



Geschäftsbericht 2009

- Kennzahlen
- Leistungen
- Finanzen



Deutsche
Rentenversicherung

Nord



Kennzahlen 2008 und 2009 im Überblick

	2008	2009
Haushalt		
Einnahmen in Tausend Euro		
Beiträge	6.368.050	6.086.124
Bundeszuschuss	1.710.910	1.781.585
Finanzverbund	422	1.586
Sonstige	72.359	62.018
Insgesamt	8.151.741	7.931.314
Ausgaben in Tausend Euro		
Rentenleistungen und Beitrags- erstattungen sowie KVdR* und PVdR**	6.801.425	7.131.018
Leistungen zur Rehabilitation	194.181	214.589
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	172.399	176.636
Sonstige	801.929	377.614
Ausgleich der Erfolgsrechnung	181.807	31.456
Insgesamt	8.151.741	7.931.314
Zahl der Versicherten ohne Rentenbezug***	1.928.271	Zahl lag zum Redaktionsschluss noch nicht vor
Rentenzahlbestand***	1.034.835	1.024.653
Eingang von Rentenanträgen	71.511	75.588
Eingang von Reha-Anträgen	67.792	70.987
Geprüfte Betriebe	31.894	30.903
Beschäftigte (Kapazität)****	2.971,2	2.901,9
davon in den Kliniken	548,6	540

* = Krankenversicherung der Rentner

** = Pflegeversicherung der Rentner

*** = Stichtag: 31.12. des Jahres

****= Stichtag: 30.06. des Jahres

Geschäftsbericht 2009

Lübeck, November 2010

Inhalt

1	Vorwort
2	Jahresrückblick
5	Leistungen für unsere Kundinnen und Kunden
6	Service für unsere Versicherten
7	Auskunft und Beratung
8	Sozialmedizinischer Dienst
9	Rehabilitation
12	Rente
16	Rechtsmittel
18	Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen
19	Öffentlichkeitsarbeit
21	Finanzen und Vermögen
22	Einnahmen und Ausgaben
25	Vermögensrechnung
27	Interne Dienstleistungen
28	Personal
33	Informations- und Kommunikationstechnik
36	Controlling
37	Innenrevision
37	Korruptionsprävention
39	Selbstverwaltung und Geschäftsführung
40	Vertreterversammlung
40	Vorstand
42	Geschäftsführung
43	Organisationsplan
45	Reha-Kliniken
57	Anhang
58	Verzeichnis der Auskunfts- und Beratungsstellen
65	Verzeichnis der Versichertenältesten
69	Statistiken
77	Impressum

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

im Jahr 2009 konnte die Deutsche Rentenversicherung ihr in der Vergangenheit oft geschmähtes Image in der Öffentlichkeit deutlich verbessern. Sie hat sich in dem Krisenjahr, in dem Themen wie Insolvenzen und Kurzarbeit die Bürgerinnen und Bürger stark belastet haben, als verlässlicher Partner in Fragen der Altersvorsorge bewiesen. Die umlagefinanzierte gesetzliche Rente bildet – auch heute noch – eine starke und zukunftsfeste Säule im Alterssicherungssystem und für die meisten unserer Versicherten die Haupteinnahmequelle im Alter. Zu diesem Fazit ist im Jahr 2009 auch der Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung gekommen.

Doch nicht nur die Bundesregierung hat uns ein „Qualitätssiegel“ verliehen. Genauso wichtig ist uns die Zufriedenheit unserer Kunden: der Versicherten und Rentner sowie der Betriebe für die von uns angebotenen Leistungen und unsere Services. Hier wurde uns im Rahmen der Kundenbefragung 2009 ein sehr gutes Ergebnis bescheinigt. Das lag insbesondere an den qualifizierten und engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Deutschen Rentenversicherung, die sich täglich für unsere Kunden einsetzen.

Ein zentrales Instrument, die Wirtschaftlichkeit und Servicequalität nachhaltig zu verbessern, ist das Benchmarking, das uns sowohl den Vergleich mit anderen Trägern der Deutschen Rentenversicherung ermöglicht als auch den hausinternen Vergleich. Auf Basis der hieraus gewonnenen Erkenntnisse wollen wir auch zukünftig unsere Produkte, Prozesse und Dienstleistungen verbessern und uns im trägerübergreifenden und internen Wettbewerb behaupten.

Zu unseren Dienstleistungen gehört auch der fachliche Austausch mit Wissenschaft, Justiz und anderen Sozialversicherungsträgern. So haben wir die Strukturreform des Versorgungsausgleichs zum 1. September 2009 zum Anlass genommen, unter dem Titel „Das neue Versorgungsausgleichsgesetz aus der Sicht der Justiz und einzelner Leistungsträger“ eine Arbeitstagung auszurichten und den fachlichen Austausch mit Richterinnen und Richtern der Familiengerichte in der Region zu intensivieren.

Rente ist nicht nur eine Frage des Alters, deswegen hat die Deutsche Rentenversicherung ihren Fokus auch auf die Jugend gerichtet und die Kampagne „Rentenblicker“ eigens für die Zielgruppe Jugendliche entwickelt. Die erfolgreich laufende Kampagne soll Schülern und Berufseinsteigern aufzeigen, was die gesetzliche Rente bietet, wie zusätzlich für das Alter vorgesorgt werden kann und wie wichtig es ist, sich rechtzeitig um dieses Thema zu kümmern.

Überzeugen Sie sich von unserer Arbeit und lernen Sie die Deutsche Rentenversicherung Nord mit diesem Geschäftsbericht besser kennen.



Jürgen Hoch



Hans-Jürgen Langschwager

Alternierende Vorsitzende des Vorstandes



Dr. Ingrid Künzler
Erste Direktorin



Ingo Koch
Direktor

Jahresrückblick

Ergebnisse der Kundenbefragung 2009

Im Rahmen der Kundenbefragung 2009 hat die Deutsche Rentenversicherung Nord ihr Gesamtergebnis aus dem Jahr 2008 verbessert. Die bundesweite Kundenbefragung fand zum zweiten Mal im Rahmen des Benchmarking der Deutschen Rentenversicherung mit folgenden Zielsetzungen statt:

- Ermittlung der Kundenzufriedenheit zum Zwecke eines trägerübergreifenden, zielorientierten Benchmarkings.
- Identifikation von Stärken und Schwächen.
- Ableitung von handlungsorientierten Maßnahmen zur Optimierung der Kundenzufriedenheit.

Die schriftlich-postalische Befragung erfolgte anlassbezogen nach einer Auskunft und Beratung, einer Betriebsprüfung oder nach Erteilung eines Renten- oder Teilhabebescheides.

Die Befragung hat ergeben, dass die Deutsche Rentenversicherung Nord ihr sehr gutes Ergebnis aus dem Vorjahr im Bereich des Betriebsprüfdienstes halten konnte. Die Wahrnehmung der Dienstleistungen im Bereich des Auskunfts- und Beratungsdienstes hat sich gegenüber dem guten Vorjahresultat wesentlich verbessert. In den Bereichen Bescheid Rente und Bescheid Teilhabe ist die Kundenwahrnehmung weiterhin gut geblieben. Feststellen lässt sich, dass die Ergebnisse der Kundenbefragung in der Deutschen Rentenversicherung insgesamt ein einheitliches und zudem positives Bild ergeben haben.

Abschluss der Geschäftsprozessoptimierung

In 2009 konnten nahezu alle Projekte zur Geschäftsprozessoptimierung abgeschlossen werden. Begonnen hatten die Projekte nach der Fusion 2005. Ziel der in allen Arbeitsbereichen der Verwaltung der Deutschen Rentenversicherung Nord durchgeführten Projekte war die Vereinheitlichung und Verschlankeung der Geschäftsprozesse. Diese flächendeckende Geschäftsprozessoptimierung war erforderlich, um die Deutsche Rentenversicherung Nord auf einen einheitlichen Ausgangsstand für die künftigen Herausforderungen zu bringen.

Das Ziel der Geschäftsprozessoptimierung ist weitestgehend erreicht worden. Die neue Aufbau- und Ablauforganisation ist definiert, die Personalbedarfsermittlung und Stellenbewertung abgeschlossen.

Damit endet eine in diesem Umfang in der Vergangenheit noch nicht vorgekommene, alle Bereiche der Deutschen Rentenversicherung Nord umfassende Geschäftsprozessoptimierungs-Welle und es beginnt die Phase der Konsolidierung.

Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem Ghetto

Das Bundessozialgericht hatte in mehreren Urteilen vom Mai und Juni 2009 die Anforderungen für einen Rentenanspruch bei Beschäftigung in einem Ghetto neu definiert. Bescheide, mit denen in der Vergangenheit Ansprüche abgelehnt worden sind, mußten deshalb von Amts wegen überprüft werden.

Für die Deutsche Rentenversicherung Nord am Standort Hamburg bedeutet dies, über 20.000 Fällen aus den USA und Kanada erneut in Bearbeitung zu nehmen. Auch die Standorte Neubrandenburg (Zuständigkeit für Litauen, Estland und Lettland) und Lübeck (Zuständigkeit für Schweden) sind mit einigen wenigen Fällen betroffen.

In den Gremien der Deutschen Rentenversicherung wurde beschlossen, die Vorgänge angesichts des Alters der Antragsteller bis Ende 2010 zu überprüfen und die Leistungen zahlbar zu machen. Die Deutsche Rentenversicherung Nord hat die organisatorischen Voraussetzungen dafür geschaffen, diese Arbeitsmenge ohne externe Mehrleistungen fristgerecht zu bewältigen.



Kompetent, schnell und zuverlässig

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

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

Leistungen für unsere Kundinnen und Kunden

- Service für unsere Versicherten
- Auskunft und Beratung
- Sozialmedizinischer Dienst
- Rehabilitation
- Rente
- Rechtsmittel
- Betriebs- und Einzugsstellenprüfdienst
- Öffentlichkeitsarbeit

Leistungen für unsere Kundinnen und Kunden

Service für unsere Versicherten

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

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

- Ab dem 43. Lebensjahr erhalten unsere Versicherten regelmäßig einen **Versicherungsverlauf**, den sie auf Vollständigkeit überprüfen. Anschließend werden die rentenrechtlichen Zeiten, die länger als sechs Kalenderjahre zurückliegen, durch einen **Feststellungsbescheid** verbindlich.
- Zudem erhält jeder, der bereits 27 Jahre alt ist und mindestens fünf Jahre Beiträge gezahlt hat, eine **Renteninformation**: Eine Aufstellung der bisher erworbenen Anwartschaften verbunden mit einer Prognose der voraussichtlichen Altersrentenhöhe. Diese wird durch Hochrechnungen ermittelt und basiert auf Annahmen der Bundesregierung zur zukünftigen Lohnentwicklung. In diesem Zusammenhang weisen wir auch auf die Bedeutung des Kaufkraftverlustes hin – eine Thematik, die für eine gute Planung der individuellen Altersvorsorge unserer Versicherten unverzichtbar ist.

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

Wir stehen unseren Kundinnen und Kunden auch in besonderen Lebenslagen zur Seite. So arbeiten wir im Rahmen von Ehescheidungsverfahren mit den Familiengerichten zusammen, wenn es darum geht, die erworbenen Rentenanwartschaften gerecht zwischen den Ehepartnern aufzuteilen. Zu den erworbenen Rentenanwartschaften erteilen wir **Auskünfte an das Familiengericht** und überprüfen die Berechnungen der Gerichte, um insofern einen fehlerfreien Ablauf zu gewährleisten. Am 1. September 2009 trat das Gesetz über eine Strukturreform des Versorgungsausgleichs in Kraft, hierdurch werden die in der Ehe oder Lebenspartnerschaft erworbenen Versorgungsansprüche nun gerechter als bisher aufgeteilt. Näheres hierzu finden Sie auf Seite 12 des Geschäftsberichtes.

Informationen aus den Versicherungskonten 2009

Versicherungsverläufe	137.492
Feststellungsbescheide	178.925
Rentenauskünfte	110.643
Auskünfte an Familiengerichte	21.883
Renteninformationen	1.006.667

Auskunft und Beratung

Eine umfassende und gründliche Beratung ist die Grundlage richtiger Entscheidungen und somit auch einer soliden Altersvorsorge. Deshalb halten wir für unsere Kundinnen und Kunden ein Netz von Auskunfts- und Beratungsstellen in Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern vor. Zum Abbau von Parallelstrukturen wurde das Beratungsnetz konsolidiert und in Hamburg, Lübeck und Rostock jeweils eine Auskunfts- und Beratungsstelle geschlossen. Ferner wurde der Sprechtag in Bützow wegen rückläufiger Beratungszahlen aufgegeben.

Beratungsleistungen der Auskunfts- und Beratungsstellen im Überblick

	2008	2009
Persönliche Beratungen	277.668	279.126
Antragsaufnahme (Rentenanträge)	77.945	77.779
Antragsaufnahme (Reha-Anträge)	7.634	7.822
Antragsaufnahme (Versicherung/Beitrag)	50.975	51.696
Telefonische Beratungen (ohne Servicetelefon)	117.816	98.068
Telefonische Beratungen am Servicetelefon	54.418	56.031
Summe	586.456	570.522

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

26 Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Nord sind neben ihrer Hauptfunktion auch Servicestellen für Rehabilitation.

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

Versichertenälteste

Zusätzlich zu unseren Auskunft- und Beratungsstellen sind im Jahr 2009 in den Flächenländern Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 47 ehrenamtlich tätige Versichertenälteste vor Ort für uns aktiv gewesen.

Durch regelmäßige Schulungen auf dem aktuellsten Wissensstand gehalten, helfen sie unseren Kundinnen und Kunden bei Angelegenheiten rund um die gesetzliche Rentenversicherung – wie beispielsweise beim Ausfüllen von Antragsformularen.

Dieser Service ist selbstverständlich kostenlos und steht auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten zur Verfügung.

HINWEIS

Im Anhang finden Sie eine Auflistung unserer Versichertenältesten

Sozialmedizinischer Dienst

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

Keine einfache Aufgabe, denn alle vorliegenden Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Behinderungen müssen erkannt und hinsichtlich der Auswirkungen auf das Leistungsvermögen der Versicherten bewertet werden.

In einem Rentenverfahren wird dazu in der Regel eine eingehende körperliche Untersuchung durchgeführt und anschließend ein Gutachten zum Leistungsvermögen erstellt. Bei Anträgen auf medizinische Rehabilitationsleistungen erfolgt eine derartige Untersuchung nur dann, wenn die zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen für eine sichere Beurteilung nicht ausreichen.

Für eine wohnortnahe Betreuung unserer Versicherten wird diese Arbeit von insgesamt 53 Ärztinnen und Ärzten in acht regionalen Untersuchungsstellen in den Städten Flensburg, Hamburg, Itzehoe, Lübeck, Neubrandenburg, Rostock, Schwerin und Stralsund durchgeführt. Dort stehen für eine zeitgemäße Funktionsdiagnostik umfangreiche moderne Untersuchungseinrichtungen zur Verfügung.

Einen besonderen Service für unsere Versicherten bieten wir im Verfahren der Sofortbegutachtung. Versicherte, die ihren Rehabilitationsantrag persönlich in einer unserer Auskunft- und Beratungsstellen in Hamburg oder Lübeck einreichen, erhalten, wenn die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen, noch am selben Tag die Gelegenheit zu einem Gespräch mit einem Arzt des Sozialmedizinischen Dienstes. Ziel ist eine rasche, gezielte medizinische Sachaufklärung, um auch hier die Bearbeitungszeiten deutlich zu reduzieren.

Das Verfahren kann aus personellen Gründen nur in den Untersuchungsstellen Hamburg und Lübeck angeboten werden. Die eigentlich vorgesehene Erweiterung auf andere Untersuchungsstellen ist daher nicht erfolgt.

Auch andere Institutionen nutzen die sozialmedizinische Kompetenz der Deutschen Rentenversicherung Nord. So werden zum Beispiel im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft für Grundsicherung in Hamburg Gutachten erstellt und für das Amt für soziale Entschädigung in Hamburg technisch-diagnostische Untersuchungen durchgeführt.

Rehabilitation

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

Medizinische Rehabilitation

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

Auch im Jahr 2009 wurden die Rehabilitationskliniken in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein hinsichtlich ihrer Qualität visitiert. In vielen Fällen erfolgte die Visitation gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund. Dies ist Ausdruck einer immer stärker werdenden Vereinheitlichung der Abläufe innerhalb der Deutschen Rentenversicherung und zugleich Zeichen der institutionellen Zusammenarbeit von Regional- und Bundesträger. Die Visitationen werden von den besuchten Kliniken positiv aufgenommen, denn sie geben wichtige Hinweise für die konzeptionelle und organisatorische Weiterentwicklung. Neben dem notwendigen Teil der Überprüfungen steht seit langem die „vor Ort-Beratung“ der Häuser. Diese Beratungsfunktion nehmen zunehmend Kliniken bei Visitationen wahr, um sich über die Weiterentwicklung ihres Rehabilitationsangebots zu informieren. Aufgrund dieser regelmäßig geführten Gespräche mit Klinikvertretern wurden Indikationen in den Kliniken verändert, Neubauten initiiert und neue Rehabilitationsangebote im Interesse unserer Versicherten geschaffen.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Ein weiteres zentrales Aufgabenfeld der Deutschen Rentenversicherung Nord sind

die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie sollen helfen, die Versicherten im Arbeitsmarkt gesund, konkurrenz- und leistungsfähig zu halten und damit dazu beitragen, vorzeitige Berentung zu vermeiden. Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zählen unter anderem Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes, Berufsvorbereitung und Berufliche Anpassung, Ausbildung und Weiterbildung.

Zur finanziellen Absicherung erhalten Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe unter bestimmten Voraussetzungen ein Übergangsgeld, das in Orientierung am letzten Entgelt berechnet wird.

Ergänzende Leistungen

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

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

Sonstige Leistungen

Zu den sonstigen Leistungen zur Teilhabe zählen beispielsweise nachgehende Leistungen, die zur Sicherung des Erfolgs von Leistungen zur Teilhabe erbracht werden. Als eine solche nachgehende Leistung bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord im Rahmen eines bis zum 31. Dezember 2015 befristeten Modellprojekts die Kardio-vaskuläre Rehabilitationsnachsorge (KARENA) an, die sich an eine vorangegangene medizinische Rehabilitationsmaßnahme anschließt. Zu den nachgehenden Leistungen gehört ebenfalls die Medizinische Trainingstherapie (MTT). Auch sie wird im Rahmen eines bis zum 31. Dezember 2015 befristeten Modellprojekts angeboten. Diese Nachsorgeform, stellt ein spezielles konditionelles Aufbautraining dar und kann wohnortnah und kostengünstig durchgeführt werden. Anschließend kann es auf Selbstkostenbasis weitergeführt werden.

Im Jahr 2009 wurde im Interesse der Versicherten das Angebot der Medizinischen Trainingstherapie auch auf das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern ausgeweitet. An weit über 20 Standorten in Mecklenburg-Vorpommern haben die Versicherten jetzt die Möglichkeit, nach einer abgeschlossenen Rehabilitationsmaßnahme die Erfolge der Maßnahme mit dem Nachsorgeprogramm zu stabilisieren.

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

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

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

- Heilbehandlungen für Kinder und Jugendliche und
- Leistungen wegen Geschwulsterkrankungen für Versicherte, Bezieher einer Rente sowie ihre Angehörigen

zu den sonstigen Leistungen zur Teilhabe.

Eingegangene Anträge auf Reha-Leistungen 2009	
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	46.827
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	17.230
Sonstige Leistungen (zum Beispiel Kinderheilbehandlungen, Ca-Nachsorgeleistungen)	6.930
Summe der Anträge	70.987

Erledigte Anträge auf Reha-Leistungen 2009	
Bewilligte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	39.293
Bewilligte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	13.737
Abgelehnte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	6.275
Abgelehnte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	2.535
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	8.010
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	832
Summe der Erledigungen	70.682

* inklusive Sonstige Leistungen zur Teilhabe

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

Rente

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

Die gut ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord gewährleisten nicht nur eine zügige Antragsbearbeitung, sondern auch eine korrekte, nachvollziehbare Berechnung der Rentenhöhe und eine fristgerechte Auszahlung der Leistungen.

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

Um diesen Aufgaben nachkommen zu können, müssen jedes Jahr zahlreiche Gesetzesänderungen richtig umgesetzt und die aktuelle höchstrichterliche Rechtsprechung beachtet werden. Im Jahr 2009 waren vor allem folgende Änderungen von Bedeutung:

- Änderung des Versorgungsausgleichsrechts

Bei einer Scheidung werden durch das Gesetz über eine Strukturreform des Versorgungsausgleichs, das am 1. September 2009 in Kraft trat, die in der Ehe oder Lebenspartnerschaft erworbenen Versorgungsansprüche besser und gerechter als bisher aufgeteilt.

In den Versorgungsausgleich werden wie bisher Anrechte aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der Beamtenversorgung, der berufsständischen Versorgung und der betrieblichen Altersversorgung einbezogen. Die in der privaten und betrieblichen Altersvorsorge erworbenen Anrechte wurden bislang umgerechnet, um sie mit Ansprüchen aus der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbar zu machen. Dann wurden sie über die gesetzliche Rentenversicherung ausgeglichen. Die dafür erforderliche Prognose über die künftige Entwicklung des Anrechts war schwierig und führte zu Ungerechtigkeiten. Nunmehr werden die Anrechte grundsätzlich intern geteilt. Der Anspruchsberechtigte erhält dadurch eigene Anrechte im Alterssicherungssystem des zum Ausgleich verpflichteten Partners oder der zum Ausgleich verpflichteten Partnerin.

Der Übergang zur internen Teilung der Versorgungsansprüche ermöglicht grundsätzlich zum Zeitpunkt der Scheidung einen vollständigen Wertausgleich.

Damit können beide Ehegatten ihre weitere persönliche Altersvorsorge nach der Scheidung unabhängig voneinander planen.

Bei einer Ehedauer von bis zu drei Jahren wird ein Versorgungsausgleich nur durchgeführt, wenn einer der Ehegatten ihn ausdrücklich beim Familiengericht beantragt. Auch bei geringfügigen Anrechten oder Wertdifferenzen der beiderseitigen Anrechte findet kein Versorgungsausgleich statt.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord hatte die Rechtsänderungen zum Anlass genommen, am 28. und 29. September 2009 unter dem Titel „Das neue Versorgungsausgleichsgesetz aus der Sicht der Justiz und einzelner Leistungsträger“ in Lübeck eine Arbeitstagung auszurichten. Hiermit wurde an die Praxis angeknüpft, in größeren Zeitabständen einen fachlichen Austausch mit den Richterinnen und Richtern der Familiengerichte aus Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg zu führen.

- Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungszeiten in einem Ghetto (ZRBG)

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in seinen Urteilen vom 2. und 3. Juni 2009 die Voraussetzungen für die Zahlung sogenannter Ghetto-Renten neu definiert. Dies kann dazu führen, dass ehemalige Verfolgte des Nationalsozialismus, die in einem Ghetto beschäftigt waren, nun für diese Zeiten eine Rente erhalten können.

Die neue Auslegung des BSG bezieht sich insbesondere auf die Anforderungen an das Merkmal „Beschäftigung aus eigenem Willensentschluss“, wonach ein Beschäftigungsverhältnis auch zustande gekommen sein kann, wenn für die Ghetto-Bewohner Arbeitspflicht bestand, sowie an das Merkmal „Entgelt“, wonach jegliche Entlohnung, ob in Geld oder Sachleistung, wie beispielsweise Nahrungsmittel, ausreichend ist. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob das Entgelt den Beschäftigten direkt oder an einen Dritten, wie zum Beispiel den Judenrat zur Versorgung des Ghettos, ausgehändigt wurde.

Rentenzahlbestand

Die Zahl der von der Deutschen Rentenversicherung Nord geleisteten Renten ist mit 1.024.653 im Dezember 2009 gegenüber 1.034.835 im Dezember 2008 leicht gesunken. Sie setzt sich aus 834.514 Inlandsrenten und 190.139 Renten mit Auslandsbezug zusammen. Der Rückgang der gezahlten Renten liegt daran, dass es sich bei den Geburtsjahrgängen der Versicherten, die derzeit in Rente gehen, immer noch um die geburtenschwachen Kriegsjahrgänge handelt.

Dieser Rentenbestand muss laufend gepflegt werden, in Form der Anrechnung von Einkommen auf die Renten, der Aufrechnung und Verrechnung von Forderungen gegenüber den Rentenbezieherinnen und Rentenbeziehern, der Überwachung des Anspruchs auf Waisenrente und des Ausstellens von Rentenbezugsmitteilungen zur Vorlage beim Finanzamt.

Auch die Arbeiten im Zusammenhang mit der Rentenanpassung gehören zur Bestandspflege. Die Rentnerinnen und Rentner haben 2009 eine etwas höhere Anpassung ihrer Altersbezüge erhalten, als sich nach der bisher geltenden Rentenformel eigentlich ergeben hätte. Nach 2008 wurde auch in 2009 die stufenweise Anhebung des Altersvorsorgeanteils ausgesetzt. Da eine Erhöhung der Bruttolöhne zu verzeichnen war und das Verhältnis von Rentnern und Beitragszahlern sich positiv entwickelt hatte, waren die Renten um 2,41 Prozent anzuheben; in den neuen Bundesländern waren es sogar 3,38 Prozent.

Gliederung des Rentenzahlbestandes und der Zahlbeträge 2009						
	Renten ohne Auslandsbezug		Renten mit Auslandsbezug*		insgesamt	
	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro
Altersrenten	545.771	4.416	146.858	508	692.629	4.924
Renten wegen verminderter Er- werbsfähigkeit	78.361	644	3.890	24	82.251	668
Renten wegen Todes	210.382	1.225	39.391	122	249.773	1.347
Summe	834.514	6.285	190.139	654	1.024.653	6.939

*Hinweis: Bei der Angabe des Rentenzahlbestandes wurde in dieser Ausgabe des Geschäftsberichtes erstmals auf die Angabe Renten mit Auslandsbezug (Vertragsrenten) umgestellt, da dies mittlerweile der bundesweiten Praxis unter den Rentenversicherungsträgern entspricht. Das bedeutet, dass die Renten mit Auslandsbezug nun auch Rentenzahlungen im Inland mit Auslandsbezug umfassen.

Rentenanträge

Im Jahr 2009 wurden insgesamt 75.588 Rentenanträge gestellt. Davon waren 58.414 Anträge ohne und 17.174 Anträge mit Auslandsbezug (siehe Übersicht auf Seite 69).

Anzahl der Rentenanträge 2008 und 2009		
	2008	2009
Rente wegen Alters	31.586	34.841
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	19.479	19.927
Witwen-/Witwerrente	16.187	16.542
Waisenrente	4.149	4.198
Erziehungsrente	110	80
Summe	71.511	75.588

Erledigte Anträge 2009			
	Inland	Ausland	insgesamt
Bewilligungen	46.461	8.688	55.149
Ablehnungen	9.039	2.869	11.908
anderweitige Erledigungen*	2.192	1.744	3.936
Summe	57.692	13.301	70.993

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

HINWEIS

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

Rechtsmittel

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

Eingegangene Widersprüche		
	2008	2009
Rente	7.538	7.353
Rehabilitation	3.705	3.477
Versicherung und Beitrag	1.166	940
Betriebsprüfung	493	515
Summe der Widersprüche	12.902	12.285

Im Falle eines Widerspruchs überprüfen wir die von uns getroffene Entscheidung gründlich. Kommen wir zu der Feststellung, dass der Antrag zu Unrecht abgelehnt worden ist, erfolgt eine entsprechende Abhilfe. Dies bedeutet, dass der angefochtene Bescheid aufgehoben und die rechtlich zustehende Leistung bewilligt wird.

Im Verwaltungsverfahren erledigte Widersprüche		
	2008	2009
volle Abhilfe	3.014	2.793
teilweise Abhilfe	689	656
Rücknahme	1.619	1.389
Summe der Erledigungen	5.322	4.838

Sofern unsere Sachbearbeitung dem Widerspruch nicht abhelfen kann, erfolgt eine Entscheidung durch einen der 38 von der Vertreterversammlung eingerichteten Widerspruchsausschüsse. Diese setzen sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber zusammen und treffen die Entscheidung über den Widerspruch nach Erörterung der Sach- und Rechtslage im Rahmen einer Sitzung.

Durch die Widerspruchsausschüsse erledigte Widersprüche		
	2008	2009
voll zu Gunsten des Widerspruchsführers	104	94
teilweise zu Gunsten des Widerspruchsführers	76	43
Ablehnungen	8.136	7.329
Summe der Erledigungen	8.316	7.466

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

Abschluss der Klageverfahren im Jahr 2009	
Zu Gunsten der Deutschen Rentenversicherung Nord	2.343
Zu Gunsten des Klägers	593
Teilerfolg / sonstige Gründe	723
Summe	3.659

Erledigte Widersprüche und Klagen im Jahr 2009	
Erledigte Widersprüche (insgesamt)	12.304
Erledigte Klagen	3.659

Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen

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

Einzugsstellenprüfungen

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

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

Im Jahr 2009 wurden 56 Einzugsstellenprüfung nach § 28 q SGB IV und 232 Prüfungen nach § 212 a SGB VI durchgeführt. In die Prüfungen wurden etwa 6,4 Millionen Versicherte und circa 1,4 Millionen Arbeitgeberkonten einbezogen. Die Nachforderungen in Höhe von 3.400.290,74 Euro resultieren aus 5.896 Feststellungen.

Betriebsprüfungen

Die Rentenversicherungsträger prüfen Arbeitgeber hinsichtlich korrekter Beitragszahlung, der Abgabe der Meldungen und der Beitragsnachweise. Der Betriebsprüfdienst ist darüber hinaus auch für Sonderprüfungen, wie Insolvenzprüfungen, Prüfungen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit, illegalen Beschäftigung und Scheinselbstständigkeit, zuständig. Zusätzlich hat er seit Mitte 2007 die Aufgabe, die ordnungsgemäße Zahlung der Künstlersozialabgabe zu überprüfen. Seit 2009 überprüfen die Betriebsprüfdienste außerdem die ordnungsgemäße Zahlung der Insolvenzgeldumlage und die Frage, ob Arbeitgeber ihren Verpflichtungen zur Absicherung sogenannter Wertguthabenvereinbarungen i. S. der §§ 7b und 7e SGB IV nachgekommen sind.

Im Jahr 2009 prüften die Betriebsprüferinnen und Betriebsprüfer der Deutschen Rentenversicherung Nord insgesamt 30.903 Betriebe. Bei einem Fünftel ergaben sich Beanstandungen (Beanstandungsquote: 20,1 Prozent). Insgesamt hat die Deutsche Rentenversicherung Nord im Rahmen der turnusmäßigen Betriebsprüfungen Gesamtsozialversicherungsbeiträge (Beiträge zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung) und Umlagen in Höhe von 20.440.199,80 Euro nachgefordert. Es erfolgten allerdings auch Gutschriften zugunsten der Arbeitgeber in Höhe von 3.333.824,06 Euro. Darüber hinaus konnten im Rahmen der Sonderprüfungen bei Bekämpfung der Schwarzarbeit Beiträge in Höhe von 3.952.258,32 Euro nachgefordert werden. Die ordnungsgemäße Entrichtung der Künstlersozialabgabe wurde in 2.988 Betrieben nachgeprüft. Dabei ergaben sich Nachforderungen zugunsten der Künstlersozialkasse in Höhe von 1.276.153,03 Euro.

Betriebsprüfungen 2009		
	2008	2009
Geprüfte Betriebe	31.894	30.903
Geprüfte Betriebe KSVG	3.737	2.988

Öffentlichkeitsarbeit

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

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

Pressearbeit und Publikationen

Mittels Pressemitteilungen informieren wir die Medien kontinuierlich über gesetzliche Änderungen, Termine und über Aktuelles aus der Deutschen Rentenversicherung Nord. Dadurch stehen wir mit den regionalen Medien, wie Zeitungen, Fernsehen und Radio, im regelmäßigen Kontakt.

Ein weiterer großer Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit liegt in der Herausgabe zahlreicher eigener Publikationen. Hierbei legen wir Wert auf ein breit gefächertes und verständliches Angebot. Über zentrale Themen wie Gesundheit und Altersvorsorge berichtet das Kundenmagazin der Deutschen Rentenversicherung „zukunft jetzt“, das in einem Regionalteil stets auch die

Themen vor Ort aufgreift. Daneben bietet die Zeitschrift „RVaktuell“ Fachinformationen, Fakten zu sozialpolitischen sowie gesellschaftlichen Entwicklungen und amtliche Bekanntmachungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Weiterhin bieten wir unseren Kunden eine Vielzahl von Broschüren zu verschiedenen Themen rund um die Rentenversicherung.

Die Publikationen sind sowohl in den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, als auch bei Krankenkassen, Versicherungs-, Bezirks- und Ortsämtern erhältlich.

Auf unserer Internetseite www.deutsche-rentenversicherung-nord.de bieten wir unseren Kundinnen und Kunden eine Fülle von gezielt abrufbaren Services – von Antragsformularen über einen Rentenbeginnrechner bis hin zu fachlichen Informationen für spezielle Zielgruppen. Zusätzlich wird mit dem Internetauftritt „www.ihre-vorsorge.de“ ein thematisch weitergefasstes Angebot für die Erstinformation beziehungsweise schnelle Information von jüngeren Zielgruppen und Menschen geboten, die sich für aktuelle (sozialpolitische) Diskussionen zu den Themen Altersvorsorge, Rehabilitation und Rente interessieren. Daneben bietet die Deutsche Rentenversicherung speziell für Jugendliche die Internetseite „www.rentenblicker.de“.

Vorträge, Kampagnen und Veranstaltungen

Unser Service beschränkt sich jedoch nicht nur auf schriftliche Informationen. Um die Nähe zu unseren Kundinnen und Kunden zu erhalten, bieten wir ihnen regelmäßig Vortragsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themenbereichen. Mit unseren Vorträgen an den Schulen im Rahmen der Jugendinitiative „Rentenblicker“ sensibilisieren wir auch junge Menschen für das Thema Sozialversicherung und Altersvorsorge. Außerdem informieren wir mit unserem Kursangebot „Altersvorsorge macht Schule“ an den Volkshochschulen über die Wege und Möglichkeiten der ergänzenden Altersvorsorge.

Desweiteren ist die Deutsche Rentenversicherung Nord auf einer Vielzahl von Messen und Veranstaltungen rund um die Themen Gesundheit, Beruf und Zukunftsplanung vertreten.



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

Verantwortung und Kostenbewusstsein

Finanzen und Vermögen

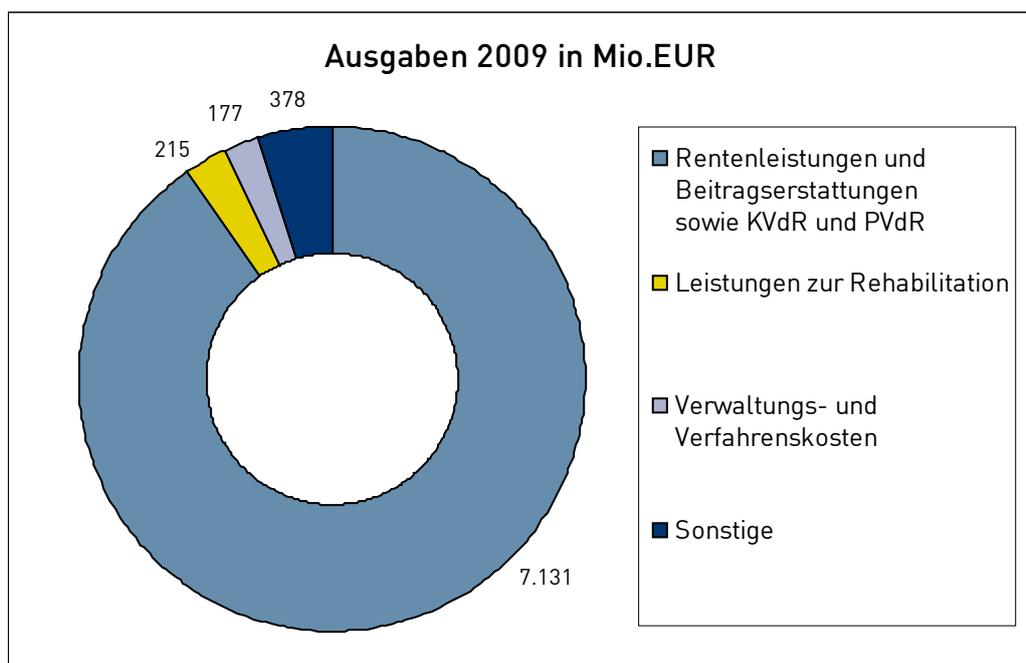
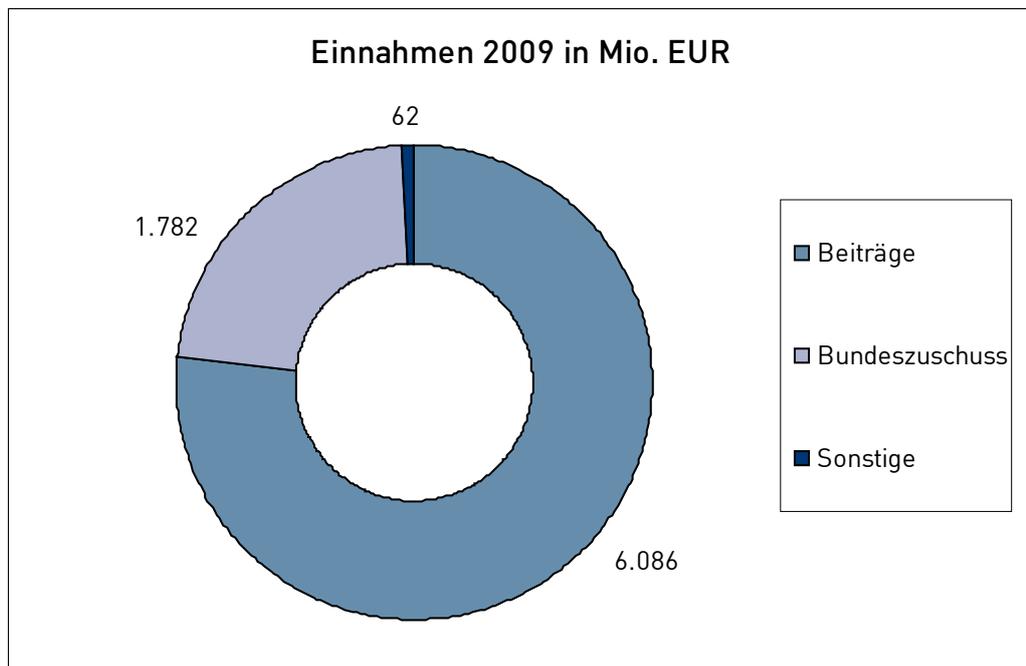
→ Einnahmen und Ausgaben

→ Vermögensrechnung

Finanzen und Vermögen

Die wesentlichen Haushaltsdaten der Deutschen Rentenversicherung Nord -ihre Einnahmen und Ausgaben sowie Aktiva und Passiva- geben Auskunft darüber, woher die eingenommenen Mittel stammen und wofür sie verwendet werden.

Einnahmen und Ausgaben



Einnahmen im Geschäftsjahr 2009 in Euro	
Pflichtbeiträge	5.443.424.441,99
Freiwillige Beiträge und Höherversicherungsbeiträge	14.961.457,22
Weitere Pflichtbeiträge	626.807.697,77
Sonstige Beiträge	930.783
Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	4.132.842,84
Einnahmen aus Bundesmitteln	1.781.584.914,73
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	23.342.991,57
Zinsen	6.114.532,99
Sonstige Vermögenserträge	93.520,92
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	3.676.377,53
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und für Beitragserstattungen	20.130.967,91
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner	1.182.578,41
Gewinne der Aktiva und der Passiva	1.797.261,48
Einnahmen aus dem Finanzverbund	1.586.419,29
Sonstige Einnahmen	1.546.955,97
Gesamtbetrag der Einnahmen	7.931.313.743,62

Regresseinnahmen im Geschäftsjahr 2009 in Euro	
Beiträge aus Schadensersatzansprüchen	4.401.635,86
Ersatz von Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe	1.506.725,64
Ersatz von Rentenleistungen	5.108.919,31
Ersatz von Aufwendungen für die KVdR	350.179,77
Ersatz von Aufwendungen für die PVdR	2.225,10
Gesamtbetrag der Regress-Einnahmen	11.369.685,68

Ausgaben im Geschäftsjahr 2009 in Euro	
Medizinische und ergänzende Leistungen	66.376.473,19
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen	32.094.241,65
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen psychischer Erkrankungen	18.670.312,26
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen	64.003.744,94
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	9.980.575,07
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	2.160.621,55
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	6.694.382,17
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	14.608.790,00
Durch die Post gezahlte Renten	6.440.172.810,01
Unmittelbar gezahlte Renten	4.945.617,18
Sonstige Rentenleistungen	206.013.130,37
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	18.686.212,76
Aufwendungen für die Pflegeversicherung der Rentner	-2.079,96
Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner	456.604.911,28
Beitragserrstattungen	4.597.613,80
Schuldzinsen	0,00
Sonstige Vermögensaufwendungen	1.882.754,23
Verluste der Aktiva und Passiva	36.502,00
Ausgaben für den Finanzverbund	372.852.014,74
Sonstige Aufwendungen	2.842.775,25
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	95.746.255,43
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	15.387.000,00
Personalbezogene Sachkosten	202.701,98
Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	5.490.110,55
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	14.356.803,72
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtung	1.572.276,57
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	243.774,76
Kosten der Rechtsverfolgung	1.326.027,97
Kosten des medizinischen Dienstes	11.584.794,21
Vergütungen an andere Verwaltungszwecke	30.726.449,17
Gesamtbetrag der Ausgaben	7.899.857.596,85
Ausgleich der Erfolgsrechnung	31.456.146,77

Vermögensrechnung

Entwicklung des Reinvermögens 2009 in Euro	
Verwaltungsvermögen (Kontenart 190)	460.361.647,42
Nachhaltigkeitsrücklage nach § 216 SGB VI (Kontenart 195)	526.645.876,82
Sonstiges Reinvermögen (Kontenart 196)	285.273.038,25
Reinvermögen Anfang 2009	1.240.824.415,72
zuzüglich Erträge (Kontenklassen 2 und 3)	7.931.313.743,62
abzüglich Aufwendungen (Kontenklassen 4 - 7)	7.899.857.596,85
Reinvermögen Ende 2009	1.272.280.562,49
Ausgleich der Erfolgsrechnung	31.456.146,77

Liquidität (§ 217 SGB VI) in Tausend Euro - Stand Dezember 2009	
Liquides Bar- und Anlagevermögen der Kontengruppen und Kontenarten 00, 010, 012, 014 - 019	230.759

Nachhaltigkeitsrücklage (§ 216 SGB VI) in Euro	
Mindest-Nachhaltigkeitsrücklage-Soll der Deutschen Rentenversicherung Nord im Geschäftsjahr 2009	
Für die Bildung der Nachhaltigkeitsrücklage standen zum Ende des Jahres 2009 zur Verfügung:	
Aktiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 00, 01, 026, 04, 05, 06, 07, 091)	435.470.140,88
Passiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 11, 126, 14, 15, 16, 17, 181)	-91.175.735,94
Nachhaltigkeitsrücklage	526.645.876,82

Aktiva 2009 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Barmittel und Giro Guthaben	17.893.090,47	57.659.015,15
Termineinlagen	177.690.000,00	173.100.000,00
Forderungen	166.860.623,28	188.649.315,84
Darlehen	25.946,95	25.946,95
Rücklagenvermögen	31.394.031,64	32.236.295,02
Verwaltungsvermögen	465.093.721,42	460.361.647,42
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	436.098.018,78	437.712.072,05
Aktiva	1.295.055.432,54	1.349.744.292,43

Passiva 2009 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Kurzfristige Kredite	0,00	0,00
Verpflichtungen	24.285.526,78	13.023.894,68
Verwahrungen	14.048.663,78	16.875.130,87
Versorgungsrücklage	2.357.032,08	2.834.587,94
Aufgenommene Darlehen	0,00	0,00
Passive Grundpfandrechte	0,00	0,00
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	13.539.794,18	44.730.116,45
Reinvermögen	1.240.824.415,72	1.272.280.562,49
Passiva	1.295.055.432,54	1.349.744.292,43



Deutsche Rentenversicherung Nord intern

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

Interne Dienstleistungen

- Personal
- Informations- und Kommunikationstechnik
- Controlling
- Innenrevision
- Korruptionsprävention

Personal

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

Wie schon in den Vorjahren konnte die kontinuierliche Realisierung von Einsparungen bei den Verwaltungskosten als Beitrag zur Kostensenkung erfolgreich fortgesetzt werden. Die Orientierungsgröße und die darüber hinaus selbst gesetzten Ausgabenziele wurden deutlich unterschritten.

Bei unserem Personal ist es uns wichtig, die Gleichberechtigung von Frauen und Männern zu verwirklichen. Hierzu schaffen wir unter anderem Arbeitsbedingungen, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern. Insbesondere bieten wir eine flexible serviceorientierte Arbeitszeitregelung, eine Vielzahl von Teilzeitmodellen sowie Heim- und Telearbeit an.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Wir haben im Jahr 2009 erneut 23 junge Menschen für unterschiedliche Ausbildungsrichtungen (Bachelor of Arts, Sozialversicherungsfachangestellte, Koch) eingestellt.

Über einen Aufbaustudiengang mit anerkanntem Abschluss eröffnen wir unseren Beschäftigten den Weg zum Aufstieg aus dem mittleren in den gehobenen Dienst. In 2009 haben drei Teilnehmerinnen und Teilnehmer den Aufbaustudienlehrgang begonnen, damit befinden sich insgesamt sieben Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Fortbildung.

Durch bedarfsgerechte Weiterbildungen, Seminare und Trainingmaßnahmen halten wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer „up-to-date“ und ermöglichen ihnen eine individuelle berufliche Weiterentwicklung und Qualifizierung.

Betriebliches Vorschlagswesen

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist eine lernende Organisation. Wir nutzen nicht nur Anregungen der Kunden, sondern insbesondere auch Verbesserungsvorschläge aus den eigenen Reihen. Wir bieten allen Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord im Rahmen des betrieblichen Vorschlagswesens die Möglichkeit, ihre Verbesserungsvorschläge einzureichen. In 2009 handelte es sich insgesamt um 200 Verbesserungsvorschläge. Diese wurden bei positiver Beurteilung und Umsetzung mit einer Prämie honoriert.

Auf diese Weise fördern wir die Eigeninitiative unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und nutzen das Expertenwissen zur Optimierung unserer Geschäftsprozesse.

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Sozialberatung

Wir fördern die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denn ihre Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit sichert die Qualität unserer Dienstleistungen. Im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements entwickeln wir neue Konzepte zum Erhalt der Gesundheit am Arbeitsplatz, setzen sie um und evaluieren sie. So bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord beispielsweise Rückenschule und aktive Pause an. Einmal im Jahr findet an allen drei Verwaltungsstandorten ein Gesundheitstag für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord statt. Zudem bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord ihren Beschäftigten ein internes und unabhängiges Sozialberatungsangebot. Diese Leistung unterliegt der Schweigepflicht und dient in erster Linie dazu, psychosoziale Probleme und Konfliktsituationen zu bearbeiten oder zielgerichtet durch das Hilfesystem zu lotsen, sowie diesen im Vorwege vorzubeugen.

Personal- und Interessenvertretung

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

Für dienststellenübergreifende organisatorische und soziale Angelegenheiten ist ein Gesamtpersonalrat gebildet, der vertrauensvoll mit der Dienststellenleitung und den örtlichen Personalvertretungen zusammenarbeitet.

Schwerbehindertenvertretung und Gleichstellungsbeauftragte ergänzen das Beratungs- und Betreuungsangebot für unsere Beschäftigten.

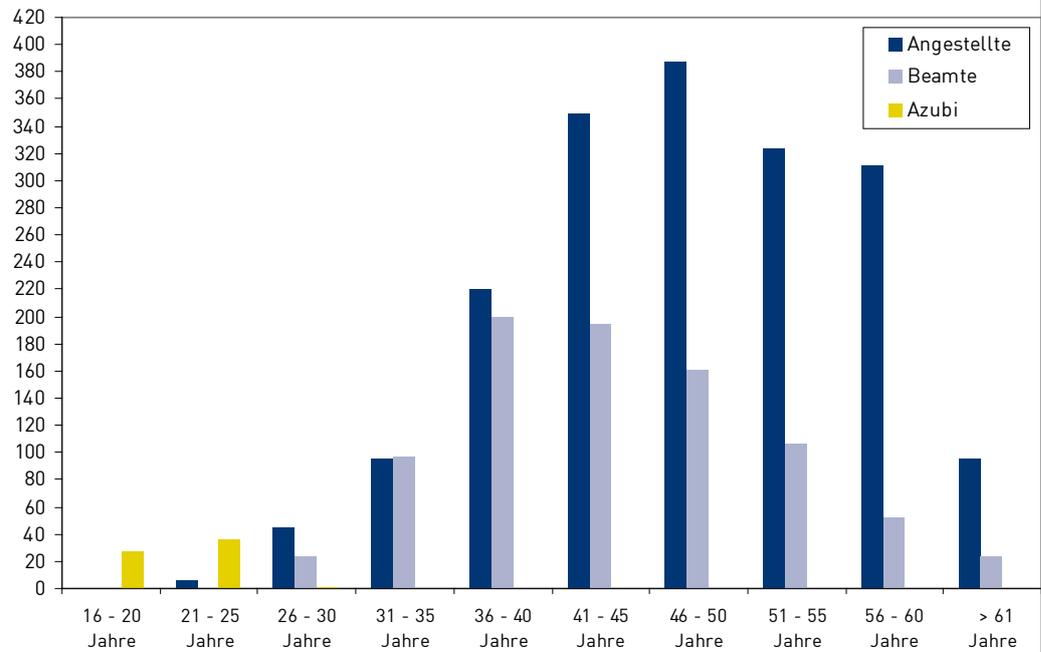
Im Jahr 2009 wurden an den Standorten Lübeck und Neubrandenburg Stellvertreterinnen für das Amt der Gleichstellungsbeauftragten bestellt. So ist gewährleistet, dass im Abwesenheitsfall das Beratungsangebot und die Interessenvertretung für unsere Beschäftigten aufrecht erhalten wird.

Personalkapazität 2008 und 2009

Personalkapazität (ohne Kliniken)		
(Stand: 30.06.)	2008	2009
Beamtinnen und Beamte		
Höherer Dienst	50,7	47,5
Gehobener Dienst	639,4	626,3
Mittlerer und einfacher Dienst	11,1	10,9
Anwärterinnen und Anwärter für den gehobenen Dienst	0	0
Insgesamt	701,2	684,7
Tarifangestellte		
Höherer Dienst	63,8	64
Gehobener Dienst	652,9	636,9
Mittlerer und einfacher Dienst	811,1	804,6
Auszubildende zu Diplom-Verwaltungswirten	42,0	42,0
Auszubildende zu Sozialversicherungsfachangestellten und Bürokommunikationskaufleuten, Köchinnen und Köchen	23,0	22,0
Insgesamt	1.592,8	1569,5
Ruhende Beschäftigungsverhältnisse	128,6	107,7
Gesamtpersonalkapazität	2.422,6	2.361,9

Zum Zeitpunkt 30. Juni 2009 hatten 385 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen. 300 von ihnen befanden sich in der Arbeitsphase der Altersteilzeit und stellten (wegen der individuellen Teilzeitarbeitsmodelle) eine Mitarbeiterkapazität von 278,0 dar. Die übrigen 85 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befanden sich folglich bereits in der Freistellungsphase der Altersteilzeit, in der sie keine Arbeitskapazität mehr verkörpern.

**Altersstruktur der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (ohne Kliniken) -
Stand 30.06.2009**



Dem Diagramm ist die Altersstruktur der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Nord zu entnehmen. Es handelt sich hier um Kopfzahlen, nicht um die Kapazitäten.

Personalkapazität in den Kliniken		
(Stand: 30.06.)	2008	2009
Beamtinnen und Beamte		
Höherer Dienst	1,5	1,5
Gehobener Dienst	0,5	0,5
Insgesamt	2,0	2,0
Tarifangestellte		
Höherer Dienst	68,3	61,0
Gehobener Dienst	55,1	54,3
Mittlerer und einfacher Dienst	379,2	383,0
Auszubildende zu Diplom- Verwaltungswirten	0	0
Auszubildende zu Kaufleuten im Gesundheitswesen, Köchinnen und Köchen	12,0	8,0
Insgesamt	514,6	506,3
Ruhende Beschäftigungs- verhältnisse	32,0	31,7
Gesamtpersonalkapazität	548,6	540,0

Zum Zeitpunkt 30. Juni 2009 hatten 19 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen. 17 von ihnen befanden sich in der Arbeitsphase der Altersteilzeit und stellten (wegen der individuellen Teilzeitarbeitsmodelle) eine Mitarbeiterkapazität von 15,7 dar. Die übrigen 2 Mitarbeiter befanden sich folglich bereits in der Freistellungsphase der Altersteilzeit, in der sie keine Arbeitskapazität mehr verkörpern.

Informations- und Kommunikationstechnik

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

Anwendungsentwicklung

Unsere hohen informationstechnischen Standards gewährleisten schnelle Datenzugriffe und korrekte maschinelle Berechnungen. Die programmtechnische Unterstützung erfolgt bislang bei den Regionalträgern durch die gemeinsam in der Rentenversicherung entwickelte Fachanwendung „Gemeinsame Rentenversicherung“. Die Deutsche Rentenversicherung Bund arbeitet mit der Fachanwendung „rvGlobal®“. Anfang 2009 wurde das Integrationsprogramm IPibiza gestartet, für eine schrittweise Zusammenführung der bisherigen Altverfahren „Gemeinsame Rentenversicherung“ und „rvGlobal®“ unter einer gemeinsamen neuen grafischen Benutzeroberfläche mit Workflow-Unterstützung. Die Implementierung soll ab 2013 erfolgen.

Hiermit schaffen wir die Basis für die Einführung von komplett papierlosen Geschäftsprozessen. Die dadurch entfallenden Aktentransporte und Verteiltätigkeiten führen zu einer Verkürzung der Bearbeitungszeiten. Auch die Bürgerservices im Internet profitieren von den erweiterten Möglichkeiten einer elektronischen Antragsbearbeitung und Auskunftserteilung.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord beteiligt sich in mehreren Projektgruppen auf Bundesebene sowie durch unmittelbare Mitwirkung in der zentralen Stabsstelle „Geschäftsprozessmanagement“ des IPibiza an der Gestaltung dieses Zukunftssystems der Deutschen Rentenversicherung.

Einführung der elektronischen Akte

Mit der Zusammenführung der Versicherungskontenbestände Anfang 2009 haben wir auch den Umstieg auf ein digitales Bescheidsicherungsverfahren mit rechtskonformer qualifizierter Signatur durchgeführt. Diese elektronische Ablage von archivierten Bescheiden bietet kurze Zugriffszeiten für die Sachbearbeitung und somit eine optimierte Reaktion auf Kundenanfragen. Gleichzeitig wird hiermit der Grundstein für eine papierlose und medienbruchfreie Geschäftsprozessbearbeitung mit Workflowunterstützung gelegt.

Zur weiteren Entwicklung wurde außerdem durch die Geschäftsführung das Projekt „Einführung Digitale Archivierung“ initiiert. Im Rahmen dieses Projektes, an welchem alle Bereiche der Deutschen Rentenversicherung Nord

beteiligt sind, soll die digitale Archivierung aller relevanten Dokumente und Unterlagen vorbereitet und umgesetzt werden. Am 5. Januar 2009 begann zunächst die schrittweise digitale Archivierung der maschinellen Zweitschriften aus der Fachanwendung „Gemeinsame Rentenversicherung“ (GRVS).

Service Level Management

Das Service Level Management dient der Definition, Optimierung und Überwachung von Dienstleistungen in der Informationstechnik.

Die in den Vorjahren begonnenen Aktivitäten im Bereich des Service Level Management wurden im Jahre 2009 gemeinsam mit den Rechenzentren fortgeführt. Es wurde ein weiterer Servicevertrag „Störungsmanagement Kliniken“ abgeschlossen sowie Serviceverträge zum OSRV, GIS und SAP unterschriftsreif verhandelt.

Ausbau von Kommunikationswegen

Wir arbeiten auch an einer besseren Erreichbarkeit unserer Sachbearbeitung für unsere Kundinnen und Kunden. Über einen weitläufigen Ausbau von E-Mail-Funktionalität und E-Services im Internet verbessern wir im Rahmen des eGovernments die Möglichkeiten des gezielten Kontaktes zum Kunden. Ziel ist es auch über diese Wege bedarfsgerechte Kommunikationsangebote im rechtssicheren Rahmen zu bieten.

Neben dem weiteren Ausbau der bestehenden Internetangebote beteiligt sich die Deutsche Rentenversicherung Nord aktiv an der Pilotierung der für das Jahr 2010 geplanten DE-MAIL-Initiative des Bundes, sowie an vorbereitenden Arbeiten zum Einsatz des elektronischen Personalausweises (nPA).

Wirtschaftliches Arbeiten

Nach wie vor steht auch im Bereich der Datenverarbeitung der effiziente Mitteleinsatz im Vordergrund. Zum 1. Januar 2010 soll aus den Rechenzentren Leipzig, Nord und West die Deutsche Rentenversicherung Nord Ost West Informationstechnik GmbH (DRV NOW IT GmbH) entstehen. Die Gründung der DRV NOW IT GmbH soll vor allem zur Kostensenkung im IT-Bereich führen, die Konsolidierung der IT in der DRV vorantreiben, die Interessen der beteiligten Träger Deutsche Rentenversicherung Nord, Mitteldeutschland, Braunschweig-Hannover, Westfalen und Rheinland in den IT-Gremien der Deutschen Rentenversicherung stärken, aber auch auf Trägerseite zur Konsolidierung und Vereinheitlichung von Abläufen und Prozessen beitragen, um die so gewonnenen Synergien für die Entwicklung des neuen EDV-Kernsystems Ibiza einsetzen zu können.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord und die anderen beteiligten Träger unterstützen die Gründung und die Betriebsaufnahmephase der DRV NOW IT GmbH durch zahlreiche Kundenprojekte.

IT-Sicherheit und Datenschutz

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

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

Zur Erreichung eines hohen Sicherheitsniveaus über die Deutsche Rentenversicherung Nord hinaus werden das fachliche Know-how in der Region Nord-/Ost-/Westdeutschland (NOW) gebündelt und Themen der IT-Sicherheit gemeinsam abgestimmt und festgelegt. Ziel ist es, einen einheitlichen hohen Mindeststandard zur IT-Sicherheit der beteiligten Rentenversicherungsträger und Rechenzentren herzustellen sowie gemeinsame, grundsätzliche Regelungen zur IT-Sicherheit aufzustellen.

Dabei geht es im Wesentlichen darum, das Bewusstsein der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für IT-Sicherheit zu fördern. Dies gilt auch für die Kliniken der Deutsche Rentenversicherung Nord, in denen ebenfalls für die Informationstechnologie ein hohes Maß an Sicherheitsstandards gefordert wird. Zur Schulung und Sensibilisierung der Beschäftigten zur IT-Sicherheit werden daher in den Hauptverwaltungen und den Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Nord Informationsveranstaltungen zur IT- und Datensicherheit durchgeführt.

Wie bereits in der Vergangenheit werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beginnend in der Ausbildung regelmäßig mit den Vorschriften des Datenschutzes vertraut gemacht. In 2009 wurden entsprechende Schulungen für die Studierenden des Bachelor-Studiengangs in Reinfeld und für Sozialversicherungsfachangestellte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nach beendetem Erziehungsurlaub wieder ihre Tätigkeit aufnehmen, an den Hauptstandorten der Deutsche Rentenversicherung Nord durchgeführt. In den Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Nord wurden Datenschutzberatungen im Rahmen von Workshops für Klinikleitung und sonstige Verantwortliche gegeben.

Controlling

Die Deutsche Rentenversicherung Nord ist per Gesetz verpflichtet, ihre gesetzliche Aufgabe mit einem optimalen Mitteleinsatz zu erfüllen, das heißt, wirtschaftlich und sparsam zu handeln.

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

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

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

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

Die Ergebnisse der im Jahr 2008 erstmals bundesweit bei allen Trägern der Deutschen Rentenversicherung durchgeführten Kundenbefragung lagen 2009 vor. Diese Ergebnisse fließen in das trägerübergreifende Benchmarking zum Handlungsfeld „Kundenorientierung“ ein.

Auch 2009 wurde eine bundesweite Kundenbefragung im Rahmen des Benchmarking der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt. Näheres hierzu finden Sie im Jahresrückblick auf Seite 2 dieses Geschäftsberichtes.

Innenrevision

Die hohe Qualität und Zuverlässigkeit unserer Arbeit sind unsere wichtigsten Markenzeichen. Diese Größen aufrecht zu erhalten, ist für uns unerlässlich. Zu diesem Zweck führt unsere Innenrevision in allen Bereichen der Verwaltung Grund-, Schwerpunkt- und Stichprobenprüfungen durch. Sie beziehen sich auf die Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung und sind Teil unseres konsequenten Qualitätsmanagements.

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

Die Innenrevisionsprüfungen erstrecken sich auch auf die Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Nord sowie sämtliche Auskunft- und Beratungsstellen.

Korruptionsprävention

Korruptes Handeln in Politik und Verwaltung verursacht beträchtlichen finanziellen Schaden zu Lasten der Allgemeinheit und einen Verlust an Vertrauen in die Unparteilichkeit der Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben durch Politik und Verwaltung. Hier gilt es vorzubeugen und Korruption wirksam zu bekämpfen. Ein wichtiger Schwerpunkt ist dabei die Aufklärung und Sensibilisierung der Beschäftigten.

Im Jahr 2009 hat die Deutsche Rentenversicherung Nord 35 Führungskräfte hinsichtlich Korruptionsprävention geschult. In den Schulungen wurde über das Thema Korruption, Bestechlichkeit und Vorteilsannahmen informiert.

In der Dienstanweisung zur Annahme von Vorteilen ist für alle Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord basierend auf den beamten- und tarifrechtlichen Bestimmungen festgelegt, dass -abgesehen von geringwertigen Aufmerksamkeiten und Werbeartikeln- Belohnungen und Geschenke in Bezug auf die dienstliche Tätigkeit nicht oder nur mit Zustimmung des Arbeitgebers beziehungsweise der obersten Dienstbehörde angenommen werden dürfen. Alle zwei Jahre belehren die Vorgesetzten ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über diese Dienstanweisung.



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

Dienstleistung

von Menschen für Menschen

Selbstverwaltung und Geschäftsführung

- Vertreterversammlung
- Vorstand
- Geschäftsführung

Selbstverwaltung

Selbstverwaltung ist das Mitwirken der Bürgerinnen und Bürger bei der Erfüllung von Staatsaufgaben. Für die Rentenversicherung bedeutet dies, dass gewählte, ehrenamtlich tätige Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber die generellen Angelegenheiten des Versicherungsträgers in eigener Verantwortung entscheiden. Sinn ist es, diejenigen, die die Rentenversicherung finanzieren, auch mitgestalten und die Verwaltung kontrollieren zu lassen.

ORGANE DER SELBSTVERWALTUNG

Die Organe der Selbstverwaltung sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. Diese Organe sind paritätisch, das heißt zu gleichen Teilen mit Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt.

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung ist das höchste Organ der Selbstverwaltung und besteht aus je 30 Vertretern der Versicherten- und der Arbeitgeberseite.

Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehören unter anderem:

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

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

Vorstand

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

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

Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane zum 31.12.2009

Vertreterversammlung

Alternierende Vorsitzende der Vertreterversammlung sind Peter Deutschland und Klaus Puschaddel.

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr den Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen. Zum 1. Oktober des Jahres 2009 übernahm Peter Deutschland den Vorsitz.

Mitglieder der Vertreterversammlung

Gruppe der Versicherten

Arnhold, Roland Andree
 Barkholdt, Jörg
 Bommer, Petra
 Borchert, Hartmut
 Burmester, Christoph
 Dettmann, Wolfgang
 Deutschland, Peter
 Feike, Norbert
 Hahn, Rainer
 Heuer, Werner
 Jahn, Sylvia
 Klein, Rita
 Knuth, Max
 Kurtuldu, Demir Ali
 Lindenberg, Hugo
 Ohlemacher, Gisela
 Petersen, Holger
 Polkaehn, Uwe
 Reppin, Jörg
 Riese, Wolfgang
 Röder, Peter
 Schaudinn, Peter-Jürgen
 Schlesener, Sabrina
 Schneider, Manfred
 Schümann, Heinrich Joachim
 Tartemann, Gerhard
 Thaden, Heiko von
 Wegner, Gabriele
 Wulf, Renate
 Zimmermann, Heinz Günter

Gruppe der Arbeitgeber

Ahlvers, Thomas
 Bastians, Jürgen
 Bobeth-Höppner, Hans
 Both, Ulrich
 Bruns, Rainer
 Daniel, Jochen
 de Vries, Volker
 Eilenstein, Sven
 Hartenstein, Jürgen
 Hassler, Stefan
 Herold, Dorit
 Konrad, Michael
 Krabbenhöft, Maike
 Lange, Antje
 Lange, Astrid
 Lemke, Reinhard
 Lindow, Ulrich
 Lücke, Jann
 Meyer, Andreas
 Puschaddel, Klaus
 Rediske, Gerhard
 Röhrig, Wilfried
 Scharnberg, André
 Schütt, Falk
 Seidel, Dr. Ulrich
 Seitz, Berth-Michael
 Seitz, Michael
 Susdorf, Harald
 Triebel, Andreas
 Wittorf, Wolfgang

Vorstand

Alternierende Vorstandsvorsitzende sind Hans-Jürgen Langschwager und Jürgen Hoch.

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr den Vorsitz in den Selbstverwaltungsorganen. Zum 1. Oktober des Jahres 2009 übernahm Hans-Jürgen Langschwager den Vorsitz.

Mitglieder des Vorstandes

Gruppe der Versicherten

Ehlert, Wolfgang
Fischer, Bernhard
Hoch, Jürgen
Hüttenmeister, Heinz Peter
Ladehoff, Peter
Mazanek, Willi
Rosenkranz, Manuel
Seedorf, Willy
Schink, Peter

Gruppe der Arbeitgeber

Bonorden, Dr. Volker
Grüter, Heinrich
Junghans, Hermann
Kammenhuber, Frank
Kemmet, Dr. Claus
Langschwager, Hans-Jürgen
Polzin, Hartmut
Sander, Peter
Schütt, Hugo

Geschäftsführung

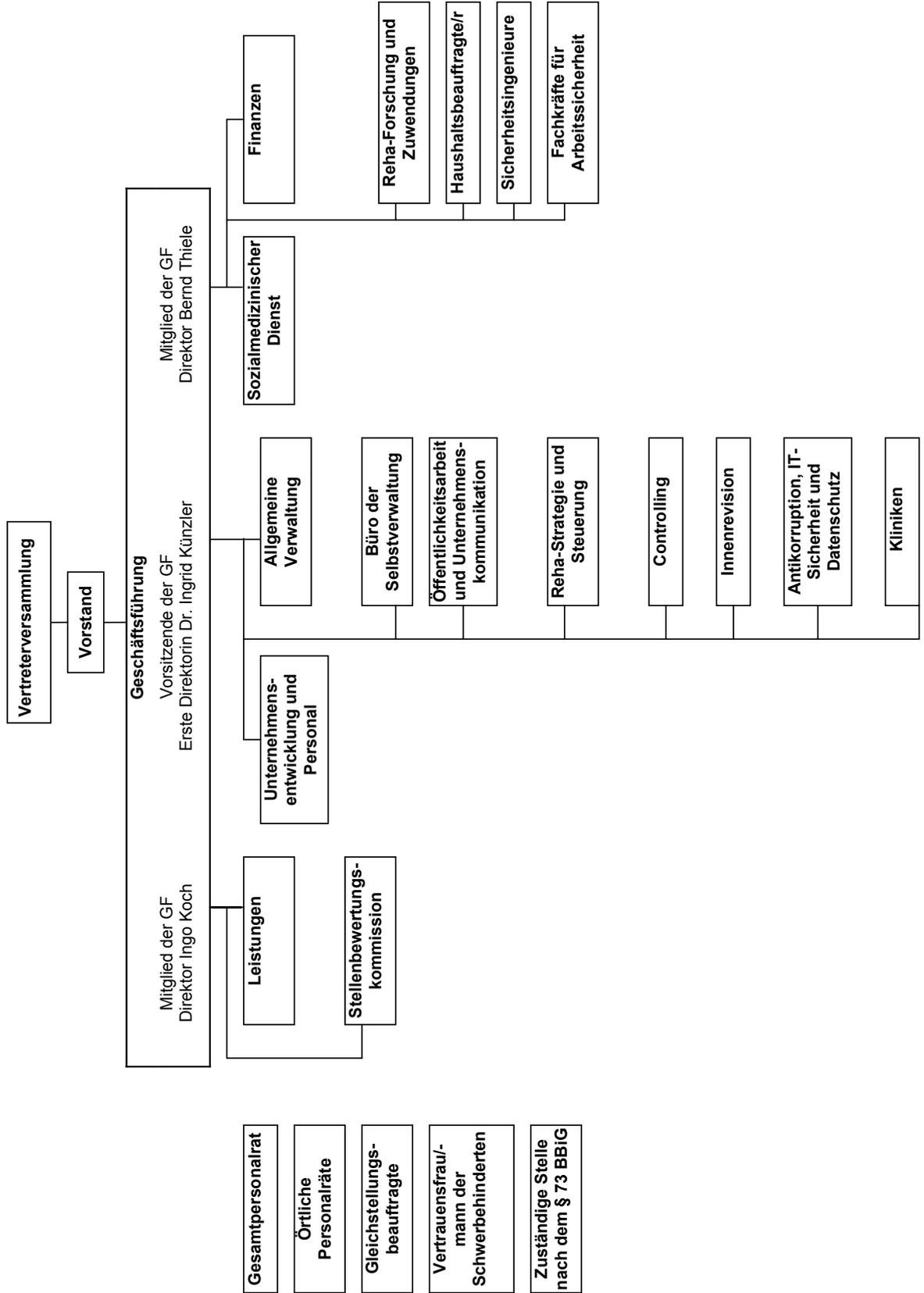
Dr. Ingrid Künzler,
Vorsitzende der Geschäftsführung

Ingo Koch,
Mitglied der Geschäftsführung

Bernd Thiele
Mitglied der Geschäftsführung

Organisationsplan der Deutschen Rentenversicherung Nord - Stand Dezember 2009

Organisationsplan



- Gesamtpersonalrat
- Örtliche Personalräte
- Gleichstellungsbeauftragte
- Vertrauensfrau/-mann der Schwerbehinderten
- Zuständige Stelle nach dem § 73 BBiG



Reha-Kliniken

- Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz
- Fachklinik Aukrug
- Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche
- Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz



Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz

Tel.: 04523/993-0 Fax: 04523/993-3333

Frahmsallee 1-7
23714 Bad Malente-Gremsmühlen

www.muehlenbergklinik.de
info@muehlenbergklinik.de

Klinikleitung

Klinikdirektor

Peter Mrosowsky

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. Eike Hoberg

Leitende Ärzte

Innere Medizin: Dr. Uwe Becker
Orthopädie: Dr. Ulrike Boock
Verhaltensmedizin: Dr. Barbara Mensing
Dr. Martin Vogel

Pflegedienstleitung

Petra Kautz

Verwaltungsleiter

Manfred Fechner

Kapazität

315 Betten

Allgemeines

Gütesiegel „Geprüfte Rehabilitation“ der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein; anerkannte Behandlungseinrichtung für Diabetes Typ 2 nach DDG; zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz- Kreislaufkrankungen und als AHB-Klinik für herzkranke Diabetiker; zertifizierter EFL-Anwender durch den Bundesverband EFL e.V.

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardioangiologie
- Orthopädie
- Verhaltensmedizin

Diagnostik

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

Therapie

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

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

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

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

Sozialberatung in enger Anbindung an die Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation und mit Informationen zum Sozialrecht.

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

Stomatherapie durch eine ausgebildete Stoma-Therapeutin.

Hämodialyse: Plätze im Haus (Facharztpraxis).

Aktivitäten

2009 wurde die Stelle des leitenden Psychologen neu besetzt. Gleichzeitig erfolgte die Ernennung von zwei Qualitätsmanagement-Beauftragten und -Moderatoren aus dem Kreis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es erfolgten mehrere extern begleitete und interne Workshops zum Qualitätsmanagement mit dem Ziel der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001: 2008, DEGEMED und IQMP für das Jahr 2010.

Die 2008 begonnene BERUNA-Studie, ein öffentlich gefördertes Forschungsprojekt zur Verbesserung der beruflichen Wiedereingliederung kardiologischer Patientinnen und Patienten, wurde fortgeführt. Weiterhin leitete die Klinik die Registerstudie des Kardiovaskulären Reha-Nachsorgeprogrammes (KARENA).

Als weiteres Projekt wurde ein Praxismodell pilotiert. In dem Praxismodell wird ein Teil der internistischen und der orthopädischen Patientinnen und Patienten in einem Arztzentrum außerhalb des Bettentraktes durch ein Team,

bestehend aus Arzt, Pflegekraft und Schreibdienst, versorgt.

Weiterhin beteiligte sich die Klinik an der praktischen Ausbildung der Medizinstudentinnen und -studenten der Universitäten Lübeck und Kiel. Der Ärztliche Direktor nahm einen Lehrauftrag an der medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität in Kiel wahr. Außerdem war die Klinik an folgenden Studien beteiligt:

- Rehabilitationsnachsorge „Ein neues Credo“
- „Reha 55+“
- Versorgung von Patienten mit Amputationen

Die Klinik erlangte folgende weitere Zertifikate:

- AHB-Klinik für herzkranken Diabetiker
- EFL-Klinik*

*Hierbei handelt es sich um ein System der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), das in den USA entwickelt wurde und sich dort außerordentlich bewährt hat. Mit 29 standardisierten funktionellen Leistungstests (Heben, Tragen, Überkopf-Arbeit, Leiter steigen, Handkoordination, u.a.) wird die Belastbarkeit für häufige physische Funktionen der Arbeit untersucht. Die umfassende Testbatterie dauert rund sechs Stunden, verteilt auf zwei aufeinanderfolgende Tage. Ziel dieser Untersuchung ist eine realitätsgerechte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und -möglichkeiten sowie eine detaillierte Erfassung der physischen Fähigkeiten und Defizite zur Planung einer beruflichen Rehabilitation.

Fachklinik Aukrug



Fachklinik Aukrug	Tel.: 04873/9097-0	Fax: 04873/9097-988
Tönshede 24613 Aukrug	www.fachklinik-aukrug.de info@fachklinik-aukrug.de	
Klinikleitung		
Verwaltungsdirektor	Gerd Kiel	
Ärztlicher Direktor	Dr. med. Hans-Joachim Lepthin	
Kapazität	221 Betten	
Allgemeines	Rezertifiziert durch die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH); Akut-Abteilung für Atemwegserkrankungen; von der DGSM akkreditiertes Schlaf-labor; Heimbeatmung; AHB-Klinik für Orthopädie und Atemwegserkrankungen	

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin/Pneumologie
- Orthopädie
- Psychosomatik

Diagnostik

Allergielabor, Bett-EKG, Belastungs-EKG, Blutgasanalyse (BGA), Dopplersonographie, Echokardiographie, EFL-Test nach Isernhagen, eigenes Labor mit Immunologie und Bakteriologie, Knochendichtemessung (DXA), Langzeit-EKG, Langzeit-RR, normales Elektrokardiogramm (EKG), psychologische Eignungsuntersuchung (PEU), sämtliche Lungenfunktionstests, Schellong-Test, Schlaflabor mit Polygraphie und Polysomnographie, Spiro-Ergometrie, Röntgen.

Therapie

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

Physikalische Therapie mit Elektrotherapie sowie Massagen, Kryotherapie, medizinischen Bädern, Wärmepackungen, Lymphdrainage und Kneippschen Anwendungen.

Ergotherapie mit Handbehandlungen, Entspannungs- und Atemtherapie, Hilfsmittelversorgung sowie Hilfe zur Wiedererlangung der Fähigkeiten, das tägliche Leben zu meistern.

Psychotherapie als Einzel- und Gruppenbehandlung je nach den Bedürfnissen des Patienten tiefenpsychologisch oder verhaltenstherapeutisch orientiert, Autogenes Training, progressive Muskelentspannung, fernöstliche Entspannung, indikative Gruppentherapie.

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

Diätschulung und Diätlehrküche: Vollwertige Ernährung, individuelle Beratung, Berücksichtigung von Allergien, Krankheiten und Unverträglichkeiten.

Berufsbezogene Therapie: Behandlung von Defiziten gemäß EFL-Testung, Kooperation mit Firmen/Betriebsärzten.

Aktivitäten

Mit Beginn des Jahres 2009 haben wir begonnen, die Modernisierung und Sanierung der Patientenzimmer im Haus am Teich zu realisieren. Die Baumaßnahme soll insgesamt in drei Teilabschnitten vollzogen werden.

Im Jahr 2009 war die Fertigstellung von zwei Teilabschnitten zu verzeichnen. Insgesamt hat die Klinik somit zurzeit rund 60 Patientenzimmer, die vollständig modernisiert zur Verfügung stehen. Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten bezüglich der neuen Zimmer sind durchweg positiv. Sie entsprechen auch den heutigen Anforderungen der Kostenträger.

Daneben wurden im Jahr 2009 die vorbereitenden Arbeiten für eine Umsetzung des Verpflegungskonzeptes der Fachklinik Aukrug auf das Büfettssystem durchgeführt. Die Umsetzung ist in den Jahren 2010 und 2011 geplant.

Im Jahre 2009 wurden die Kontakte zum Berufsförderungswerk Hamburg und der Außenstelle in Rendsburg vertieft und es konnten für die Versicherten schon während der medizinischen Rehabilitation schnelle und zielgerichtete Entscheidungen hinsichtlich der beruflichen Wiedereingliederung herbeigeführt werden, die derzeit evaluiert werden.

Auch konnten weitere Betriebe gewonnen werden, mit denen Kooperationen geschlossen wurden, die den Betriebsarzt und das Gesundheitsmanagement des Betriebes in eine möglichst optimale medizinische Rehabilitation, gegebenenfalls unter Einbeziehung von Leistungen zur Teilhabe, einbinden.

Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche



Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche	Tel.: 04682 / 340	Fax: 04682 / 345000
Tanenwai 32 25946 Nebel	www.sattelduene.de sattelduene@drv-nord.de	
Klinikleitung		
Klinikdirektor	Gudrun Schmeier und Peter Mrosowsky (kommis- sarisches)	
Leitender Arzt	Dr. med. Christian Falkenberg	
Kapazität	165 Betten	

Schwerpunkte/Indikation

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

Diagnostik

Allergiediagnostik, bakteriologisches Labor, Bodyplethysmographie, bronchiale Provokation, Bronchoskopie, CO – Diffusion, Elektrokardiografie (EKG), Ergometrie, exhalatives NO (Stickstoffmonoxid), gastrale und duodenale pH-Metrie, Impuls-Oszillometrie, Intracutan-Testung, klinisch-chemisches Labor, Langzeit-EKG, nasale Provokation, psychologische Testdiagnostik, Schlafapnoemessung, Sonographie, Spirometrie, UVA/UVB-Bestrahlung.

Therapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Aktivitäten

Auch im Jahr 2009 fanden wieder das Pfingst-Event mit dem Muko-Lauf und die Fachtagung „Summer-School“ statt.

Im August wurde das Medizinische Zentrum nach umfangreicher Renovierung eröffnet. Neben modernster Ausstattung mit Notfallraum einschließlich Überwachungsbett, Sonografie/Bronchoskopie sowie Akutlabor verfügt es über eine zentrale Patientenmeldung sowie sieben Arztzimmer.

Im Rahmen der bis 2012 geplanten Bauphase wurden die ersten Maßnahmen zum Umbau in ein modernes Mukoviszidose-Zentrum begonnen, dessen Fertigstellung ursprünglich für 2010 geplant war. Aufgrund der schwierigen wirtschaftlichen Situation der Klinik wurden die Baumaßnahmen überplant.

Da sich in den letzten Jahren der Anteil jüngerer Patientinnen und Patienten in Begleitung eines Elternteils verstärkt hat, wurde das therapeutische Angebot und das Angebot für Begleitpersonen weiter verbessert.

Des Weiteren gibt es das Forschungsprojekt „Effektivität von Rehabilitationsmaßnahmen bei Kindern im Alter von 0-3 Jahren“. Nach einem ersten ausgearbeiteten Projektentwurf findet derzeit eine Überarbeitung statt.

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche



Foto: Gregor Schläger

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche	Tel.: 04651/852-0	Fax: 04651/852-412
Steinmannstraße 52-54 25980 Westerland	www.fachklinik-sylt.de fachklinik-sylt@t-online.de	
Klinikleitung		
Verwaltungsleiterin	Gudrun Schmeier	
Leitender Arzt	Dr. Rainer Stachow	
Kapazität	160 Betten für Jungen und Mädchen im Alter von 1 bis 18 Jahren zum Teil in 68 Appartements für Kleinkinder und deren erwachsener Begleitung	
Allgemeines	Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000	

Schwerpunkte/Indikationen

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

Diagnostik

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

Therapie

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

Physikalische Therapie: Bäder, Schlickpackungen, Massagen, Sauna, Bewegungsbad, Kneipp-Behandlung, Klimatherapie.

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

Diätschulung- und Beratung als Einzel und Gruppenanwendung, Lehrküche, Einkaufstraining, Essverhaltenstraining.

Berufsorientierung im Rahmen der Patientenschulungen, Sozialkompetenztraining.

Aktivitäten

Seit der Fertigstellung des Neu- und Umbaus in 2007 gehört die Fachklinik Sylt zu den modernsten Kinder- und Jugendrehabilitationskliniken Deutschlands. Mit dem Umbau einher ging eine Umstellung des Behandlungskonzeptes im Sinne der Implementierung klinischer Pfade:

- Verbesserung des ganzheitlichen Therapieansatzes durch eine Neustrukturierung der interdisziplinären Zusammenarbeit direkt am Patienten,
- Erweiterung des therapeutischen Mindestangebotes (klinischer Behandlungspfad),
- Schaffung indikationsgeschlossener Anwendungsgruppen,
- Ausbau der verhaltenstherapeutischen Schulungen,
- Strukturierung und Intensivierung psychosozialer Förderungsmöglichkeiten,
- Intensivierung und Strukturierung krankheitsunspezifischer Gesundheitsförderung sowie
- Implementierung jugendspezifischer Angebote.

Auch 2009 wurden für externe Ärztinnen und Ärzte und Angehörige anderer Berufsgruppen Fortbildungskurse zum Asthma-, Neurodermitis- und Adipositastrainer durchgeführt. Weiterhin fand im Herbst ein Auffrischkurs in pädiatrischer Sonografie in der Klinik statt.

Im Frühjahr haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachklinik Sylt gemeinsam mit Dermatologen aus Hamburg die Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaften Asthma- und Neurodermitisschulung in Hamburg ausgerichtet.

Weiterhin sind Mitarbeiter der Klinik maßgeblich am Aufbau des sogenannten „Kompetenznetzes Patientenschulung“ beteiligt, welches durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird. Hier geht es darum

bundesweit einheitliche Schulungskonzepte und Strukturen zu entwickeln und zu erproben. Die Fachklinik Sylt ist daran mit einem neuen Konzept für die Ausbildung von Asthma- und Neurodermitistrainern beteiligt, welches 2010 startet.

In 2009 wurde an zwei Forschungsprojekten gearbeitet.

- Eine Studie beschäftigt sich mit der Wirksamkeit der Akupunktur bei Asthma bronchiale. Aus diesem Projekt konnten bereits Ergebnisse publiziert werden, die zeigen, dass die Akupunktur als Zusatzbehandlung zur klassischen medizinischen Therapie einen günstigen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung zeigt. Das Projekt wurde Ende 2009 abgeschlossen.
- Das sogenannte „Jugendprojekt“ beschäftigt sich mit der Lebens- und Gesundheitssituation von chronisch kranken Jugendlichen und versucht über einen Zeitraum von drei Jahren den Rehabilitationsprozess für Jugendliche zu verbessern und neu zu strukturieren. Zahlreiche Publikationen gingen aus dem Projekt bereits hervor. Das Projekt wird voraussichtlich 2010 abgeschlossen werden.



Mehr Informationen

Der Anhang enthält die Anschriften der Auskunft- und Beratungsstellen, die Kontaktadressen unserer Versichertenältesten sowie zusätzliches nicht nur für Kenner interessantes Zahlenmaterial zu diesem Geschäftsbericht.

Anhang

- Verzeichnis der Auskunft- und Beratungsstellen
- Verzeichnis der Versichertenältesten
- Statistiken

Verzeichnis der Auskunfts- und Beratungsstellen

Auskunfts- und Beratungsstellen (Stand 31.12.2009)

Anklam (Sprechtag)

Markt 7, 17389 Anklam

Tel. 03971 29053-0, Fax 0395 370-58002

Bad Doberan (Sprechtag)

Mollistr. 10, 18209 Bad Doberan

Tel. 038203 75120-0, Fax 038203 75120-70

Bad Oldesloe

Mommsenstr. 12, (Bahnhofsvorplatz), 23843 Bad Oldesloe

Tel. 04531 8043-0, Fax 04531 8043-10

Bergen

Stralsunder Chaussee 8, 18528 Bergen

Tel. 03838 8088-0, Fax 03838 8088-20

Demmin

Treptower Str. 28, 17109 Demmin

Tel. 03998 28153-0, Fax 03998 28153-70

Eutin

Janusstr. 5, 23701 Eutin

Tel. 04521 7751-0, Fax 04521 7751-11

Flensburg

Große Str. 63, 24937 Flensburg

Tel. 0461 14483-0, Fax 0461 14483-22

Greifswald

Marienstr. 28, 17489 Greifswald

Tel. 03834 5766-0, Fax 03834 5766-66

Grevesmühlen (Sprechtag)

Rudolf-Breitscheid-Str. 5, 23936 Grevesmühlen

Tel. 03881 73103-0, Fax 0395 370-58001

Güstrow

Gartenstr. 3, 18273 Güstrow

Tel. 03843 4644-0, Fax 03843 4644-29

Hagenow (Sprechtag)

Möllner Str. 51 b, 19230 Hagenow

Tel. 03883 6182-0, Fax 03883 6182-20

Hamburg

Friedrich-Ebert-Damm 245, 22159 Hamburg

Tel. 040 5300-2068, Fax 040 5300-2041

Poststr. 6 a, 20354 Hamburg

Tel. 040 34891-0, Fax 040 34891-190

Heide

Stiftstr. 21, 25746 Heide

Tel. 0481 85016-0, Fax 0481 85016-8

Husum

Plan 2-4, 25813 Husum

Tel. 04841 8993-0, Fax 04841 8993-8

Itzehoe

Lornsenplatz 2-6, 25524 Itzehoe

Tel. 04821 67649-0, Fax 04821 67649-9

Kiel

Herzog-Friedrich-Str. 44, 24103 Kiel

Tel. 0431 9878-0, Fax 0431 9878-190

Ludwigslust

Schloßfreiheit 1 a, 19288 Ludwigslust

Tel. 03874 4292-0, Fax 03874 4292-16

Lübeck

Ziegelstr. 150, 23556 Lübeck

Tel. 0451 485-2220, Fax 0451 485-1777

Malchin (Sprechtage)

Heinrich-Heine-Str. 39, 17139 Malchin

Tel. 03994 29952-0, Fax 03994 29952-70

Neubrandenburg

Platanenstr. 43, 17033 Neubrandenburg

Tel. 0395 370-0, Fax 0395 370-2801

Neumünster

Christianstr. 9, 24534 Neumünster

Tel. 04321 4093-0, Fax 04321 4093-21

Neustrelitz

Strelitzer Str. 42, 17235 Neustrelitz

Tel. 03981 23107-0, Fax 03981 23107-20

Norderstedt

Rathausallee 70, 22846 Norderstedt

Tel. 040 6505578-0, Fax 040 6505578-190

Oldenburg i.H.

Schuhstr. 68, 23758 Oldenburg

Tel. 04361 509874

Parchim

Ludwigsluster Str. 33, 19370 Parchim

Tel. 03871 45101-0, Fax 03871 45101-17

Pasewalk

Am Markt 1, 17309 Pasewalk

Tel. 03973 28056-0, Fax 03973 28056-5

Pinneberg

Friedrich-Ebert-Str. 3-5, 25421 Pinneberg

Tel. 04101 5427-0, Fax 04101 5427-18

Rendsburg

Lilienstr. 37, 24768 Rendsburg

Tel. 04331 12690-0, Fax 04331 12690-7

Ribnitz-Damgarten

Gänsestr. 2, 18311 Ribnitz-Damgarten

Tel. 03821 8907-0, Fax 03821 8907-20

Rostock

Kröpeliner Str. 57, 18055 Rostock

Tel. 0381 45945-0, Fax 0381 45945-190

Schleswig

Königstr. 35, 24837 Schleswig

Tel. 04621 9673-0, Fax 04621 9673-8

Schwarzenbek

Schefestr. 4, 21493 Schwarzenbek

Tel. 04151 8984-0, Fax 04151 8984-10

Schwerin

Lübecker Str. 142, 19059 Schwerin

Tel. 0385 73104-0, Fax 0385 73104-18

Schmiedestr. 8- 12, 19053 Schwerin

Tel. 0385 5758-0, Fax 0385 5758-190

Stralsund

Jungfernstieg 1 a, 18437 Stralsund

Tel. 03831 2640-0, Fax 03831 2640-25

Teterow (bis 24. Februar 2010)

Niels-Stensen-Str. 2, 17166 Teterow

Tel. 03996 15053-0, Fax 03996 15053-70

Ueckermünde

Goethestr. 12, 17373 Ueckermünde

Tel. 039771 5913-0, Fax 039771 5913-70

Waren

Bahnhofstr. 27, 17192 Waren

Tel. 03991 1519-0, Fax 03991 1519-50

Wismar

Philipp-Müller-Str. 43, 23966 Wismar

Tel. 03841 7273-0, Fax 03841 7273-19

Wolgast (Sprechtag)

Kleinbrückenstr. 5 a, 17438 Wolgast

Tel. 03836 23610-0, Fax 03836 23610-23

Verzeichnis der Versichertenältesten

Versichertenälteste in Schleswig-Holstein

Dithmarschen

Hartmut Ehlers, Schmalenrade 6, 25704 Bargenstedt

Hans-Rudolf Protzen, Ostmarkstraße 12, 25541 Brunsbüttel

Hans-Jürgen Rudolph, Alte Bundesstraße 24, 25774 Krempel

Flensburg

Reinhard Diercks, Musbeker Weg 4, 24955 Harrislee

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

Herzogtum Lauenburg

Erika Bahr, An der Bahn 22, 21516 Müssen

Karin Kelling, An den Eichgräben 31, 21514 Büchen

Wolfgang-Gerhard Martens, Hirschberger Straße 34, 23879 Mölln

Kiel

Nuri Dolu, Bräutigamweg 16, 24159 Kiel

Wolfgang Höflich, Ostseestraße 95, 24107 Kiel

Lübeck

Ingrid Schättler, Travemünder Allee 32, 23568 Lübeck

Neumünster

Albert Rade, A sternweg 20, 24536, Neumünster

Siegfried Treisch, Drosselweg 39, 24539 Neumünster

Nordfriesland

Wolfgang Adamus, Flurstraße 14, 25938 Wyk/Föhr

Käthe Andresen, Dorfstraße 3 b, 25923 Humptrup

Horst-Dieter Ott, Hummelring 47, 25917 Leck

Ostholstein

Holger Becker, Brohörning 16, 23777 Heringsdorf

Wolfgang Höppner, Bruhnstraße 38 , 23611 Sereetz

Siegfried Reuter, Kremper Weg 49, 23730 Neustadt

Pinneberg

Hartmund Kock, Berliner Str. 38 a, 25421 Pinneberg

Jürgen Zehm, Ulmenallee 36, 25421 Pinneberg

Plön

Hedi Gudegast, Behler Weg 31, 24329 Grebin

Rendsburg-Eckernförde

Max Knuth, Fockbeker Chaussee 32 c, 24768 Rendsburg

Horst Kunze, Marienstraße 14, 24340 Eckernförde

Schleswig-Flensburg

Anke Blöcker, Dorfstr.35, 24867 Dannewerk

Hans-Adolf Möller, Süderholmstraße 39, 24837 Schleswig

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

Segeberg

Günter Broecker, Rosenweg 7, 23795 Fahrenkrug

Steinburg

Bodo Baranek, Ringstraße 7, 25560 Schenefeld

Werner Heuer, Welna 37, 25587 Münsterdorf

Hannelore Koops, Ramhusen 39, 25715 Ramhusen

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

Versichertenälteste in Mecklenburg-Vorpommern

Bad Doberan

Horst Herrmann, Transitstraße 27, 18182 Mönchhagen

Regina Propp, Bahnhofstraße 12, 18198 Kritzmow

Demmin

Karl-Friedrich Dehmel, Stavenhagener Straße 24, 17091 Rosenow

Arno Thal, Basedower Straße 83 a, 17139 Malchin

Mecklenburg-Strelitz

Erich Welthe, An der Stüweneiche 11, 17039 Ihlenfeld

Neubrandenburg

Gerhard Luttkus, Kamillenweg 13, 17033 Neubrandenburg

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

Nordwest-Mecklenburg

Lore Faasch, Eulenseekoppel 7, 23968 Zierow

Hartmut Röver, Feldweg 6, 18107 Elmenhorst-Lichtenhagen

Parchim

Georg Richter, Cleemannstraße 2, 19370 Parchim

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

Schwerin

Jörg Barkholdt, Amselhof 2, 19071 Herren Steinfeld

Stralsund

Rudolf Schmidt, Stechpalmenweg 20, 18439 Stralsund

Helmut Staude, Brandshäger Straße 5, 18439 Stralsund

Wismar

Reiner Brodatzki, Wellengang 24, 23966 Wismar

Statistiken

Rentenanträge 2008 und 2009 im Vergleich

Verteilung der Rentenanträge nach Rentenarten						
Versichertenrenten	ohne Auslandsbezug		mit Auslandsbezug		insgesamt	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	0	0	0	0	0	0
Renten wegen voller Erwerbsminderung	17.637	18.154	1.842	1.773	19.479	19.927
Renten wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 2 RÜG)	0	0	0	0	0	0
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	17.637	18.154	1.842	1.773	19.479	19.927
Regelaltersrenten	12.582	11.797	5.351	8.935	17.933	20.732
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeitarbeit	2.863	2.290	257	192	3.120	2.482
Altersrenten für Frauen	3.818	3.787	768	742	4.586	4.529
Altersrenten für Schwerbehinderte Menschen	3.275	4.352	337	375	3.612	4.727
Altersrenten für langjährig Versicherte	1.730	1.701	605	670	2.335	2.371
Altersrenten insgesamt	24.268	23.927	7.318	10.914	31.586	34.841
Versichertenrenten insgesamt	41.905	42.081	9.160	12.687	51.065	54.768
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten	12.720	12.529	3.467	4.013	16.187	16.542
Halbwaisenrenten	3.478	3.480	411	441	3.889	3.921
Vollwaisenrenten	234	252	26	25	260	277
Waisenrenten insgesamt	3.712	3.732	437	466	4.149	4.198
Erziehungsrenten	101	72	9	8	110	80
Renten wegen Todes insgesamt	16.533	16.333	3.913	4.487	20.446	20.820
Summe der Anträge	58.438	58.414	13.073	17.174	71.511	75.588

Rentenzugänge 2008 und 2009 im Vergleich

Verteilung der neu bewilligten Renten nach Rentenarten						
Versichertenrenten	Männer		Frauen		insgesamt	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	676	622	261	240	937	862
Renten wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)	4.232	4.565	2.624	2.916	6.856	7.481
EU-Renten gem. § 44 Abs. 3 SGB VI und Renten wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 6 SGB VI	163	181	112	130	275	311
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	5.071	5.368	2.997	3.286	8.068	8.654
Regelaltersrente	6.424	6.404	4.958	5.005	11.382	11.409
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit	2.675	2.093	132	115	2.807	2.208
Altersrenten für Frauen		-	4.044	3.980	4.044	3.980
Altersrenten für schwerbehinderte Menschen	1.464	1.459	673	686	2.137	2.145
Altersrenten für langjährig Versicherte	1.867	1.609	253	283	2.120	1.892
Altersrenten insgesamt	12.430	11.565	10.060	10.069	22.490	21.634
Versichertenrenten insgesamt	17.501	16.933	13.057	13.355	30.558	30.288
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten insgesamt	2.419	2.391	10.111	10.033	12.530	12.424
Halbwaisenrenten	0	0	0	0	3.263	3.251
Vollwaisenrenten	0	0	0	0	81	91
Waisenrenten insgesamt	0	0	0	0	3.344	3.342
Erziehungsrenten	9	7	76	52	85	59
Renten wegen Todes insgesamt	2.428	2.398	10.187	10.085	15.959	15.825
Summe der Rentenzugänge	19.929	19.331	23.244	23.440	46.517	46.113

Rentenzugangsalter 2009

Versichertenrenten

Renten wegen Alters 2009						
Alter bei Rentenbeginn	Männer		Frauen		insgesamt	
60 bis 64 Jahre	4.962	42,9	4.901	48,7	9.863	45,6
65 Jahre	5.982	51,7	4.561	45,3	10.543	48,7
66 bis 69 Jahre*	246	2,1	267	2,6	513	2,4
70 Jahre und älter*	375	3,3	340	3,4	715	3,3
insgesamt	11.565	100 %	10.069	100 %	21.634	100 %

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

Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung 2009			
Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	0	0	0
25 bis 29 Jahre	0	1	1
30 bis 34 Jahre	2	2	4
35 bis 39 Jahre	4	3	7
40 bis 44 Jahre	16	9	25
45 bis 49 Jahre	81	30	111
50 bis 54 Jahre	186	59	245
55 bis 59 Jahre	278	118	396
60 bis 64 Jahre	55	18	73
Summe	622	240	862

Renten wegen voller Erwerbsminderung 2009			
Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	38	26	64
25 bis 29 Jahre	90	70	160
30 bis 34 Jahre	140	117	257
35 bis 39 Jahre	342	248	590
40 bis 44 Jahre	513	408	921
45 bis 49 Jahre	810	534	1.344
50 bis 54 Jahre	1.158	706	1.864
55 bis 59 Jahre	1.327	800	2.127
60 bis 64 Jahre	328	137	465
Summe	4.746	3.046	7.792

Renten wegen Todes

Alter bei Rentenbeginn bei kleiner Witwenrente / Witwerrente 2009	
	Anzahl
unter 20 Jahre	0
20 bis 24 Jahre	3
25 bis 29 Jahre	6
30 bis 34 Jahre	9
35 bis 39 Jahre	14
40 bis 44 Jahre	76
45 bis 49 Jahre	3
Summe	111

Alter bei Rentenbeginn bei großer Witwenrente / Witwerrente 2009	
	Anzahl
unter 20 Jahre	1
20 bis 24 Jahre	3
25 bis 29 Jahre	17
30 bis 34 Jahre	33
35 bis 39 Jahre	80
40 bis 44 Jahre	139
45 bis 49 Jahre	391
50 bis 54 Jahre	607
55 bis 59 Jahre	811
60 bis 64 Jahre	958
65 bis 69 Jahre	1.729
70 bis 74 Jahre	2.506
75 bis 79 Jahre	2.268
80 bis 84 Jahre	1.837
85 bis 89 Jahre	799
90 und älter	133
Alter nicht erfasst	1
Summe	12.313

Alter bei Rentenbeginn Halbwaisenrenten 2009	
	Anzahl
unter 20 Jahre	1.851
20 bis 24 Jahre	1.232
25 bis 29 Jahre	168
Summe	3.251

Alter bei Rentenbeginn Vollwaisenrenten 2009	
	Anzahl
unter 20 Jahre	31
20 bis 24 Jahre	53
25 bis 29 Jahre	7
Summe	91

Rentenhöhen

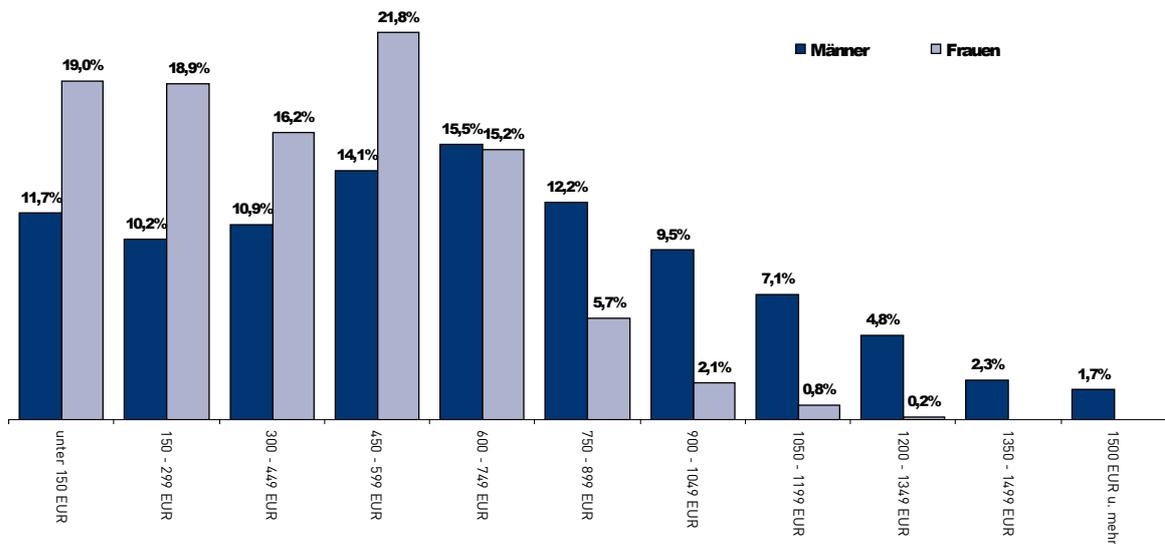
Rentenschichtung nach monatlichem Zahlbetrag bei neu bewilligten Versichertenrenten ohne Auslandsrenten

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2009			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	279	176	455
150 bis 299 Euro	553	384	937
300 bis 449 Euro	898	511	1.409
450 bis 599 Euro	1.232	896	2.128
600 bis 749 Euro	1.269	885	2.154
750 bis 899 Euro	669	318	987
900 bis 1.049 Euro	308	84	392
1.050 bis 1.199 Euro	116	29	145
1.200 bis 1.349 Euro	33	2	35
1.350 bis 1.499 Euro	9	0	9
1.500 Euro und mehr	2	1	3
Summe	5.368	3.286	8.654

Altersrenten 2009			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.699	2.366	4.065
150 bis 299 Euro	1.170	2.142	3.312
300 bis 449 Euro	955	1.647	2.602
450 bis 599 Euro	1.148	2.013	3.161
600 bis 749 Euro	1.360	1.147	2.507
750 bis 899 Euro	1.404	446	1.850
900 bis 1.049 Euro	1.309	190	1.499
1.050 bis 1.199 Euro	1.083	78	1.161
1.200 bis 1.349 Euro	772	22	794
1.350 bis 1.499 Euro	374	13	387
1.500 Euro und mehr	291	5	296
Summe	11.565	10.069	21.634

Versichertenrenten 2009			
	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.978	2.542	4.520
150 bis 299 Euro	1.723	2.526	4.249
300 bis 449 Euro	1.853	2.158	4.011
450 bis 599 Euro	2.380	2.909	5.289
600 bis 749 Euro	2.629	2.032	4.661
750 bis 899 Euro	2.073	764	2.837
900 bis 1.049 Euro	1.617	274	1.891
1.050 bis 1.199 Euro	1.199	107	1.306
1.200 bis 1.349 Euro	805	24	829
1.350 bis 1.499 Euro	383	13	396
1.500 Euro und mehr	293	6	299
Summe	16.933	13.355	30.288

Rentenschichtung nach monatlichem Rentenbetrag bei neu bewilligten Versichertenrenten des Jahres 2009



Impressum

Herausgeber

Deutsche Rentenversicherung Nord

Öffentlichkeitsarbeit und Unternehmenskommunikation

Ziegelstraße 150

23556 Lübeck

presse@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150
23556 Lübeck
presse@drv-nord.de