgeführt sowie die erforderlichen formellen Anträge aufgenommen worden. Damit ist die Zahl der Antragsaufnahmen und Beratungen im Vergleich zum Vorjahr auf annähernd gleich hohem Niveau geblieben. Die Beratungen sind auch weiterhin sehr zeitintensiv.
Inhaltlich standen bei den Versicherten nach Inkrafttreten zu den einzelnen Altersgrenzen und Abschlagsregelungen sowie über das Zusammenspiel von Kranken-, Reha- und Rentenleistungen wegen Erwerbsminderung im Vordergrund.

Mobiles Sprechtagsnetz

Gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bieten wir Sprechtage bei den Stadtverwaltungen und Gemeinden sowie bei Krankenkassen und in größeren Betrieben an. Auch hier können „Sofortauskünfte" mit Hilfe modernster EDV-Technik über die derzeitige Rentenhöhe erteilt werden.
Außerdem führt der Auskunfts- und Beratungsdienst für Versicherte mit Zeiten in mehreren EU-/EWR-Ländern Sprechtage diesseits als auch jenseits der deutschen Grenze durch. Wir beteiligen uns auch zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und den niederländischen Sozialversicherungsträgern an den sogenannten „Internationalen Beratungstagen", die im Berichtsjahr in den Städten Rotterdam, Amsterdam, Hamburg und Düsseldorf stattfanden.

Servicestellen nach dem SGB IX

Aufgrund des Gesetzes über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) sind von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen bei den Auskunfts- und Beratungsstellen in Münster, Dortmund und Bielefeld Servicestellen eingerichtet worden. Dort wird allen Ratsuchenden bei der umfassenden Klärung des individuellen Bedarfs, bei der Ermittlung, Benennung und Einschaltung des zuständigen Rehabilitationsträgers, bei der Antragstellung und bei der unverzüglichen Einleitung des Rehabilitationsverfahrens geholfen.

Vorträge und Seminare

Im Rahmen unseres gesetzlichen Auftrags, der versicherten Bevölkerung Informationen auf dem Gebiet der Rentenversicherung anzubieten, haben wir eine Vielzahl von Vortragsveranstaltungen durchgeführt und für diejenigen Personen, die im Rahmen ihrer beruflichen bzw. ehrenamtlichen Tätigkeit mit der Rentenversicherung befasst sind, mehrtägige Seminare angeboten. Dazu gehörten z. B. Vortragsveranstaltungen für Verbände, politische Parteien, Gewerkschaften, Arbeitgeber oder Bildungsinstitute.

Kunden-Service-Center (KSC)

Seit Ende Oktober 2006 sind die hoch qualifizierten Beschäftigten des KSC über die kostenlose, bundesweit einheitliche Servicenummer 0800 1000 4800 zu erreichen. Ziel des einheitlichen Telefonservices der Deutschen Rentenversicherung ist es, allen Anrufern sofort beim Erstkontakt umfassend Auskunft zu erteilen – unabhängig bei welchem Träger der Anruf eingeht oder welcher Träger zum Zeitpunkt

des Anrufes aktueller Kontoführer ist. Durch die damit verbundene bessere Auslastung vorhandener Kapazitäten aller KSC konnten die Kosten dieses Services verringert und die Kundenfreundlichkeit aufgrund geringerer Wartezeiten gesteigert werden. Für Kunden, die dennoch einen bestimmten Rentenversicherungsträger anwählen möchten, verfügt jedes KSC über eine eigene, aus der bundesweiten Servicenummer abgeleitete Telefonnummer (sog. „Appendixnummer"). So ist das KSC der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 1000 48011 erreichbar.
Im Berichtsjahr hat das KSC 59.956 telefonische Auskünfte – zumeist ausführliche, individuelle Beratungen – erteilt. Ebenso wurde eine Vielzahl allgemeiner Anfragen über das Internet von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des KSC per E-Mail umgehend beantwortet.

Infokampagne „Rentenblicker"

Unter dem Namen „Rentenblicker" hat die Deutsche Rentenversicherung im September des Berichtsjahres erstmalig eine bundesweite Jugendkampagne gestartet. Ziel dieser Kampagne ist es, junge Menschen in einem Mix aus Information, Service und Interaktivität mit den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung vertraut zu machen und sie für die eigene Altersvorsorge zu sensibilisieren.
Um die gewünschte Zielgruppe zu erreichen, haben wir mit Beginn des „Rentenblickers" 450 Berufsschulen angeschrieben und diese über Ziele und Inhalte der Kampagne informiert. In einem nächsten Schritt sollen die für diese besondere Zielgruppe methodisch und didaktisch speziell geschulten Referenten die notwendigen Kenntnisse für die persönliche Altersvorsorge an den Schulen vermitteln.

Infokampagne „Altersvorsorge macht Schule"

Seit dem Start der bundesweiten Kampagne über Wege und Möglichkeiten der Altersvorsorge im Februar 2007 haben wir, in Kooperation mit den anderen Rentenversicherungsträgern, bei den Volkshochschulen vieler Städte mehrtägige Kurse durchgeführt. Ziel war einer möglichst breiten Bevölkerungsschicht entscheidende Hilfestellungen für die Entscheidung zur zusätzlichen Altersvorsorge zu geben. Die Resonanz der Kursteilnehmer einerseits sowie die von den Referenten gemachten Erfahrungen andererseits sollen hierbei in die langfristige Weiterentwicklung der Kampagne einfließen.

Infonetz Altersvorsorge

Bei dem „Infonetz Altersvorsorge" handelt es sich um ein bundesweit einmaliges Informations- und Serviceangebot unter fachlicher Betreuung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Rheinland und Knappschaft-Bahn-See, die in Partnerschaft mit dem Sozialministerium NRW Träger des „Infonetz Altersvorsorge" sind. Unter „www.infonetz-altersvorsorge.de" finden die Kunden kostenlose, umfassende und neutrale Informationen rund um die geförderte Altersvorsorge neben der gesetzlichen Rente. So lassen sich Fragen nicht nur über die Infonetz-Datenbank klären, sondern Fragen können auch individuell gestellt werden, die per E-Mail von Experten aus allen Bereichen der zusätzlichen Altersvorsorge beantwortet werden.
Zudem beteiligen wir uns an dem bundesweiten Expertenforum „ihre-vorsorge.de", in dem Versicherte per Internet Fragen zu allen Bereichen des Sozialrechts und speziell des Rentenrechts stellen können.

Der Rehabilitations-Fachberatungsdienst

Der Rehabilitations-Fachberatungsdienst arbeitet als Mittler zwischen dem Kunden und dem Rentenversicherungsträger sowie anderen Behörden und Stellen (z. B. Arbeitgeber). Die Reha-Fachberater sind als Ansprechpartner und Bezugsperson für alle Beteiligten erreichbar.

Kontenverwaltung und Beitragseinnahmen

Unsere Aufgabe ist es, alle Beitragszahlungen auf dem persönlichen Versicherungskonto des Versicherten zu speichern. Insgesamt führte die Deutsche Rentenversicherung Westfalen Ende 2007 rund 9,7 Mio. Versicherungs- und Rentenkonten.
Für das Konto relevante Daten werden uns von Arbeitgebern, den Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit, dem Bundesverwaltungsamt, dem Bundesamt für den Zivildienst und den Versicherungsträgern des Auslands (innerhalb der EG) übermittelt.
Im Jahr 2007 betrugen die Beitragseinnahmen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen 6,537 Mrd. €, davon entfielen 5,717 Mrd. € Einnahmen auf Pflichtbeiträge im Lohnabzug. Der Einzug der Beiträge erfolgt durch die gesetzlichen Krankenkassen als Einzugsstellen.

Verteilung der Beitragseinnahmen auf die Einzugsstellen 2007

Allgemeine Ortskrankenkassen	1.161.753.141,79 €
Innungskrankenkassen	998.810.402,91 €
Betriebskrankenkassen	1.185.765.755,94 €
Ersatzkassen	1.109.725.811,13 €
Knappschaft-Bahn-See	277.860.249,46 €
Knappschaft-Bahn-See Minijob-Zentrale	980.515.077,84 €
Landwirtschaftliche Krankenkasse	2.858.644,54 €
Insgesamt	5.717.289.083,61 €

Betriebsprüfdienst

Um sicherzustellen, dass die Versicherungsbeiträge korrekt entrichtet werden, hat der Gesetzgeber den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung die Aufgabe der Beitragsüberwachung übertragen. Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen hat innerhalb von vier Jahren zurzeit ca. 139.000 Betriebe zu überprüfen. Im Rahmen der Betriebsprüfungen ist festzustellen, ob die Arbeitgeber ihren Meldepflichten und den sonstigen Pflichten, die mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag im Zusammenhang stehen, ordnungsgemäß nachkommen. Dabei geht es nicht nur um eine Kontrolle, sondern auch um Beratung der Arbeitgeber in Fragen des Beitragsrechts. Zu diesem Zweck werden Informationsveranstaltungen für Beschäftigte aus Personalstellen (so genannte Arbeitgeberschulungen) durchgeführt. Neben der Vermittlung von Informationen über das Versicherungs- und Beitragsrecht sowie das Rentenrecht haben diese Veranstaltungen das Ziel, eine richtige Beitragsentrichtung durch die Arbeitgeber zu erreichen, um so Beanstandungen im Rahmen von Betriebsprüfungen zu vermeiden.
Die Beschäftigten des Prüfdienstes führten im Jahr 2007 ca. 33.360 Betriebsprüfungen durch. Hierbei ergaben sich Beitragsnachforderungen in allen Zweigen der Sozialversicherung in Höhe von rund 31 Mio. €.

Widersprüche

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der Betriebsprüfung 10.562 Bescheide mit Beitragsnachforderungen erteilt. Gegen diese Bescheide wurde in 564 Fällen (5,34 %) Widerspruch erhoben. Mit den aus dem Vorjahr übernommenen Widersprüchen waren im Jahr 2007 1.168 Widersprüche zu bearbeiten, von denen 604 abschließend erledigt werden konnten.

Widerspruchseingänge in den jeweiligen Fachbereichen

	2003	2004	2005	2006	2007
Versicherung	855	1.182	1.019	1.142	930
Rente	8.230	7.538	7.800	7.480	6.873
Rehabilitation	5.258	4.782	4.434	4.741	4.620
Betriebsprüfung	607	580	577	656	564

Versicherungs- und Beitragsverfahren

Im Jahr 2007 sind insgesamt 1.781.900 manuelle wie maschinelle Vorgänge in Versicherungs- und Beitragsangelegenheiten registriert worden. Erledigt wurden 1.806.685 Verfahren.
Bei der Klärung der Versicherungszeiten sind die Rentenversicherungsträger unabdingbar auf die Mitwirkung der Versicherten angewiesen. In der Vergangenheit haben die Versicherten häufig Schwierigkeiten gehabt, die umfangreichen Formulare auszufüllen. Um die Sachverhaltsaufklärung zu erleichtern und die Versicherten dabei zu unterstützen, geht die Deutsche Rentenversicherung Westfalen neue Wege, indem sie den Versicherten gezielt Fragen zu den in ihrem Versicherungsverlauf noch nicht geklärten Zeiten und Sachverhalten stellt. Das Antwortverhalten und damit die Mitwirkung des Versicherten bei der Sachverhaltsaufklärung konnte dadurch deutlich gesteigert werden.

Vergleich der Antragszahlen zu den Erledigungen

	Zugänge	Erledigungen
Feststellungsbescheide	210.536	231.639
Renteninformationen	1.230.391	1.232.496
bargeldloser Beitragseinzug	4.889	4.978
Mitteilungen zu Versicherungsverläufen	164.257	164.323
Rentenauskünfte	136.966	138.534
Sonstige Verfahren	13.956	13.894
VAG	20.905	20.821
Insgesamt	1.781.900	1.806.685

Rente

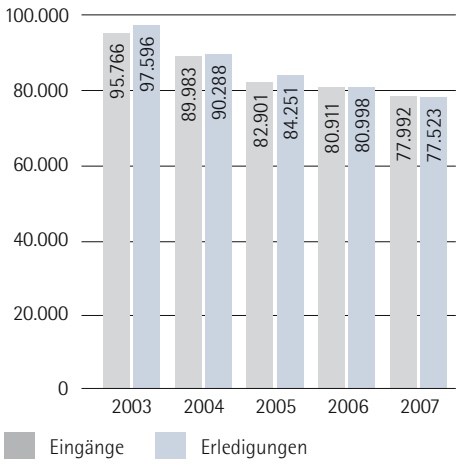
Die Hauptaufgabe der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist die Zahlung von Renten. Die Rentenversicherung leistet Rentenzahlungen bei verminderter Erwerbsfähigkeit und im Alter. Beim Tod eines Versicherten können die hinterbliebenen Ehe- oder Lebenspartner Witwen-/Witwerrente beantragen. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht für geschiedene Ehegatten im Falle der Kindererziehung ein Anspruch auf Erziehungsrente. Ferner zahlt die Rentenversicherung Waisenrenten. Rentenzahlungen erfolgen auch ins Ausland.
Die Arbeit im Bereich „Rente" umfasst neben der Antragsbearbeitung in großem Umfang auch die Bestandspflege wie z. B. die Berücksichtigung von Einkommen auf Versicherten- und Hinterbliebenenrenten, die Aufrechnung und Verrechnung von Forderungen. Im Jahre 2007 war der deutliche Anstieg der Rentennachbehandlungsaufträge insbesondere auf die erstmals nach drei Jahren wieder durchzuführende Rentenanpassung sowie die Änderung der individuellen Beitragssätze zur Krankenversicherung zurückzuführen.

Rentenanträge und ihre Erledigung

Im Jahr 2007 gingen bei uns 77.992 Rentenanträge ein. Davon entfielen auf Neuanträge 88,89 % und auf Anträge zur Änderung der Leistungsart 11,11 %. Die Antragseingänge sind im Vergleich zum Vorjahr um 3,61 % gesunken.

Insgesamt wurden 77.523 Rentenantragsverfahren erledigt.
Im Jahr 2007 konnten 64.645 Renten bewilligt werden, das entspricht einer Bewilligungsquote von 83,39 %. Gegenüber dem Vorjahr ist die Bewilligungsquote um 0,37 Prozentpunkte gestiegen. Bei den Erwerbsminderungsrenten betrug die Bewilligungsquote 58,10 %.
Die Laufzeit eines Rentenantrags vom Tag des Eingangs bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen bis zur Erledigung betrug im Jahr 2007 im Durchschnitt 40,8 Tage und für Inlandsfälle 40,3 Tage.

Rentenanträge: Eingang und Erledigung



Antragsentscheidungen im Vergleich zu den Vorjahren

Jahr	2003		2004		2005		2006		2007	
		%		%		%		%		%
Bewilligungen	82.149	84,17	76.046	84,23	70.127	83,24	67.246	83,02	64.645	83,39
Ablehnungen	11.419	11,70	10.352	11,47	10.281	12,20	9.568	11,81	9.350	12,06
auf sonstige Weise einschl. Abgaben	4.028	4,13	3.890	4,30	3.843	4,56	4.184	5,17	3.528	4,55
Insgesamt	97.596	100,00	90.288	100,00	84.251	100,00	80.998	100,00	77.523	100,00

Vertragsrenten und Auslandszahlungen

Wir zahlen monatlich insgesamt 103.191 Vertragsrenten. Im Rahmen der EWG-Verordung für die Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung ist die Deutsche Rentenversicherung Westfalen die zuständige Verbindungsstelle zu den Niederlanden und zu Island.
An Personen mit niederländischen Zeiten werden 61.573 Renten, davon 41.471 Renten in die Niederlande, gezahlt. An Personen mit isländischen Zeiten werden insgesamt 86 Vertragsrenten gezahlt, davon 32 nach Island.
An Rentner in 33 Staaten werden zudem 332 Renten aufgrund eines Sozialversicherungsabkommens (Rentenzahlungen in das Vertragsausland) gezahlt.
Aufgrund des deutsch-polnischen Abkommens werden zudem 41.200 Vertragsrenten gezahlt.

Rentenzahlungen ins vertragslose Ausland

In weitere 52 Staaten, mit denen kein Sozialversicherungsabkommen (vertragsloses Ausland) besteht, sind im Monat Dezember 2007 insgesamt 892 Renten gezahlt worden.

Land	Anzahl	Monatsbetrag in Euro
Ägypten	9	2.294,23
Albanien	1	28,70
Algerien	6	1.268,98
Argentinien	63	19.565,98
Aruba	3	486,39
Bolivien	1	1.068,11
Brasilien	116	39.316,29
Costa Rica	4	713,38
Dominikanische Republik	3	1.468,01
Ecuador	3	922,49
Gambia	1	412,36
Ghana	3	655,78
Guatemala	3	1.307,08
Honduras	3	1.181,89
Honkong	1	325,98
Indien	7	2.168,19
Indonesien	8	2.295,94
Jordanien	10	3.107,87
Kambodscha	1	748,42
Kamerun	1	1.422,06
Kap Verde	1	171,77
Kenia	3	1.887,78
Kirgisistan	1	154,86
Kolumbien	7	3.465,17
Kuba	5	1.508,59
Libanon	2	614,22
Malaysia	3	2.200,04
Mexiko	6	2963,51
Namibia	36	10.270,74
Neuseeland	24	4.214,58
Niederländische Antillen	5	1.022,16
Nigeria	1	109,92
Pakistan	7	1.979,29
Papua-Neuguinea	3	1.774,77
Paraguay	22	7.880,71
Peru	4	2756,42
Philippinen	38	20.675,33
Russische Förderation	4	2.204,54
Seychellen	1	458,21
Simbabwe	5	1.198,21
Sri Lanka	4	794,56
Südafrika	382	105.318,14
Surinam	5	664,01
Swasiland	1	106,78
Syrien	3	637,09
Thailand	46	30.074,86
Trinidad und Tobago	1	227,20
Ukraine	1	279,81
Uruguay	7	2.684,93
Venezuela	15	3.960,82
Vereinigte arabische Emirate	1	1.090,07
Weißrussland	1	843,09
Westbank via Israel	1	244,11

Zugangsalter bei den Erwerbsminderungsrenten und Altersrenten

Bei den Renten wegen Erwerbsminderung hat sich gegenüber 2006 sowohl bei den Männer als auch bei den Frauen das durchschnittliche Zugangsalter geringfügig erhöht (Männer: + 1 Monat, Frauen: + 2 Monate).

Vergleicht man die absoluten Zahlen, so erkennt man, dass

- der Anteil der Renten wegen Erwerbsminderung bei den Frauen bei 32,25 % liegt und bei den Männern bei 67,75 %,
- die Anzahl der Renten wegen Erwerbsminderung bei den Frauen nur geringfügig gestiegen ist, während bei den Männern ein Rückgang besteht,
- das Zugangsalter bei den Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung bei den Frauen mit 54,57 Jahren leicht gestiegen ist, während es bei den Männer um 0,35 Jahre auf 54,14 Jahre gesunken ist.

Bei den Altersrenten ist im Jahr 2007 das durchschnittliche Zugangsalter weitgehend konstant geblieben.

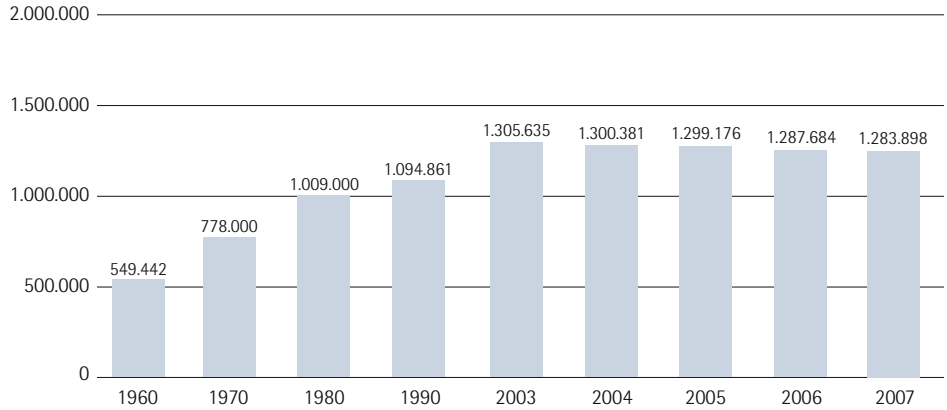
Rentenbestand

Der Rentenbestand spiegelt die Rentenzugangs- und Rentenwegfallentwicklung der letzten Jahre wider. Der Rentenbestand ist um 3.786 Renten gesunken. Zum 31.12.2007 betrug er 1.283.898 Renten (inklusive 9.935 Leistungen nach dem Kindererziehungsleistungsgesetz - KLG).
Der Rückgang des Rentenbestands beruht auf den Wegfall von Leistungen nach dem KLG, den rückläufigen Rentenantrags- und Bewilligungszahlen und den neuen Zuständigkeiten aufgrund der EU-Erweiterung, d.h., laufende Renten mit Versicherungszeiten in Bulgarien und Rumänien wurden an die neuen zuständigen Verbindungsanstalten abgegeben.
Mit 1.273.963 Renten (ausgenommen 9.935 Leistungen nach dem Kindererziehungsleistungsgesetz) werden etwa 9,81 % aller Renten der Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen gezahlt. Damit nehmen wir auch nach den Fusionen einzelner Regionalträger eine führende Stelle aller Regionalträger ein. Die Aufwendungen für die Rentenleistungen betrugen im Jahr 2007 insgesamt ca. 7,3 Mrd. €.

Durchschnittliches Zugangsalter im Vergleich zu den Vorjahren

Beitrittsjahr	EM-Renten		Altersrenten		Insgesamt	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
2003	50,22	49,63	63,80	64,62	59,52	62,07
2004	50,66	49,97	64,26	64,32	59,92	61,96
2005	50,21	49,47	63,72	64,52	59,11	61,82
2006	50,25	49,17	63,74	64,40	59,00	61,45
2007	50,34	49,35	63,74	64,18	59,10	60,96

Entwicklung des Rentenbestandes



Rentenarten	Anzahl
Regelaltersrente	510.686
Altersrente für langjährig Versicherte	59.687
Altersrente für schwerbehinderte Menschen	88.192
Altersrente wegen Arbeitslosigkeit	86.412
Altersrente für Frauen	98.524
Rente wegen Alters insgesamt	**843.501**
Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit	84.222
Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit	5.996
Versichertenrenten insgesamt	**933.719**
Große Witwen-, Witwerrente	315.819
Kleine Witwen-, Witwerrente	1.082
Erziehungsrente	518
Halbwaisenrente	22.329
Vollwaisenrente	496
Hinterbliebenenrente insgesamt	**340.244**
Renten insgesamt	**1.273.963**

Renten mit gemindertem Rentenzugangsfaktor

Mit dem Rentenreformgesetz 1992 wurde die Anhebung der Altersgrenzen für alle vorgezogenen Altersrenten im Grundsatz beschlossen. Die vorzeitige Inanspruchnahme dieser Altersrenten bleibt grundsätzlich möglich, ist aber mit einer Kürzung des Zugangsfaktors und daher mit einer Reduzierung des Zahlbetrages verbunden. Im Jahr 1997 wurde zuerst bei den Renten wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit eine schrittweise Anhebung der Altersgrenze vollzogen. Diese Regelung wurde im Jahr 2000 auf die Altersrenten für Frauen und langjährig Versicherte übertragen. 2001 folgten dann die Altersrenten für schwerbehinderte Menschen. Auch bei den Hinterbliebenenrenten, den Erziehungsrenten und bei den Renten wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung gibt es seit dem Jahr 2001 Abschläge, wenn der Leistungsfall vor dem 63. Lebensjahr eingetreten ist.
Die Auswertung des Rentenzugangs der Deutschen Rentenversicherung Westfalen für das Jahr 2007 hat ergeben, dass von den 13.118 Zugängen auf vorgezogene Altersrenten 9.464 Altersrenten (72,15 %) mit Abschlägen bewilligt wurden. Im Jahr 2006 waren dies 69,06 % und im Jahr 2005 nur 61,64 %. Damit werden über Zweidrittel der vorgezogenen Altersrenten mit einem Rentenabschlag gezahlt. Von den 13.307 Rentenzugängen an Erwerbsminderungsrenten im Jahr 2007 werden 13.114 Renten mit Abschlägen gezahlt.

Renten mit Abschlägen im Rentenzugang 2005 bis 2007 und Rentenbestand

	Rentenzugang			Rentenbestand
Leistungsart	2005	2006	2007	2007
Regelaltersrente (umgewandelte Rente)	376	505	752	1.875
Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit	3.663	2.997	3.106	20.988
Altersrente für Frauen	2.337	2.452	2.827	20.248
Altersrente für schwerbehinderte Menschen	1.093	1.351	1.560	5.870
Altersrente für langjährig Versicherte	1.707	1.781	1.971	12.278
Zwischensumme	9.176	9.086	10.216	61.259
Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung	2.827	2.391	2.327	3.434
Rente wegen voller Erwerbsminderung § 43 Abs. 2 SGB VI	9.938	9.647	9.935	40.311
Rente wegen voller Erwerbsminderung § 43 Abs. 6 SGB VI	740	773	852	5.038
Zwischensumme	13.505	12.811	13.114	48.783
Insgesamt	22.681	21.897	23.330	110.042

Krankenversicherung der Rentner (KVdR)

Die Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner stellen mit mehr als 455 Millionen Euro (vorläufiges Ergebnis) für das Jahr 2007 (2006: 453 Millionen Euro - endgültiges Ergebnis) die zweitgrößte Ausgabenposition der Deutschen Rentenversicherung Westfalen dar.

Widersprüche

Im Jahr 2007 sind in den Leistungsabteilungen 73.995 Rentenbescheide erteilt worden. In 6.873 Fällen wurde hiergegen Widerspruch eingelegt. Im Vergleich zum Vorjahr sind die absoluten Zahlen um 607 Widersprüche bzw. um 8,11 % gesunken.
Die Zahl der erledigten Widersprüche lag im Jahr 2007 bei 6.960. Die Erledigungsquote betrug 101,27 %.
Der Schwerpunkt bei den bearbeiteten Widersprüchen lag, wie auch in den Vorjahren, bei den aus sozialmedizinischen Gründen abgelehnten Renten wegen Erwerbsminderung. Mit 60 % machten sie den Hauptanteil der Widerspruchsverfahren aus.
Die Versicherten haben Widersprüche aber nicht nur gegen Ablehnungs- und Entziehungsbescheide, sondern auch gegen Bewilligungsbescheide erhoben. Im Jahr 2007 waren dies 2.097 und damit 208 Widersprüche weniger als im Vorjahr. 895 Widersprüche richteten sich gegen die Berechnung.
Einen Überblick über die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den letzten fünf Jahren finden Sie in der Tabelle auf S.19.

Klagen

Im Jahr 2007 wurden 6.213 Widerspruchsbescheide in den Fachbereichen Versicherung, Rente, medizinische Rehabilitation und Betriebsprüfung erteilt. Dagegen wurden 2.814 Klagen eingelegt; insgesamt waren vor den Sozialgerichten, dem Landessozialgericht NRW und dem Bundessozialgericht 3.984 Streitverfahren anhängig.
Im Jahr 2007 wurden 2.708 Klagen wie folgt erledigt:

Erledigte Klagen im Jahr 2007

Urteil zugunsten des Klägers	1,4 %
Urteil zugunsten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen	12,0 %
Anerkenntnis	15,5 %
Vergleich	14,9 %
Zurücknahme oder sonstige Weise	56,2 %

Sozialmedizin

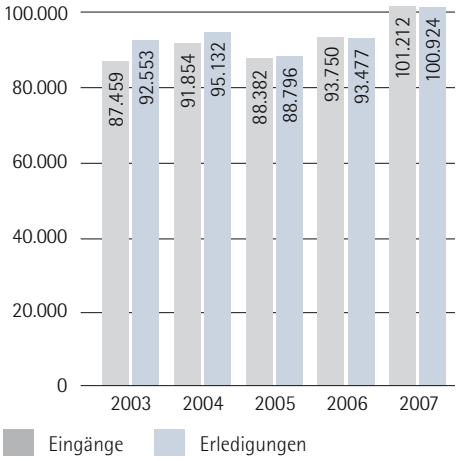
Bei einem Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung muss der Rentenversicherungsträger die vorhandenen Krankheiten und ihre Folgen erfassen und im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit von Versicherten im Erwerbsleben beurteilen. Die 16.563 medizinischen Gutachten im Rentenverfahren wurden im Jahr 2007 zu 62 % von den acht Ärztlichen Begutachtungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und zu 38 % von Fremdgutachtern erstellt. Die Ärzte in den Begutachtungsstellen führten somit 10.249 Gutachten mit körperlicher Untersuchung durch und überprüften die extern erstellten Gutachten unter fachlichen und sozialmedizinischen Gesichtspunkten. Zudem fertigten sie 2007 u. a. noch 3.921 Stellungnahmen in Widerspruchs- und Klageverfahren an.
Die Begutachtungsstellen sind ein wesentlicher Bestandteil der Abteilung Sozialmedizin. Das System eines eigenen Begutachtungsdienstes mit geschulten Sozialmedizinern hat sich bei den oft schwierigen Leistungsbeurteilungen bewährt. Die Begutachtungsstellen bilden das Bindeglied zwischen den Versicherten und der Hauptverwaltung. Der Beratungsärztliche Dienst, das direkte Bindeglied zur Verwaltung „vor Ort" in Münster, erledigte die sozialmedizinische Bearbeitung bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrente und Grundsicherung (SGB XII), die nach Aktenlage möglich war. Zudem fertigten die beratenden Ärzte alle Stellungnahmen in Widerspruchs- und Streitverfahren an, die zuvor nicht in den eigenen Begutachtungsstellen, sondern bei externen Gutachtern untersucht worden waren.
Zur sozialmedizinischen Weiterbildung der Ärzteschaft fanden 2007 wieder intensive Fortbildungsmaßnahmen an der Akademie für Sozialmedizin bei der Ärztekammer statt. Die Abteilung Sozialmedizin arbeitete wie bisher in der Kursleitung, -konzeption und -durchführung mit und gestaltete wiederum Kurse für klinische tätige Ärzte zum Thema „Grundlagen der medizinischen Begutachtung".

Ein weiteres zentrales Geschäftsfeld der Deutschen Rentenversicherung Westfalen sind die Leistungen zur Teilhabe. Sie sollen sicherstellen, dass die Versicherten am Arbeitsmarkt gesund, konkurrenz- und leistungsfähig bleiben und nicht wegen Krankheit oder Behinderung vorzeitig Rente beziehen. Durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wird alles dafür getan, ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern.

Rehabilitationsleistungen

Anträge auf Rehabilitationsleistungen

Die Gesamtzahl der Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation insgesamt zeigt 2007 im Vergleich zum Vorjahr einen Aufwärtstrend (8,0 %).



Medizinische Rehabilitation

Mit den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die stationär oder ambulant erbracht werden, helfen wir insbesondere Versicherten mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, die Erwerbsfähigkeit zu sichern oder wiederherzustellen. Durch ein breites Spektrum rehabilitativer Angebote in unseren eigenen Kliniken und in Vertragskliniken können wir individuell auf die Bedürfnisse unserer Versicherten eingehen.
Im Jahr 2007 sind 48.230 Anträge auf allgemeine medizinische Rehabilitation gestellt worden. Im Vergleich zum Vorjahr ist damit ein Anstieg um 11,3 % zu verzeichnen. Die bereits im Jahr 2006 zu beobachtende steigende Tendenz bei den Antragseingängen hat sich somit im vergangenen Jahr weiter fortgesetzt.
Die anhaltende steigende Tendenz bei den Antragseingängen lässt sich vermutlich auf mehrere Gründe zurückführen. Einerseits ist eine Aufhellung der gesamtwirtschaftlichen Situation zu verzeichnen. Andererseits muss davon ausgegangen werden, dass die Möglichkeiten für die Versicherten, notwendige rehabilitative Leistungen aufzuschieben, begrenzt sind und es zu sogenannten Nachholeffekten kommt.
Festzustellen ist auch ein Trend zu Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in ambulanter Form. Dieser wird bei der Anzahl der bewilligten Leistungen deutlich. Hier ist der Anteil der Bewilligungen ambulanter Leistungen im Jahr 2007 auf 12,6 % gestiegen. Im Jahr 2000 lag dieser Anteil noch bei 2,4 %. Somit hat sich der Anteil ambulanter Leistungen seit dem Jahr 2000 mehr als verfünffacht. Hier wirkt sich das auf unsere Initiative entstandene nahezu flächendeckende Angebot von ambulanten Rehabilitationseinrichtungen in Westfalen-Lippe positiv aus.
Als Anschlussrehabilitation (AHB) werden ambulante und stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bezeichnet, die sich unmittelbar oder in engem zeitlichen Zusammenhang an einen stationären Krankenhausaufenthalt anschließen. Ein spezielles, mit den Krankenhäusern, den Rehabilitationseinrichtungen und den Krankenkassen abgesprochenes Verfahren gewährleistet die rechtzeitige Einleitung der AHB. Die Anträge auf Anschlussheilbehandlungen sind im Vergleich zum Jahr 2006 um 12,4 % auf 12.377 gestiegen.
Um den Erfolg der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen nachhaltig zu sichern, haben wir im vergangenen Jahr insgesamt 6.069 Nachsorgemaßnahmen bewilligt. Diese werden im Anschluss an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wohnortnah z. B. bei orthopädischen Erkrankungen in Form von Einzelkrankengymnastik, in der Psychosomatik in Form von psychotherapeutischer Begleitung erbracht.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zählen unter anderem Umschulungen und Weiterbildungen sowie Hilfen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes.

Die Zahl der Anträge ist im Vergleich zum Vorjahr um 7,3 % auf 26.853 Anträge gestiegen. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die optierenden Kommunen und Arbeitsgemeinschaften verstärkt Anträge für die von ihnen betreuten arbeitslosen Versicherten angeregt und weitergeleitet haben. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass im Jahr 2006 (23.123) ein deutlicher Antragsrückgang zu verzeichnen war, so dass die Antragszahlen von 2004 (27.577 Anträge) noch immer um 2,6 % unterschritten werden. Insgesamt haben sich die Antragszahlen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben weiterhin stabilisiert.
Die deutliche Differenz zwischen Bewilligungen und durchgeführten Leistungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erklärt sich daraus, dass gerade für ältere Versicherte häufig Eingliederungszuschüsse für den Fall einer Arbeitsaufnahme bewilligt werden, es dann aber nicht in allen Fällen zur Aufnahme einer Beschäftigung kommt.
Zahlreiche Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden aus einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation heraus angeregt. Zeichnet sich während einer solchen Leistung ab, dass anschließend Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich werden, so werden die Weichen dafür bereits in der medizinischen Rehabilitationseinrichtung gestellt.
Es wird angestrebt, in geeigneten Fällen bereits in der Rehabilitation einen engen Bezug zum Arbeitsplatz herzustellen. Soweit Versicherte dies wünschen, können Betriebe, Betriebsärzte und Schwerbehindertenvertretungen in die Bemühungen um eine Anpassung von Leistungsvermögen des Versicherten und Anforderungen seines Arbeitsplatzes eingebunden werden. Diese Bemühungen werden durch unseren Rehabilitationsfachberatungsdienst unterstützt.

Nachbehandlungen nach Tumorerkrankungen

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen führt selbst keine Nach- und Festigungsbehandlungen wegen Geschwulsterkrankungen durch, sondern bildet mit den übrigen Renten- und Krankenversicherungsträgern im Land Nordrhein-Westfalen die Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung. Diese entscheidet im Auftrag ihrer Mitglieder über Anträge auf Nach- und Festigungsbehandlungen im Rahmen der für die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft geltenden Rechtsvorschriften.

Zugangsalter zu Leistungen zur Teilhabe

Aufgrund demographischer Prozesse ist von einer Zunahme chronischer Krankheiten in der Bevölkerung und damit von einem wachsenden Bedarf an rehabilitativen Leistungen auszugehen. Bei den aktiv Versicherten gibt es in den letzten Jahren eine stetige Zunahme der Jahrgänge über 40 Jahre, die sich in der näheren Zukunft noch verstärken wird. Auch die Anhebung der Altersgrenzen für den Rentenbezug wird dazu führen, dass sich der Anteil älterer und damit potenziell rehabilitationsbedürftiger Versicherter erhöht. Diese Veränderungen, die mit einer Verringerung des Anteils jüngerer erwerbsfähiger Bevölkerungsgruppen einhergehen, werden in den nächsten Jahrzehnten eine intensivere Ausschöpfung des Erwerbstäti-

Übersicht über die Leistungen zur Teilhabe 2007

Leistungen		Anträge	Bewilligungen	Durchgeführte Leistungen
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (inkl. Anschlussheilbehandlungen)	stationär	48.230	30.791	27.232
	ambulant		4.429	3.876
	Nachsorge	6.069	6.069	4.367
Behandlung Abhängigkeitskranker (inkl. Auftragsheilbehandlungen der WAG)	stationär	9.049	4.784	3.828
	ambulant		1.857	930
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben		26.853	16.588	6.341
Krebsnachbehandlungen		7.969	7.300	7.145
Stationäre Heilbehandlung von Kindern		3.007	1.457	1.250

genpotenzials auch mit Hilfe von rehabilitativen Leistungen erfordern. Diese Leistungen werden sich – entsprechend den Anforderungen des Arbeitsmarkts – auch qualitativ auf hohem Niveau bewegen müssen.
Aus der Tabelle „Altersübersicht der Versicherten bei Antragsstellung" wird deutlich, dass bei den männlichen Versicherten das Alter bei Antragstellung im Bereich der medizinischen Rehabilitation um ca. neun Monate und im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben um ein Jahr und zwei Monate gestiegen ist. Bei Frauen ist das Zugangsalter in der medizinischen Rehabilitation im Jahr 2007 um ca. 2 ½ Jahre höher als bei Männern.

Altersübersicht der Versicherten bei Antragstellung

Jahr	medizinische Reha		LTA-Maßnahme		Insgesamt	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2003	46,45	49,35	42,30	43,66	45,18	48,30
2004	46,87	49,73	42,52	43,63	45,42	48,55
2005	46,81	49,16	42,45	43,01	45,57	48,17
2006	47,03	49,69	43,07	43,56	45,84	48,63
2007	47,20	49,68	43,43	44,30	46,09	48,72

Rehabilitation für Abhängigkeitskranke

Für die Rehabilitation Abhängigkeitskranker ist die Westfälische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (WAG) zuständig. Mitglieder dieser Arbeitsgemeinschaft sind die Deutsche Rentenversicherung Westfalen und die gesetzlichen Krankenkassen in Westfalen. Die Westfälische Arbeitsgemeinschaft entscheidet im Auftrag ihrer Mitglieder über Anträge auf Bewilligung von Entwöhnungsbehandlungen und überwacht deren Durchführung in qualifizierten Rehabilitationseinrichtungen. Die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft werden durch die Deutsche Rentenversicherung Westfalen wahrgenommen.
Im Berichtsjahr sind insgesamt 9.049 Anträge auf Entwöhnungsbehandlungen gestellt worden. Dies entspricht einem Anstieg von 4 % im Vergleich zum Vorjahr. Die Zahl der Bewilligungen stieg um 337 auf 6.641; dies entspricht einer Steigerung von etwa 5,3 %.
In den vergangenen Jahren sind die Bewilligungszahlen zu Lasten der Rentenversicherung angestiegen. Die entsprechenden Zahlen der anderen Mitglieder der WAG zeigen hingegen eine sinkende Tendenz. So sind die Bewilligungszahlen zu Lasten der Rentenversicherung im Jahr 2007 gegenüber dem Jahr 2006 von 5.605 auf 5.976 um 371 gestiegen. Gleichzeitig sind die Bewilligungszahlen zu Lasten der anderen Mitglieder der WAG im Jahr 2007 gegenüber dem Jahr 2006 von 699 auf 665 um 34 gesunken.
Hier werden die Veränderungen durch die Einführung des Arbeitslosengeldes II zum 01.01.2005 deutlich. Bezieher von Arbeitslosengeld II unterliegen der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und erfüllen seit Mitte des Jahres 2005 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Rehabilitationsleistungen zu Lasten der Rentenversicherung. Dies führt zu deutlichen Verschiebungen bei der Leistungserbringung von der Sozialhilfe bzw. Krankenversicherung in Richtung Rentenversicherung.

Gesamtaufwendung für Leistungen zur Teilhabe

Nettoausgaben	2006		2007*		Differenz 2007 zu 2006	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%	Tsd. €	%
Rehabilitation wegen allgemeiner Erkrankungen einschl. AHB und psychischer Erkrankungen	108.999	42,7	119.314	44,0	10.315	9,5
Rehabilitation wegen Krebserkrankungen	9.399	3,7	9.942	3,7	543	5,8
Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen	34.975	13,7	36.840	13,6	1.865	5,3
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	68.507	26,8	71.873	26,5	3.366	4,9
Kinderheilbehandlungen	5.562	2,2	5.482	2,0	-80	-1,4
übrige Leistungen zur Rehabilitation	27.970	10,9	27.631	10,2	-339	-1,2
Summe	255.412	100,0	271.082	100,0	15.670	6,1

* vorläufige Angaben, da die endgültige Jahresstatistik erst zu einem späteren Zeitpunkt erstellt werden kann

Widersprüche

Im Bereich der Rehabilitation wurde über 87.143 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe entschieden.
Gegen diese Bescheide wurde in 4.620 Fällen (5,3 % gegenüber 5,8 % im Vorjahr) Widerspruch erhoben. Mit den aus dem Vorjahr übernommenen Widersprüchen (426) waren im Jahr 2007 5.046 Widersprüche zu bearbeiten, von denen 4.673 abschließend erledigt werden konnten.
Einen Überblick über die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den letzten fünf Jahren finden Sie in der Tabelle auf Seite 19.

Sozialmedizin

Die Abteilung Sozialmedizin ist nicht nur für die sozialmedizinische Bearbeitung aller eingehenden Leistungsanträge auf Renten wegen geminderter Erwerbsfähigkeit zuständig, sondern auch für umfassende Stellungnahmen zu vorliegenden Gutachten und Befundberichten im Rahmen der Bearbeitung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe.

Das fachärztlich betreute Spektrum der Rehabilitationsanträge umfasst die allgemeine medizinische Rehabilitation, Anschlussheilbehandlung, psychosomatische Rehabilitation, Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen, Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen sowie die berufliche Rehabilitation im Rahmen der beantragten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Zu zahlreichen weiteren Fachfragen der Rehabilitation mit medizinischem Hintergrund wurde der beratungsärztliche Dienst tätig. Wie in den Vorjahren erfolgte auch diesmal die Betreuung des Projekts „Rehabilitation für junge Medizinstudenten" der Universität Münster und wurde ein Lehrauftrag „Sozialmedizin" an der Ruhr-Universität Bochum ausgeübt.

Rehabilitationswissenschaftliche Forschung

Eine Forschungsabteilung des Instituts für Rehabilitationsforschung Norderney (IfR) ist der Abteilung Sozialmedizin angegliedert. Im Mittelpunkt standen 2007 weiterhin Arbeiten an dem Projekt „KoRB" (Kooperation Rehabilitation und Betrieb).

Information ist wichtig. Gerade dann, wenn es so grundlegende Themen wie die private und berufliche Zukunft, die Gesundheit oder die Renten betrifft. Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen geht dabei mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit weit über den gesetzlichen Auftrag hinaus. Sie erläutert ihren Kunden nicht nur ihre Rechte und Pflichten, sondern auch die Organisation und den Arbeitsablauf in ihrer Deutschen Rentenversicherung.

Externe und interne Öffentlichkeitsarbeit

Unsere Pressedienste informieren regelmäßig über die wichtigsten gesetzlichen Leistungsansprüche und Rechtsänderungen.
Zur allgemeinen Information der Kunden stehen verschiedene Merkblätter und Broschüren zu allen Themen der gesetzlichen Rentenversicherung zur Verfügung. Die Zeitschrift „zukunft jetzt" mit dem Regionalteil der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist nach wie vor ein wichtiges Bindeglied zwischen der Deutschen Rentenversicherung und ihren Kunden. Die Auflage der vierteljährlich erscheinenden Zeitschrift beträgt je Folge 200.000.
Forum für die interne Öffentlichkeitsarbeit ist die Mitarbeiterzeitschrift „intern", die vier Mal jährlich erscheint.

Informationsstand/Beratungen

Auf Messen und Ausstellungen wie z. B. dem Dortmunder Herbst ist die Deutsche Rentenversicherung Westfalen regelmäßig mit einem Informationsstand vertreten. Hier erhalten Besucher vor Ort umfassende Antworten auf alle Fragen zu ihrem persönlichen Rentenversicherungskonto und individuelle Beratung.

Die Stärkung der Effizienz und die Verbesserung der Dienstleistungen sind die Ziele, die in der Präambel des Tarifvertrages über das Leistungsentgelt für die Beschäftigten des Bundes festgehalten sind. Weiterhin sollen Motivation und Eigenverantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Führungskompetenz gestärkt werden. Diese Ziele gilt es auch bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen umzusetzen, unter anderem mit dem neuen Instrument der Leistungsorientierten Bezahlung.

Beschäftigte

Personalbestand

Am 31.12.2007 waren bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen 2.155 Beschäftigte in der Hauptverwaltung sowie 765 in den Kliniken tätig, insgesamt also 2.920 Personen. Das waren 53 weniger als im Vorjahr. Die Ärztlichen Begutachtungsstellen und der Betriebsprüfdienste werden dabei zur Hauptverwaltung gezählt. Von den 2.155 Beschäftigten der Hauptverwaltung sind 45,8 % weiblich; 16,9 % sind teilzeitbeschäftigt.
Das durchschnittliche Lebensalter der Beschäftigten der Hauptverwaltung betrug am 31.12.2007 43,57 Jahre (2006: 43,13 Jahre). Auf eine 50-jährige Dienstzeit bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen konnten 4 Beschäftigte im Jahr 2007 zurückblicken. 35 Beschäftigte vollendeten eine Dienstzeit von 40 Jahren und 57 Personen eine Dienstzeit von 25 Jahren.

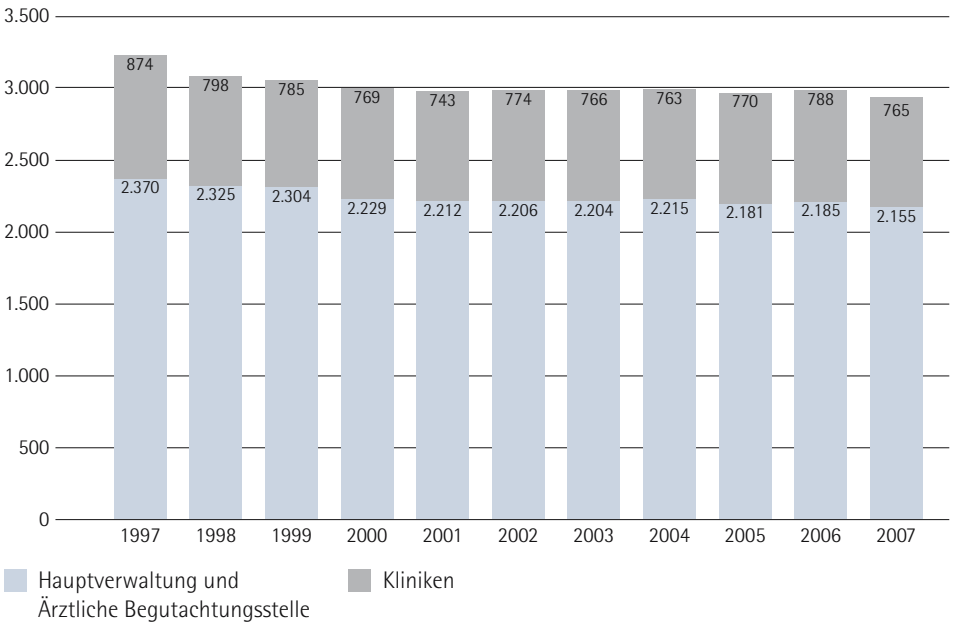
Personalfluktuation

Im Jahr 2007 wurden in der Hauptverwaltung – ohne Auszubildende – 12 Beschäftigte eingestellt. 73 Beschäftigte sind aus dem Dienst ausgeschieden, davon 48 aus Alters- und 20 aus sonstigen Gründen; 5 Beschäftigte sind verstorben.

Ausbildung

Qualifizierte Beschäftigte sind wichtig für ein Dienstleistungsunternehmen wie die Deutsche Rentenversicherung Westfalen. Gerade in Zeiten häufiger Gesetzesänderungen ist eine aktuelle und qualitativ hochwertige Aus- und Fortbildung von großer Bedeutung. Dafür sorgt der Bereich Berufliche Bildung im Referat Allgemeine Verwaltung und Berufliche Bildung.
Auf der Ebene des mittleren Dienstes werden junge Menschen bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen zu Sozialversicherungsfachangestellten, Fachinformatikern, Bauzeichnern und Kauffrauen bzw. –männern im Gesundheitswesen oder für Bürokommunikation ausgebildet.
Erstmals konnten in diesem Jahr zusätzlich Ausbildungsplätze in folgenden Berufen besetzt werden: Fachangestellte für Medien- und Informationsdienste und Bürokaufmann. Die Ausbildungen finden in Zusammenarbeit mit den Berufskollegs und bei den Fachinformatikern in Kooperation mit Siemens Professionell Education statt.
Die Ebene des gehobenen Dienstes wird in einer dreijährigen Studienzeit zum Diplom-Verwaltungswirt (FH) ausgebildet. Die Studienabschnitte finden in der Hauptverwaltung sowie in der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen -Abteilung Münster- statt.
Im Jahr 2007 konnten 14 Auszubildende die Ausbildung zum/zur Sozialversicherungsfachangestellten beginnen. Weiterhin begann ein Lehrgang mit 12 Verwaltungsinspektoranwärter/-innen. Am 31.12.2007 standen insgesamt 103 junge Frauen und Männer (darunter 49 zukünftige Sozialversicherungsfachangestellte und 40 Verwal-

Gesamtpersonalbestand 1997 – 2007



tungsinspektoren/-innen) in der Hauptverwaltung in einem Ausbildungsverhältnis bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen.

Praktikum

Wir stellen 75 Schülern oder Studenten Praktikumsplätze in verschiedenen Arbeitsbereichen des Hauses zur Verfügung. Drei Referendare hatten die Gelegenheit, ihre Ausbildung entsprechend dem Juristenausbildungsgesetz sowie der Juristenausbildungsverordnung in der Deutschen Rentenversicherung Westfalen durchzuführen.

Weiterbildung

Interne Schulungen und Trainings wurden für alle Beschäftigten im Rahmen unseres Weiterbildungsprogramms angeboten. Diese Maßnahmen unterstützen die Beschäftigten bei der Bewältigung ihrer Arbeit und leisten einen Beitrag zur persönlichen und fachlichen Weiterbildung. 321 Beschäftigte nahmen allein an diesen Weiterbildungen teil.
Darüber hinaus wurden die Weiterbildungsangebote der Deutschen Rentenversicherung Bund und anderer externer Bildungsträger in Anspruch genommen.

Telearbeit

Wir bieten für ausgesuchte Funktionsebenen in den Leistungsabteilungen bzw. der Abteilung für Rehabilitation außerbetriebliche Telearbeitsplätze an. Die Zahl der Telearbeitsplätze ist auf insgesamt zwölf Teilnehmer begrenzt. Telearbeit ist für Beschäftigte während Elternzeit/Erziehungsurlaub bzw. der Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen vorgesehen. Schwerbehinderte Beschäftigte, die durch ihre Behinderung in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, gehören ebenfalls zum bevorzugten Personenkreis. Im Jahr 2007 haben sieben Mitarbeiterinnen von der Möglichkeit der Telearbeit Gebrauch gemacht.

Betriebliches Vorschlagswesen

Im Rahmen des Betrieblichen Vorschlagswesens können alle Beschäftigten Verbesserungsvorschläge mit dem Ziel einreichen, die Leistungsfähigkeit und das Ansehen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen zu verbessern, die Arbeitssicherheit zu erhöhen, den Geschäftsablauf zu erleichtern und die innerbetriebliche Zusammenarbeit zu fördern.
Die eingereichten Verbesserungsvorschläge werden überprüft und bei positiver Beurteilung mit einer Prämie belohnt. Zusätzlich nehmen alle eingereichten Verbesserungsvorschläge jährlich an einer Prämienverlosung teil.
Im Jahr 2007 wurden insgesamt 670 Verbesserungsvorschläge eingereicht.

Betriebsärztlicher Dienst

Der Betriebsärztliche Dienst nimmt seine Aufgaben entsprechend dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG – Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit) sowie der Richtlinie für den betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienst in den Verwaltungen und Betrieben des Landes Nordrhein-Westfalen wahr.
Die betriebsärztliche Tätigkeit ist durch arbeitsmedizinische Betreuung der Hauptverwaltung mit Ärztlichen Begutachtungsstellen, Auskunfts- und Beratungsstellen sowie der im Außendienst tätigen Prüfdienstmitarbeitern gekennzeichnet. Außerdem ist der Betriebsarzt für die arbeitsmedizinische Betreuung der Kliniken Königsfeld, Münsterland, Rosenberg und der Salzetalklinik zuständig.
Die Betreuung umfasst sowohl den klassischen Arbeitsschutz mit Einschluss der Unfallverhütung, der Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen, der Begehung und Beurteilung von Arbeitsplätzen als auch die konzeptionelle Zuwendung zu arbeitsbedingten Erkrankungen im Sinne der Prävention.

Zentrales Rechenzentrum West-GmbH

Die Geschäftstätigkeit der ZRWest-GmbH, des IT-Dienstleisters der beiden Gesellschafter Deutsche Rentenversicherung Westfalen und Deutsche Rentenversicherung Rheinland, bewegte sich im Jahr 2007 in einem engen wirtschaftlichen Rahmen. Mit dem vorläufigen Jahresergebnis von rund 22,5 Mio. € netto wurden die geplanten Ansätze

aus dem Wirtschaftsplan um etwa 2,0 Mio. € unterschritten. Die ZRWest-GmbH konnte somit im Haushaltsjahr 2007 wesentlich zum Erreichen der Sparziele ihrer Gesellschafter beitragen.

Weiterentwickelt wurde die Anwendung „digitale Vorgangsbearbeitung und Archivierung (diVA)". Die unterschiedlichen Lösungen für die Deutsche Rentenversicherung Westfalen und Rheinland wurden mithilfe der Fachabteilungen vereinheitlicht. Diese Version deckt die Anforderungen an ein digitales Archiv ab und bietet die Möglichkeit, Posteingänge elektronisch an die zuständigen Beschäftigten zu leiten. Der Produktionsstart bei beiden Kunden der ZRWest-GmbH erfolgt im Jahr 2008.

Im Rechenzentrum am Standort Münster ist der Großrechner an seine Auslastungsgrenze gestoßen. Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschafterversammlung der ZRWest-GmbH die Beschaffung eines neuen Hosts beschlossen. Diesen neuen BS2000-Großrechner vom Typ FSC S200-40 hat die ZRWest-GmbH Anfang September 2007 in Betrieb genommen.

Die ZRWest-GmbH hat im Druckzentrum am Standort Düsseldorf im Jahr 2007 knapp 29 Mio. Briefe gedruckt, kuvertiert und versandt – gegenüber 2006 ein Plus von 60 %. Auf den münsterschen Gesellschafter entfielen 3,3 Mio., auf den Düsseldorfer Gesellschafter 3 Mio. Briefe und der Rest auf die zwölf Mandanten der Deutschen Rentenversicherung Rheinland.

Im Berichtsjahr 2007 hat die ZRWest-GmbH sämtliche Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen sowie ihre ersten Ärztlichen Begutachtungsstellen auf CITRIX-Terminalserver umgestellt. Erweiterte Möglichkeiten mit dem Notes-Vollclient, gemeinsame Ablagen und Zugriff auf Abteilungs- und Referatslaufwerke sind neben beschleunigten Antwortzeiten eine deutliche Verbesserung.

Mit dem Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) wurde festgelegt, dass die Zuständigkeit für die Auskunfts- und Beratungsstellen (A+B-Stellen) der Deutschen Rentenversicherung Bund auf die Regionalträger übergeht. Die ZRWest-GmbH war beauftragt, bis zum 31. Dezember 2007 den Übergang der Betriebsbereitschaft sämtlicher Informations- und Kommunikationstechnik sicherzustellen. Dazu gehörte die Einrichtung und Integration von insgesamt rund 250 zusätzlichen Arbeitsplätzen sowie die Bereitstellung einer vollständigen IT-Infrastruktur an insgesamt 19 verschiedenen Standorten (A+B-Stellen, Service-Zentren). Die ZRWest-GmbH konnte die Umstellungsarbeiten termingerecht erfolgreich abschließen.

Revision

Das Referat Revision erstellt im Frühjahr eines jeden Kalenderjahres den Jahresbericht über das Vorjahr, also in 2007 für 2006.
Nach Fertigstellung der Jahresrechnung durch die Vermögensabteilung und ihren zuständigen Geschäftsführer erfolgt die Prüfung dieser Jahresrechnung mit einem abschließenden Bericht.
Diese Prüfberichte der Revision sind alljährlich die Grundlage für eine Stellungnahme des Vorstands, mit der ein festgelegter Verfahrensablauf für die Vertreterversammlung und ihren Ausschuss Jahresrechnung eingeleitet wird.
In der letzten Jahressitzung der Vertreterversammlung erfolgt dann auf Vorschlag des Ausschusses Jahresrechnung die Abnahme der Jahresrechnung und die Entlastung des Vorstands und der Geschäftsführung für das Vorjahr.
Neben der Jahresrechnung 2006 wurden der Haushaltsplan 2008, die Veränderungen in der Vermögensrechnung und die Abrechnungsgrundlagen für das Bundesversicherungsamt zur Durchführung des Finanzverbundes und der Finanzausgleiche geprüft.
Die Hauptkasse wurde viermal unvermuteten Prüfungen unterzogen, wobei eine Prüfung auch die weiteren Vermögensbestände betraf.
Alle im Geschäftsjahr durchgeführten Prüfungen in den Fachabteilungen (Verwaltungs- und Vermögensabteilung, Leistungsabteilungen I und II, Abteilung Sozialmedizin, Abteilung für Rehabilitation sowie ZRWest-GmbH, Standort Münster) stellten Vorprüfungen für die Abnahme der Jahresrechnung dar.
Die flankierenden Maßnahmen der Leistungsabteilungen I und II und die gemeinsame Analyse der Fehlerquote führten zu weiteren Qualitätsverbesserungen auf dem Gebiet des Versicherungs- und Leistungsrechts.
In der Salzetalklinik, den Kliniken Königsfeld, Norderney, Rosenberg und Münsterland lag

der Prüfungsschwerpunkt bei der Vergabe von Lieferungen und Leistungen im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit.
Aufgrund von Sonderaufträgen fanden Prüfungen der Jahresrechnungen 2006 folgender fremder Institutionen statt:

- Berufsförderungswerk Oberhausen im Nordrhein-Westfälischen Berufsförderungswerk e.V.,
- BerufsTrainingsZentrum Dortmund GmbH,
- Deutsche Rheuma-Liga NW e.V. Essen,
- Stiftung Rheuma-Liga NW Essen,
- Gesellschaft für Arteriosklerosеforschung e.V. Münster.
- Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften, Fachklinik Hornheide e.V.

Controlling und Organisation

Die Weiterentwicklung und Evaluation des Controlling-Gesamtsystems war auch im Berichtsjahr 2007 ein Schwerpunkt der Arbeit des Referates Controlling und Organisation.
Mit dem Controlling-Gesamtsystem sollen der Selbstverwaltung, der Geschäftsführung und den Abteilungsleitungen steuerungsrelevante Entscheidungs- und Führungsinformationen zur Verfügung gestellt werden.
Das Controlling wird bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen schwerpunktmäßig mit den Instrumenten Balanced Scorecard, Kosten- und Leistungsrechnung und Benchmarking durchgeführt.

Balanced Scorecard (BSC)

Das methodische Kernstück des Controlling-Gesamtsystems bildet die BSC, frei übersetzt: „Übersichtsfeld". Ihre Besonderheit ist in einem mehrdimensionalen Ansatz unter gleichzeitiger Berücksichtigung monetärer und nichtmonetärer sowie zukunfts- und vergangenheitsorientierter messbarer Kennzahlen zu sehen.
Im Zuge von strategischen Steuerungs- und Planungsprozessen werden im vierteljährlichen Rhythmus die Ergebnisse in einem gemeinsamen Workshop zwischen Geschäftsführung und Abteilungsleitungen analysiert. Sofern relevante Plan-Ist-Abweichungen vorliegen, werden Maßnahmen zur Zielerreichung erörtert und beschlossen.
Im Mittelpunkt der Betrachtung wird hierbei die gesetzlich geforderte Senkung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bis zum Jahr 2010 stehen.
Im Berichtsjahr 2008 erfolgt eine weitgehende Anpassung der BSC an die Kennzahlen des Benchmarking.

Kosten- und Leistungsrechnung (KLR)

Im § 69 Abs. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) IV werden alle Sozialversicherungsträger verpflichtet, in geeigneten Bereichen eine KLR einzuführen. Die grundsätzlichen Ziele der KLR, bestehen in der fortlaufenden systematischen Erfassung und Darstellung aller Kosten auf den Kostenstellen und deren Leistungen. Vorrangiges Ziel der KLR ist daher die Erzeugung von Kosten-, Leistungs- und Wirkungstransparenz.
Eine für alle Träger standardisierte KLR, wird ab 2007 im Benchmarking zum Vergleich der Dimension „Wirtschaftlichkeit" herangezogen.

Benchmarking

Durch das Gesetz zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung (RVOrgG) wurden alle Rentenversicherungsträger verpflichtet, ein Benchmarking („besser werden durch lernen von anderen") ihrer Leistungs-, Qualitäts- und Wirkungsdaten durchzuführen.
Für alle Träger der gesetzlichen Rentenversicherung wurden einheitliche Standards zu Messgrößen und zur Datenerhebung festgelegt.
Ziel des Benchmarkings ist es, Ursachen für Abweichungen aufzuzeigen, Möglichkeiten zur Verbesserung darzustellen und insbesondere das Lernen vom Besten.
Vom Benchmarking in der Deutschen Rentenversicherung wird erwartet, dass sich dadurch die Transparenz der eigenen Prozesse, Kosten und Leistungen erhöht und ein Erfahrungsaustausch und Wettbewerb initiiert wird. Es soll ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess auf der Ebene der Handlungsfelder (Dimensionen) Wirtschaftlichkeit, Kundenorientierung, Qualität und Mitarbeiterorientierung angestoßen werden.

Personalbedarfsermittlung (PBE) in der Abteilung für Rehabilitation

Zu Beginn des Jahres 2007 wurde mit den Vorbereitungen der PBE in der Abteilung für Rehabilitation begonnen.

Der Untersuchungsbereich erstreckt sich auf die Bereiche Medizinische Leistungen zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (einschließlich Kinderheilbehandlung) sowie auf die Rechtsbehelfssachbearbeitung.
Insgesamt sind über 90 Stellen auf allen Funktionsebenen zu bemessen.
Aus den von der Abteilung für Rehabilitation im Vorfeld zur Verfügung gestellten Unterlagen konnten detaillierte Prozessabläufe entwickelt und fertiggestellt werden. Diese stellen aktuell sämtliche Aufgaben, Prozesse und Zuständigkeiten sowie die eingesetzte Technikunterstützung transparent dar.
Von Mai bis Ende Oktober 2007 wurden im Untersuchungsbereich insgesamt ca. 13.000 Aktenlaufzettel für im Vorfeld definierte Bearbeitungsfälle (Akten) angelegt. Sämtliche an einem Vorgang beteiligten Funktionsebenen hatten ihre jeweilige Tätigkeit und den hierfür erforderlichen Zeitaufwand im Aktenlaufzettel zu dokumentieren.
Daneben wurde im Oktober 2007 das Selbstaufschreibungsverfahren durchgeführt. In dieser Zeit mussten die Beschäftigten ihren vollständigen Tagesablauf mit sämtlichen Tätigkeiten, Ereignissen und des jeweiligen Zeitverbrauches protokollieren.
Die Aktenlaufzettel und die Bögen der Selbstaufschreibung werden vom Referat Controlling und Organisation ausgewertet, analysiert und sind wesentlicher Bestandteil einer analytischen Personalbedarfsberechnung.
Endgültige Ergebnisse aus dieser PBE werden bis Mitte 2008 vorliegen.

Digitale Vorgangsbearbeitung und Archivierung (diVA)

Die Einrichtung der Digitalen Dokumentenerfassung in der Deutschen Rentenversicherung Westfalen war auch im Jahr 2007 eine weitere Schwerpunktaufgabe des Referates Controlling und Organisation. Die bisherige konventionelle Aktenaufbewahrung in Papierform und/oder als Mikrofilm ist sowohl mit hohen Kosten als auch mit großem Zeitaufwand durch die Einbindung verschiedener Arbeitsbereiche und den häufigen Aktentransport verbunden. Deshalb hat sich die Deutsche Rentenversicherung Westfalen entschlossen, ein elektronisches Archiv für den gesamten Aktenbestand einzurichten.
Die Einrichtung der Digitalen Dokumentenerfassung erfolgte in Zusammenarbeit mit der Verbindungsstelle zur Datenverarbeitung (VzD), der ZRWest-GmbH und einer externen Beraterfirma.
Nach über 22 Jahren Mikroverfilmung, in denen ca. 14,5 Millionen Akteninhalte auf das Medium Mikrofilm gespeichert wurden, werden nunmehr sämtliche Vorgänge in der neu eingerichteten Digitalen Dokumentenerfassung nach entsprechender Vorbereitung durch das Sachgebiet gescannt und digital archiviert.
Seit Beginn der elektronischen Archivierung im September 2006 wurden ca. 470.000 Aktenvorgänge mit ca. 14,1 Millionen Seiten digital archiviert.

Personalvertretung

Zur Erfüllung der dienstlichen Aufgaben und zum Wohle der Beschäftigten arbeiten Dienststelle und Personalvertretung vertrauensvoll zusammen. Zu diesem Zweck wählen die Beschäftigten alle vier Jahre ihren Personalrat und Gesamtpersonalrat.

Der Personalrat wird von den Beschäftigten der Hauptverwaltung gewählt und ist zuständig für Angelegenheiten, die die Hauptverwaltung einschließlich Auskunfts- und Beratungsstellen und Ärztliche Begutachtungsstellen betreffen.

Der Gesamtpersonalrat wird von den Beschäftigten der Hauptverwaltung und der eigenen Kliniken gewählt und ist zuständig für Angelegenheiten, die auch die eigenen Kliniken betreffen.

Parallel zur Arbeit des Personalrats gibt es zur besonderen Interessenvertretung die Jugendvertreter und die Schwerbehindertenvertretung sowie eine Gleichstellungsbeauftragte in der Deutschen Rentenversicherung Westfalen.

Freigestellte Mitglieder der Personalvertretung:
Karlheinz Hattenbach (Vorsitzender des Personalrats)
Dietmar Männchen (Vorsitzender des Gesamtpersonalrats)
Michael Oestermann
Udo Veth
Stefan Preiß

Vermögensrechnung

AKTIVA

Angaben in €	2006	2007
Barmittel und Giroguthaben	5.872.000	10.926.000
Termin- und Spareinlagen	33.980.000	25.890.000
Forderungen	169.018.000	5.575.000
Schuldverschreibungen mit einer Laufzeit von bis zu 4 Jahren	-	-
Schuldverschreibungen mit einer Laufzeit von über 4 Jahren	400.000	400.000
Darlehen	-	-
Hypotheken, Grundstücke und Beteiligungen	42.659.000	42.271.000
Verwaltungsvermögen	243.088.000	245.599.000
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	482.301.000	531.036.000
Summe der Aktiva	**977.318.000**	**861.697.000**

Erfolgsrechnung

AUFWAND

Aufwand in €	2006	2007
Leistungen zur Teilhabe	**260.805.000**	**276.273.000**
Allgemeine Erkrankungen	100.393.000	107.234.000
Abhängigkeitserkrankungen	34.983.000	36.850.000
Psychische Erkrankungen	20.940.000	24.924.000
Berufsförderung	69.180.000	72.451.000
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	13.694.000	13.121.000
Erstattungen	1.646.000	1.584.000
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	12.543.000	12.858.000
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	7.426.000	7.251.000
Rentenleistungen, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, KVdR, PVdR, Beitragserstattungen	**7.501.594.000**	**7.333.849.000**
Rentenzahlungen	6.826.106.000	6.664.691.000
Erstattungen an die knappschaftliche Rentenversicherung	189.546.000	185.835.000
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	27.556.000	23.212.000
Pflegeversicherung der Rentner (PVdR)	1.000	-2.000
Beitragserstattungen	4.841.000	4.144.000
Krankenversicherung der Rentner (KVdR)	453.544.000	455.969.000
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	**477.333.000**	**859.096.000**
Kosten der Vermögensanlagen	2.688.000	1.359.000
Ausgaben für den Finanzverbund	474.254.000	857.439.000
Sonstige Aufwendungen	391.000	298.000
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	**161.341.000**	**158.735.000**
Personalkosten (Gehälter, Pensionen, Beihilfen)	97.656.000	96.017.000
Personalbezogene Sachkosten, Verwaltungskosten, Vergütungen für Verwaltungszwecke	51.897.000	50.943.000
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	352.000	371.000
Kosten der Rechtsverfolgung	1.528.000	1.381.000
Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	9.908.000	10.023.000
Überschuss der Erträge	254.000.000	-
Summe	**8.655.073.000**	**8.627.953.000**

Vermögensrechnung

PASSIVA

Angaben in €	2006	2007
Kurzfristige Kredite	-	-
Verpflichtungen	28.287.000	30.238.000
Verwahrungen	10.628.000	14.285.000
Versorgungsrücklage	2.160.000	2.596.000
Aufgenommene Darlehen	-	-
Passivhypotheken	-	-
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	21.558.000	83.008.000
Reinvermögen	914.685.000	731.570.000
davon: Verwaltungsvermögen	243.088.000	245.599.000
Nachhaltigkeitsrücklage	357.163.000	154.905.000
Sonstiger Überschuss der Aktiva	314.434.000	331.066.000
Summe der Passiva	**977.318.000**	**861.697.000**

Erfolgsrechnung

ERTRAG

Ertrag in €	2006	2007
Beitragseinnahmen	6.706.932.000	6.549.995.000
Bundeszuschuss	1.874.399.000	1.829.837.000
Einnahmen aus dem Finanzverbund	-	
Vermögenserträge	8.507.000	3.815.000
Gewinne der Aktiva	4.000	493.000
Erstattungen des Bundes	442.000	440.000
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	24.181.000	19.255.000
Wanderversicherungsausgleich zwischen der knappschaftlichen und der allgemeinen Rentenversicherung (Rente)	10.094.000	9.296.000
Für arbeitsmarktbedingte Erwerbsminderungsrenten durch die Bundesanstalt für Arbeit (§ 224 SGB VI)	6.136.000	5.605.000
Sonstige Erstattungen und Rückzahlungen	9.920.000	11.958.000
Wanderversicherungsausgleich zwischen der knappschaftlichen und der allgemeinen Rentenversicherung (Beitragserstattung)	-	-
Ersatz für Leistungen zur Teilhabe	3.747.000	3.606.000
Erstattungen für Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner	1.195.000	1.512.000
Sonstige Einnahmen	9.516.000	9.026.000
Überschuss der Aufwendungen	-	183.115.000
Summe	**8.655.073.000**	**8.627.953.000**

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Selbstverwaltung in der Sozialversicherung bedeutet, dass Versicherte und Arbeitgeber durch ihre gewählten ehrenamtlichen Vertreter in Zusammenarbeit mit den durch sie bestellten hauptamtlichen Geschäftsführern die Aufgaben der Sozialversicherung in eigener Verantwortung wahrnehmen und erfüllen. Als Selbstverwaltungsorgane bestehen bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen – ebenso wie bei anderen Rentenversicherungsträgern – eine Vertreterversammlung und ein Vorstand. Die Mitglieder der Organe werden im Zuge der alle sechs Jahre stattfindenden Sozialversicherungswahl gewählt.

Organe

Vertreterversammlung

Oberstes Selbstverwaltungsorgan der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist die Vertreterversammlung. Sie ist das von den Versicherten und den Arbeitgebern gewählte „Parlament". Dort nehmen 30 Vertreter der Versicherten und Rentner sowie 30 Arbeitgebervertreter gemeinsam die Interessen der Solidargemeinschaft wahr.
Die Vertreterversammlung hat unter anderem die Aufgabe, über die Satzung und die Geschäftsordnung zu beschließen. Darüber hinaus stellt sie den Haushaltsplan fest und nimmt die Jahresrechnung ab. Zu ihren weiteren Aufgaben gehören u. a. die Wahl des Vorstands sowie auf Vorschlag des Vorstands die Wahl der Mitglieder der Geschäftsführung. Die Vertreterversammlung bildet außerdem die Widerspruchsstelle, in der die von den Versicherten erhobenen Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Deutschen Rentenversicherung Westfalen bearbeitet werden. Ferner wählt sie mit den Stimmen der Versichertenvertreter die Versichertenältesten.

Vorsitzende der Vertreterversammlung und des Vorstands

Den Vorsitz der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen führen im periodischen Wechsel zum 1. Oktober:
Dr. Heinz-S. Thieler, Dortmund, Vertreter der Arbeitgeber (2. von rechts)
Karl Schiewerling MdB, Nottuln, Vertreter der Versicherten (2. von links)

Im Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Westfalen führen im periodischen Wechsel den Vorsitz:
Heinz Cholewa, Bocholt, Vertreter der Versicherten (links)
Karl-Ernst Schmitz-Simonis, Ratingen, Vertreter der Arbeitgeber (rechts)

Vertreter der Arbeitgeber

Bailer, Klaus	Dortmund
Bienfait, Udo	Bielefeld
Bley, Dr. Hartwig	Warendorf
Dankbar, Thomas	Ochtrup
Staudacher, Dr. Norbert	Attendorn
Geißdörfer, Dr. Hans-Georg	Münster
Goerke, Erwin	Münster
Heß, Johannes	Paderborn
Heumann, Dr. Lucas	Detmold
Kalle, Thomas	Lünen
Kesting, Rainer	Lünen
Konrad, Heinz	Herne
Krüger, Dirk	Kamp-Lintfort
Küper, Wilhelm	Recklinghausen
Bode, Dr. Axel	Münster
Meißner, Jörg	Moers
Mecklenbrauck, Jörg	Bönen
Ottenjann, Johann-Christoph	Greven
Projahn, Dr. Horst Dieter	Hagen
Schneider, Hans-Jürgen	Gladbeck
Schreiber, August-Jürgen	Dortmund
Schürmann, Dr. Karl	Lünen
Schwabedissen, Peter	Bielefeld
Sülberg, Werner	Hemer
Thieler, Dr. Heinz-S.	Dortmund
Tillmann, Klaus Yongden	Dortmund
Ulrich, Eckhard	Ratingen
Hartmann, Andree	Hamm
Weißhuber, Frank	Leopoldshöhe
Wirsam, Dr. Friedrich	Bochum

Vertreter der Versicherten

N. N.	
Bleker, Helga	Oer-Erkenschwick
Auerhahn, Karlheinz	Neukirchen-Vluyn
Weelink, Willi	Vreden
Berkes, Wolfgang	Münster
Gottschlich, Wolfgang	Bielefeld
Jungermann, Jens	Dortmund
Funke, Gabriele	Arnsberg
Weller, Hans-Günter	Siegen
Peck, Rudolf	Hamm
Koslowski, Martin	Rhede
Haustein, Peter	Bottrop
Tietjen, Carmen	Herne
Hülsmann, Reinhard	Espelkamp
Schuster, Bernd	Arnsberg
Dumont, Bernd	Dortmund
Nipkau, Jürgen	Bielefeld
Ries, Birgit	Oelde
Schneidinger, Dieter	Freudenberg
Schoeb, Irmtraud	Vreden
Bonk, Helmut	Bochum
Wichert, Ludger	Ibbenbüren
Dudel, Rudolf	Sundern
Gumbiowski, Stefan	Dortmund
Reinhold, Waltraud	Herne
Zimmermann, Volker	Herten
Schiewerling MdB, Karl	Nottuln
Jordan, Gerhard	Gladbeck
Bagli, Nevzat	Gladbeck
Bienek, Michael	Paderborn

Zur Vorbereitung ihrer Beschlüsse hat die Vertreterversammlung den Ausschuss Jahresrechnung und den Haushaltsausschuss gebildet.

Ausschuss Jahresrechnung

Vertreter der Arbeitgeber

Geißdörfer, Dr. Hans-Georg (im Vorsitz)
Schreiber, August-Jürgen
Goerke, Erwin

Vertreter der Versicherten

N. N. (im Vorsitz)
Auerhahn, Karlheinz
Dudel, Rudolf

Haushaltsausschuss

Vertreter der Arbeitgeber

Projahn, Dr. Horst Dieter (im Vorsitz)
Thieler, Dr. Heinz-S.
Goerke, Erwin

Vertreter der Versicherten

Schneidinger, Dieter (im Vorsitz)
Jungermann, Jens
Gumbiowski, Stefan

Widerspruchsausschüsse

Ausschüsse
Vertreter der Arbeitgeber
Vertreter der Versicherten

1	Sülberg, Werner N. N.	Stellv.: Schäfer, Stefanie Stellv.: Funke, Gabriele
2	Dankbar, Thomas Dumont, Bernd	Stellv.: Schürmann, Dr. Karl Stellv.: Gottschlich, Wolfgang
3	Konrad, Heinz Hülsmann, Reinhard	Stellv.: Meißner, Jörg Stellv.: Leber, Karl-Heinz
4	Mecklenbrauck, Jörg Schneidinger, Dieter	Stellv.: Schulte, Bernd Stellv.: Röhricht, Werner
5	Küper, Wilhelm Wichert, Ludger	Stellv.: Kesting, Rainer Stellv.: Dudel, Rudolf
6	Geißdörfer, Dr. Hans-G. Cäsar, Horst	Stellv.: Krüger, Dirk Stellv.: N. N.
7	Bienfait, Udo Peck, Rudolf	Stellv.: Projahn, Dr. Horst Dieter Stellv.: Ries, Birgit
8	Pundt, Christoph Nipkau, Jürgen	Stellv.: Bley, Dr. Hartwig Stellv.: Schlebes, Josef
9	Kesting, Rainer Tietjen, Carmen	Stellv.: Geißdörfer, Dr. Hans-G. Stellv.: Weller, Hans-Günter
10	Schütte, Franz Weelink, Willi	Stellv.: Thieler, Dr. Heinz-S. Stellv.: Koslowski, Martin
11	Projahn, Dr. Horst Dieter Steiner, Andreas	Stellv.: Schütte, Franz Stellv.: Niggemann, Wolfgang
12	Thieler, Dr. Heinz-S. Bennemann, Georg	Stellv.: Sülberg, Werner Stellv.: Zimmermann, Volker
13	Schreiber, August-J. Dreßelhaus, Karl-Heinz	Stellv.: Heß, Johannes Stellv.: Berkes, Wolfgang
14	Bode, Dr. Axel Auerhahn, Karlheinz	Stellv.: Ottenjann, Joh.-Chr. Stellv.: Haustein, Peter
15	Kalle, Thomas Bagli, Nevzat	Stellv.: Bode, Dr. Axel Stellv.: Bienek, Michael
16	Bailer, Klaus Jungermann, Jens	Stellv.: Pundt, Christoph Stellv.: Schoeb, Irmtraud
17	Goerke, Erwin Schuster, Bernd	Stellv.: Staudacher, Dr. Norbert Stellv.: Dreßelhaus, Karl-Heinz
18	Ulrich, Eckhard Jordan, Gerhard	Stellv.: Heß, Johannes Stellv.: Deppe, Karin
19	Hartmann, Andree Schmuck, Lothar	Stellv.: Schreiber, August-J. Stellv.: Bruns, Hermann
20	Bley, Dr. Hartwig Bleker, Helga	Stellv.: Dankbar, Thomas Stellv.: Schwacke, Andreas
21	Tillmann, Klaus Yongden Gumbiowski, Stefan	Stellv.: Weißhuber, Frank Stellv.: Reinhold, Waltraud

Vorstand

Der Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Westfalen besteht aus je sechs Vertretern der Arbeitgeber und der Versicherten.
Als „Regierung" trifft er grundsätzliche Entscheidungen über Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte. Der Vorstand stellt den Haushaltsplan auf, prüft die Jahresrechnung, entscheidet über Bau- und Sanierungsmaßnahmen in der Hauptverwaltung und den fünf eigenen Rehabilitationskliniken und vertritt die Deutsche Rentenversicherung Westfalen gerichtlich sowie außergerichtlich.

Vertreter der Versicherten

Cholewa, Heinz	Bocholt
Päge, Klaus	Waltrop
Strüber-Hummelt, Anke	Marl
Bittmann, Dieter	Unna
Peters, Gustav-Hermann	Recklinghausen
Schiwiaka, Helmut	Herzebrock-Clarholz

Vertreter der Arbeitgeber

Anzt, Dr. Helmut	Alfter
Heitstummann, Bernhard	Münster
Verch, Dr. Volker	Arnsberg
Otten, Dr. August Wilhelm	Werdohl
Schmitz-Simonis, Karl-Ernst	Ratingen
Schulte-Hiltrop, Hermann	Bochum

Die Tätigkeit des Vorstands wurde maßgebend von seinen Ausschüssen unterstützt.

Bau- und Finanzausschuss

Vertreter der Versicherten

Cholewa, Heinz (im Vorsitz)
Strüber-Hummelt, Anke
Schiwiaka, Helmut

Vertreter der Arbeitgeber

Schmitz-Simonis, Karl-Ernst (im Vorsitz)
Heitstummann, Bernhard
Otten, Dr. August Wilhelm

Personalausschuss

Vertreter der Versicherten

Cholewa, Heinz (im Vorsitz)
Bittmann, Dieter
Peters, Gustav-Hermann

Vertreter der Arbeitgeber

Schmitz-Simonis, Karl-Ernst (im Vorsitz)
Schulte-Hiltrop, Hermann
Verch, Dr. Volker

Ausschuss für Rehabilitation

Vertreter der Versicherten

Peters, Gustav-Hermann (im Vorsitz)
Bittmann, Dieter
Strüber-Hummelt, Anke

Vertreter der Arbeitgeber

Heitstummann, Bernhard (im Vorsitz)
Schulte-Hiltrop, Hermann
Anzt, Dr. Helmut

Ausschuss für Allgemeine Angelegenheiten

Vertreter der Versicherten

Päge, Klaus (im Vorsitz)
Wichmann, Norbert
Schiwiaka, Helmut

Vertreter der Arbeitgeber

Otten, Dr. August Wilhelm (im Vorsitz)
Verch, Dr. Volker
Anzt, Dr. Helmut

Geschäftsführung

Die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen setzt sich aus drei Mitgliedern zusammen:

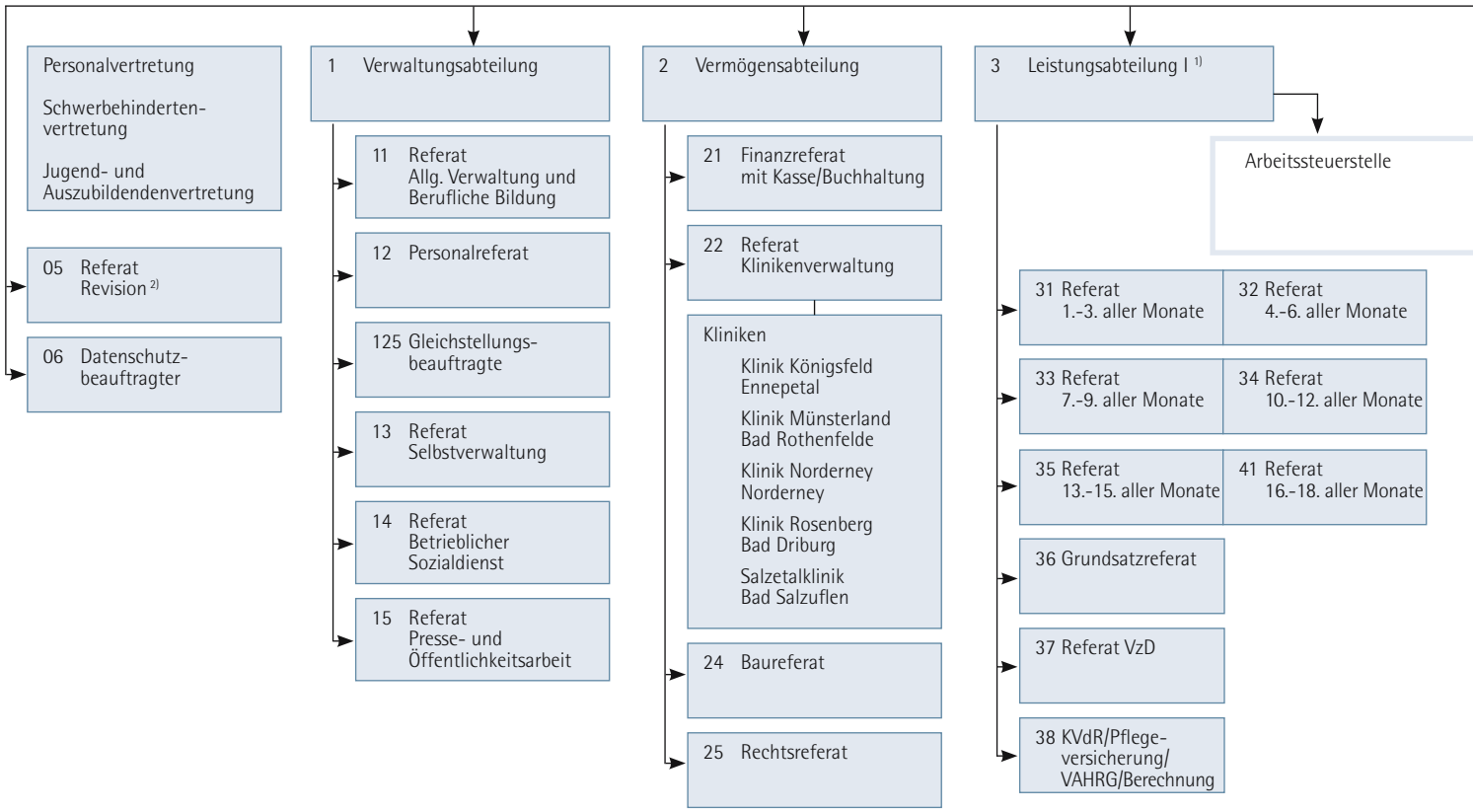
Erster Direktor Wilfried Gleitze
(Vorsitzender)

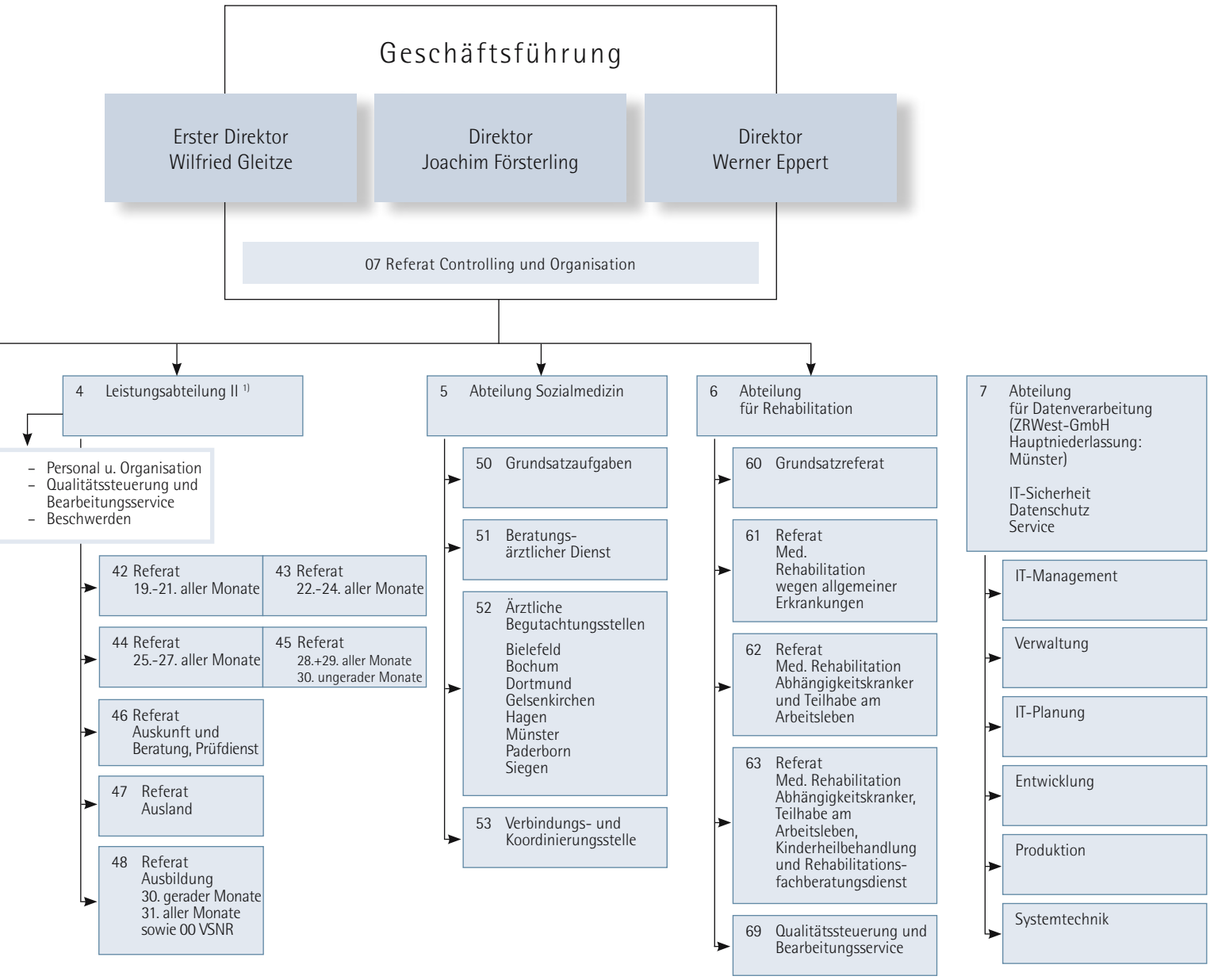
Direktor Joachim Försterling

Direktor Werner Eppert

Die Geschäftsführung ist auf Vorschlag des Vorstands von der Vertreterversammlung gewählt worden. Sie führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen, und vertritt die Deutsche Rentenversicherung insoweit gerichtlich und außergerichtlich.

Organisationsplan
Geschäftsaufteilung
Stand Januar 2008





[1] Die Arbeitsaufteilung erfolgt entsprechend den angegebenen Geburtsdaten.

[2] Das Referat Revision untersteht fachlich dem Vorstand und dienstrechtlich der Geschäftsführung.

Für die Durchführung der Maßnahmen zur Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit (Rehabilitation) stehen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen fünf eigene Kliniken zur Verfügung.

Salzetalklinik

Rehabilitationszentrum der Deutschen Rentenversicherung in Bad Salzuflen

Salzetalklinik
Alte Vlothoer Straße 1
32105 Bad Salzuflen

Tel. 05222 186-0 | Fax 05222 186-782
www.salzetalklinik.de
info@salzetalklinik.de

Klinikleitung

Ärztliche Direktorin:	Dr. med. Birgit Leibbrand
Chefärztin Onkologie:	Dr. med. Birgit Leibbrand
Chefarzt Orthopädie:	Dr. med. Jürgen Philipp
Verwaltungsdirektor:	Karl-Heinz Niehaus
Allgemeines:	Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000

Indikationen/Leistungen

Onkologische Rehabilitation
bei Mammakarzinom, gynäkologischen Tumoren, akuten und chronischen Leukämien, allen Lymphomerkrankungen, Zustand nach Stammzellentransplantation und ossär (Knochen) metastasierten Erkrankungen.

Orthopädische Rehabilitation
bei Endoprothesen-Operationen, Bandscheiben-/ Wirbelsäulen-Eingriffen, degenerativen Erkrankungen des Stütz-/ Bewegungsapparates und psychosomatischen Schmerzsyndromen.

Forschungsarbeiten (Institut für Rehabilitationsforschung Norderney)

Diagnostik
Internistische und orthopädische Sonographie, gynäkologische, internistische, hämatologische und orthopädische Diagnostik, Bodyplethysmographie, Spirometrie, Blutgasanalyse, Endoskopie, Harninkontinenzdiagnostik, EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Psychodiagnostik und Testverfahren.

Therapie
Bewegungstherapie (Einzel- und Gruppengymnastik), Ergotherapie, monitorüberwachtes Ergometertraining, gezieltes Muskelaufbautraining, Beckenbodengymnastik, physikalische und balneotherapeutische Therapie (Massagen, Lymphdrainage, Fußreflexzonenmassage, Elektrotherapie, Inhalationsbehandlung, Magnetfeldtherapie, Wasseranwendungen), Stoßwellentherapie, Psychologie einschließlich psychoonkologische Betreuung, Verhaltenstherapie (Einzel-/Gruppengespräche, Psychotherapie, Entspannungstraining, Nichtrauchertraining, Tanz-, Kreativtherapie), Schmerztherapie (Akupunktur, Neuraltherapie), Naturheilverfahren, Diätberatung, Lehrküche, Anleitung zur gesundheitsbewussten Lebensführung, Sozialberatung zur Vorbereitung der beruflichen/sozialen Wiedereingliederung, Rentenberatung, Beratung Angehöriger.

Klinik Königsfeld

Klinik Königsfeld
Holthauser Talstraße 2
58256 Ennepetal

Tel. 02333 9888-0 | Fax 02333 88603
www.klinik-koenigsfeld.de
info@klinik-koenigsfeld.de

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Marthin Karoff
Verwaltungsdirektor: Eric Liebich

Allgemeines: Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000
Klinik an der Universität Witten/Herdecke

Indikationen/Leistungen

Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen sowie orthopädische Erkrankungen, Anschlussheilbehandlungen bei koronaren Herzkrankheiten und nach Herzinfarkten und Herzoperationen, ambulante Rehabilitation von orthopädischen sowie von Herz-/Kreislauferkrankungen, intensivierte Nachsorge, ambulante Herzgruppen, Forschungsarbeiten (Institut für Rehabilitationsforschung Norderney).

Diagnostik
Klin.-chemisches Labor, Röntgen, EKG, Ergometrie (computergestütztes Belastungs-EKG), Phonokardiographie, Mechanokardiographie, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck-Monitoring, Einschwemmkathetermessplatz, Echokardiographie, periphere + cerebrale Dopplersonographie, Oberbauchsonographie, Lungenfunktion, Gastroskopie, transoesophageale Echokardiographie, Stressecho, Spiro-Ergometrie.

Therapie
Kontinuierlich EKG-überwachtes Ergometertraining an 24 Plätzen, Einzel- und Gruppengymnastik, Atemtherapie, Gefäßtraining, Gangschule, Massage, Lymphdrainage, Elektrotherapie, Biofeedback, Tiefenentspannung nach Jacobson, Autogenes Training, Raucherentwöhnungstraining, Schmerzbewältigung, Gesundheitsbildung, Ergotherapie, EFL (Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit), Ernährungsberatung inkl. Lehrküche, Diätberatung, Schwimmtraining, Muskelaufbautraining, Terraintraining, Walken, Inhalation, Elektrotherapie, Kneippgüsse, Stangerbäder, Fango, Kryotherapie, Rückenstraße.

Klinik Rosenberg

Rehabilitationszentrum der Deutschen Rentenversicherung in Bad Driburg

Klinik Rosenberg
Hinter dem Rosenberge 1
33014 Bad Driburg

Tel. 05253 970-0 | Fax 05253 970-123
www.klinik-rosenberg.de
info@klinik-rosenberg.de

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor:	Dr. med. Harald Fischer
Verwaltungsdirektor:	Klaus-Dieter Wilde
Allgemeines:	Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000 Behandlungszentrum für Diabetes mellitus Typ 1 und 2 DDG Lehrklinik der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM)

Indikationen/Leistungen

Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen, Onkologische Erkrankungen (Magen-Darm-Bereich), Psychosomatische Erkrankungen, Diabetes-/ Adipositasbehandlungen, Anschlussheilbehandlungen, ambulante Rehabilitation, spezielle Nachsorgeprogramme, Forschungsarbeiten (Institut für Rehabilitationsforschung Norderney).

Diagnostik
Radiologie, Sonographie, Endoskopie, Biopsien und Punktionen, Langzeit-EKG, Farb-Echokardiographie, Ergo-/Spirometrie, 24h-Blutdruck-, Blutgasanalyse, Schlafapnoe-Diagnostik, Allergietestung, Osteodensitometrie, C13-Analytik, Messung des Körper-Fett-Gehalts, Langzeit-PH-Metrie, Ösophagus-/Analmanometrie, Pedographie, Fundoskopie, Labor.

Therapie
Differenzierte organ-/problembezogene Krankheitsinformation durch Vorträge/Diskussionen, differenzierte Diabetikerbetreuung, Biofeedback-Training bei Defäkationsstörungen, Stomatherapie, Einzel-/Gruppenpsychotherapie mit tiefenpsychologischem/ verhaltenstherapeutischem Konzept, Beschäftigungstherapie, Physiotherapie mit Bewegungs- und Sporttherapie.

Klinik Norderney

Klinik Norderney
Kaiserstraße 26
26548 Nordseebad Norderney

Tel. 04932 892-0 | Fax 04932 1890
www.klinik-norderney.de
klinik-norderney@t-online.de

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor:	Prof. Dr. med. Jürgen Fischer
Verwaltungsdirektor:	Axel Schulz
Allgemeines:	Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000 Klinik der Universität Witten/Herdecke

Indikationen/Leistungen

Erkrankungen der Atmungsorgane, Hauterkrankungen und Allergien sowie Erkrankungen des Muskel- und Skelettapparates, Anschlussheilbehandlungen, Schlafmedizinisches Zentrum, Forschungsarbeiten (Institut für Rehabilitationsforschung Norderney).

Diagnostik
Chemisches Labor, Allergologielabor, Bodyplethysmographie, Ergometrie, Blutgasanalyse, EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Farbdoppler-Echokardiographie, Ultraschall-Doppler-Sonographie, Bronchoskopie, Gastroskopie, Röntgenabteilung, Schlaflabor (Polysomnographie), Multipler Schlaf-Leistungstest (MSLT).

Therapie
Physikalische Therapie (Schlickpackungen, Massagen), Balneologie (Unterwassermassage, Stangerbad), Sauna, Soledusche, UV-Lichttherapie, Elektrotherapie, Inhalationsabteilung, Krankengymnastik, Schlingentischtherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Ergometertraining, Beatmungstherapie, Sport- und Gymnastikhalle, Meerwasserbewegungsbad 28° C (12 x 8m), Autogenes Training, Gesundheitsberatung, psychologische Beratung, Diätberatung (Lehrküche), Beschäftigungstherapie, Sozialberatung, Vorträge, Einzel- oder Gruppentherapie, MTT (Medizinische Trainingstherapie).

Klinik Münsterland

Rehaklinikum Bad Rothenfelde

Klinik Münsterland
Auf der Stöwwe 11
49214 Bad Rothenfelde

Tel. 05424 220-0 | Fax 05424 220-666
www.klinik-muensterland.de
info@klinik-muensterland.de

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor:	Prof. Dr. med. Bernhard Greitemann
Verwaltungsdirektor:	Wilhelm Brokfeld
Allgemeines:	Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000

Indikationen/Leistungen

Orthopädisch-traumatologische Erkrankungen, bösartige Geschwulstkrankheiten und maligne Systemerkrankungen am Bewegungsapparat, Rehabilitation nach Operationen am Skelettsystem, Amputationen und Unfällen, medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation, spezielle orthopädisch-psychosomatische Behandlungen chronischer Schmerzen, ambulante Rehabilitation, spezielle Nachsorgeprogramme, Forschungsarbeiten (Institut für Rehabilitationsforschung Norderney).

Diagnostik
Klin.-chemisches Labor, Röntgen, Lungenfunktion-Diagnostik, EKG inkl. Ergometrie und Kreislauffunktions-Prüfung, Echokardiographie, Knochendichtemessung (DEXA), Sonographie des Abdomens, der Schilddrüse und Arthrosonographie, diagnostische therapeutische Infiltrationen, Neurophysiologie, Sportphysiologischer diagnostischer EFL-Test (funktionelle Leistungsfähigkeit).

Therapie
Ganzkörperkältekammer bis 110°, Kletterwand, Sandbank, medizinische Trainings- und Sporttherapie, Bogenschießen, Isokinetik, Rückenstraße, Stoßwellentherapie, Amputiertengangschule, Diabetiker-Fußschule, komplette Hydro-, Elektro- und Balneotherapie, Massage, KG Einzel- und Gruppen (PNF, Brügger, manuelle Therapie, Maitland, Klein-Vogelbach, Bobath), Schlingentisch, Hallenbewegungsbad, Innen- und Außengehschule, Ergotherapie mit funktioneller Therapie, ADL Training, Hilfsmittelberatung, psychologische Diagnostik und Therapie, Sozialdienst, Schmerztherapie, Chirotherapie, Arbeitsplatztraining.

Versichertenälteste

Die von der Vertreterversammlung gewählten Versichertenältesten haben insbesondere die Aufgabe, die Versicherten und Rentner in allen Angelegenheiten der gesetzlichen Rentenversicherung unentgeltlich zu beraten und bei der Ausfüllung und Entgegennahme von Anträgen aller Art behilflich zu sein. Darüber hinaus helfen sie den Versicherten bei der Vervollständigung ihrer Versicherungsunterlagen. Die 93 Versichertenältesten sind wesentlicher Bestandteil der versichertennahen Betreuung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Um die Kenntnisse der Versichertenältesten zu vertiefen und sie über Gesetzesänderungen zu unterrichten, werden regelmäßig Schulungen durchgeführt.

Im Jahr 2007 haben die Versichertenältesten insgesamt 6.084 Sprechtage abgehalten, 14.126 Beratungen durchgeführt und 4.889 Anträge aufgenommen.

Versichertenälteste

Kreisfreie Städte

Bielefeld	Engelbrecht, Gerd Gütersloher Straße 156 33649 Bielefeld
	Wiese, Armin Lortzingstraße 7 33335 Gütersloh
	Berlik, Karl-Heinz Husumer Straße 43 33729 Bielefeld
Bochum	Marquard, Andrea Ilexweg 21 44892 Bochum
	Weierhorst, Rolf Brantropstraße 9 a 44795 Bochum
	Küchenthal, Cornelia Hiddemannstraße 5 44793 Bochum
Bottrop	Voßbeck, Wilhelm Herzogstraße 15 46240 Bottrop
	Bobrzik, Irmgard Thomastraße 4 46238 Bottrop
	Hackfurth, Marita Gartenstraße 10 46244 Bottrop-Kirchhellen
	Francavilla, Frank Am Timpenkotten 27 a 46238 Bottrop
Dortmund	Ahrenhöfer, Klaus Siegfried-Drupp-Straße 19 44328 Dortmund
	Mann, Wolfgang Im Telgei 141 44319 Dortmund
	Koch-Berg, Gerald Friedrichstraße 56 44137 Dortmund
Gelsenkirchen	Olinger, Wilfried Dürerstraße 34 45883 Gelsenkirchen
	Loose, Gerhard Brucknerstraße 1 48734 Reken

	Bahn, Karin Baldurstraße 4 45891 Gelsenkirchen
	Hagenbruck, Heinz-Werner Hagedornstraße 40 46149 Oberhausen
Hagen	Christa Hesse Dompeweg 2 58802 Balve
	Pöppinghege, Werner Haferkamp 104 58093 Hagen
	Lorenz, Friedhelm Niedernhofstraße 1 a 58099 Hagen
Hamm	Eggers, Wilhelm Hasenstraße 69 59071 Hamm
	Steven, Theodor Forbachstraße 13 59067 Hamm
	Reher, Bernhard Holsen 3 59075 Hamm
	Kampmann, Friedrich Heideweg 32 59192 Bergkamen
Herne	Reintjes, Henry Am Rottfeld 4 44649 Herne
	Schmidt, Jürgen Idastraße 8 45663 Recklinghausen
	Bednarski, Sylvia Brackweder Straße 18 44625 Herne
Münster	Benning, Walter Clevornstraße 4 48153 Münster
	Preckel, Hermann Letterhausweg 72 48167 Münster
	Harhues, Ludger Lönsstraße 11 48145 Münster

Kreise

Kreis Borken	Beier, Sigrid Walbertstraße 1 48691 Vreden
	Jacobs, Alfons Zum Bockwinkel 4 48691 Vreden
	Matschke, Erika Gartenstraße 27 46354 Südlohn-Oeding
	Schlebes, Josef Neckarstraße 5 46395 Bocholt
Kreis Coesfeld	Löhnert, Klaus-Dieter Tiberberg 1 48249 Dülmen
	Friedrich, Eberhard Pictoriusstraße 20 48653 Coesfeld
	Nolte, Klemens Landweg 84 48653 Coesfeld
Ennepe-Ruhr-Kreis	Pieczonka, Peter Haarholzer Straße 110 a 44797 Bochum
	Pulpanek, Matthias Knapmannstraße 30 a 58453 Witten
Kreis Gütersloh	Thöl, Wilfried Nordholz 10 33824 Werther
	Schaub, Reinhard Westernfeld 7 33334 Gütersloh
	Oetter, Norbert Gräfin-Ernestine-Straße 11 33397 Rietberg
Kreis Herford	Pahde, Hans Magdeburger Straße 54 32049 Herford
	Girke, Norbert An der Kreuzflur 11 33611 Bielefeld
	Arndt, Thomas Fahrenkampstraße 3 32257 Bünde

Kreis Höxter	Schlüter, Helmut Heristalstraße 60 37688 Beverungen
	Broosche, Dietmar Neue Straße 12 37699 Fürstenberg
	Stiewe, Franz-Josef Rotenbach 4 33184 Altenbeken
	Winkelhahn, Karl Grasweg 19 37671 Höxter-Brenkhausen
Hochsauerland-kreis	Bigge, Hans-Josef Heuweg 28 59846 Sundern-Langscheid
	Meyer, Hans-Georg Am Breberg 15 59909 Bestwig
	Hennecke, Klaus-Dieter Stephanusweg 22 59823 Arnsberg
Kreis Lippe	Tusl, Josef Herderstraße 13 32791 Lage/ Lippe
	Kasprzak, Wolfgang Overbeckstraße 9 32657 Lemgo
	Lehmler, Jürgen Hessenland 30 32602 Vlotho
	Wächter-Turgay, Angelika Plantagenweg 64 32758 Detmold
Märkischer Kreis	van Os, Gerd Stummelstraße 6 58809 Neuenrade
	Eick, Frank-Michael Heedfelder Straße 10 58509 Lüdenscheid
	Kunkel, Manfred Annabergstraße 37 58511 Lüdenscheid
Kreis Minden-Lübbecke	Budde, Wilhelm Kalkofenstraße 8 32361 Preußisch Oldendorf
	Siebeking, Heinrich Waldmeisterstraße 3 32312 Lübbecke
	Köhler, Reinhard Hauptstraße 12 32609 Hüllhorst
Kreis Olpe	Schneider, Winfried Magdeburger Straße 33 57439 Attendorn
	Thesing, Peter Am Gallenberg 13 57462 Olpe
	Ohm, Andreas Dornröschenweg 7 57482 Wenden-Altenhof
	Czöpitz, Wolfgang An der Haardt 15 57413 Finnentrop
Kreis Paderborn	Atorf, Manfred Querweg 80 33098 Paderborn
	Röhricht, Werner Elsanastraße 3 33106 Paderborn
	Gerlach, Ralf Christiansweg 4 33154 Salzkotten
	Daniels, Karin Kolpingstraße 20 33154 Salzkotten-Oberntudorf
Kreis Recklinghausen	Göppenhammer, Edith Mozartstraße 2 45739 Oer-Erkenschwick
	Stimpel, Michael Mühlenstraße 54 45701 Herten
	Seth, Rupert Bochumer Straße 213 45661 Recklinghausen
	Reichelt, Andreas Surick 81 a 46286 Dorsten
Kreis Siegen	Becker, Hans-Joachim Alte Landstraße 23 57223 Kreuztal-Krombach
	Dornhöfer, Eberhard Am Vogelsang 19 57334 Bad Laasphe
	Hoffmann, Rainer Stendenbacher Weg 25 57223 Kreuztal

	Klappert, Karsten Krottorfer Straße 94 a 57258 Freudenberg
Kreis Soest	Lenze, Wilfried Berghöferfeld 9 59602 Rüthen
	Harnacke, Erika Im Winkel 4 59581 Warstein-Belecke
	Ossowski, Friedhelm Müschederweg 9 59581 Warstein
Kreis Steinfurt	Dinter, Manfred Guntherstraße 6 49479 Ibbenbüren
	Stegemann, Helmut Königsberger Straße 10 49477 Ibbenbüren
	Terbeck, Elisabeth Hopstener Straße 28 48429 Rheine
Kreis Unna	Brüggemann, Dieter Gördelerstraße 6 59368 Werne
	Kastner, Annelie Drosselweg 6 58730 Fröndenberg
	Laarmann, Theodor Matthias-Claudius-Straße 12 44534 Lünen
	Thomas, Thorsten Hortensienweg 31 59425 Unna
Kreis Warendorf	Blakert, Günter Peter-Stoffels-Straße 18 48231 Warendorf
	Ritz, Gerhard Münsterwall 25 b 48231 Warendorf
	Göbel, Helmut Picker Jungs Gasse 4 48317 Drensteinfurt
	Islebe, Fritz Düppelstraße 15 45138 Essen

Herausgeber	Deutsche Rentenversicherung Westfalen
Schriftleitung	Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Christian Koopmann Gartenstraße 194, 48147 Münster Telefon 0251 238-2191
Fotografie	Bildarchiv Deutsche Rentenversicherung Westfalen
Layout	Formulargestaltung Deutsche Rentenversicherung Westfalen
Druck	Druckerei Burlage, Münster