



Deutsche
Rentenversicherung

Westfalen



VERWALTUNGSBERICHT **2011**

| Kennzahlen

		2007	2008	2009	2010	2011
Summe der Vermögensrechnung	Tsd. €	1.117.663	1.277.338	1.315.377	1.531.622	1.775.371
Reinvermögen	Tsd. €	987.536	1.171.295	1.218.723	1.346.661	1.582.317
Summe der Erfolgsrechnung	Tsd. €	8.455.685	9.975.567	10.229.238	10.411.724	11.984.418
Überschuss der Erträge	Tsd. €	72.850	183.760	47.427	127.938	235.656
Überschuss der Aufwendungen	Tsd. €					

Einnahmen	Tsd. €	8.455.685	9.975.567	10.229.238	10.411.724	11.984.418
Beiträge	Tsd. €	6.547.706	7.649.983	7.978.989	7.992.642	8.384.537
Bundeszuschuss	Tsd. €	1.831.402	2.092.757	2.173.085	2.339.675	2.397.775
Finanzverbund**	Tsd. €	0	0	0	0	1.118.630
Sonstige Einnahmen	Tsd. €	76.577	232.827	77.164	79.407	83.476

Ausgaben	Tsd. €	8.382.835	9.791.807	10.181.811	10.283.786	11.748.762
Leistungen zur Rente	Tsd. €	7.253.440	8.328.450	8.702.201	9.245.837	9.564.119
Leistungen zur Teilhabe	Tsd. €	276.359	294.497	309.900	302.375	311.177
Finanzverbund**		692.644	1.003.046	1.001.052	567.885	1.702.947
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	Tsd. €	158.735	165.264	168.006	166.497	168.345
Sonstige Ausgaben	Tsd. €	1.657	550	652	1.192	2.174

Beratung und Antragsaufnahme		102.977	193.497 ¹	200.549	197.922	196.502
Rentenbewilligung		64.645	65.337	67.254	65.162	69.535
Bewilligung von Rehabilitationsleistungen		73.275	81.429	90.709	84.157	84.523

Zahl der Rentempfänger		1.283.898	1.269.388	1.259.601	1.250.617	1.250.297
Aktiv und passiv Versicherte ohne Rentner*		2.616.733	2.651.823	2.674.280	2.684.033	2.697.740

Zahl der Beschäftigten		2.920	2.962	2.945	2.923	2.918
------------------------	--	-------	-------	-------	-------	-------

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

** ab 2011 Umstellung des Buchungsverfahrens (keine Saldierung der Einnahmen und Ausgaben mehr)

¹Übernahme des Auskunfts- und Beratungsdienstes der Deutschen Rentenversicherung Bund.

VERWALTUNGSBERICHT

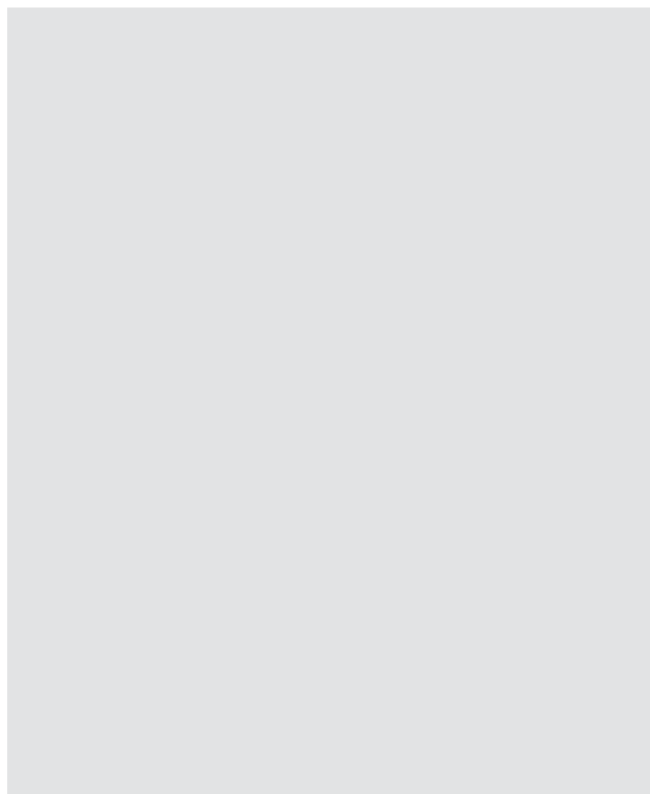
2011



**Deutsche
Rentenversicherung**

Westfalen

Vorwort	3
Jahresrückblick 2011	4
Leistungen für unsere Kunden	16
Kundenservice	17
Rente	20
Rehabilitation	25
Öffentlichkeitsarbeit	29
Deutsche Rentenversicherung Westfalen intern	30
Beschäftigte	31
Nord Ost West Informationstechnik GmbH	32
Revision	33
Datenschutz	33
Controlling und Organisation	34
Personalvertretung	35
Gleichstellungsbeauftragte	35
Jahresabschluss	36
Vermögensrechnung	36
Erfolgsrechnung	36
Organe	38
Vertreterversammlung	39
Vorstand	40
Geschäftsführung	41
Organisationsplan	42
Kliniken	44
Versichertenälteste	50





Von Mensch zu Mensch. So arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Westfalen tagtäglich für die ihnen anvertrauten Versicherten, Rentner und Arbeitgeber. Unsere Beschäftigten wissen, dass hinter jeder Beratung, hinter jedem Antrag und hinter jeder Akte ein Mensch steckt, der einer individuellen, passgenauen und korrekten Begleitung bedarf. Unser großer Verbreitungsgrad und die vielen Lebensbereiche, in die wir hineinwirken, bringt es mit sich, dass wir viel von unseren Kunden wissen. Seien Sie sich gewiss, dass wir stets sicher und vertrauensvoll mit diesem Wissen umgehen. Doch was wissen unsere Kunden umgekehrt von uns? Nach dem Lesen dieses Verwaltungsberichts zumindest, was unsere Aufgaben sind, welche Entwicklungen und Tendenzen es gibt und wie wir uns auf künftige Herausforderungen vorbereiten.

Aber wissen unsere Kunden auch, wer die Menschen hinter unserer Arbeit sind? Deshalb möchten wir einigen von ihnen ein Gesicht geben. Und so wurden als zentrale Bildmotive in diesem Verwaltungsbericht Aufnahmen gewählt, die am 11. Januar 2011 entstanden sind. An diesem markanten Datum haben sich nach einem Aufruf in unserer Mitarbeiterzeitung Kollegen bei ihrer Arbeit in Bildern festgehalten. Willkommener Anlass, Sie auf diese Weise an dem Leben in unserem Haus teilhaben zu lassen und gleichzeitig unseren Beschäftigten für ihre treue und zuverlässige Arbeit zu danken.

Münster, im Mai 2012

Deutsche Rentenversicherung Westfalen

Für den Vorstand

Heinz Cholewa (Vorsitzender)

Für die Geschäftsführung

Thomas Keck (Erster Direktor)

(v. li.) Klaus Päge,
Karl-Ernst Schmitz-Simonis,
Dieter Bittmann,
Dr. August Wilhelm Otten,
Dr. Hans-Georg Geißdörfer und
Bernhard Heitstumann
erhielten die Verdienstmedaille der
Deutschen Rentenversicherung aus
den Händen des Vorsitzenden
Karl Schiewerling MdB



Verleihung der Verdienstmedaillen

2011 haben die Beitragszahler ihre Vertreter in der Selbstverwaltung der Sozialversicherung neu gewählt. Doch bevor sich die neu besetzten Gremien zu ihrer ersten Sitzung trafen, wurden die ausscheidenden Mitglieder am 15. September verabschiedet. Eine besondere Ehrung für ihre langjährige Arbeit erfuhren dabei acht Mitglieder aus Vertreterversammlung und Vorstand. Sie hatten sich nicht mehr um ein Mandat beworben und erhielten als Anerkennung für ihr vorbildliches soziales Engagement aus den Händen von Karl Schiewerling MdB, Vorsitzender der Vertreterversammlung, die Verdienstmedaille der Rentenversicherung. Mit Karl-Ernst Schmitz-Simonis nahm auch der scheidende Vorstandsvorsitzende die Medaille entgegen. Dabei wurde auch dessen außergewöhnlicher Werdegang bis an die Spitze des Hauses noch einmal in Erinnerung gerufen. Der Ratinger wurde 1986 erstmals in die Selbstverwaltung gewählt und war seit 1995 Vorstandsvorsitzender auf Seiten der Arbeitgeber. Und das mit bundesweiter Anerkennung, denn der Präsident der Rentenversicherung, Dr. Herbert Rische, bilanzierte in einem Grußwort: „Die Deutsche Rentenversicherung Bund dankt Herrn Schmitz-Simonis für sein großes Engagement und wünscht ihm für seinen weiteren Lebensweg alles erdenklich Gute.“

Ebenfalls geehrt wurden vier ausscheidende Mitglieder des Vorstands. Dieter Bittmann aus Unna, Bernhard Heitstumann aus Münster, Dr. August Wilhelm Otten aus Wer-

dohl und Klaus Päge aus Waltrop gehörten als Vertreter der Arbeitgeber bzw. der Versicherten über viele Jahre der „Regierung“ der Deutschen Rentenversicherung Westfalen an. Hier entschieden sie über Vermögensangelegenheiten, kostenintensive Baumaßnahmen und Investitionen sowie über Grundsätze der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sowie Personalangelegenheiten.

Als langjährige Parlamentarier wurden außerdem Dr. Hans-Georg Geißdörfer aus Münster sowie (in Abwesenheit) Dr. Horst-Dieter Projahn aus Hagen und Gerhard Jordan aus Gladbeck ausgezeichnet. Zusammen bringen sie es auf 91 Jahre ehrenamtlicher Mitgliedschaft in der Vertreterversammlung, und alle drei haben hier und in deren Ausschüssen ihre vielfältigen Erfahrungen aus dem Arbeitsleben mit beeindruckender Verlässlichkeit und großem Engagement eingebracht.

Zwar nicht mit einer Medaille, dafür aber nicht minder herzlich bedankte sich MdB Schiewerling schließlich bei weiteren 50 Selbstverwaltern, die ebenfalls aus ihren Ehrenämtern – zum Beispiel als Versichertenälteste – ausschieden. „Ich hätte gerne Ihnen allen die Verdienstmedaille der Deutschen Rentenversicherung zukommen lassen“, so Schiewerling. Doch weil sie leider nicht die formellen Voraussetzungen erfüllten, erhielten sie eine Ehrenurkunde und ein Präsent des Hauses.



Der neue Vorstand: (v. li.) Helmut Schiwiaka, Heinz Cholewa, Helga Bleker, Thomas Schwier, Anke Strüber-Hummelt, Burkhard Marcinkowski, Josef Meiers, Hermann Schulte-Hiltrop, Peter Schuchart, Dr. Helmut Anzt, Dr. Volker Verch, Stephan Stracke

Auch in der Rentenversicherung wird Bürgerbeteiligung gelebt. Diejenigen, die die Beiträge zahlen und Leistungen erhalten, lenken maßgeblich die Geschicke der Rentenversicherung. Dieses Prinzip der Selbstverwaltung hat sich in 120 Jahren bewährt. Es garantiert ein wichtiges Stück Demokratie und ist ein starkes Bindeglied zwischen Bürgern und Verwaltung. Die Mitglieder der Selbstverwaltung arbeiten ehrenamtlich und werden alle sechs Jahre gewählt. 2011 war es wieder so weit, am 1. Juni 2011 endeten die 11. Sozialwahlen. In deren Folge trafen sich am 16. September die neu gewählten Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber zu ihrer ersten Sitzung. Ihre Amtsperiode geht bis 2017.

Anpassung an neue Strukturen

Der Vertreterversammlung, dem obersten Selbstverwaltungsgremium, gehören erstmalig je 15 Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber an. Ihre Anzahl wurde von vormals je 30 Vertretern reduziert und so den neuen Strukturen in der Deutschen Rentenversicherung angepasst. Zu ihren alternierenden Vorsitzenden wählten die Delegierten Karl Schiewerling MdB (Vertreter der Versicherten, aus Nottuln) und Dr. Heinz-S. Thieler (Vertreter der Arbeitgeber, aus Dortmund). Sie wechseln sich am 1. Oktober eines Jahres im Vorsitz der Vertreterversammlung ab.

Der neu gewählte Vorstand

Dem Vorstand gehören nach der Wahl durch die Vertreterversammlung als Vertreter der Versicherten an: Helga Bleker aus Oer-Erkenschwick, Josef Meiers aus Haltern am See, Thomas Schwier aus Laer, Helmut Schiwiaka aus Herzebrock-Clarholz und Anke Strüber-Hummelt aus Marl. Als Vertreter der Arbeitgeber wurden gewählt: Dr. Helmut Anzt aus Alfter, Burkhard Marcinkowski aus Gütersloh, Peter Schuchart aus Dortmund, Hermann Schulte-Hiltrop aus Dortmund und Stephan Stracke aus Olpe.

Ergänzt wird der Vorstand um die beiden Vorsitzenden. Zum neuen ehrenamtlichen Vorstandsvorsitzenden für die Gruppe der Arbeitgeber wurde Dr. Volker Verch aus Arnsberg gewählt. Er tritt die Nachfolge von Karl-Ernst Schmitz-Simonis (68) an, der aus Altersgründen aus dem Vorstand ausgeschieden ist. Dr. Volker Verch (44) ist Rechtsanwalt und Geschäftsführer des Unternehmensverbandes Westfalen-Mitte. Er wird sich jährlich mit Heinz Cholewa aus Oberhausen im Vorstandsvorsitz abwechseln. Der 60-jährige Vertreter der Versicherten wurde in seinem Amt bestätigt.

Sozialwahlen 2011

Vorsitzender Karl Schiewerling MdB (li.) eröffnete am 31. Mai die 13. und gleichzeitig letzte Sitzung der 10. Legislaturperiode



Frühjahrsitzung der Vertreterversammlung

Am 31. Mai fand die Frühjahrsitzung der Vertreterversammlung erstmals seit 14 Jahren wieder im Berufsförderungswerk Dortmund statt. Vorsitzender Karl Schiewerling MdB eröffnete die 13. und gleichzeitig letzte Sitzung der 10. Legislaturperiode. „Es ist guter Usus, dass wir hier auf den Vertreterversammlungen über das letzte halbe Jahr berichten“, begann der Vorstandsvorsitzende Karl-Ernst Schmitz-Simonis seinen Bericht. Und die Entwicklungen zeigten eine Situation auf, die einerseits erfreulich ist, andererseits aber auch zu einer lebhaften Diskussion führte. Dreh- und Angelpunkt waren dabei die Finanzen der Rentenversicherung. Nach der mittelfristigen Finanzschätzung wird die Rücklage der Rentenversicherung bis Ende 2012 auf rund 1,52 Monatsausgaben (26,3 Milliarden Euro) ansteigen. Weil damit der gesetzliche Korridor (zwischen 0,2 und 1,5 Monatsausgaben) nach oben verlassen wird, könnte der Beitragssatz 2013 auf 19,2 Prozent sinken.

Doch getrübt wurde diese erfreuliche Prognose durch aktuelle Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation. Wie der Vorstandsvorsitzende den Delegierten mitteilte, führt die steigende Nachfrage bei der medizinischen Rehabilitation zu einem Finanzierungsproblem. Denn die Reha-Ausgaben sind per Gesetz gedeckelt und unser Haus hatte

das Budget von rund 296 Millionen Euro im vergangenen Jahr bereits zu 100 Prozent ausgeschöpft. Weil aber im ersten Quartal 2011 das Antragsplus 3 Prozent gegenüber dem Vorjahr beträgt, der Reha-Deckel gleichzeitig nur um 1 Prozent gestiegen ist, ergibt sich Diskussionsbedarf. Es wird immer schwieriger, einerseits das Budget einzuhalten und andererseits die Qualität der Rehabilitation sicherzustellen. „Wir sehen aufgrund der regionalen und bundesweiten Entwicklung politischen Handlungsbedarf“, betonte Schmitz-Simonis. Um das zu unterstreichen, meldete sich in der anschließenden Aussprache Heinz Cholewa – alternierender Vorsitzender, Arbeitnehmer – zu Wort. Er kritisierte vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, der zunehmenden Anforderungen an die Menschen und vor dem Hintergrund der Qualität der Rehabilitation die Deckelung der Reha-Ausgaben. „Gerade mit Blick auf die Menschen in den Betrieben, die wir als Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter repräsentieren, sollten wir die Öffentlichkeit und die Politik darauf hinweisen, dass Handlungsbedarf beim Reha-Budget besteht“, forderte Cholewa. Die gesamte Selbstverwaltung solle in einem Appell darauf hinweisen, dass die lohnorientierte Dynamisierung des Reha-Budgets nicht mehr ausreichen wird.



Vorsitzender Dr. Heinz-S. Thiel begrüßte das neue Parlament zur Sitzung der Vertreterversammlung am 6. Dezember in Münster

Vorsitzender Dr. Heinz-S. Thiel begrüßte am 6. Dezember das mit Beginn der neuen Wahlperiode verkleinerte Parlament zur Herbstsitzung der Vertreterversammlung in der Hauptverwaltung in Münster. Zu Beginn gab er eine wichtige personelle Veränderung im Vorstand bekannt. Helmut Schiwiaka, Vertreter der Versicherten aus Herzebrock-Clarholz, wurde am Vortag vom Vorstand von seinen Pflichten im Vorstand entbunden. Helmut Schiwiaka engagierte sich seit 1993 im Vorstand. Dort war er zuletzt dessen dienstältestes Mitglied. Vorstandsvorsitzender Heinz Cholewa stellte den Bericht des Vorstands vor und begann mit der Finanzsituation. Aufgrund der unerwartet starken Konjunkturerholung in 2010 und im ersten Halbjahr 2011 sowie einer damit einhergehenden positiven Entwicklung des Arbeitsmarktes haben sich die Rentenfinanzen deutlich besser entwickelt als erwartet. So stiegen allein die Einnahmen aus Pflichtbeiträgen in den ersten neun Monaten 2011 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um rund 4,3 Prozent an. Dieses ermöglicht eine Beitragssatzreduzierung auf 19,6 Prozent zum 1. Januar 2012. Dieser Beitragssatz reicht aus, um die Nachhaltigkeitsrücklage 2012 auf den gesetzlich vorgesehenen Maximalwert von 1,5 Monatsausgaben ansteigen zu lassen.

Sorgen bereiten der Selbstverwaltung die Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation. Hier wird das Geld knapp. Ursächlich hierfür sind die seit Jahren steigende Zahl von Reha-Anträgen bei gleichzeitiger

gesetzlicher Deckelung der Ausgaben für Rehabilitation. Diese Entwicklung hat die Selbstverwaltung veranlasst, einen Vorschlag zur Fortschreibung des Reha-Deckels zu machen. Wie Vorstandsvorsitzender Heinz Cholewa erklärte, solle sich die jährliche Anpassung des Reha-Deckels nicht allein an der Entwicklung der Bruttolöhne orientieren, sondern vielmehr bedarfsgerecht erfolgen. Weil die Rehabilitation ein wichtiger Pfeiler in unserem Sozialsystem ist, hatte der Vorstand ein Thesenpapier erarbeitet, das in die aktuellen politischen Diskussionen eingebracht werden soll. Es sei dringend geboten, den Reha-Deckel zum Gegenstand des „Rentendialogs“ zu machen, den Ministerin Ursula von der Leyen aktuell mit Verbänden, Institutionen und Sachverständigen führt, so Heinz Cholewa.

Den aktuellen Haushaltsplan 2012 stellte Geschäftsführer Werner Eppert den Delegierten vor. Mit einem Volumen von 11,26 Milliarden Euro liegt dieser um 600 Millionen Euro über dem Vorjahreswert. Größte Position bei den Ausgaben sind naturgemäß die Bezüge der 1,25 Millionen Rentnerinnen und Rentner. Für sie werden im Jahr 2012 9,25 Milliarden Euro veranschlagt. Dem gegenüber stehen erwartete Beitragseinnahmen von 8,65 Milliarden Euro sowie ein Bundeszuschuss von 2,5 Milliarden Euro. Den Ausführungen Epperts folgte die Abstimmung per Handzeichen. Nach dem einstimmigen Votum konnte der Haushalt wie vorgeschlagen vollzogen werden.

Herbstsitzung der Vertreterversammlung

(v. li.) Erster Direktor Thomas Keck, Dr. Christiane Korsukéwitz (Deutsche Rentenversicherung Bund), Brigitte Lampersbach (Abteilungsleiterin im Bundesministerium für Arbeit und Soziales) und Erster Direktor Hubert Seiter (Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg) diskutierten auf dem gemeinsamen Workshop zur Prävention



Gemeinsamer Workshop zur Prävention

Am 17. Juni begrüßte Erster Direktor Thomas Keck die bundesweit Verantwortlichen für Rehabilitation in Münster zum gemeinsamen Workshop. Acht Träger stellten dort ihre Projekte und Maßnahmen vor. „In den vergangenen 20 Jahren lag das Hauptaugenmerk der gesetzlichen Rentenversicherung in der Umsetzung der Leistungen zur Teilhabe, der medizinischen und beruflichen Rehabilitation und weniger im Bereich der Prävention“, bemerkte Direktor Thomas Keck. Doch die Anforderungen an die Arbeitnehmer haben sich verändert. Wer seine Arbeitskraft erhalten möchte, muss frühzeitig aktiv werden. Umso erfreulicher ist es für Keck, dass aktuell in der Rentenversicherung unterschiedliche Präventionsprojekte umgesetzt werden. Wichtig für die Zukunft sind ihm, dass Arbeitgeber wie Versicherte die präventiven Maßnahmen akzeptieren und unterstützen, beide gemeinsam den Antrag stellen und die Art und Weise der Leistung mitgestalten.

WeB-Reha, Plan Gesundheit, BETSI, KomPAS – die Namen der regionalen Modellprojekte sind vielfältig. Seit dem 1. Januar 2009 können die Rentenversicherungsträger für Versicherte, die einer besonders belasteten Berufsgruppe angehören, Präventionsleistungen auch ambulant durchführen. Die Präventionsleistungen verfolgen das Ziel, die Beschäftigungsfähigkeit der Teilnehmer frühzeitig und nachhaltig zu sichern. Somit gibt es eine neue Zielgruppe, nämlich die der Beschäftigten, bei denen erste Beeinträch-

tigungen vorliegen, ohne dass bereits ein Bedarf für medizinische Rehabilitationsleistungen besteht.

Mit Interesse verfolgte Brigitte Lampersbach, Abteilungsleiterin im Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Erfahrungen der Rentenversicherungsträger aus den bisher angelaufenen regionalen Modellprojekten. Die Teilnehmer des Workshops waren sich einig, dass diese künftig in ein strukturiertes Programm einfließen sollen. Doch weil die Kosten für Rehabilitation und Prävention gesetzlich gedeckelt sind, müssen die zu erwartenden Ausgabensteigerungen auf diesem Gebiet nachhaltig begründet werden. In ihrer Rede verwies Lampersbach auf den Grundsatz der Rentenversicherungsträger „Reha vor Rente“ und gab gleich einen neuen bekannt: „Prävention vor Reha“. Für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sei es wichtig, dass es eine klare Definition von Rehabilitation und von Prävention gebe, betonte sie. Für die Zukunft sieht sie drei große gesundheitspolitische Themen: die Anhebung des Renteneintrittsalters von 65 auf 67 Jahre plus die Notwendigkeit, den drohenden Fachkräftemangel auszugleichen, das Ansteigen der Zivilisationskrankheiten und der Verschleißerkrankungen und die demografische Entwicklung. Die Rehabilitationskliniken der Rentenversicherungsträger seien auf einem sehr hohen Qualitätsniveau. Auf ihre Kompetenz und das bestehende Rehabilitationssystem könne bei der Prävention zurückgegriffen werden.



(v. li.) Klaus Michaelis (Sozialverband Deutschland), Ingo Nürnberger (Abteilungsleiter beim DGB-Bundesvorstand), Professor Franz Ruland (Vorsitzender des Sozialbeirats der Bundesregierung) und Vorstandsvorsitzender Heinz Cholewa stellten ihre Positionen zur Rente mit 67 dar

Kaum ein anderes Rentengesetz der vergangenen Jahre hat zu einer ähnlich kontroversen Diskussion in der Öffentlichkeit geführt wie die Rente mit 67. Diese Debatte aufzunehmen und mit der Expertise der Rentenversicherung zu verbinden war das Anliegen des Diskussionsforums „Sieht die Rente alt aus? Positionen zur Rente mit 67“, das unser Haus am 24. Oktober zusammen mit der Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger (sv:dok) durchführte. „Als Vorstandsvorsitzender der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und als ehemaliger Geschäftsführer der IG Metall Bocholt schlagen gewissermaßen zwei Herzen in meiner Brust“, eröffnete Gastgeber Heinz Cholewa das Forum. Während der Gewerkschafter in ihm die Rente mit 67 ablehne, sei der Vorstandsvorsitzende gehalten, die Vorgaben des Gesetzgebers umzusetzen.

Die Sichtweise der Gewerkschaften stellte Ingo Nürnberger, Abteilungsleiter beim DGB-Bundesvorstand vor. „Wir haben so genannte Monitoring-Berichte gemacht, um zu begründen, warum die Rente mit 67 für die meisten Menschen eine Rentenkürzung ist und warum sie die Gefahr von Altersarmut erhöht“, so Nürnberger und untermauerte seine Thesen mit zahlreichen Statistiken. Die soziologischen Perspektiven der Rente mit 67 erläuterte Professor Gerhard Bäcker von der Universität Duisburg-Essen. Er referierte über die Maßstäbe der Festlegung einer Regelaltersgrenze, die neben körperlichen und

psychischen Gesichtspunkten auch das Vorhandensein einer ausreichenden Zahl von Arbeitsplätzen sowie die Bereitschaft zur Beschäftigung der Menschen in diesem Alter bedinge. Die historische Dimension der Altersgrenzen im Laufe der Geschichte stellte Dr. Marc von Miquel von der sv:dok vor. Er moderierte die Veranstaltung zusammen mit Udo Diel, dem für Alterssicherung zuständigen Referatsleiter aus dem Düsseldorfer Sozialministerium. Mit Johannes Clemens von der Deutschen Bundesbank begrüßten sie einen weiteren hochkarätigen Referenten. Clemens stellte die Berechnungen der Deutschen Bundesbank zu den finanziellen Wirkungen der Altersgrenzen vor. Nach seinen Worten werde die relative Rentenbezugsdauer bei stetig zunehmender Lebenserwartung der Menschen nur dann konstant bleiben, wenn ab 2030 bis 2060 das Rentenalter von 67 auf dann 69 Jahre erhöht werde. Worte, die im letzten Teil der Veranstaltung kontrovers aufgenommen wurden. Hier sprach für den Sozialverband Deutschland Klaus Michaelis, ehemaliger Direktor der BfA. „Die soziale Nachhaltigkeit stelle ich ranggleich neben die finanzielle Nachhaltigkeit“, erklärte er und forderte, dass die Leistungsberechtigten nicht unangemessen belastet werden dürfen. Als Vorsitzender des Sozialbeirats der Bundesregierung sprach Professor Franz Ruland. Der langjährige Chef des Verbands Deutscher Rentenversicherungsträger ging auf den aktuellen Rentendialog der Bundesregierung ein und stellte dabei die Eckpunkte einer Zuschussrente vor.

Diskussionsforum zur Rente mit 67

Vorstandsvorsitzender Karl-Ernst Schmitz-Simonis (li.) setzte beim Richtfest den ersten Nagel. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung Karl Schiewerling MdB kurz darauf den zweiten



Richtfest für das Personalwohnhaus

Am 28. März feierte die Klinik Norderney das Richtfest ihres neuen Personalwohnhauses zusammen mit Gästen aus der Selbstverwaltung und der Hauptverwaltung. In Rekordzeit wurde das Bauprojekt Personalwohnhaus mit einem Investitionsvolumen von 2,7 Millionen Euro auf dem klinikeigenen Grundstück in die Tat umgesetzt. Vor einem Jahr hatte Christoph Kuhlmann aus dem Baureferat den maritimen Baukörper entworfen. Ihm und seinem Team galten deshalb auch beim Richtfest die anerkennenden Worte des Vorstandsvorsitzenden Karl-Ernst Schmitz-Simonis und des Geschäftsführers Werner Eppert. Vorstandsvorsitzender Karl-Ernst Schmitz-Simonis setzte den ersten Nagel, der Vorsitzende der Vertreterversammlung Karl Schiewerling MdB folgte ihm und setzte den zweiten Nagel. Wenn alles weiterhin planmäßig verläuft, kann das neue Gebäude Mitte 2012 bezogen werden. Mit dem Bullauge, den diagonalen Wänden und dem stark zurückgesetzten Obergeschoss erinnert es an einen Schiffskörper. Das neue Personalwohnhaus bietet Platz für zehn Wohneinheiten. Raum, der dringend benötigt wird, denn das Anwerben qualifizierten Personals ist wegen fehlenden Wohnraums auf der Insel Norderney zu einem Problem geworden.

Bauprojekte in der Vergangenheit

Ein Blick zurück: ihr erstes Richtfest feierte die Klinik Norderney am 19. Mai 1960. Am 13. Juli 1961 wurde das Sanatorium in Anwesenheit des Arbeits- und Sozialministers des Landes Nordrhein-Westfalen, Konrad Gutmann, seiner Bestimmung übergeben. In den 1980er Jahren erfolgte ein Umbau und eine Erweiterung der Klinik Norderney von 132 auf 180 Betten. Die diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen erhielten mehr Platz, neu hinzu kamen ein Bewegungsbad, eine Sauna und eine Kegelbahn. 2001 gab es den ersten Spatenstich für den Erweiterungsbau, der am 18. März 2002 Richtfest feierte. Vorgesehen waren eine Gymnastikhalle und Verbesserungen bei den diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen. Die Einweihung fand am 6. Mai 2004 statt. Parallel zur Erweiterung der Klinik erfolgte auch eine Modernisierung von Teilen des Hautgebäudes. Die letzten Doppelzimmer wurden in Einzelzimmer umgewandelt und der erweiterte Speisesaal bietet seitdem einen herrlichen Panoramablick auf die Nordsee.



Das neue Personalwohnhaus der Klinik Norderney ist einem Schiffsrumpf nachempfunden

Ebenfalls am 28. März traf sich der Vorstand auf der Insel Norderney, um das 50-jährige Jubiläum der Klinik Norderney zu feiern. Bei herrlichem Wetter zeigte sich die Klinik von ihrer schönsten Seite. Doch die exponierte Lage in der Sprühzone des Meeres hat auch ihren Preis. Das erfuhren die Gäste aus Politik, Selbstverwaltung und Hauptverwaltung bei der Feierstunde in der Klinik. Die Anwesenden gedachten der Fertigstellung der Klinik Norderney im Jahr 1961. Damals wurde die Klinik als „Sanatorium für Versicherte mit nichttuberkulösen Erkrankungen der Atemwege“ errichtet. Das Sanatorium umfasste einen fünfgeschossigen Bettentrakt mit 132 Patientenbetten, Untersuchungs-, Behandlungs- und Aufenthaltsräumen, Speisesaal, Küche, einem Personalwohnhaus und drei Wohnhäusern für Ärzte, Verwalter und Hausmeister. Die verschiedenen Facetten ihrer wechselvollen Geschichte veranschaulichten unterhaltsame Gesprächspartner, die während der Feierstunde interviewt wurden, und das Geschenk der Hauptverwaltung, das Geschäftsführer Werner Eppert überbrachte. Die fünf Bildtafeln halten die Geschichte von den 1960er bis zu den 2000er Jahren in Wort und Bild fest. Die Konstruktion von Brigitte Günnigmann vom Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und Dieter Hemsing aus der Hausschreinerei in Plexiglas auf Holz soll künftig Patienten und Besucher informieren.

Bernhard Pieper, Leiter des Baureferats, kommentierte die Entstehung und das erste Gesicht der Klinik: „Ich finde, ein sehr gelungener Entwurf für die damalige Zeit“, und ergänzte: „Die Lage hier an dieser Stelle hat uns eine Menge aufgezwungen, denn Wind und Wasser sowie Sonne, Salz und Sand sind bis heute eine stete Herausforderung.“ Der feine Seesand und der starke Wind wirken wie Schmirgelpapier und lösten zum Beispiel in den 1970er Jahren die Verzinkung von den Stahlprofilen der Isolierverglasung. „Hannen weg van uns lüttje Dünen!“, der stellvertretende Bürgermeister Frank Ulrichs erinnerte daran, dass der Erweiterungsbau in der Bevölkerung in den 1980er Jahren hohe Wogen geschlagen habe. Chefarzt Professor Dr. Jürgen Fischer entgegnete: „Na ja, die ‚lüttje Dünen‘ waren aber schon 50 Jahre weg. Es war ein Parkplatz und trotzdem hat man uns große Schwierigkeiten gemacht. Aber es hat ja dann doch geklappt.“ Vorstandsvorsitzender Karl-Ernst Schmitz-Simonis stellte fest: „Die Klinik befindet sich heute auf einem hohen Level, sowohl medizinisch und in der Patientenbetreuung als auch wirtschaftlich und baulich gesehen.“

50 Jahre Klinik Norderney

Abteilungsleiterin Dr. Erika Gebauer
übergab den Staffelstab an ihren
Nachfolger Dr. Albrecht Horschke



Personelle Veränderungen in der Hauptverwaltung

Verabschiedung von Dr. Erika Gebauer

„An der Ausgestaltung der Sozialmedizin haben Sie wesentlichen Anteil und die Sozialmedizin ist mit dem Namen Dr. Erika Gebauer eng verbunden!“ Erster Direktor Thomas Keck fasste in einem Satz zusammen, wofür die engagierte Abteilungsleiterin seit 1982 im Haus gearbeitet hatte. Am 28. Januar folgte mit dem Erreichen der Freistellung ihrer Altersteilzeit das Ende eines erfolgreichen Berufslebens. Dr. Erika Gebauer ist Fachärztin für Innere Medizin, Sozialmedizin, Sportmedizin und Rehabilitationswesen.

Als Sportmedizinerin konnte die scheidende Abteilungsleiterin den Staffelstab wunschgemäß an Dr. Albrecht Horschke weitergeben. „Mit Ihnen geht eine Ikone der Sozialmedizin“, war sich dieser sicher. Dr. Albrecht Horschke kam nach seinem Medizinstudium und seiner Weiterbildung zum Sozialmediziner 1989 zur Deutschen Rentenversicherung und wurde fünf Jahre später Leiter des Beratungsärztlichen Dienstes. Zuletzt war er stellvertretender Abteilungsleiter.

Verabschiedung von Dietmar Männchen

„Es waren für mich besonders interessante, abwechslungsreiche und herausfordernde Jahre.“ Mit diesen Worten nahm Dietmar Männchen am 21. Dezember Abschied von Amt und Weggefährten. Nach 30-jähriger Tätigkeit, zunächst als Referent in der Abteilung für Rehabilitation und seit 1994 als Vorsitzender von Personalrat und später Gesamtpersonalrat, folgte die Pensionierung. Erster Direktor Thomas Keck bemerkte, dass in der Amtszeit von Dietmar Männchen insgesamt 20 Dienstvereinbarungen geschlossen wurden. Gleichzeitig bescheinigte Keck dem Verhandlungspartner, ein „Vollblut-Gewerkschafter“ zu sein, der große Fußabdrücke hinterlässt.



In diese tritt nun sein Nachfolger Udo Veth, der seit 1968 bei der Deutschen Rentenversicherung beschäftigt ist. Vor seiner Freistellung als Mitglied des Personalrats im Jahr 1994 war er als stellvertretender Abschnittsleiter in der damaligen Rentenabteilung tätig.

Gesamtpersonalratsvorsitzender Dietmar Männchen (li.) verabschiedete sich in den Ruhestand und wünschte seinem Nachfolger Udo Veth viel Erfolg



Die Geschäftsführer Joachim Försterling (li.) und Werner Eppert (re.), Dr. Jürgen Philipp (2. v. li.), Dr. Birgit Leibbrand sowie sein Nachfolger Thomas Wegener (2. v. re.) wünschten dem scheidenden Verwaltungsleiter der Salzetalklinik Karl-Heinz Niehaus alles Gute für den Ruhestand

Verabschiedung von Karl-Heinz Niehaus

Es kommt nicht häufig vor, dass ein Werdegang in der Hauptverwaltung beginnt und schließlich in einer unserer Rehabilitationskliniken endet. Karl-Heinz Niehaus, einstiger Verwaltungslehrling des Einstellungsjahrgangs 1966, war seit 1991 Verwaltungsdirektor der Salzetalklinik in Bad Salzuflen. Nach über 44 Jahren folgte jetzt die Freistellungsphase seiner Altersteilzeitregelung. Nach den Ausbildungen als Verwaltungslehrling und später als Beamtenanwärter war Karl-Heinz Niehaus zuletzt Abschnittsleiter im Personalreferat. Aus dieser Funktion heraus wurde er vom Ersten Direktor Dr. Wilhelm Riehemann für die Tätigkeit in Bad Salzuflen ausgewählt. „Sie haben diese Herausforderung angenommen. Heute kann sich die Klinik gut sehen lassen und sie ist auch hinsichtlich der Kooperation mit den anderen Kliniken am Ort vorbildlich!“, bilanzierte Direktor Werner Eppert am 21. Januar.

Sein Nachfolger Thomas Wegener war seit 1995 stellvertretender Verwaltungsleiter der Salzetalklinik und leitet nun zusammen mit der Ärztlichen Direktorin Dr. Birgit Leibbrand die Klinik.

Verabschiedung von Professor Dr. Jürgen Fischer

Am 28. März wurde Chefarzt Professor Dr. Jürgen Fischer mit einer Feierstunde in der Klinik Norderney in den Ruhestand verabschiedet. Vorstandsvorsitzender Karl-Ernst Schmitz-Simonis würdigte den „ausgefüllten und erfolgreichen beruflichen Lebensweg“ Professor Fischers und dankte ihm „für Ihre jahrzehntelange erfolgreiche ärztliche Tätigkeit für die Versicherten und für die Deutsche Rentenversicherung Westfalen“. Mit etwas Wehmut dankte Professor Fischer seiner „fünften Generation“ des Vorstands, seiner „dritten Generation“ der Geschäftsführung und besonders allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Klinik: „Sie alle haben mich seit 1983 stets unterstützt!“

Im Juli übernahm Dr. Gabriele Sutor die Nachfolge von Professor Dr. Jürgen Fischer. Dr. Sutor ist Fachärztin für Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin und Rehabilitationswesen. Zuletzt war sie als Gutachterin in unserer Ärztlichen Begutachtungsstelle Dortmund tätig.

Chefarzt Professor Jürgen Fischer übergab seiner Nachfolgerin Dr. Gabriele Sutor symbolisch den Schlüssel für die Klinik Norderney



Personelle Veränderungen in den Kliniken

Sportlicher Wettkampf im Jahr 1959: Martha Ernst, bis 1995 Referentin im Grundsatzreferat, gab den Startschuss für das Radrennen der Betriebssportgemeinschaft auf dem Saxonia-Sportplatz in Münster



60 Jahre Betriebs-sportgemeinschaft

Gegründet wurde die Betriebssportgemeinschaft (BSG) 1951. Doch galt es zu Beginn einige Schwierigkeiten zu überwinden. „Von offizieller Seite wurden diese Initiativen zunächst gar nicht gern gesehen. Vorgesprochen wurde die Verletzungsgefahr und die damit verbundenen Arbeitsausfälle“, erklärte Gründungsmitglied Alfred Hoffjann, Abteilungsleiter a. D., und ergänzte: „Belastend wirkte außerdem die Zeit des organisierten „Gefolgschaftssportes“ im Dritten Reich. Deswegen und aus haftungsrechtlichen Gründen hießen wir am Anfang Betriebssportgemeinschaft bei der LVA Westfalen und nicht Betriebssportgemeinschaft der LVA Westfalen.“ Die Fußballabteilung machte 1951 den Anfang. Es wurden zunächst Freundschaftsspiele mit Mannschaften aus Münster und Umgebung ausgetragen. Mit der Blockade der Stadt Berlin begann eine Phase engerer Beziehungen zu den Mannschaften der BfA und LVA Berlin.

Die Vorsitzenden

Walter Wien wurde 1951 Erster und damit erster Vorsitzender der BSG. Er übte dieses Amt bis 1954 aus. Auf ihn folgten von 1954 bis 1955 Heinz Drees, von 1955 bis 1956 Bernhard Schroer, von 1956 bis 1960 Fritz Uiehs, von 1961 bis 1974 Hans Kammer, von 1974 bis 1982 Helmut Dötsch, von 1982 bis 1989 Wilhelm Hoffmann, von 1989 bis 1999 Eberhard Mehm und von 1999 bis 2007 Siegfried Hautmann. Seit März 2007 ist Jochen Rottstock Vorsitzender der BSG.

Erste Erfolge

1952 folgte die Abteilung Tischtennis. 1953 und 1964 gewannen die Tischtennisspieler die Stadtmeisterschaft in Münster. Die Handballabteilung wurde 1954 ins Leben gerufen. Im Jahr darauf wurde erstmalig der Stadtmeister im Feldhandball ermittelt. Der Sieger war, wie auch in den folgenden neun Jahren, die Landesversicherungsanstalt (LVA) Westfalen, heutige Deutsche Rentenversicherung Westfalen. 1960 fand die erste Stadtmeisterschaft im Hallenhandball statt. Auch hier hieß der Sieger LVA Westfalen. Dieser Erfolg wiederholte sich in den folgenden vier Jahren. Ebenfalls 1954 wurde die Sparte Faustball gegründet. Beim großen Sportfest 1961 in Berlin waren die Faustballer ebenso vertreten wie die Schachspieler. Beide Sportarten wurden mangels Interesse zwischenzeitlich wieder eingestellt. 1955 kam der Tennissport dazu. Die Tennisplätze „Am neuen Krug“ konnten mit eigener Finanzierung angemietet werden. Mittlerweile ist das Angebot der BSG auf 17 Sportarten angewachsen. 445 Mitglieder beteiligen sich aktiv zum Beispiel in den Sportarten Badminton, Schwimmen und Speckbrett. Die Klinik Königsfeld in Ennepetal und die Klinik Münsterland in Bad Rothenfelde haben sich der BSG der Hauptverwaltung in Münster angeschlossen.



Sportlicher Wettkampf im Jahr 2011:
Acht Mannschaften spielten am 5. Juli
im Schatten der Hauptverwaltung um
den Sieg beim Beach-Volleyball

Vom 4. bis 8. Juli zeigte sich die Deutsche Rentenversicherung Westfalen von ihrer sportlichen Seite. Anlässlich ihres 60-jährigen Jubiläums hatte die Betriebssportgemeinschaft (BSG) zur Sportwoche rund um das Gelände der Hauptverwaltung eingeladen. In sechs verschiedenen Disziplinen konnten alle sportlich interessierten Beschäftigten ihre Kräfte messen. „Nicht jeder kann es zu Meisterehren bringen, aber jeder, der sich bei uns sportlich betätigt, kann Meister seiner eigenen Gesundheit werden“, bewarb Jochen Rottstock, Vorsitzender der BSG, die Veranstaltung im Intranet. Staffellauf um die Hauptverwaltung, Beach-Volleyball auf eigens aufgeschüttetem Silbersand, Pättkestour, sportliche Radtour der Radrennfahrer, Motorradtour, Doppelkopf-Turnier und Fußball auf dem sandigen Platz der Beach-Volleyballer – das waren die Disziplinen des sportlichen Wettkampfs.

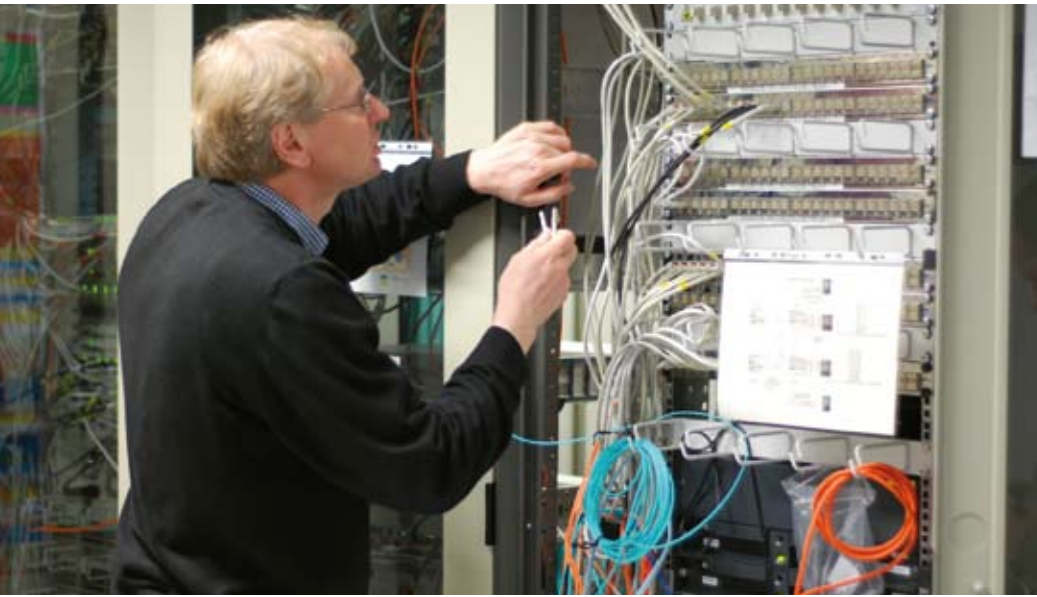
Startschuss um 10.52 Uhr

Am 4. Juli um 10.52 Uhr feuerte Erster Direktor Thomas Keck den Trommelrevolver ab zum Start der ersten Staffel um die Hauptverwaltung. Es galt, den Altbau sowie den Erweiterungsbau zweimal zu umrunden.

Zwölf Staffeln kämpften um eine gute Zeit. Die Siegerstaffel überquerte nach zwei Kilometern Laufstrecke und 6:36 Minuten die Ziellinie. Beim Beach-Volleyball spielten acht Mannschaften um den Sieg. Nach dem Aufschlag, der hinter der Grundlinie ausgeführt wird, muss der Ball spätestens nach der dritten Berührung wieder über das Netz gespielt werden. Hierbei kam es immer wieder zu langen und spannenden Ballpassagen. Auch zwei Mannschaften der Klinik Königsfeld schlugen mit auf. Die Pättkestour führte 25 Teilnehmer über eine 30 km lange Strecke durch das Münsterland: von der Gartenstraße aus ging es Richtung Coerde durch die Rieselfelder nach Gimfte. Die Radsportabteilung der BSG fuhr 50 Kilometer durch die Baumberge. Die Motorradfahrer fuhren dagegen Richtung Tecklenburg, Bad Iburg. Das Doppelkopf-Turnier konnte dank des schönen Wetters draußen stattfinden. Am letzten Tag der Sportwoche trugen die Fußballer ihr Turnier barfuß auf dem Sand aus.

Aufgrund des großen Erfolges dieser Sportwoche haben die Geschäftsführung und die Betriebssportgemeinschaft beschlossen, 2012 einen Sporttag für die Beschäftigten zu veranstalten.

Sportwoche zum Jubiläum



Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen ist Träger der gesetzlichen Rentenversicherung. Wir betreuen derzeit ca. 3,95 Millionen aktiv und passiv Versicherte sowie Rentner im Landesteil Westfalen und für jeden Einzelnen führen wir ein Versicherungskonto. Hieraus erfolgt die präzise Berechnung und Zahlung von Renten sowie von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben. Doch wir tun für unsere Kunden weit mehr. Unsere Dienstleistungen umfassen zudem die individuelle, wohnortnahe Beratung in allen Fragen der gesetzlichen Rentenversicherung einschließlich der Rehabilitation und den Grundsätzen der zusätzlichen Altersvorsorge. 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.



Leistungen für unsere Kunden

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 zum Beispiel auch durch Witwenrenten, Witwerrenten oder Waisenrenten.

Kundenservice

Aufklärung – Auskunft – Beratung

Dies sind keine Schlagworte, sondern Ausdruck dafür, dass bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen der Begriff „bürger-nah“ auch mit Leben gefüllt wird. Das Ziel Bürgernähe ist nur zu erreichen, indem man auf den Kunden zugeht, Verwaltungsabläufe vereinfacht und bestehende Synergien nutzt. In den neun Auskunfts- und Beratungsstellen (Münster, Bielefeld, Dortmund, Bochum, Gelsenkirchen, Hagen, Paderborn, Recklinghausen und Siegen) sowie auf allen Sprechtagen bei Stadtverwaltungen und Gemeinden, ist eine „Sofortauskunft“ aus dem Versicherungskonto möglich. Unabhängig davon, welcher Rentenversicherungsträger das Versicherungskonto führt, werden hier alle Fragen zur Rente, Rehabilitation und Altersvorsorge beantwortet.

Im Jahr 2011 waren insgesamt 196.502 Besucher zu verzeichnen. Darüber hinaus erhielten 117.452 Kunden durch den Auskunfts- und Beratungsdienst eine telefonische Beratung. In 20.934 Fällen erfolgte die Beratung schriftlich bzw. per E-Mail. Im Vergleich zum Vorjahr sind die telefonischen Beratungen um 32 % und die schriftlichen Beratungen um 25 % gestiegen.

Inhaltlich standen, wie in den letzten Jahren auch, die Themenschwerpunkte Altersrenten, Renten wegen Erwerbsminderung, Rehabilitation, Anhebung der Altersgrenzen und Abschlagsregelungen im Vordergrund. Ebenso war und ist das Thema zusätzliche Risiko- und Altersabsicherung ein Dauerbrenner.

Mobiles Sprechtagsnetz

Neben den täglich geöffneten Auskunfts- und Beratungsstellen erweitert eine Vielzahl von mobilen Sprechtagen, bei denen wir in der Regel zu Gast bei Stadtverwaltungen, Gemeinden und Krankenkassen sind, unseren Kundenservice.

Darüber hinaus bieten die Betriebsprechtage direkt am Arbeitsplatz unserer Versicherten ein zusätzliches Serviceangebot. Ausgestattet mit modernster EDV-Technik wird dem Versicherten auf diesen Sprechtagen der gleiche Service wie in einer Auskunfts- und Beratungsstelle geboten.

Für Versicherte mit Zeiten in mehreren EU-/EWR-Ländern führt der Auskunfts- und Beratungsdienst Sprechtage diesseits und jenseits der deutschen Grenze durch. Zusätzlich fanden sogenannte „Internationale Beratungstage“ gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und den niederländischen Sozialversicherungsträgern in Münster, Aachen, Berlin, Leer, München, Breda (Niederlande), Deventer (Niederlande), Groningen (Niederlande), Nijmegen (Niederlande), Rotterdam (Niederlande) und Zaandam (Niederlande) statt.

Gemeinsame Servicestellen

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

Vorträge und Seminare

Im Rahmen unseres gesetzlichen Auftrags, der versicherten Bevölkerung Informationen auf dem Gebiet der gesetzlichen Rentenversicherung anzubieten, haben wir 468 Informationsveranstaltungen mit 11.526 Teilnehmern durchgeführt. Zu diesen Veranstaltungen zählen zum Beispiel Vorträge bei verschiedenen Verbänden, politischen Parteien, Gewerkschaften, Arbeitgebern und Bildungsins-

tituten. Darüber hinaus wurden mehrtägige Seminare für diejenigen Personen angeboten, die im Rahmen ihrer beruflichen bzw. ehrenamtlichen Tätigkeit mit der gesetzlichen Rentenversicherung befasst sind.

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 der KSC aller Rentenversicherungsträger 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 abgeleiteten Telefonnummer. So ist das KSC der Deutschen Rentenversicherung Westfalen unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 1000 48011 erreichbar.

Im Berichtsjahr hat das KSC fast 134.000 telefonische Auskünfte – zumeist ausführliche, individuelle Beratungen – erteilt. Das bedeutet einen Anstieg um 17 % im Vergleich zum Vorjahr.

Infokampagnen

Im Rahmen der Infokampagne „Rentenblicker“, der ersten bundesweiten Jugendkampagne der Deutschen Rentenversicherung, wurden auch im Jahr 2011 wieder Unterrichtsmaterialien an zahlreiche Schulen versandt. Ziel der Infokampagne ist es, junge Menschen in einem Mix aus Information, Service und Interaktivität mit den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung vertraut zu machen. In Kooperation mit den Volkshochschulen haben wir unter dem Namen „Altersvorsorge macht Schule“ außerdem mehrtägige Kurse zur Risikoabsicherung und Vorsorge durchgeführt.

Infonetz Altersvorsorge

Bei diesem Serviceangebot der Rentenversicherungsträger in NRW und dem nordrhein-

westfälischen Sozialministerium wird für unsere Kunden eine weitere Informationsplattform zur genannten Thematik angeboten. Unter „www.infonetz-altersvorsorge.de“ besteht die Möglichkeit zur kostenlosen, umfassenden, persönlichen und neutralen Information. Persönlich, weil zusätzlich zur allgemeinen Information auch individuelle Fragen gestellt werden können. Diese Fragen werden dann per E-Mail von Experten aus allen Bereichen der zusätzlichen Altersvorsorge konkret beantwortet.

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 (zum Beispiel Arbeitgeber). Die Reha-Fachberater sind als Ansprechpartner und Bezugsperson für alle Beteiligten erreichbar.

Kontenverwaltung und Beitragseinnahmen

Die Aufgabe der Deutschen Rentenversicherung Westfalen ist es, alle rentenrechtlich relevanten Tatbestände in dem persönlichen Versicherungskonto des Versicherten zu speichern. Insgesamt führte die Deutsche Rentenversicherung Westfalen Ende 2011 rund 10,54 Mio. Versicherungs- und Rentenkonto. Eröffnet wird ein solches Konto spätestens mit der ersten Erwerbstätigkeit. Fortan werden alle für die Leistungserbringung erheblichen Daten, wie Einkommen, Beschäftigungs-, Krankheits-, Arbeitslosigkeits-, Kindererziehungs- und Berücksichtigungszeiten in diesem Konto gespeichert. So kann später exakt die Rente ermittelt werden, auf die der Versicherte individuell Anspruch hat.

Die für das Konto relevanten Daten werden der Deutschen Rentenversicherung Westfalen von den Arbeitgebern, den Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit und anderen Trägern des In- und Auslandes (innerhalb der EU) übermittelt.

Die Zahl der von der Deutschen Rentenversicherung Westfalen geführten Versicherungskonten beeinflusst direkt die Quote, nach der die Gesamteinnahmen der Deutschen Rentenversicherung zwischen Bundes- und Regionalebene sowie innerhalb der Regionalebene

verteilt werden.

Im Jahr 2011 beliefen sich die Beitragseinnahmen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen auf insgesamt 7,416 Mrd. €, davon 6,545 Mrd. € an Rentenversicherungsbeiträgen aus Beschäftigungen. Der Einzug der Beiträge („Gesamtsozialversicherungsbeiträge“) erfolgt ausschließlich über die gesetzlichen Krankenkassen als sogenannte Einzugsstellen. Diese haben die von den Arbeitgebern eingezogenen Beiträge, einschließlich der Zinsen auf Beiträge und Säumniszuschläge, anteilig an die zuständigen Träger der Renten-, Arbeitslosen- und sozialen Pflegeversicherung sowie an das Bundesversicherungsamt (BVA) als Verwalter des seit 2009 bestehenden Gesundheitsfonds weiterzuleiten.

Betriebsprüfdienst

Um sicherzustellen, dass die Versicherungsbeiträge für die gesetzliche Arbeitslosen-, Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung 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. 141.000 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 die 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 2011 36.456 Betriebsprüfungen durch. Hierbei ergaben sich Beitragsnachforderungen in allen Zweigen der Sozialversicherung in Höhe von rund 33 Millionen Euro.

Im Rahmen der Prüfung der Künstlersozialversicherungsabgabe waren bei 1.616 Betrieben ca. 0,4 Millionen Euro nachzuberechnen. Neben der Prüfung der Richtigkeit der von den Arbeitgebern zu zahlenden Gesamtsozialversicherungsbeiträge sind ab dem 01.01.2010 im Auftrag der gesetzlichen

Unfallversicherung die von den Arbeitgebern gemeldeten unfallversicherungsrelevanten Daten zu überprüfen. Hierbei haben sich sowohl positive als auch negative Entgelt differenzen für das Jahr 2011 in Höhe von insgesamt rund 190 Millionen Euro ergeben.

Widerspruchseingänge in den jeweiligen Fachbereichen

	2007	2008	2009	2010	2011
Versicherung	930	790	790	729	702
Rente	6.873	6.915	6.859	7.486	7.397
Rehabilitation	4.620	4.798	5.335	8.682	10.069
Betriebsprüfung	564	636	703	748	657

Widersprüche

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen der Betriebsprüfung 9.806 Bescheide mit Beitragsnachforderungen erteilt. Gegen diese Bescheide wurde in 657 Fällen (6,70 %) Widerspruch erhoben. Mit den aus dem Vorjahr übernommenen Widersprüchen waren im Jahr 2011 1.308 Widersprüche zu bearbeiten, von denen 638 abschließend erledigt werden konnten.

Versicherungs- und Beitragsverfahren

Im Jahr 2011 sind insgesamt 1.967.571 manuelle wie maschinelle Vorgänge in Versicherungs- und Beitragsangelegenheiten registriert worden. Erledigt wurden 1.970.417 Verfahren.

Vergleich der Antragszahlen zu den Erledigungen

	Zugänge	Erledigungen
Feststellungsbescheide	207.832	208.108
Renteninformationen	1.328.442	1.330.272
bargeldloser Beitragseinzug	3.769	3.780
Mitteilungen zu Versicherungsverläufen	186.423	186.603
Rentenauskünfte	199.537	199.715
Sonstige Verfahren	20.676	20.438
VAG	20.892	21.501
Insgesamt	1.967.571	1.970.417

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. Unter Bestandspflege fallen insbesondere die Arbeitsaufträge zur Rentennachbehandlung, wie zum Beispiel die Berücksichtigung von Einkommen auf Versicherten- und Hinterbliebenenrenten, die Aufrechnung und Verrechnung von Forderungen, Arbeiten im Zusammenhang mit der Renten Anpassung, Überwachung des Anspruchs auf Waisenrente, Weitergewährung von Renten, Ausstellen von Rentenbezugsmitteilungen zur Vorlage beim Finanzamt.

Rentanträge und ihre Erledigung

Im Jahr 2011 gingen bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen 84.456 Rentenanträge ein. Davon entfielen auf Neuanträge 91,19 % und auf Anträge zur Änderung der Leistungsart 8,81 %. Die Antragsgänge gegenüber dem letzten Jahr um 4,39 %

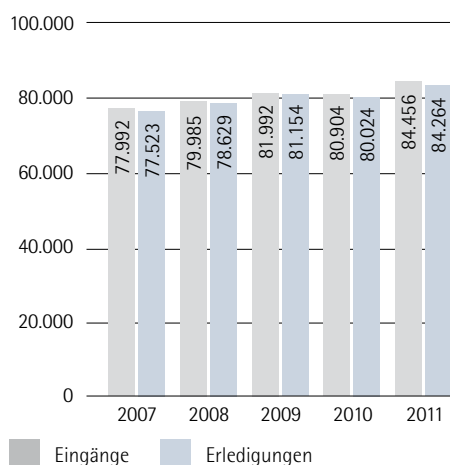
gestiegen.

Insgesamt wurden 84.264 Rentenantragsverfahren erledigt.

Im Jahr 2011 konnten 69.535 Renten bewilligt werden. Das entspricht einer Bewilligungsquote von 82,52 %. Gegenüber dem Vorjahr ist die Bewilligungsquote um 1,09 Prozentpunkte gestiegen. Bei den Erwerbsminderungsrenten ist die Bewilligungsquote um gut einen Prozentpunkt auf 56,82 % gestiegen.

Die Laufzeit eines Rentenantrags vom Tag des Eingangs bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen bis zur Erledigung betrug im Jahr 2011 im Durchschnitt 52 Tage.

Rentanträge: Eingang und Erledigung



Antragsentscheidungen im Vergleich zu den Vorjahren

Jahr	2007		2008		2009		2010		2011	
		%		%		%		%		%
Bewilligungen	64.645	83,39	65.337	83,09	67.254	82,87	65.162	81,43	69.535	82,52
Ablehnungen	9.350	12,06	9.818	12,49	10.441	12,87	11.537	14,42	11.152	13,23
auf sonstige Weise einschl. Abgaben	3.528	4,55	3.474	4,42	3.459	4,26	3.325	4,15	3.577	4,25
Insgesamt	77.523	100,00	78.629	100,00	81.154	100,00	80.024	100,00	84.264	100,00

Vertragsrenten und Auslandszahlungen

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen zahlt monatlich insgesamt 106.243 Vertragsrenten. Im Rahmen der EWG-Verordnung 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 65.089 Renten, davon 43.543 Renten in die Niederlande, gezahlt. An Personen mit isländischen Zeiten werden insgesamt 85 Vertragsrenten gezahlt, davon 30 nach Island.

An Rentner in 34 Staaten werden zudem 524 Renten aufgrund eines Sozialversicherungsabkommens gezahlt.

Aufgrund des deutsch-polnischen Abkommens werden zudem 40.545 Vertragsrenten gezahlt.

Rentenzahlungen ins vertragslose Ausland

In weitere 58 Staaten, mit denen kein Sozialversicherungsabkommen (vertragsloses Ausland) besteht, sind insgesamt 1.027 Renten gezahlt worden.

	Land	Anzahl	Monatsbetrag in Euro
	Jamaika	1	862,01
	Jordanien	12	3.373,85
	Kambodscha	2	1.245,57
	Kamerun	2	2.306,43
	Kap Verde	1	177,85
	Kasachstan	1	79,11
	Kenia	3	2.108,33
	Kirgisistan	1	160,35
	Kolumbien	5	3.282,44
	Kuba	5	2.194,75
	Libanon	5	1.201,12
	Malaysia	3	1.953,69
	Mauritius	1	1.110,73
	Mexiko	7	3.477,24
	Mosambik	1	433,89
	Namibia	37	11.034,55
	Nepal	1	515,78
	Neuseeland	25	4.331,53
	Niederländische Antillen	7	2.045,31
	Nigeria	1	179,26
	Pakistan	7	2.049,35
	Papua-Neuguinea	3	1.837,60
	Paraguay	27	12.079,09
	Peru	3	2.745,99
	Philippinen	59	30.762,59
	Russische Föderation	8	2.483,78
	Simbabwe	5	1.240,62
	Sri Lanka	6	1.138,48
	St. Kitts und Nevis	1	346,57
	Südafrika	376	99.456,06
	Surinam	7	1.185,74
	Swasiland	1	110,56
	Syrien	1	181,88
	Taiwan	1	571,44
	Thailand	99	63.826,44
	Trinidad und Tobago	2	1.271,26
	Uruguay	9	3.209,17
	Venezuela	14	3.294,79
	Weißrussland	1	872,94
	Westbank via Israel	5	1.148,79
	Ägypten	10	4.192,17
	Algerien	5	1.177,98
	Argentinien	59	19.540,77
	Aruba	5	1.113,96
	Bahamas	2	1.006,31
	Bolivien	2	1.331,38
	Brasilien	125	45.119,58
	China	3	416,98
	Costa Rica	2	551,20
	Dominikanische Republik	7	4.712,31
	Ecuador	3	808,40
	Ghana	3	717,28
	Guatemala	5	1.970,12
	Haiti	1	91,74
	Honduras	3	1.230,30
	Honkong	2	428,22
	Indien	16	5.131,33
	Indonesien	18	8.353,59

Zugangsalter bei den Erwerbsminderungsrenten und Altersrenten

Bei den Renten wegen Erwerbsminderung hat sich gegenüber dem Jahr 2010 sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern das durchschnittliche Zugangsalter um ca. einen Monat erhöht.

Insgesamt ist der Anteil der Erwerbsminderungsrenten am Rentenzugang der Versichertenrenten um 1,72 % gestiegen. Zurückzuführen ist dies auf die demografische Entwicklung mit den geburtenstarken Jahrgängen ab 1955 sowie die Regelungen zum Arbeitslosengeld II. Denn durch die Wertung dieser Zeiten als Pflichtbeitragszeiten bis zum 31.12.2010 erfüllten viele Langzeitarbeitslose häufig erstmals die versicherungsrechtlichen Zusatzvoraussetzungen für diese Leistungsart.

Der Anteil der Frauen am Zugang der Renten wegen Erwerbsminderung im Jahr 2011 beträgt 37,03 % und der der Männer 62,97 %. Im Vergleich zum Vorjahr konnte beim Zugang der Renten wegen Erwerbsminderung bei den Frauen ein Anstieg um 3,06 % und bei den Männern um 0,95 % festgestellt werden.

Bei den Altersrenten ist das durchschnittliche Zugangsalter im Jahr 2011 bei den Frauen um ca. zwei und bei den Männern um ca. vier Monate gestiegen.

Rentenbestand

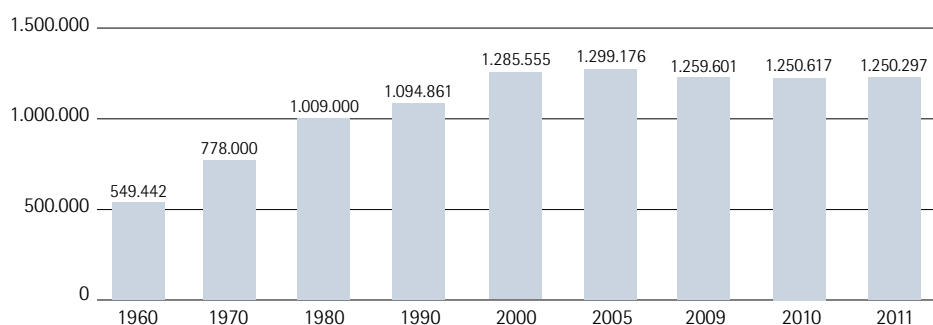
Der Rentenbestand spiegelt die Rentenzugangs- und Rentenwegfallentwicklung der letzten Jahre wider. Der Rentenbestand ist lediglich um 320 Renten gesunken. Zum 31. Dezember 2011 betrug er 1.250.297 Renten.

Mit 1.247.101 Renten (ausgenommen 3.196 Leistungen nach dem Kindererziehungsleistungsgesetz) werden etwa 9,4 % aller Renten der Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung Westfalen gezahlt. Damit zählt die Deutsche Rentenversicherung Westfalen auch nach den Fusionen einzelner Regionalträger weiter zu den größten Rentenversicherungsträgern unter allen Regionalträgern. Die Aufwendungen für die Rentenleistungen betragen im Jahr 2011 insgesamt ca. 9,56 Mrd. Euro.

Durchschnittliches Zugangsalter im Vergleich zu den Vorjahren

Beitrittsjahr	EM-Renten		Altersrenten		Insgesamt	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
2007	50,34	49,35	63,74	64,18	59,10	60,96
2008	50,33	49,22	63,66	64,07	59,07	60,70
2009	50,36	49,21	63,61	63,93	58,94	60,48
2010	50,77	49,81	63,56	63,82	58,75	60,11
2011	50,85	49,88	63,87	63,97	59,17	60,32

Entwicklung des Rentenbestandes



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. 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 Rentenzuganges der Deutschen Rentenversicherung Westfalen für das Jahr 2011 hat ergeben, dass von den 14.515 Zugängen auf vorgezogene Altersrenten 12.410 Altersrenten (85,50 %) mit Abschlägen bewilligt wurden. Von den 15.439 Rentenzugängen bei den Renten wegen Erwerbsminderung im Jahr 2011 werden 15.231 Renten mit Abschlägen gezahlt. Insgesamt enthalten 14,23 % der Renten des Rentenbestandes einen Abschlag.

Rentenarten	Anzahl
Regelaltersrente	468.694
Altersrente für langjährig Versicherte	60.261
Altersrente für schwerbehinderte Menschen	97.751
Altersrente wegen Arbeitslosigkeit	84.183
Altersrente für Frauen	104.829
Rente wegen Alters insgesamt	815.718
Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit	94.520
Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit	5.326
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit insgesamt	99.846
Versichertenrenten insgesamt	915.564
Große Witwen-, Witwerrente	307.346
Kleine Witwen-, Witwerrente	632
Erziehungsrente	505
Halbwaisenrente	22.528
Vollwaisenrente	526
Hinterbliebenenrente insgesamt	331.537
Renten insgesamt	1.247.101

Renten mit Abschlägen im Rentenzugang 2009 bis 2011 und Rentenbestand

Leistungsart	Rentenzugang			Rentenbestand
	2009	2010	2011	2011
Regelaltersrente (umgewandelte Rente)	1.390	1.359	1.692	6.614
Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit	2.471	2.276	1.967	28.225
Altersrente für Frauen	3.304	3.378	3.634	32.912
Altersrente für schwerbehinderte Menschen	2.720	3.089	3.843	16.449
Altersrente für langjährig Versicherte	1.835	2.212	2.966	19.901
Zwischensumme	11.720	12.314	14.102	104.101
Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung	2.149	2.275	2.232	3.939
Rente wegen voller Erwerbsminderung § 43 Abs. 2 SGB VI	11.035	11.839	12.214	61.603
Rente wegen voller Erwerbsminderung § 43 Abs. 6 SGB VI	775	801	785	7.852
Zwischensumme	13.959	14.915	15.231	73.394
Insgesamt	25.679	27.229	29.333	177.495

Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner (KvDR)

Die Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner stellen mit mehr als 623 Millionen Euro (vorläufiges Ergebnis - Stand 31.01.2012) für das Jahr 2011 (2010: 579 Millionen Euro - endgültiges Ergebnis) die zweitgrößte Ausgabenposition der Deutschen Rentenversicherung Westfalen dar.

Widersprüche

Im Jahr 2011 sind in den Leistungsabteilungen 80.687 Rentenbescheide erteilt worden. In 7.397 Fällen wurde hiergegen Widerspruch eingelegt. Im Vergleich zum Vorjahr sind die absoluten Zahlen um 89 Widersprüche bzw. um 1,19 % gesunken.

Die Zahl der erledigten Widersprüche lag im Jahr 2011 bei 7.642. Die Erledigungsquote betrug 103,31 %.

Der Schwerpunkt bei den bearbeiteten Widersprüchen lag, wie auch in den Vorjahren, bei den aus sozialmedizinischen Gründen abgelehnten Renten wegen Erwerbsminderung. Mit 68,86 % 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 2011 waren dies 1.778 und damit 22 Widersprüche weniger als im Vorjahr. 685 Widersprüche richteten sich gegen die Berechnung.

Einen Überblick über die Entwicklung der Widerspruchseingänge in den letzten fünf Jahren finden Sie in der Tabelle auf Seite 19.

Klagen

Im Jahr 2011 wurden 9.364 Widerspruchsbescheide in den Fachbereichen Versicherung, Rente, medizinische Rehabilitation und Betriebsprüfung erteilt. Dagegen wurden 3.121 Klagen eingelegt; insgesamt waren vor den Sozialgerichten, dem Landessozialgericht NRW und dem Bundessozialgericht 4.735 Streitverfahren anhängig.

Im Jahr 2011 wurden 2.813 Klagen wie folgt erledigt:

Erledigte Klagen im Jahr 2011

Urteil zugunsten des Klägers	1,6 %
Urteil zugunsten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen	9,6 %

Anerkenntnis	13,0 %
Vergleich	17,4 %
Zurücknahme oder sonstige Weise	58,4 %

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 16.078 medizinischen Gutachten im Rentenverfahren wurden im Jahr 2011 zu 38,3 % von den sechs Ärztlichen Begutachtungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und zu 61,7 % von Fremdgutachtern erstellt. Die Ärzte in den Begutachtungsstellen führten somit 6.163 Gutachten mit körperlicher Untersuchung durch und überprüften die extern erstellten Gutachten unter fachlichen und sozialmedizinischen Gesichtspunkten. Zudem fertigten sie Stellungnahmen in Widerspruchs- und Klageverfahren an. Wegen des Ärztemangels konnten nicht alle freien Gutachterstellen nachbesetzt werden.

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. Organisatorisch wurde zur Optimierung der medizinischen Sachaufklärung und Gutachtensteuerung im Erwerbsminderungs-Rentenverfahren mit dem Aufbau der Medizinischen Steuerstelle begonnen.

Zur sozialmedizinischen Weiterbildung der Ärzteschaft fanden 2011 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 klinisch tätige Ärzte zum Thema „Grundlagen der medizinischen Begutachtung“.

Rehabilitation

Ein weiteres zentrales Geschäftsfeld der Deutschen Rentenversicherung Westfalen sind die Leistungen zur Teilhabe. Es handelt sich um medizinische Leistungen zur Rehabilitation und um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie sollen sicherstellen, dass die Versicherten am Arbeitsmarkt gesund, konkurrenz- und leistungsfähig bleiben und nicht wegen Krankheit oder Behinderung vorzeitig Rente beziehen.

Besonders Erfolg versprechend sind diese Leistungen dann, wenn sie bereits ansetzen, solange der Versicherte noch im Arbeitsverhältnis steht. Deshalb ist es notwendig, die gesundheitlichen Probleme frühzeitig zu erkennen und – soweit möglich, die Betriebe in die Bemühungen um den Erhalt des Arbeitsplatzes einzubeziehen. Umfassende und rechtzeitige Beratung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer in den Betrieben vor Ort ist somit ein entscheidender Faktor für den Erfolg von Rehabilitationsleistungen. Dieser Aufgabe hat sich die Deutsche Rentenversicherung Westfalen gestellt und im Jahr 2011 einen Betriebsservice „Gesunde Arbeit“ ins Leben gerufen.

Anträge auf Rehabilitationsleistungen

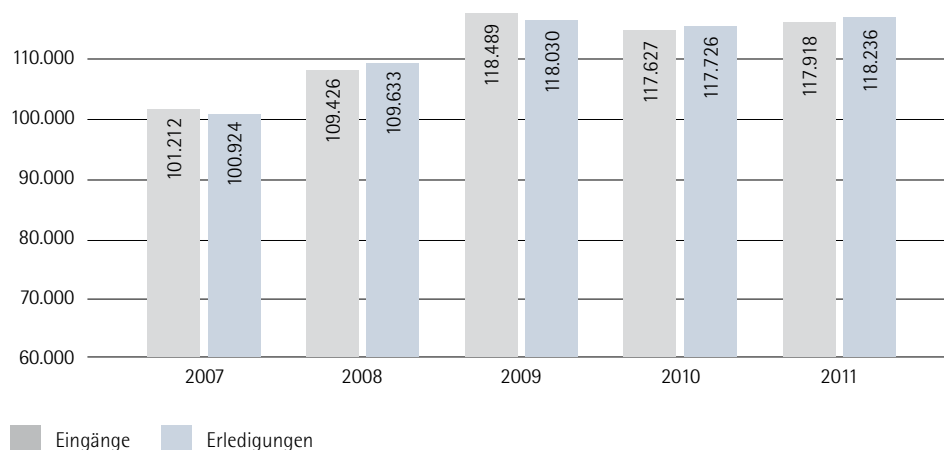
Die Gesamtzahl der Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation befand sich im Jahr 2011 weiterhin auf einem hohen Niveau.

Diese Entwicklung ist hauptsächlich auf einen Anstieg der Anträge auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in stationärer und ganztätig ambulanter Form (einschließlich Anschlussrehabilitationen) um 4,6 % von 58.644 Anträgen auf 61.315 Anträgen zurückzuführen. Demgegenüber sind die An-

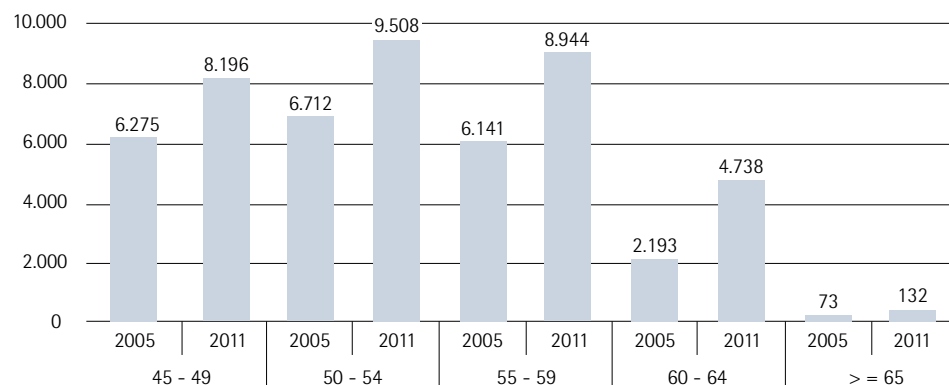
träge auf Entwöhnungsbehandlungen um 5,6 % von 8.988 auf 8.504 Anträgen und die Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben um 4,6 % von 24.611 auf 23.479 Anträgen gesunken. Diese Antragsenkungen im Bereich der Entwöhnungsbehandlungen und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gleichen die Antragssteigerungen bei den medizinischen Rehabilitationsleistungen in den absoluten Zahlen jedoch nicht aus.

Als Folge der demographischen Entwicklung ist der Anteil der Bewilligungen für Versicherte, die Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nehmen und 55 Jahre und älter sind, in den letzten Jahren gestiegen. Im Jahr 2011 wurden insgesamt 8.944 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte im Alter von 55 bis 59 Jahren und 4.738 Leistungen für Versicherte im Alter von 60 bis 64 Jahren bewilligt. Demgegenüber waren es im Jahr 2005 nur 6.141 Bewilligungen bei den Versicherten im Alter von 55 bis 59 Jahren und 2.193 Bewilligungen bei den 60- bis 64-Jährigen. Dies ist bei den 55- bis 59-Jährigen eine Steigerung von 45,6 % und bei den Versicherten im Alter von 60 bis 64 Jahren um 116,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr 2010 ist bei den 55- bis 59-Jährigen eine Steigerung von 4,9 % und bei den Versicherten im Alter von 60 bis 64 Jahren um 13,2 % zu verzeichnen. Ursache für diese Entwicklung ist die deutlich höhere Erwerbsquote älterer Versicherter.

Diese Entwicklung zeichnet sich nicht nur bei den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ab, sondern auch bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Auch hier ist der Anteil der Bewilligungen für Versicherte im Altersbereich der 55- bis 59-Jährigen gegenüber dem Jahr 2005 deutlich gestiegen.



Medizinische Leistungen – Bewilligungen nach Alter



Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass gerade für ältere Versicherte häufig Eingliederungszuschüsse für den Fall einer Arbeitsaufnahme bewilligt werden, es dann aber nicht immer zur Aufnahme einer Beschäftigung kommt. Folglich werden in diesen Fällen nicht immer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durchgeführt.

Medizinische Rehabilitation

Mit den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die stationär oder ambulant erbracht werden, tragen wir insbesondere bei Versicherten mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen dazu bei, die Erwerbsfähigkeit zu sichern oder wiederherzustellen. Im Jahr 2011 sind 61.315 Anträge auf allgemeine medizinische Rehabilitation gestellt worden. Im Vergleich zum Vorjahr ist damit ein Anstieg um 4,6 % zu verzeichnen. Die bereits seit dem Jahr 2006 zu beobachtende steigende Tendenz bei den Antrageingängen hat sich im vergangenen Jahr weiter fortgesetzt.

Gestiegen ist im Jahr 2011 auch der Anteil der bewilligten ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf 17,4 %. Gegenüber dem Anteil im Jahr 2000 (2,4 %) hat sich der Anteil ambulanter Leistungen somit mehr als versiebenfacht.

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 speziell mit den Beteiligten abgesprochenes Verfahren gewährleistet die rechtzeitige Einleitung der AHB. Die Anträge auf Anschlussrehabilitation sind im Vergleich zum Jahr 2010 um 5,7 % auf 16.368 gestiegen und setzen somit den Trend der vergangenen Jahre unvermindert fort.

Die Gründe für den stetigen Anstieg der Anschlussrehabilitationen sind vielschichtig. Durch die frühzeitigere Entlassung aus dem Krankenhaus aufgrund der Einführung der DRG sind vermehrt Anträge gestellt worden. Sicherlich ist aber auch der höhere Anteil älterer Arbeitnehmer über 60 Jahre in den Reha-Maßnahmen der Rentenversicherung hierfür mit ursächlich.

Um den Erfolg der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen nachhaltig zu sichern, haben wir im vergangenen Jahr insgesamt 6.139 Nachsorgemaßnahmen bewilligt. Diese werden im Anschluss an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wohnortnah zum Beispiel bei orthopädischen Erkrankungen in Form von Einzelkrankengymnastik, in der Psychosomatik in Form von psychotherapeutischer Begleitung erbracht. Im Vergleich zum Vorjahr 2010 (6.864 Nachsorgemaßnahmen) sind diese um 10,6 % zurückgegangen. Hinzu kommen noch 5.645 Verordnungen von Rehabilitationssport und 971 Verordnungen von Funktionstraining.

Insgesamt gesehen sind die Verordnungen von medizinischen Nachsorgeleistungen im Anschluss an eine ambulante oder stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation somit um 1,3 % bzw. 173 Maßnahmen zurückgegangen.

Nachbehandlungen nach onkologischen Erkrankungen

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen bewilligt selbst keine Nach- und Festigungsbehandlungen wegen onkologischer Erkrankungen, sondern bildet mit den übrigen Renten- und Krankenversicherungsträgern im Land Nordrhein-Westfalen die Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung mit Sitz in Bochum. Diese entscheidet im Auftrag ihrer Mitglieder über Anträge auf Nach- und Fest-

tigungsbehandlungen im Rahmen der für die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft geltenden Rechtsvorschriften.

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 8.504 Anträge auf Entwöhnungsbehandlungen gestellt worden.

Bis zum Jahr 2009 sind die Bewilligungszahlen zu Lasten der Rentenversicherung angestiegen, während die entsprechenden Zahlen der anderen Mitglieder der WAG eine sinkende Tendenz zeigten. Entgegen dieser Entwicklung sind die Bewilligungszahlen zu Lasten der Rentenversicherung im Jahr 2011 gegenüber dem Jahr 2010 um 418 von 5.903 auf 5.485 gesunken. Die Bewilligungszahlen zu Lasten der anderen Mitglieder der WAG

sind im Jahr 2011 gegenüber dem Jahr 2010 um 24 von 714 auf 738 gestiegen. Insgesamt gesehen sank die Zahl der Bewilligungen um 394 auf 6.223; dies entspricht einem Rückgang von 6,0 %. Der im Jahr 2010 gezeigte Trend setzt sich somit fort.

Um den Erfolg der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen nachhaltig zu sichern, hat die Deutsche Rentenversicherung Westfalen im vergangenen Jahr insgesamt 791 Nachsorgemaßnahmen bewilligt. Diese werden im Anschluss an die Leistung zur medizinischen Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen wohnortnah erbracht. Im Vergleich zum Vorjahr 2010 (752 Nachsorgemaßnahmen) stieg die Zahl der bewilligten Nachsorgeleistungen um 5,2 % bzw. um 39 Maßnahmen absolut. Zu Lasten der anderen Mitglieder der WAG wurden im Jahr 2011 insgesamt 80 Nachsorgemaßnahmen bewilligt. Im Vergleich zum Vorjahr 2010 (74 Nachsorgemaßnahmen) stieg die Zahl der bewilligten Nachsorgeleistungen zu Lasten der anderen Mitglieder der WAG um 8,1 % bzw. um 6 Maßnahmen absolut.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

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

Übersicht über die Leistungen zur Teilhabe in 2011

Leistungen		Anträge	Bewilligungen	durchgeführte Leistungen
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (inkl. Anschlussheilbehandlungen)	stationär	61.315	32.838	30.149
	ambulant	6.139	6.934	6.182
	Nachsorge	5.645	6.139	*
	Reha-Sport Funktionstraining	971	5.645 971	
Behandlung Abhängigkeitskranker (inkl. Auftragsheilbehandlungen der WAG)	stationär	7.625	4.857	4.198
	ambulant Nachsorge	879	1.366 871	1.032 *
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben		23.479	15.720**	7.332**
Krebsnachbehandlungen		8.770	7.745	6.991
Stationäre Heilbehandlung von Kindern		3.030	1.393	1.233
sonstige Leistungen gem. § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI		65	44	16

* Eine statistische Auswertung der durchgeführten Nachsorgeleistungen erfolgt nicht. Erfahrungsgemäß werden in der Praxis weitestgehend alle bewilligten Nachsorgeleistungen angetreten und somit auch durchgeführt.

**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.

Gesamtaufwendung für Leistungen zur Teilhabe

	2010		2011*		Differenz 2011 zu 2010	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%	Tsd. €	%
Rehabilitation wegen allgemeiner Erkrankungen einschl. AHB und psychischer Erkrankungen	136.124	46,0	135.897	44,6	-227	-0,2
Rehabilitation wegen Krebserkrankungen	11.614	3,9	16.045	5,3	4.431	38,2
Rehabilitation wegen Abhängigkeitserkrankungen	41.162	13,9	37.626	12,3	-3.536	-8,6
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	79.867	27,0	81.743	26,8	1.876	2,3
Kinderheilbehandlungen	5.169	1,7	6.075	2,0	906	17,5
sonstige Leistungen zur Rehabilitation	11.243	3,8	14.451	4,7	3.208	28,5
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	11.001	3,7	13.005	4,3	2.004	18,2
Summe	296.180	100,0	304.842	100,0	8.662	2,9

* vorläufiges Rechnungsergebnis vor Gemeinlastabrechnung

Die Zahl der Anträge ist im Vergleich zum Vorjahr 2010 (24.611 Anträge) um 4,6 % auf 23.479 Anträge zurückgegangen. Nach wie vor sind die Antragszahlen auf einem hohen Niveau.

Zahlreiche Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden aus einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation heraus angeregt. Es wird angestrebt, in geeigneten Fällen bereits in der Rehabilitation einen engen Bezug zum Arbeitsplatz herzustellen. Auch können Betriebe, Betriebsärzte und Schwerbehindertenvertretungen in die Bemühungen um eine Anpassung von Leistungsvermögen des Versicherten und Anforderungen seines Arbeitsplatzes eingebunden werden, soweit Versicherte dies wünschen. Diese Bemühungen werden durch unseren Rehabilitationsfachberatungsdienst unterstützt.

Betriebsservice „Gesunde Arbeit“

Seit dem 01.02.2011 gibt es bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen mit dem Betriebsservice „Gesunde Arbeit“ ein Beratungs- und Lotsenangebot für Betriebe und Unternehmen. Es soll in den Bereichen Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) sowie Demographie umfassend

beraten und mit dem Leistungsangebot der Rehabilitation der Rentenversicherung vernetzen. Das übergeordnete Ziel besteht darin, die Unternehmen zu unterstützen und zu befähigen, so dass sie die Themen Gesundheit und Integration eigenverantwortlich managen können. Im Jahr 2011 haben ca. 100 Betriebe und Unternehmen in Westfalen das Beratungsangebot des Betriebsservice „Gesunde Arbeit“ nachgefragt. Darüber hinaus wurde der Betriebsservice „Gesunde Arbeit“ mit verschiedenen Projektaufgaben der Abteilung für Rehabilitation beauftragt, die im Kontext der Arbeits- und Beschäftigungswelt und der betrieblichen Integration stehen. Eines dieser Projekte ist der Modellversuch „RehaFuturReal“ der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, der die Steuerung des Rehabilitationsprozesses durch ein aktives, strukturiertes Reha-Management als zentrales Element beinhaltet. Ziel dieses Reha-Management ist die frühzeitige Reha-Bedarfermittlung, sowie die zeitnahe und einzelfallbezogene Leistungserbringung unter der intensiven Einbeziehung des Betriebes bzw. Unternehmens. Charakteristisch ist hierbei die aufsuchende Beratung im Betrieb.

Widersprüche

Im Bereich der Rehabilitation wurde über 94.438 Anträge auf Leistungen zur Teilhabe entschieden. Gegen diese Bescheide wurde in 10.069 Fällen (10,66 % gegenüber 9,49 % im Vorjahr) Widerspruch erhoben. Mit den aus dem Vorjahr übernommenen Widersprüchen (1.774) waren im Jahr 2011 11.843 Widersprüche zu bearbeiten, von denen 10.484 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. Die Abteilung Sozialmedizin beteiligte sich an der Ausbildung von Medizinstudenten (Lehre) an den Universitäten Bochum, Münster und Witten-Herdecke.

Rehabilitationswissenschaftliche Forschung

Eine Forschungsabteilung des Instituts für Rehabilitationsforschung Norderney (IfR) ist der Abteilung Sozialmedizin angegliedert. Im Mittelpunkt standen 2011 Themen aus dem Bereich Begutachtungs- und Frühberentungs- sowie Versorgungsforschung.

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 Westfa-

len ist nach wie vor ein wichtiges Bindeglied zwischen der Deutschen Rentenversicherung und ihren Kunden. Die regionale Auflage der vierteljährlich erscheinenden Zeitschrift beträgt je Folge über 250.000.

Außerdem steht unseren Kunden die Internetseite www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de als Informationsquelle zur Verfügung.

Forum für die interne Öffentlichkeitsarbeit ist das Magazin für die Deutsche Rentenversicherung Westfalen „intern“, das vier Mal jährlich erscheint.

Informationsstand/Beratungen

Auf Messen und Ausstellungen wie zum Beispiel 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.

Öffentlichkeitsarbeit



Kompetente und engagierte Beschäftigte leisten qualifizierten Service und gute Dienstleistungen, was unseren Kunden zugute kommt. Ein modernes Personalmanagement bildet die Grundlage hierfür. Als ein Baustein dazu wird seit dem Jahr 2010 eine individuelle Leistungsbewertung für alle tariflich Beschäftigten durchgeführt. Die hieraus gewonnenen Erfahrungen gilt es für weitere Verbesserungen im Arbeitsablauf und in der Führungskultur zu nutzen.



Beschäftigte

Personalbestand

Am 31. Dezember 2011 waren bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen 2.174 Beschäftigte in der Hauptverwaltung sowie 744 in den Kliniken tätig, insgesamt also 2.918 Beschäftigte. Das sind 5 weniger als im Vorjahr. Zu der Hauptverwaltung werden auch die ärztlichen Begutachtungsstellen sowie der Betriebsprüfendienst gezählt.

Von den 2.918 Beschäftigten in der Hauptverwaltung im Jahr 2011 sind 50,4 % weiblich; 19,9 % sind teilzeitbeschäftigt.

Das durchschnittliche Lebensalter der Beschäftigten der Hauptverwaltung betrug am 31. Dezember 2011 45 Jahre (2010: 44,90 Jahre). Auf eine 50-jährige Dienstzeit bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen konnten drei Beschäftigte im Jahr 2011 zurückblicken. 43 Beschäftigte vollendeten eine Dienstzeit von 40 Jahren und 59 Beschäftigte eine Dienstzeit von 25 Jahren.

Personalfluktuation

Im Jahr 2011 wurden in der Hauptverwaltung – ohne Auszubildende – 28 Beschäftigte eingestellt. 73 Beschäftigte sind aus dem Dienst ausgeschieden, davon 54 aus Altersgründen. Ein Beschäftigter ist verstorben. 18 Beschäftigte sind aus sonstigen Gründen ausgeschieden.

Ausbildung

Qualifizierte Beschäftigte sind wichtig für ein Dienstleistungsunternehmen wie die Deutsche Rentenversicherung Westfalen. Dafür sorgt der Bereich Berufliche Bildung im Referat Allgemeine Verwaltung und Berufliche Bildung.

Zurzeit werden junge Menschen bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen zu Sozialversicherungsfachangestellten, Fachinformatikern, Bauzeichnern, zum Kaufmann für Bürokommunikation und zu Kaufleuten im Gesundheitswesen ausgebildet. Die Ausbildungen finden in Zusammenarbeit mit den Berufskollegs und bei den Fachinformatikern zusätzlich in Kooperation mit Siemens Professionell Education in Paderborn statt.

An der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen

– Abteilung Münster – und in der Hauptverwaltung werden in einer dreijährigen Studienzeit die Anwärterinnen und Anwärter für den gehobenen Verwaltungsdienst zum Bachelor of Laws (LL.B.) ausgebildet. In einem Ausbildungsverhältnis bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen standen am 31. Dezember 2011 insgesamt 134 junge Frauen und Männer, darunter 81 zukünftige Sozialversicherungsfachangestellte und 43 Verwaltungsinspektorenanwärterinnen und -anwärter. 19 Beschäftigte befanden sich in einem Fortbildungslehrgang für den gehobenen Angestelltendienst.

Praktika

Wir stellten 62 Schülern und 11 Studenten Praktikumsplätze in verschiedenen Arbeitsbereichen des Hauses zur Verfügung. 6 Rechtsreferendare hatten Gelegenheit, ihre Ausbildung in der Deutschen Rentenversicherung Westfalen fortzuführen.

Weiterbildung

Interne Schulungen und Trainings wurden für alle Beschäftigten im Rahmen unseres Weiterbildungsprogramms angeboten. Die Maßnahmen unterstützen die Beschäftigten bei der Bewältigung ihrer Aufgaben und leisten einen Beitrag zur persönlichen und fachlichen Weiterentwicklung. 258 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. Das Angebot steht Beschäftigten in Elternzeit und für die Zeit der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger offen. Die Zahl der Telearbeitsplätze ist auf zwanzig Teilnehmer/-innen beschränkt. Im Jahr 2011 haben vierzehn Beschäftigte 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 Verlosung teil.

Im Jahr 2011 wurden 455 Verbesserungsvorschläge eingereicht. Der Prüfungsausschuss hat im Jahre 2011 über 491 Verbesserungsvorschläge entschieden. 104 Einsenderinnen und Einsender erfreuten sich einer Prämie.

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 und der innerbetrieblichen Gesundheitsförderung.

Nord Ost West Informations- technik GmbH

Nach der Aufnahme des Geschäftsbetriebs zum 1. Januar 2010 ist die Deutsche Rentenversicherung Nord Ost West Informationstechnik GmbH (NOW IT GmbH) der IT-Dienstleister für die Deutschen Rentenversicherungen Rheinland, Westfalen, Braunschweig-Hannover, Mitteldeutschland und Nord.

In einem für die Deutsche Rentenversicherung einmaligen Schritt ist über drei Regionen mit zehn Standorten ein Unternehmen mit unterschiedlichen Kulturen erfolgreich zusammengeführt worden. Die beteiligten Rentenversicherungsträger verfolgen hierbei primär das Ziel, mit den Geldern der Solidargemeinschaft in der Deutschen Rentenversicherung noch wirtschaftlicher umzugehen und eine signifikante Reduzierung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten zu realisieren.

Nachdem es bereits im Gründungsjahr gelungen war, durch den Abschluss neuer Verträge im Bereich der Großrechner in den nächsten fünf Jahren Kosten in siebenstelliger Höhe einzusparen, ging es im Jahr 2011 im Schwerpunkt um weitere technische Konsolidierungsprojekte, welche helfen sollen, das Wirtschaftlichkeitsziel zu erreichen. Mit einer Reduzierung von vormals drei unterschiedlichen Programmversionen der Kernanwendung der Deutschen Rentenversicherung in den Regionen Nord, Ost und West auf eine einzige Programmversion, konnten erhebliche Einsparungen im Produktionsbetrieb und in der Entwicklung erreicht werden. An einem weiteren Konsolidierungsschritt wird im Bereich Server gearbeitet. Die Anzahl von aktuell circa 1.200 Servern in der NOW IT soll merklich reduziert werden. Zum Einsatz kommen hierbei moderne Techniken zur Virtualisierung von Servern. Durch die Virtualisierung ist eine deutliche Steigerung der Ausnutzung vorhandener Ressourcen möglich.

Im Rahmen aller Konsolidierungen und Neuanschaffungen ist es die Absicht der NOW IT GmbH einen umweltschonenden Betrieb der IT-Services zu gewährleisten. Die NOW IT GmbH verursacht aktuell mit ihren IT-Dienstleistungen circa 17 Tonnen CO₂ pro Jahr. Im Zuge der Konsolidierungen wird darauf geachtet, die Energieaufwände und damit auch die Energiekosten zu senken.

Neben technischen Konsolidierungsmaß-

nahmen hat die NOW IT GmbH sich auf ihre Nachwuchsentwicklung konzentriert. Im Schwerpunkt am Standort Leipzig werden künftig 36 Auszubildende in verschiedenen Studiengängen fachtheoretisch ausgebildet. Die praktische Ausbildung findet in den einzelnen Regionen statt. Der Ausbildungsumfang ist ein wichtiger Ausdruck des sozialen Anspruchs der NOW IT GmbH, junge Menschen zu fördern. Und ein klares Signal für die Zukunftsfähigkeit der NOW IT GmbH.

Revision

Die klassische Aufgabe des Referates Revision ist die Prüfung der Jahresrechnung. Darüber hinaus hat die Revision - als Kontrollinstanz des Vorstandes - die Umsetzung der strategischen und operativen Ziele zur Verbesserung der Geschäftsprozesse zu überprüfen und diese bereits im Vorfeld zu begleiten. Die Revision führt anhand von Stichproben mit einem EDV-gestützten Auswahlverfahren die Qualitätskontrolle in den Leistungsabteilungen und der Abteilung für Rehabilitation durch. Die flankierenden Maßnahmen der Leistungsabteilungen I und II und die gemeinsame Analyse der Fehlerquote führten zu einer relativ niedrigen Beanstandungsquote auf dem Gebiet des Versicherungs- und Leistungsrechts.

Aufgrund ihrer Unabhängigkeit ist die Revision in der Lage, die Qualität des Verwaltungshandelns objektiv zu beurteilen. Der Jahresbericht beschreibt die ganzjährige Prüftätigkeit in allen Bereichen des Hauses; er stellt für die Vertreterversammlung alljährlich ein wichtiges Hilfsmittel zur Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung dar. Neben der Jahresrechnung 2010 wurden der Haushaltsplan 2012, die Veränderungen in der Vermögensrechnung und die Abrechnungsgrundlagen für das Bundesversicherungsamt zur Durchführung des Finanzverbundes und der Finanzausgleiche geprüft. Die Hauptkasse wurde viermal unermuteten Prüfungen unterzogen, wobei eine Prüfung auch die weiteren Vermögensbestände betraf.

Alle im Geschäftsjahr durchgeführten Prüfungen der Gesetz- und Ordnungsmäßigkeit des Verwaltungshandelns in den Fachabteilungen (Verwaltungs- und Vermögensabtei-

lung, Leistungsabteilungen I und II, Abteilung Sozialmedizin, Abteilung für Rehabilitation sowie ZRWest-GmbH, Standort Münster) stellten Vorprüfungen für die Abnahme der Jahresrechnung dar. In den fünf eigenen Kliniken (Salzetalklinik, Kliniken Königsfeld, Norderney, Rosenberg und Münsterland) waren die jährlichen Geschäftsprüfungen auf die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit ausgerichtet. Zudem stand in der Salzetalklinik und in den Kliniken Rosenberg und Münsterland die Umsetzung der Kooperationsvereinbarungen mit anderen Kliniken der Deutschen Rentenversicherung im Blickpunkt.

Zusätzlich fanden vereinbarungsgemäß Prüfungen der Jahresrechnungen 2011 folgender Institutionen statt:

- Berufliches Trainingszentrum Duisburg gGmbH,
- Deutsche Rheuma-Liga NW e. V., Essen,
- Stiftung Rheuma-Liga NW, Essen,
- Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung e. V., Norderney.

Datenschutz

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen erhebt und verarbeitet eine Vielzahl personenbezogener Daten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben. Dem Schutz dieser äußerst sensiblen Daten misst der Gesetzgeber besondere Bedeutung zu. Sie sind vor jeder unbefugten Kenntnisnahme und Manipulation zu schützen. Die kontinuierliche Fortentwicklung des anerkannt hohen Datenschutzniveaus bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen wird in enger Zusammenarbeit mit allen Bereichen des Hauses sichergestellt. Das gilt auch für den Datenschutz in den fünf eigenen Rehabilitationskliniken. Aber auch den Personaldaten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses kommt besonderer Schutz zu. Ein effektiver Datenschutz erfordert ein Höchstmaß an Datensicherheit beim Einsatz automatisierter Datenverarbeitungsverfahren. Hier arbeitet die Beauftragte für den Datenschutz eng mit der Sicherheitsbeauftragten für Informationstechnik (IT) und dem Team des IT-Sicherheitsmanagements des Referats Revision zusammen.

Controlling und Organisation

Das Referat Controlling und Organisation unterstützt die Geschäftsführung durch Planung, Analyse und Entwicklung von Handlungsalternativen bei ihren Entscheidungen. Es fungiert als Verbindung zwischen allen Organisationseinheiten des Hauses und hat damit die Aufgabe, controllingrelevante und organisatorische Maßnahmen abzustimmen und zu koordinieren.

Arbeitsmengeneinschätzung

Unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung hat das Referat Controlling und Organisation eine Prognose-Rechnung über die Entwicklung der Arbeitsmengen bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen in den Jahren 2011 bis 2020 durchgeführt. Im Ergebnis wird sich das Arbeitsvolumen in den nächsten zehn Jahren kontinuierlich erhöhen. Dieses gilt insbesondere für Rentenverfahren und Verfahren der medizinischen Rehabilitation. Aber auch Kontenklärungsfälle sowie Rechtsbehelfsverfahren der Bereiche Rente und Versicherung sind der Prognose zufolge tangiert.

Benchmarking

Der in 2010 begonnene Benchmarkingprozess mit der Deutschen Rentenversicherung Nord wurde im Berichtsjahr 2011 fortgesetzt. Gegenstand des Prozesses ist die personelle Ausstattung im Bauwesen und in Teilbereichen der Allgemeinen Verwaltung. Des Weiteren wurde ein Benchmarkingprozess mit der Deutschen Rentenversicherung Bund auf dem Gebiet der „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ durchgeführt. Ein endgültiges Ergebnis lag zum Ende des Berichtsjahres diesbezüglich noch nicht vor.

Kunden- und Beschäftigtenbefragung

Im Jahr 2011 wurde sowohl die Kunden- als auch die Beschäftigtenbefragung ausgesetzt. Der besondere Fokus lag daher auf der Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der letzten Befragungen und der Umsetzung von Verbesserungspotentialen für die Kunden und Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Für die nächste

Kundenbefragung im Jahr 2012 wurde trägerübergreifend an der Verbesserung der Fragebögen mit der Zielsetzung „weniger Aufwand und mehr Nutzen“ gearbeitet.

Organisationsuntersuchung / Personalbedarfsermittlung

Unter Einbeziehung der maßgeblichen Daten des Kalenderjahres 2010 wurden durch das Referat Controlling und Organisation sämtliche Ergebnisse der bisherigen Personalbedarfsermittlungen in den Leistungsabteilungen I und II (einschließlich Referat Ausland) sowie in der Abteilung für Rehabilitation neu berechnet.

Die Geschäftsführung hat das Referat Controlling und Organisation beauftragt, in der Verwaltungsabteilung sowie im Finanzreferat der Vermögensabteilung eine Organisationsuntersuchung durchzuführen. Auf Grundlage der erstellten Analysen und festgestellten Auffälligkeiten im Bereich „Transportservice“ sowie im Referat „Betrieblicher Sozialdienst“ konnten 2011 bereits verschiedene Maßnahmen und Handlungsempfehlungen entwickelt und teilweise umgesetzt werden. Im vierten Quartal des Jahres 2011 wurde mit einer Organisationsuntersuchung im Arbeitsbereich „Digitale Dokumentenerfassung und Archivierung“ begonnen.

Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen

Bei allen finanzwirksamen Maßnahmen und Projekten sind aufgrund gesetzlicher Bestimmungen Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen durchzuführen. Das Referat Controlling und Organisation hat Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen über verschiedene Projekte und IT-Maßnahmen vorgenommen (beispielsweise bei der Ersatzbeschaffung von Arbeitsplatzendgeräten, der Einführung von Scannern in Bereichen außerhalb der Fachabteilungen und der Einführung der Katastrophenfallabsicherung für die Produktiv- und Testsysteme der Versichertenkontenführung an den Rechenzentrumsstandorten der NOW IT GmbH).

NOW IT GmbH

Das Referat Controlling und Organisation führt bei der Deutschen Rentenversicherung Westfalen die Kundenschnittstelle für be-

triebswirtschaftliche IT-Anwendungen und Kliniken- und Kommunikationssysteme. Es hat sich an der Vereinheitlichung von Verfahren und IT-Anwendungen beteiligt, um die sich aus der Kooperation der Träger ergebenden Synergiepotentiale zu erschließen und den Konzentrations- und Profilbildungsprozess des Rechenzentrums mit seinen Standorten zu unterstützen.

Ersatzbeschaffung von Arbeitsplatzendgeräten

Im Jahr 2011 wurden 860 lokale Arbeitsplatz-PCs sowie 1.660 Drucker in verschiedenen Bereichen der Hauptverwaltung, in den Außenstellen sowie in den Kliniken im Rahmen einer Ersatzbeschaffung ausgetauscht. Die bisher eingesetzten Drucker waren seit mindestens acht Jahren und teilweise länger im aktiven Einsatz. Aufgrund häufiger technischer Störungen und vollständiger Ausfälle war ein wirtschaftlicher Betrieb nicht mehr möglich. Das Referat Controlling und Organisation übernahm die Organisation und Koordination des Hardware-Rollouts.

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 Auskunft- 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)

Udo Veth (Vorsitzender des Gesamtpersonalrats)

Dietmar Männchen (Vorsitzender des Gesamtpersonalrats bis Dezember 2011)

Dr. Meinhard Mund

Stefan Preiß

Gleichstellungsbeauftragte

Die Gleichstellungsbeauftragte wird gemäß dem Landesgleichstellungsgesetz NRW von der Geschäftsführung berufen. Entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag unterstützt sie die Verwaltung bei der Ausführung dieses Gesetzes, das zum Ziel hat, die tatsächliche Gleichstellung von Männern und Frauen zu erreichen (zum Beispiel die Erhöhung der Frauenanteile in unterrepräsentierten Bereichen). Insofern wird sie frühzeitig bei allen sozialen, organisatorischen und personellen Maßnahmen beteiligt. Instrumente zur Zielerreichung sind unter anderem der Frauenförderplan sowie Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Das Amt der freigestellten Gleichstellungsbeauftragten der Hauptverwaltung nimmt Barbara Rößner wahr. Ihre Stellvertreterin ist Sybille Rosenboom. Beide stehen in kollegialem Austausch mit den nicht freigestellten Gleichstellungsbeauftragten der Kliniken.

Vermögensrechnung

AKTIVA

Angaben in €	2010	2011
Barmittel und Giroguthaben	2.566.000	4.703.000
Termin- und Spareinlagen	274.500.000	488.280.000
Forderungen	447.316.000	488.972.000
Schuldverschreibungen mit einer Laufzeit von bis zu 4 Jahren	-	-
Schuldverschreibungen mit einer Laufzeit von über 4 Jahren	400.000	-
Darlehen	-	-
Versorgungsrücklage, Hypotheken, Grundstücke, Beteiligungen	29.927.000	30.112.000
Verwaltungsvermögen	228.151.000	227.626.000
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	548.762.000	535.678.000
Summe der Aktiva	1.531.622.000	1.775.371.000

Erfolgsrechnung

AUFWAND

Aufwand in €	2010	2011
Leistungen zur Teilhabe	302.375.000	311.177.000
Allgemeine Erkrankungen	116.638.000	118.670.000
Abhängigkeitserkrankungen	41.171.000	37.634.000
Psychische Erkrankungen	34.131.000	36.184.000
Berufsförderung	80.162.000	82.363.000
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	11.001.000	13.005.000
Erstattungen	2.738.000	2.662.000
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	9.699.000	12.544.000
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	6.835.000	8.115.000
Rentenleistungen, Zusatzleistungen, Leistungen für Kindererziehung, KVdR, PVdR, Beitragserstattungen	9.245.837.000	9.564.119.000
Rentenzahlungen	8.394.588.000	8.659.909.000
Erstattungen an die knappschaftliche Rentenversicherung	248.529.000	259.674.000
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	17.983.000	15.870.000
Pflegeversicherung der Rentner (PVdR)	-2.000	-4.000
Beitragserstattungen	5.340.000	5.175.000
Krankenversicherung der Rentner (KVdR)	579.399.000	623.495.000
Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen	569.077.000	1.705.121.000
Vermögensaufwendungen und Zuschreibungen zu Versorgungsrücklagen	733.000	1.776.000
Ausgaben für den Finanzverbund	567.885.000	1.702.947.000
Sonstige Aufwendungen	459.000	398.000
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	166.497.000	168.345.000
Personalkosten (Gehälter, Pensionen, Beihilfen)	104.101.000	106.161.000
Personalbezogene Sachkosten, Verwaltungskosten, Vergütungen für Verwaltungszwecke	48.876.000	48.068.000
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	392.000	400.000
Kosten der Rechtsverfolgung	1.538.000	1.929.000
Kosten des Sozialmedizinischen Dienstes	11.590.000	11.787.000
Überschuss der Erträge	127.938.000	235.656.000
Summe	10.411.724.000	11.984.418.000

	Angaben in €	2010	2011
Kurzfristige Kredite		-	-
Verpflichtungen		51.676.000	46.764.000
Verwahrungen		27.131.000	32.724.000
Versorgungsrücklage		4.432.000	5.417.000
Aufgenommene Darlehen		-	-
Passivhypotheken		-	-
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva		101.722.000	108.149.000
Reinvermögen		1.346.661.000	1.582.317.000
davon:			
Verwaltungsvermögen		228.151.000	227.626.000
Nachhaltigkeitsrücklage		806.278.000	1.069.634.000
Sonstiger Überschuss der Aktiva		312.232.000	285.057.000
Summe der Passiva		1.531.622.000	1.775.371.000

Vermögensrechnung

PASSIVA

Ertrag in €	2010	2011
Beitragseinnahmen	7.992.642.000	8.384.537.000
Bundeszuschuss	2.339.675.000	2.397.775.000
Einnahmen aus dem Finanzverbund	-	1.118.630.000
Vermögenserträge	4.110.000	11.896.000
Gewinne der Aktiva	7.000	1.000
Erstattungen des Bundes	527.000	35.000
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	30.896.000	31.723.000
Wanderversicherungsausgleich zwischen der knappschaftlichen und der allgemeinen Rentenversicherung (Rente)	9.011.000	8.577.000
Für arbeitsmarktbedingte Erwerbsminderungsrenten durch die Bundesanstalt für Arbeit (§ 224 SGB VI)	6.853.000	2.007.000
Sonstige Erstattungen und Rückzahlungen	10.443.000	11.092.000
Wanderversicherungsausgleich zwischen der knappschaftlichen und der allgemeinen Rentenversicherung (Beitragserstattung)	-	-
Ersatz für Leistungen zur Teilhabe	3.455.000	3.673.000
Erstattungen für Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner	1.429.000	1.488.000
Sonstige Einnahmen	12.676.000	12.984.000
Überschuss der Aufwendungen	-	-
Summe	10.411.724.000	11.984.418.000

Erfolgsrechnung

ERTRAG



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 15 Vertreter der Versicherten und Rentner sowie 15 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 unter anderem 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.

Vertreter der Arbeitgeber

Bailer, Klaus	Dortmund
Bienfait, Udo	Bielefeld
Goerke, Erwin	Münster
Heß, Johannes	Paderborn
Kemper, Bernd	Köln
Kesting, Rainer	Lünen
Krüger, Dirk	Kamp-Lintfort
Ottenjann, Johann-Christoph	Greven
Petri, Wilfried	Köln
Schneider, Hans-Jürgen	Gladbeck
Schwabedissen, Peter	Bielefeld
Staudacher, Dr. Norbert	Attendorf
Sülberg, Werner	Hemer
Thieler, Dr. Heinz-S.	Dortmund
Ulrich, Eckhard	Ratingen

Vertreter der Versicherten

Tietjen, Carmen	Herne
Weelink, Willi	Vreden
Schuster, Bernd	Arnsberg
Anacker, Manuela	Kamen
Berkes, Wolfgang	Münster
Bonk, Helmut	Bochum
Grunwald, Jürgen	Herten
Kerscher, Marina	Dortmund
Jungermann, Jens	Dortmund
Schiewerling MdB, Karl	Nottuln
Hübner, Katja	Brakel
Giller, Ursula	Dortmund
Bagli, Nevzat	Gladbeck
Wichert, Ludger	Ibbenbüren
Stracke, Rudolf	Wenden



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 (rechts)

Im Vorstand der Deutschen Rentenversicherung Westfalen führen im periodischen Wechsel den Vorsitz:
 Heinz Cholewa, Oberhausen, Vertreter der Versicherten (2. von links)
 Dr. Volker Verch, Arnsberg, Vertreter der Arbeitgeber (links)

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

Ausschuss Jahresrechnung

Vertreter der Arbeitgeber

Goerke, Erwin (im Vorsitz)
Kesting, Rainer
Schreiber, August-Jürgen

Vertreter der Versicherten

Grunwald, Jürgen (im Vorsitz)
Kerscher, Marina
Giller, Ursula

Haushaltsausschuss

Vertreter der Arbeitgeber

Thieler, Dr. Heinz-S.
Goerke, Erwin
Sülberg, Werner

Vertreter der Versicherten

Weelink, Willi
Jungermann, Jens
Hübner, Katja

Widerspruchsausschüsse

Ausschüsse

Vertreter der Arbeitgeber

Vertreter der Versicherten

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | Sülberg, Werner
Fuhrmann, Detlef | Stellv.: Willemsen, Christoph
Stellv.: Ludwig, Horst-Michael |
| 2 | Ottenjann, Johann-Christoph
Dumont, Bernd | Stellv.: Schneider, Hans-Jürgen
Stellv.: Gottschlich, Wolfgang |
| 3 | Meißner, Jörg
Hülsmann, Reinhard | Stellv.: Ulrich, Eckhard
Stellv.: Rittermeier, Heinz |
| 4 | Mecklenbrauck, Jörg
Schneidinger, Dieter | Stellv.: Geißdörfer, Dr. Hans-Georg
Stellv.: Weelink, Willi |
| 5 | Wegener, Uta
Nowak, Margret | Stellv.: Kesting, Rainer
Stellv.: Winkelhahn, Karl |
| 6 | Krüger, Dirk
Cäsar, Horst | Stellv.: Kemper, Bernd
Stellv.: Giller, Ursula |
| 7 | Bienfait, Udo
Rittermeier, Heinz | Stellv.: Brasse, Ernst-Peter
Stellv.: Grunwald, Jürgen |
| 8 | Pundt, Christoph
Nipkau, Jürgen | Stellv.: Petri, Wilfried
Stellv.: Schlebes, Josef |

- | | | |
|----|--|---|
| 9 | Kesting, Rainer
Tietjen, Carmen | Stellv.: Eul, Peter
Stellv.: Weller, Hans-Günter |
| 10 | Schütte, Franz
Weelink, Willi | Stellv.: Thieler, Dr. Heinz-S.
Stellv.: Koslowski, Martin |
| 11 | Brasse, Ernst-Peter
Steiner, Andreas | Stellv.: Schütte, Franz
Stellv.: Norpoth, Johannes |
| 12 | Thieler, Dr. Heinz-S.
Bennemann, Georg | Stellv.: Sülberg, Werner
Stellv.: Zimmermann, Volker |
| 13 | Schreiber, August-Jürgen
Dreßelhaus, Karl-Heinz | Stellv.: Heß, Johannes
Stellv.: Berkes, Wolfgang |
| 14 | Bursian, Randolph
Grunwald, Jürgen | Stellv.: Ottenjann, Joh.-Chr.
Stellv.: Kowalski, Armin |
| 15 | Kalle, Thomas
Bagli, Nevzat | Stellv.: Bursian, Randolph
Stellv.: Bienek, Michael |
| 16 | Bailer, Klaus
Jungermann, Jens | Stellv.: Pundt, Christoph
Stellv.: Kerscher, Marina |
| 17 | Goerke, Erwin
Schuster, Bernd | Stellv.: Staudacher, Dr. Norbert
Stellv.: Dreßelhaus, Karl-Heinz |
| 18 | Ulrich, Eckhard
Metzig, Peter | Stellv.: Heß, Johannes
Stellv.: Eick, Frank-Michael |
| 19 | Hartmann, Andree
Schmuck, Lothar | Stellv.: Schreiber, August-Jürgen
Stellv.: Marquard, Andrea |
| 20 | Mohn, Carsten
Ludwig, Horst-Michael | Stellv.: Dankbar, Thomas
Stellv.: Schneidinger, Dieter |
| 21 | Weißhuber, Frank
Lanwert-Kuhn, Renate | Stellv.: Bienfait, Udo
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	Oberhausen
Schwier, Thomas	Laer
Strüber-Hummelt, Anke	Marl
Bleker, Helga	Oer-Erkenschwick
Meiers, Josef	Dülmen
N. N.	

Geschäftsführung

Vertreter der Arbeitgeber

Anzt, Dr. Helmut	Alfter
Marcinkowski, Burkhard	Gütersloh
Schuchart, Peter	Dortmund
Schulte-Hiltrop, Hermann	Bochum
Stracke, Stephan	Olpe
Verch, Dr. Volker	Arnsberg

Die Tätigkeit des Vorstands wurde maßgebend von seinen Ausschüssen unterstützt.

Ausschuss für Allgemeine Angelegenheiten und Finanzen**Vertreter der Versicherten**

Strüber-Hummelt, Anke (im Vorsitz)
Cholewa, Heinz
N. N.

Vertreter der Arbeitgeber

Anzt, Dr. Helmut (im Vorsitz)
Stracke, Stephan
Verch, Dr. Volker

Personalausschuss**Vertreter der Versicherten**

Cholewa, Heinz (im Vorsitz)
Bleker, Helga
Meiers, Josef

Vertreter der Arbeitgeber

Verch, Dr. Volker (im Vorsitz)
Schulte-Hiltrop, Hermann
Marcinkowski, Burkhard

Ausschuss für Rehabilitation**Vertreter der Versicherten**

Meiers, Josef (im Vorsitz)
Schwier, Thomas
Strüber-Hummelt, Anke

Vertreter der Arbeitgeber

Schuchart, Peter (im Vorsitz)
Schulte-Hiltrop, Hermann
Anzt, Dr. Helmut



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

Erster Direktor Thomas Keck (Mitte)
(Vorsitzender)

Direktor Joachim Försterling (links)

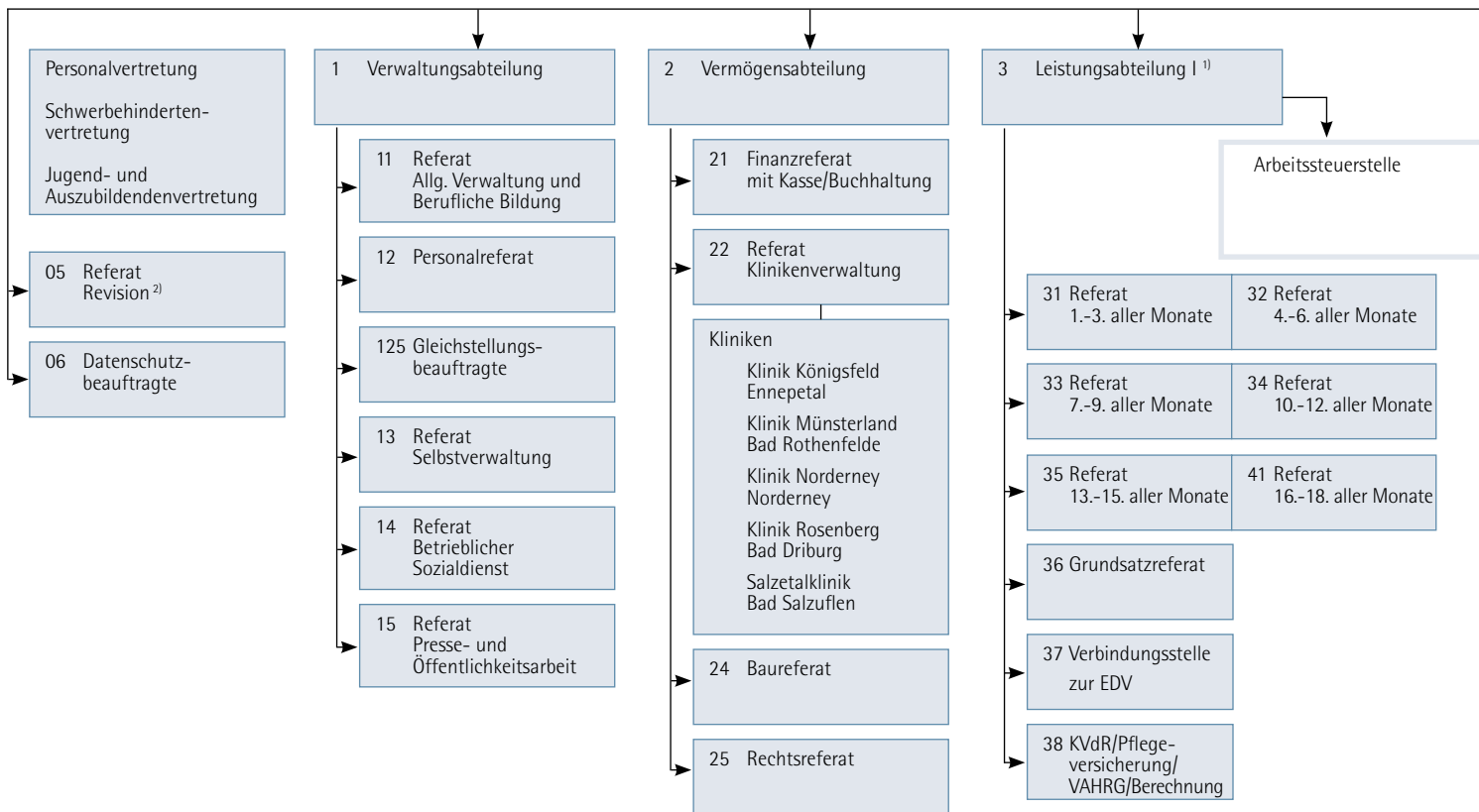
Direktor Werner Eppert

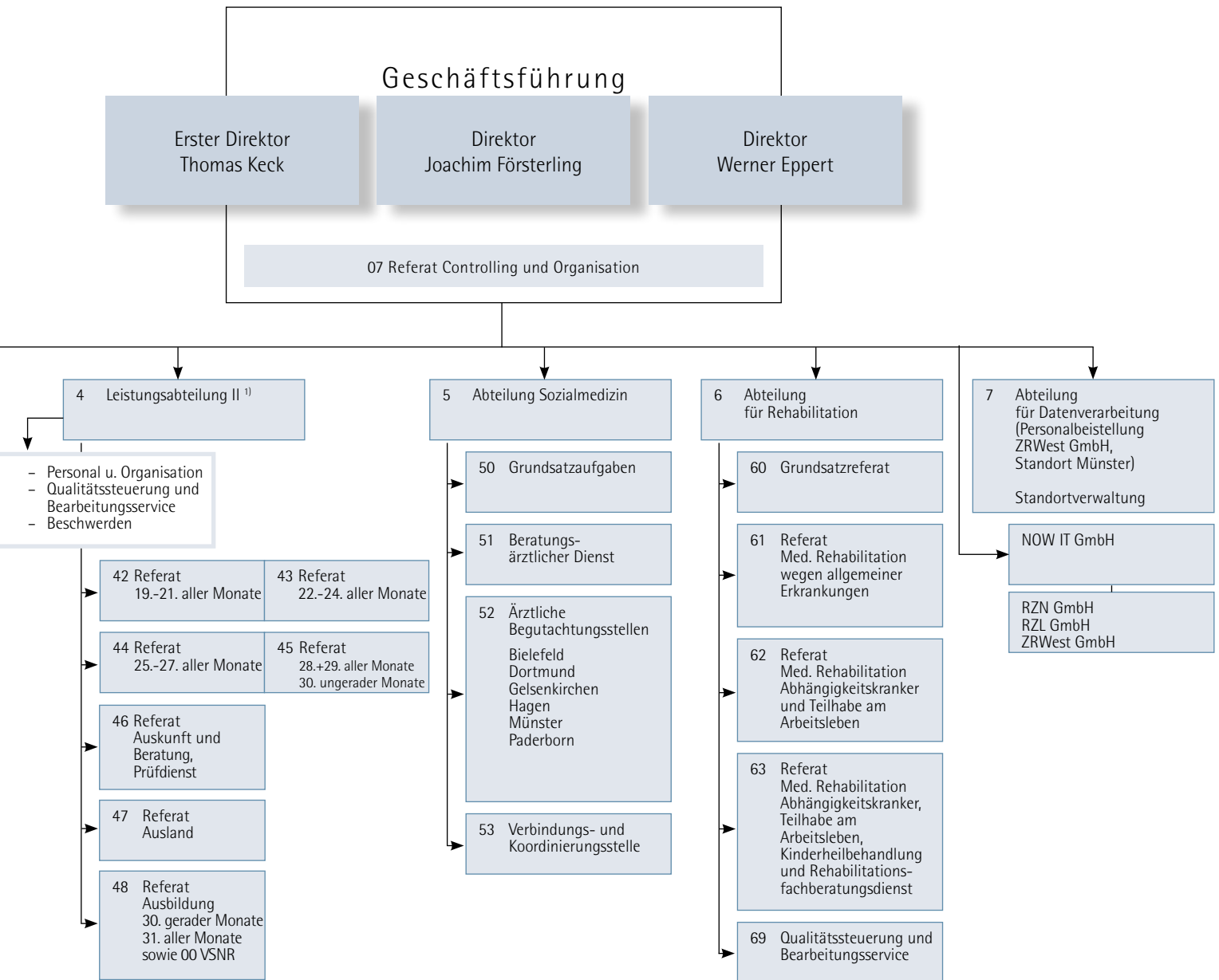
Die Geschäftsführung ist auf Vorschlag des Vorstands von der Vertreterversammlung gewählt worden. Sie führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen, und vertritt die Deutsche Rentenversicherung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

Organisationsplan

Geschäftsaufteilung

Stand Juli 2011





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 Er-
werbsfähigkeit (Rehabilitation) stehen der
Deutschen Rentenversicherung Westfalen
fünf eigene Kliniken zur Verfügung.





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:	Thomas Wegener

Allgemeines: Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000

Salzetalklinik

Indikationen/Leistungen

Onkologische Rehabilitation

bei Mammakarzinom, gynäkologischen Tumoren, akuten und chronischen Leukämien, allen Lymphomerkkrankungen, 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
Holthäuser Talstraße 2
58256 Ennepetal

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

Klinikleitung

Ärztlicher Direktor:
Leitender Arzt Orthopädie:
Verwaltungsdirektor:

Prof. Dr. med. Marthin Karoff
Dr. med. Alexander Muffert
Dr. rer. medic. Eric Liebich

Allgemeines:

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

Indikationen/Leistungen

Herz-, Kreislauf- und Gefäßkrankungen sowie orthopädische Erkrankungen, Anschlussheilbehandlungen bei koronaren Herzkrankheiten und nach Herzinfarkten und Herzoperationen, ambulante Rehabilitation von orthopädischen sowie von Herz-/Kreislaufkrankungen, intensivierete 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, Einschwemmkatetermessplatz, 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 inklusive Lehrküche, Diätberatung, Schwimmtraining, Muskelaufbautraining, Terraintraining, Walken, Inhalation, Elektrotherapie, Kneippgüsse, Stangerbäder, Fango, Kryotherapie, Rückenstraße.



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

Chefarzt Psychosomatik:

Dr. med. Norbert Kieslich

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)

Klinik Rosenberg

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 Nordseeheilbad Norderney

Tel. 04932 892-0 | Fax 04932 1890

www.klinik-norderney.de

klinik-norderney@t-online.de

Klinikleitung

Ärztliche Direktorin:

Dr. med. Gabriele Sutor

Chefarzt Orthopädie:

Frank Hoffmann

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 Skelettsapparates, 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 8 m), Autogenes Training, Gesundheitsberatung, psychologische Beratung, Diätberatung (Lehrküche), Beschäftigungstherapie, Sozialberatung, Vorträge, Einzel- oder Gruppentherapie, MTT (Medizinische Trainingstherapie).



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:
Verwaltungsdirektor:

Prof. Dr. med. Bernhard Greitemann
Wilhelm Brokfeld

Allgemeines:

Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen
der DEGEMED / DIN EN ISO 9001:2000
Zertifiziert nach den Qualitätsgrundsätzen
des EurSafety Health-net

Klinik Münsterland

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 inklusive 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 Außen-gehschule, 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 94 Versichertenältesten sind wesentlicher Bestandteil der versicherten-nahen Betreuung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Um die Kenntnisse der Versichertenältesten zu vertiefen und sie über Gesetzesänderungen zu unterrichten, werden regelmäßig Schulungen durchgeführt.

Versichertenälteste

Kreisfreie Städte

Bielefeld	Engelbrecht, Gerd Gütersloher Straße 156 33649 Bielefeld
	Berlik, Karl-Heinz Husumer Straße 43 33729 Bielefeld
Bochum	Marquard, Andrea Stockumer Straße 98 a 44892 Bochum
	Fuhrmann, Detlef Siegfriedstraße 11 58453 Witten
	Küchenthal, Cornelia Appendahl 31 58300 Wetter (Ruhr)
Bottrop	Hackfurth, Marita Gartenstraße 10 46244 Bottrop-Kirchhellen
Dortmund	Ahrenhöfer, Klaus Siegfried-Drupp-Straße 19 44328 Dortmund
	Mann, Wolfgang Im Telgei 141 44319 Dortmund
	Koch, Gerald Friedrichstraße 56 44137 Dortmund
	Söhnchen, Klaus Am Predigerstuhl 11 58119 Hagen
Gelsenkirchen	Ebers, Norbert Plutostraße 82 45888 Gelsenkirchen
	Hagenbruck, Heinz-Werner Hagedornstraße 40 46149 Oberhausen
	Loose, Gerhard Brucknerstraße 1 48734 Reken
	Bahn, Karin Baldurstraße 4 45891 Gelsenkirchen
Hagen	Hesse, Christa Dompeweg 2 58802 Balve

	Pöppinghege, Werner Haferkamp 104 58093 Hagen		Matschke, Erika Gartenstraße 27 46354 Südlohn-Oeding
	Aßmuth, Holger Lothringer Straße 20 58091 Hagen		Schlebes, Josef Neckarstraße 5 46395 Bocholt
Hamm	Kampmann, Friedrich Heideweg 32 59192 Bergkamen	Kreis Coesfeld	Löhnert, Klaus-Dieter Tiberberg 1 48249 Dülmen
	Kreutzkamp, Günter Kurt-Tucholsky-Straße 25 59192 Bergkamen		Zehnpfenning, Michael Druffels Weg 15 48653 Coesfeld
	Neumann, Karl-Heinz Im Bauernkamp 3 A 59071 Hamm		Nolte, Klemens Landweg 84 48653 Coesfeld
	Reher, Bernhard Holsen 3 59075 Hamm	Ennepe- Ruhr-Kreis	Pieczonka, Peter Haarholzer Straße 110 a 44797 Bochum
Herne	Reintjes, Henry Am Rottfeld 4 44649 Herne		Pulpanek, Matthias Schwalbenweg 56 58455 Witten
	Schmidt, Jürgen Idastraße 8 45663 Recklinghausen		Heintze, Simone Fliederstraße 15 58285 Gelsenkirchen
	Bednarski, Sylvia Brackweder Straße 18 44625 Herne		Lanwert-Kuhn, Renate Am Katteloh 57 58454 Witten
	Pfeifer, Lothar Börniger Straße 37 44627 Herne	Kreis Gütersloh	Wiese, Armin Lortzingstraße 7 33335 Gütersloh
Münster	Rummler, Thomas Richardstraße 22 48565 Steinfurt		Schaub, Reinhard Westernfeld 7 33334 Gütersloh
	Torkler, Irmgard Pommernstraße 7 A 48167 Münster		Oetter, Norbert Gräfin-Ernestine-Straße 11 33397 Rietberg
	Harhues, Ludger Lönsstraße 11 48145 Münster	Kreis Herford	Girke, Norbert An der Kreuzflur 11 33611 Bielefeld
Kreise			Arndt, Thomas Fahrenkampstraße 3 32257 Bünde
Kreis Borken	Beier, Sigrid Walbertstraße 1 48691 Vreden		Niekamp, Matthias Nachtigallenstraße 2 32139 Spenge
	Jacobs, Alfons Zum Bockwinkel 4 48691 Vreden		Kleinpenning, Günter Bergstraße 84 32108 Bad Salzuflen

Kreis Höxter	Loges, Martina Ringstraße 4 33039 Nieheim	Kreis Olpe	Dietrich, Horst Werlerstraße 6 57439 Attendorn
	Daus, Horst Schützenstraße 39 59505 Bad Sassendorf		Thesing, Peter Am Gallenberg 13 57462 Olpe
	Winkelhahn, Karl Grasweg 19 37671 Höxter-Brenkhausen		Ohm, Andreas Tannenbergstraße 28 57462 Olpe
Hochsauerland- kreis	Bigge, Hans-Josef Heuweg 28 59846 Sundern-Langscheid		Czöplitz, Wolfgang An der Haardt 15 57413 Finnentrop
	Meyer, Hans-Georg Am Breberg 15 59909 Bestwig	Kreis Paderborn	Borek, Edwin Am Gunnebach 8 33106 Paderborn
	Hennecke, Klaus-Dieter Stephanusweg 22 59823 Arnsberg		Schäfers, Bernhard An den Steinkisten 40 33178 Borcheln
	Hückelheim, Werner Brunskappeler Straße 12 59939 Olsberg		Oberkamm, Amara Von-Haxthausen-Weg 19 33104 Paderborn
Kreis Lippe	Tusl, Josef Herderstraße 13 32791 Lage/Lippe		Wleklinski, Werner Rimbecker Weg 12 33100 Paderborn
	Kasprzak, Wolfgang Overbeckstraße 9 32657 Lemgo	Kreis Recklinghausen	Bobrzik, Irmgard Thomastraße 4 46238 Bottrop
	Lehmeler, Jürgen Hessenland 30 32602 Vlotho		Stimpel, Michael Elper Straße 157 a 45701 Herten
	Wächter-Turgay, Angelika Plantagenweg 64 32758 Detmold		Seth, Rupert Hochlarmarkstraße 20 45661 Recklinghausen
Märkischer Kreis	Nagel, Rolf Heilenbecker Straße 116 58256 Ennepetal		Jenau, Volker Eifelweg 7 46286 Dorsten
	Baumgarth-Meyer, Dolores Pappelweg 8 58566 Kierspe	Kreis Siegen	Becker, Hans-Joachim Alte Landstraße 23 57223 Kreuztal-Krombach
	Eick, Frank-Michael Heedfelder Straße 10 58509 Lüdenscheid		Dornhöfer, Eberhard Am Vogelsang 19 57334 Bad Laasphe
Kreis Minden- Lübbecke	Budde, Wilhelm Kalkofenstraße 8 32361 Preußisch Oldendorf		Hoffmann, Rainer Stendenbacher Weg 25 57223 Kreuztal
	Köhler, Reinhard Hauptstraße 12 32609 Hüllhorst		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
- Fara, Wilhelm
Eringerfelder Straße 37
59590 Geseke
- Kreis Steinfurt**
- Dinter, Manfred
Guntherstraße 6
49479 Ibbenbüren
- Heitmann, Manfred
Zur Helle 1/5
48485 Neuenkirchen
- Stegemann, Helmut
Königsberger Straße 10
49477 Ibbenbüren
- Terbeck, Elisabeth
Hopstener Straße 28
48429 Rheine
- Kreis Unna**
- Brüggemann, Dieter
In der Dille 50
59192 Bergkamen
- Kastner, Annelie
Drosselweg 6
58730 Fröndenberg
- Laarmann, Theodor
Matthias-Claudius-Straße 12
44534 Lünen
- Thomas, Thorsten
Heinrich-Imbusch-Straße 20
59174 Kamen
- Kreis Warendorf**
- Blakert, Günter
Peter-Stoffels-Straße 18
48231 Warendorf
- Gehrke, Gerhard
Am Kleibach 2
48153 Münster
- Göbel, Helmut
Picker Jungs Gasse 4
48317 Drensteinfurt
- Hapke, Hans
Heinrich-Schütz-Straße 10
59227 Ahlen

- 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 | Formular- und Mediengestaltung
Deutsche Rentenversicherung Westfalen
- Druck | Druckerei Buschmann, Münster

