

Geschäftsbericht



Foto: Gina Sanders/Fotolia

2014



Foto: Andrey Popov/Fotolia

	2013	2014
Haushalt		
Einnahmen in Tausend Euro		
Beiträge	6.976.064	7.003.308
Bundeszuschuss	1.992.917	1.960.273
Finanzverbund	0	0
Sonstige	61.402	60.285
Insgesamt	9.030.383	9.023.866
Ausgaben in Tausend Euro		
Rentenleistungen und Beitrags- erstattungen sowie KVdR* und PVdR**	8.111.912	8.025.869
Leistungen zur Rehabilitation	213.961	221.120
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	180.264	184.516
Sonstige	450.341	515.735
Ausgleich der Erfolgsrechnung	73.905	76.626
Insgesamt	9.030.383	9.023.866
Zahl der Versicherten ohne Rentenbezug***	2.075.501	Zahl lag zum Redaktions- schluss noch nicht vor
Rentenzahlbestand***	994.675	991.587
Rentanträge	70.049	77.968
Reha-Anträge	67.061	69.399
Geprüfte Betriebe	30.432	31.921
Beschäftigte****	2.732,5	2.723,5
davon in den Kliniken	557,6	567,4

* = Krankenversicherung der Rentner

** = Pflegeversicherung der Rentner

*** = Stichtag: 31.12. des Jahres

**** = Stichtag: 30.06. des Jahres

Geschäftsbericht 2014



Foto: Maxim_Kazim/Fotolia

1	Vorwort
2	Jahresrückblick
5	Leistungen für unsere Kundinnen und Kunden
6	Service für unsere Versicherten
7	Auskunft und Beratung
9	Rehabilitation
12	Rente
14	Sozialmedizinischer Dienst
15	Rechtsbehelf
17	Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen
18	Öffentlichkeitsarbeit
21	Finanzen und Vermögen
22	Einnahmen und Ausgaben
25	Vermögensrechnung
27	Interne Dienstleistungen
28	Personal
32	Allgemeine Verwaltung
33	Informations- und Kommunikationstechnik
35	IT-Sicherheit und Datenschutz
36	Controlling
37	Innenrevision
38	Korruptionsprävention
39	Selbstverwaltung und Geschäftsführung
40	Selbstverwaltung
41	Vertreterversammlung
42	Vorstand
43	Geschäftsführung
44	Organisationsplan
45	Reha-Kliniken
57	Anhang
58	Verzeichnis der Auskunft- und Beratungsstellen
60	Verzeichnis der Versichertenältesten
62	Statistiken
69	Impressum

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

mit dem Geschäftsbericht 2014 informiert die Deutsche Rentenversicherung Nord über den Geschäftsverlauf des vergangenen Geschäftsjahres.

Das von der Bundesregierung verabschiedete Gesetz zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung brachte neue gesetzliche Ansprüche mit sich. Besonders durch die sogenannte „Mütterrente“ und die „abschlagsfreie Altersrente mit 63“ kam es zu erheblich höheren Antragseingängen in unserem Haus. Auch der persönliche Beratungsbedarf unserer Versicherten in den Auskunft – und Beratungsstellen sowie die telefonische Nachfrage erhöhte sich durch die Neuregelungen erheblich.

Zusätzlich stellte das ZRBG-Änderungsgesetz für ehemalige Beschäftigte in einem Ghetto eine weitere Herausforderung für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar.

Infolgedessen mussten die bereits abgeschlossenen Vorgänge erneut aufgegriffen, die laufenden ZRBG-Renten zeitnah überprüft und ggf. neuberechnet werden.

Durch umfangreiche Mehrarbeitsaktionen konnten rund 8.000 Anspruchsberechtigte rechtzeitig über

ihre Optionen informiert werden.

Bis zum Ende des Jahres wurden 3.500 Neufeststellungsbescheide versandt.

Nur mit großer Leistungsbereitschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde das Rentenpaket zeitnah umgesetzt. Es konnten sich somit viele Versicherte über höhere Leistungen freuen.

Das Jahr 2014 war für die Deutsche Rentenversicherung Nord ein arbeitsreiches Jahr, mit dem wir wieder gezeigt haben, dass die Zufriedenheit unserer Kundinnen und Kunden unser Handeln bestimmt. Seit 125 Jahren können Sie der Deutschen Rentenversicherung vertrauen und wir werden auch in Zukunft als kompetenter Ansprechpartner in allen Fragen der Alterssicherung für Sie da sein.

Wir bedanken uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr besonderes Engagement und blicken den nächsten Jahren zuversichtlich entgegen.

Machen Sie sich ein persönliches Bild von unserer Arbeit.

Ihre Deutsche Rentenversicherung Nord



Dr. Ingrid Künzler
Erste Direktorin



Ingo Koch
Direktor

Geschäftsführung



Uwe Polkaehn



Edgar Wonneberger

Alternierende Vorsitzende des Vorstandes



Das Rentenpaket und seine Folgen

Im Mittelpunkt des Interesses stand im Jahr 2014 die Realisierung der im Koalitionsvertrag vom 26. November 2013 angekündigten Reformprojekte der neuen Bundesregierung. Nachdem bereits Mitte Januar ein erster Referentenentwurf des Reformgesetzes vorlag, konnte das „Gesetz zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung“ Ende Juni verkündet werden und zum 1. Juli 2014 in Kraft treten.

Das Gesetz enthält eine Reihe von Leistungsverbesserungen, nämlich

1. Verbesserte Bewertung von Zeiten der Kindererziehung (Mütterrente)

Die Kindererziehungszeit für Kinder, die vor 1992 geboren wurden, wurde von einem auf zwei Jahre verlängert. Die bessere Bewertung gilt gleichermaßen für Bestands- und Zugangsrenten; bei den Bestandsrenten wurde zur Vereinfachung ein pauschales Verfahren gewählt, durch das alle betroffenen Renten um einen Entgeltpunkt (28,61 Euro Monatsrente) bzw. Entgeltpunkt-Ost (26,39 Euro Monatsrente) erhöht wurden. Insgesamt wurden in einem maschinellen Sonderlauf Ende August 2014 321.127 Renten um einen Zuschlag erhöht. In 6845 Fällen musste die Anhebung nachträglich durch die Sachbearbeitung vorgenommen werden. An Versicherte mit Kindererziehungszeiten, die noch keine Rente beziehen, waren bereits am 19. und 20. Juli 2014 in 150.769 Fällen Bescheide über die Vormerkung der verlängerten Kindererziehungszeit erteilt worden.

2. Absenkung der Altersgrenze

Nach dem bis zum 30.06.2014 geltenden Recht konnten Versicherte, die 45 Jahre mit rentenrechtlichen Zeiten zurückgelegt haben, ab Vollendung des 65. Lebensjahres eine abschlagsfreie Altersrente in Anspruch nehmen. Durch das Leistungsverbesserungsgesetz wurde die Altersgrenze für diese Altersrente für Versicherte, die vor 1953 geboren sind, auf das 63. Lebensjahr abgesenkt. Für die Geburtsjahrgänge ab 1953 erhöht sich die Altersgrenze schrittweise, bis für die Versicherten der Jahrgänge ab 1964 wieder das 65. Lebensjahr erreicht ist. Außerdem wurde der Katalog der auf die Wartezeit von 45 Jahren anrechenbaren rentenrechtlichen Zeiten erweitert, so dass nunmehr auch Anrechnungszeiten mit Sozialleistungsbezug und freiwillige Beitragszeiten berücksichtigt werden können. Insgesamt wurde die neue abschlagsfreie Rente bei der Deutschen Rentenversicherung Nord bis zum Ende des Jahres 2014 8.270 mal beantragt.

3. Verbesserung bei Erwerbsminderungsrenten

Zur Reduzierung des Armutsrisikos bei Erwerbsminderung wurde die Berechnung der Erwerbsminderungsrenten verbessert. So wurde die beitragsfreie Zurechnungszeit für Renten mit Beginn ab 1. Juli 2014 um zwei Jahre verlängert. Außerdem werden die letzten vier Jahre vor der Erwerbsminderung bei der Rentenberechnung unberücksichtigt gelassen, wenn dies für den Versicherten günstiger ist.

4. Anhebung des „Reha-Deckels“

Bei der Fortschreibung des Budgets für Leistungen zur Teilhabe wird für die Zeit ab Januar 2014 bedarfsgerecht auch die demographische Entwicklung berücksichtigt und somit der durch die Alterung der Gesellschaft steigende Rehabilitationsbedarf ausgeglichen.

Die große Herausforderung, die das Rentenpaket mit sich brachte, war nur durch das Zusammenwirken aller Beschäftigten zu bewältigen. Am Ende des Jahres war sichergestellt, dass alle Anspruchsberechtigten ihre Leistungen erhalten hatten bzw. die zusätzlichen Anträge bearbeitet wurden. Dafür dankte nicht nur die Geschäfts-

führung und die Selbstverwaltung, sondern auch Bundeskanzlerin Angela Merkel und Bundessozialministerin Andrea Nahles



ZRBG-Änderungsgesetz: Rund 8.000 Fälle in Mehrarbeit überprüft

Zum 1. August 2014 ist das ZRBG (Gesetz zur Zahlbarmachung von Renten aus Beschäftigungen in einem-Ghetto)-Änderungsgesetz in Kraft getreten. Dadurch sollen Ghattorentenbezieher, deren Rente nicht zum frühestmöglichen Zeitpunkt (in der Regel 1. Juli 1997) beginnen konnte, weil deren erstmaligen Rentenanträge ursprünglich abgelehnt wurden oder weil die Antragstellung verspätet erfolgte, die Möglichkeit erhalten, einen früheren Rentenbeginn zu wählen. Es ergeben sich für die hochbetagten Rentenberechtigten größere Nachzahlungsbeiträge, während die laufende Monatsrente durch den verringerten Zugangsfaktor sinkt.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord zahlte im Jahr 2014 ca. 8.000 Ghattorenten, größtenteils in ihre Vertragsstaaten USA und Kanada, aber auch ins Baltikum, nach Skandinavien und ins Vereinigte Königreich. Nach Inkrafttreten des Gesetzes sollten alle Rentenbezieher spätestens bis Jahresende von Amts wegen über ihr Wahlrecht informiert werden, was wiederum nur möglich war durch eine von allen drei Standorten mitgetragene Mehrarbeitsaktion.

Bis zum 31. Dezember 2014 konnten über 6.000 Informationsschreiben und 3.500 Neufeststellungsbescheide versandt werden. Die Nachzahlungen beliefen sich auf 40 Millionen Euro, zusätzlich sind Zinsen in Höhe von 14 Millionen Euro angefallen.



Der Startschuss für die Rentenversicherung – 125 Jahre Invaliditäts- und Altersversicherung

2014 konnte ein besonderes Ereignis gefeiert werden: das 125-jährige Jubiläum der gesetzlichen Rentenversicherung. Am 22. Juni 1889 wurde das „Reichsgesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung“ im Reichsgesetzblatt veröffentlicht. Damit war – nach der Kaiserlichen Botschaft aus dem Jahre 1881 – der Grundstein für die Entstehung der gesetzlichen Rentenversicherung gelegt.

In einem ersten Schritt erhielten damals die Landesregierungen den Auftrag, die organisatorischen und personellen Voraussetzungen für die Erbringung der Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zu schaffen. Insgesamt entstanden so im Deutschen Reich 31 Invaliden- und Altersversicherungsanstalten, vier davon auf dem Gebiet der heutigen Deutschen Rentenversicherung Nord. So gab es im Norden die Versicherungsanstalten Schleswig-Holstein, mit Sitz in Kiel, und Pommern (mit dem heutigen Vorpommern), mit Sitz in Stettin (heutiges Polen).

Eine Besonderheit gab es in Schleswig-Holstein. Sowohl das Fürstentum Lübeck als auch die Hansestadt Lübeck (freie Reichsstadt) bildeten Enklaven im Bereich des preußischen Hoheitsgebietes. Während das Fürstentum Lübeck in den Zuständigkeitsbereich der Versicherungsanstalt Schleswig-Holstein einbezogen wurde, ging die Hansestadt Lübeck eigene Wege. Die Senate der Hansestädte Bremen, Lübeck und Hamburg waren sich schnell über einen Zusammenschluss in einer gemeinsamen Anstalt – der Hanseatischen Versicherungsanstalt mit Sitz in Lübeck – einig.

In Mecklenburg mit seinen beschränkt selbstständigen Großherzögümern Mecklenburg-Schwerin und Mecklenburg-Strelitz verständigte man sich ebenfalls auf die Errichtung einer Versicherungsanstalt für Mecklenburg mit Sitz in Schwerin. Das materielle Recht trat dann im Jahre 1891 in Kraft.

Neben der zentralen Festveranstaltung zum 125. Jubiläum am 2. Dezember im Berliner Abgeordnetenhaus, in der Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel die Bedeutung der Rentenversicherung als wichtigste Säule der Absicherung für das Alter und bei Invalidität würdigte, machte auch der Norden dieses besondere Ereignis zum Gegenstand von Veranstaltungen.



Festveranstaltung im Bildungszentrum Reinfeld – 125 Jahre Gesetzliche Rentenversicherung

Mit dem Deutsche Rentenversicherung Bildungszentrum Reinfeld e.V. eröffnete der Fachbereich Rentenversicherung der Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung (FHVD) am 16. und 17. Juni 2014 in Reinfeld den Veranstaltungsreigen mit einem umfangreichen Vortragsprogramm. Viele kompetente Referentinnen und Referenten konnten für die Festveranstaltung gewonnen werden, unter anderem der ehemalige Bundessozialminister Dr. Norbert Blüm, der einst mit seinem Satz „Die Rente ist sicher“ für viel Gesprächsstoff gesorgt hatte und auch heute noch sorgt.



Dr. Wolfgang Gründinger würdigte 125 Jahre Deutsche Rentenversicherung

Auch die Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Nord widmete sich am 3. Juli in Hamburg dem besonderen Ereignis. Mit einem Gastvortrag referierte der Autor und Zukunftslobbyist Dr. Wolfgang Gründinger zum Thema „125 Jahre Deutsche Rentenversicherung“. Im Mittelpunkt seiner Betrachtung stand das Verhältnis der Generationen zueinander im Wandel der Zeit.



Alter und Beschäftigung

Am 13. und 14. November nahm der Sozialrechtsverbund Norddeutschland e.V. (SVN) den 125. Geburtstag der gesetzlichen Rentenversicherung zum Anlass, sich in der Deutsche Rentenversicherung Nord mit der Zunahme der Erwerbsarbeit Älterer und der Bedeutung der Altersgrenzen auseinander zu setzen.

Mit seiner 7. Veranstaltung zu aktuellen sozialrechtlichen Fragen griff der SVN mit „Alter und Beschäftigungen“ ein Thema auf, das zunehmend auch im Fokus des Sozialrechts steht. Diskutiert wurde, in wieweit weitere Reformen zur Bewältigung der Auswirkungen der demographischen Entwicklung und des Wandels der Arbeitswelt notwendig sind. Dabei ging es auch um die flexiblere Gestaltung der Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand.

Leistungen für unsere Kunden

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

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



Foto: Jeanette Dietl/Fotolia



Service für unsere Versicherten

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

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

- Ab dem 43. Lebensjahr erhalten unsere

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

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

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

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

Informationen aus den Versicherungskonten 2014

Versicherungsverläufe	40.490
Feststellungsbescheide	83.880
Rentenauskünfte	87.785
Auskünfte an Familiengerichte	32.293
Renteninformationen	1.089.712



Foto: contrastwerkstatt/Fotolia

In den Auskunft- und Beratungsstellen gab es aufgrund der zahlreichen Fragen in der Bevölkerung zum Rentenpaket einen großen Andrang. Im ersten Halbjahr 2014 stieg die Zahl der Beratungen gegenüber dem Vorjahr bereits um 7,9 Prozent. Noch größer war die Nachfrage bei den telefonischen Beratungen: Dort wurde ein Anstieg um 63,1 Prozent (ohne Servicetelefon) und 23,5 Prozent (Servicetelefon) verzeichnet! Zur Bewältigung der Anfragen sah sich die Deutsche Rentenversicherung gezwungen, ein Callcenter zu beauftragen, das allgemeine Fragen zur Mütterrente beantwortete.

Auskunft und Beratung

Eine umfassende und verständliche Beratung ist die Grundlage richtiger Entscheidungen und somit auch einer soliden Altersvorsorge. Deshalb halten wir für unsere Kundinnen und Kunden ein Netz von Auskunft- und Beratungsstellen in Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern vor, in denen Versicherte in einem persönlichen Gespräch ihre Anliegen rund um die Themen Rehabilitation, Rente und Altersvorsorge besprechen können. 2014 hat die Deutsche Rentenversicherung ihr Beratungsangebot erweitert: Es wurden Sprechstage in Parchim, Ribnitz-Damgarten und Ueckermünde eingerichtet.

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

Ende 2014 waren 18 Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung Nord auch Servicestellen für Rehabilitation.

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

Beratungsleistungen der Auskunft- und Beratungsstellen im Überblick		
	2013	2014
Persönliche Beratungen	144.509	182.312
Antragsaufnahme (Rentenanträge)	68.779	78.787
Antragsaufnahme (Reha-Anträge)	5.972	5.569
Antragsaufnahme (Versicherung/Beitrag)	31.049	23.093
Telefonische Beratungen (ohne Servicetelefon)	44.364	74.376
Telefonische Beratungen am Servicetelefon	142.860	159.753
Summe	437.533	523.890

Versichertenälteste

Zusätzlich zu unseren 24 Auskunfts- und Beratungsstellen und drei Sprechtagen waren im Jahr 2014 in den Flächenländern Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 40 ehrenamtlich tätige Versichertenälteste vor Ort für uns aktiv. Einer von Ihnen, Max Knuth, engagiert sich in 2014 bereits 40 Jahre in diesem Ehrenamt und wurde im Dezember im Rahmen der Vertreterversammlung hierfür geehrt.

Durch regelmäßige Schulungen auf aktuellem

Wissensstand gehalten, helfen die Versichertenältesten unseren Kundinnen und Kunden bei Angelegenheiten rund um die gesetzliche Rentenversicherung – wie beispielsweise beim Ausfüllen von Antragsformularen. Dieser Service ist selbstverständlich kostenlos und steht auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten zur Verfügung.

HINWEIS

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



Rehabilitation

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

Medizinische Rehabilitation

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

Die Deutsche Rentenversicherung setzt zur ständigen Verbesserung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Instrumente und Verfahren der Reha-Qualitätssicherung (QS) ein.

Im Jahr 2014 führte sie das neue Konzept der Medizinisch-Beruflich Orientierten Rehabilitation (MBOR) ein. Bei der MBOR werden alle Therapien darauf ausgerichtet, die Versi-

cherten, unter Berücksichtigung der Anforderungen der Arbeitsplätze, für ihren Job wieder fit zu machen. In Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein konnten mehrere ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen für die MBOR zugelassen werden.

Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung

Nachdem die Deutsche Rentenversicherung Nord 2013 eine bundesweit bis dahin einmalige Allianz zur Weiterentwicklung der betrieblichen Gesundheitsförderung eingegangen war, wurde in 2014 eine weitere Kooperationsvereinbarung mit dem Verein zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V. getroffen.

Mit der Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung und zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit soll das betriebliche Gesundheitsmanagement in den Handwerksbetrieben verbessert werden. Durch eine stärkere Einbindung des betriebsärztlichen Dienstes sollen Rehabilitationsbedarf frühzeitiger erkannt und kurzfristig Maßnahmen eingeleitet werden. Zusätzlich sollen zur langfristigen Sicherung des Rehabilitationserfolges nachgehende Leistungen erbracht werden.

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 Berentungen zu vermeiden. Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zählen unter anderem Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes, Berufsvorbereitungen und Berufliche Anpassungen sowie Aus- und Weiterbildungen sowohl in Betrieben als auch in überbetrieblichen Bildungseinrichtungen.

Ergänzende Leistungen

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

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

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

Sonstige Leistungen

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

Die Deutsche Rentenversicherung Nord hat ein umfangreiches Angebot an Nachsorgeleistungen, um den Erfolg der Rehabilitation auf Dauer zu sichern. Hierbei handelt es sich um die Intensive Reha-Nachsorge, Kardio-vasculäre Rehabilitationsnachsorge, Psychosomatische Nachsorge und Medizinische Trainingstherapie (MTT). Für die Versicherten mit Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparats waren 2014, neben 45

Reha-Einrichtungen, 85 qualifizierte Physiotherapiepraxen für die Durchführung der MTT anerkannt. Die dort durchgeführte MTT ermöglicht es, nach der Reha Ausdauer, Muskelkraft, Beweglichkeit und Koordination weiter zu trainieren.

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

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

Versicherten mit einer psychischen Erkrankung bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord nach einer medizinischen Rehabilitation besondere Nachsorgemaßnahmen in Form von Gruppengesprächen an. Dort wird erarbeitet, wie die in der Reha neu erlernten Verhaltensweisen im Alltag oder am Arbeitsplatz umgesetzt werden können. Der Austausch mit anderen Patientinnen und Patienten ist häufig sehr hilfreich.

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

- Medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte, die eine besonders gesundheitsgefährdende, ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben (in 2014 wurden bei der Deutschen Rentenversicherung Nord 82 Anträge gestellt
- Heilbehandlungen für Kinder und Jugendliche (in 2014 wurden bei der Deutschen Rentenversicherung Nord 1.627 Anträge gestellt) und
- Nachsorgeleistungen wegen Geschwulsterkrankungen für Versicherte, Bezieher einer Rente sowie ihre Angehörigen (in 2014 wurden insgesamt 3.125 onkologische Nachsorgeleistungen bei der Deutschen Rentenversicherung Nord als sonstige Leistungen beantragt.)

zu den sonstigen Leistungen zur Teilhabe.

Eingegangene Anträge auf Reha-Leistungen					
	2010	2011	2012	2013	2014
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	47.236	48.130	47.763	46.634	48.406
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	16.842	15.139	14.608	14.860	15.244
Sonstige Leistungen (zum Beispiel Kinderheilbehandlungen, Ca-Nachsorgeleistungen)	6.542	6.478	5.787	5.567	5.749
Summe	70.620	69.747	68.158	67.061	69.399

Erledigte Anträge auf Reha-Leistungen 2014	
Bewilligte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	37.085
Bewilligte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	10.641
Abgelehnte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	9.146
Abgelehnte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	3.700
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*	8.112
Anderweitig erledigte Anträge** auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	1.006
Summe der Erledigungen	69.690

* inklusive Sonstige Leistungen zur Teilhabe

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



Nord darüber hinaus mit der Zahlung von Hinterbliebenenrenten.

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

Rente

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

Rentenanträge

Im Jahr 2014 wurden insgesamt 77.968 Rentenanträge gestellt. Davon waren 66.965 Anträge ohne und 11.003 Anträge mit Auslandsbezug (siehe Übersicht auf Seite 62).

Anzahl der Rentenanträge 2013 und 2014		
	2013	2014
Rente wegen Alters	29.565	39.249*
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	20.871	20.462
Witwen-/Witwerrente	15.966	14.684
Waisenrente	3.573	3.491
Erziehungsrente	74	82
Summe	70.049	77.968

*Hinweis: Der starke Anstieg der Anzahl an Anträgen auf Altersrente ist zum großen Teil auf das Inkrafttreten des Rentenpakets zurückzuführen.

Erledigte Anträge 2014			
	Inland	Ausland	insgesamt
Bewilligungen	53.577	7.098	60.675
Ablehnungen	10.040	2.465	12.505
anderweitige Erledigungen*	1.738	1.211	2.949
Summe	65.355	10.774	76.129

Rentenzahlbestand

Die Zahl der von der Deutschen Rentenversicherung Nord geleisteten Renten ist aufgrund der Auslandsrentenentwicklung mit 991.587 im Dezember 2014 gegenüber 994.675 im Dezember 2013 weiterhin gesunken. Sie setzt sich aus 817.253 Inlandsrenten und 174.334 Renten mit Auslandsbezug zusammen. Die starke Nachfrage nach der abschlagsfreien Rente mit 63 und der großen Zahl an Frauen, die aufgrund der Mütterrente erstmals einen Rentenanspruch erworben haben, sorgte bei den Inlandsrenten dafür, dass der Rentenbestand in 2014 gegenüber dem Vorjahr anstieg.

Dieser Rentenbestand muss laufend gepflegt werden, in Form der Anrechnung von Einkommen auf die Renten, der Aufrechnung und Verrechnung

von Forderungen Dritter gegenüber den Rentenbezieherinnen und Rentenbeziehern, der Überwachung des Anspruchs auf Waisenrente und des Ausstellens von Rentenbezugsmitteilungen zur Vorlage beim Finanzamt.

Auch die Arbeiten im Zusammenhang mit der Rentenanpassung gehören zur Bestandspflege. Zum 1. Juli stiegen die Renten in Westdeutschland um 1,67 Prozent und in Ostdeutschland um 2,53 Prozent. Die Rentenerhöhung in Ostdeutschland fiel aufgrund des immer noch bestehenden Lohngefälles zwischen Ost und West auch 2014 stärker aus. Der aktuelle Rentenwert erhöht sich damit in den alten Bundesländern von 28,14 Euro auf 28,61 Euro. In den neuen Bundesländern steigt der aktuelle Rentenwert (Ost) von 25,74 Euro auf 26,39 Euro. Er erhöhte sich damit von 91,5 Prozent auf 92,2 Prozent des Westwertes.

Gliederung des Rentenzahlbestandes und der Zahlbeträge 2014						
	Renten ohne Auslandsbezug		Renten mit Auslandsbezug*		insgesamt	
	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro	Anzahl	Zahlbetrag in Mio. Euro
Altersrenten	526.424	4.580	131.734	507	658.158	5.087
Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	90.706	748	4.688	31	95.394	779
Renten wegen Todes	200.123	1.219	37.912	123	238.035	1.342
Summe	817.253	6.547	174.334	661	991.587	7.208

Gliederung des Rentenzahlbestandes der letzten fünf Jahre insgesamt					
	2010	2011	2012	2013	2014
Altersrenten	686.571	682.218	672.397	660.920	658.158
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	84.161	87.098	89.923	92.733	95.394
Renten wegen Todes	247.523	246.445	243.478	241.022	238.035
Summe	1.018.255	1.015.761	1.005.798	994.675	991.587



Foto: corbis_fancy/Fotolia

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.

In einem Rentenverfahren wird dazu in der Regel eine eingehende körperliche Untersuchung durchgeführt und anschließend ein Gutachten zum

Leistungsvermögen erstellt. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 95.884 Aufträge durch den sozialmedizinischen Dienst erledigt.

Für eine wohnortnahe Betreuung unserer Versicherten wird diese Arbeit von insgesamt 52 Fachärztinnen und Fachärzten in acht regionalen Untersuchungsstellen in den Städten Flensburg, Hamburg, Itzehoe, Lübeck, Neubrandenburg, Rostock, Schwerin und Stralsund durchgeführt.



Foto: fotogestoeber/Fotolia

Rechtsbehelfe

Die Deutsche Rentenversicherung Nord bearbeitet die eingehenden Leistungsanträge stets sorgfältig unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben. Dennoch fällt nicht jede Entscheidung zur Zufriedenheit der Antragstellerinnen und Antragsteller aus. Fühlen diese sich benachteiligt, haben sie die Möglichkeit Widerspruch einzulegen.

Im Falle eines Widerspruchs überprüft die Deutsche Rentenversicherung Nord die getroffene Entscheidung gründlich. Wird festgestellt, dass der Antrag zu Unrecht abgelehnt worden ist, erfolgt eine entsprechende Abhilfe. Dies bedeutet, dass der angefochtene Bescheid im Verwaltungsverfahren aufgehoben und die rechtlich zustehende Leistung bewilligt wird.

Kann dem Widerspruch nicht abgeholfen werden, erfolgt eine Entscheidung durch einen der 24 von der Vertreterversammlung eingerichteten Widerspruchsausschüsse. Diese setzen sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber zusammen und treffen die Entscheidung über den Widerspruch nach Erörterung der Sach- und Rechtslage im Rahmen einer Sitzung.

Gegen Entscheidungen der Widerspruchsausschüsse steht der Rechtsweg zu den Sozialgerichten offen.

Eingegangene Widersprüche		
	2013	2014
Rente	7.617	7.555
Rehabilitation	5.409	5.519
Versicherung und Beitrag	960	1.104
Betriebsprüfung	499	563
Summe der Widersprüche	14.485	14.741

Im Verwaltungsverfahren erledigte Widersprüche		
	2013	2014
volle Abhilfe	3.133	3.212
teilweise Abhilfe	555	732
Rücknahme	1.329	1.474
Summe der Erledigungen	5.017	5.418

Durch die Widerspruchsausschüsse erledigte Widersprüche

	2013	2014
voll zu Gunsten der Widerspruchsführer	35	24
teilweise zu Gunsten der Widerspruchsführer	46	38
Ablehnungen	8.643	8.695
Summe der Erledigungen	8.724	8.757

Abschluss der Klageverfahren im Jahr 2014

Zu Gunsten der Deutschen Rentenversicherung Nord	2.055
Zu Gunsten der Kläger	341
Teilerfolg / sonstige Gründe	700
Summe	3.096

Erledigte Widersprüche und Klagen im Jahr 2014

Erledigte Widersprüche (insgesamt)	14.175
Erledigte Klagen	3.096



Foto: Gina Sanders/Fotolia

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

Im Jahr 2014 wurden 47 Einzugsstellenprüfungen nach § 28 q SGB IV und 150 Prüfungen nach § 212 a SGB VI durchgeführt. Es ergaben sich aus diesen Prüfungen Nachforderungen in Höhe von über 2,2 Millionen Euro.

Betriebsprüfungen

Betriebs- und Einzugsstellenprüfungen

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

Einzugsstellenprüfungen und Prüfungen der unmittelbar Beitragszahlenden

Die Einzugsstellen (Krankenkassen), die den Gesamtsozialversicherungsbeitrag der versicherungspflichtig Beschäftigten einziehen, sind von den Trägern der Rentenversicherung gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit mindestens alle vier Jahre zu prüfen. Gegenstand der Prüfungen sind der Einzug und die Verwaltung der Beiträge.

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

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

Im Jahr 2014 prüften die Betriebsprüfer der Deutschen Rentenversicherung Nord insgesamt 31.921 Betriebe. Bei rund einem Fünftel ergaben sich Beanstandungen (20,9%) Die ordnungsgemäße Entrichtung der Künstlersozialabgabe wurde in 3.202 Betrieben nachgeprüft.

Betriebsprüfungen (ohne sonstige Erledigungen)		
	2013	2014
Geprüfte Betriebe	30.432	31.921
Geprüfte Betriebe KSVG	2.707	3.202
Geprüfte Betriebe UV	25.002	14.261



Foto: Butch/Fotolia

Öffentlichkeitsarbeit

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Kundinnen und Kunden über die Aufgaben und Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zu informieren. Hierbei ist es uns wichtig, auch komplexe Themen, die das Rentenrecht betreffen, bürgernah und verständlich darzustellen. Dabei reagieren wir umgehend auf rechtliche Änderungen und sorgen für Klarheit und Übersichtlichkeit.

Pressearbeit und Publikationen

Mittels Pressemitteilungen informieren wir die Medien kontinuierlich über gesetzliche Änderungen, Termine und Aktuelles aus der Deutschen Rentenversicherung Nord. Dadurch stehen wir mit den regionalen Medien, wie Zeitungen, Fernsehen und Hörfunk, im regelmäßigen Kontakt. Schwerpunkt der Pressearbeit 2014 war das Rentenpaket. Insbesondere die abschlagsfreie Rente mit 63 und die sogenannte Mütterrente standen dabei im Fokus. Weitere Themen waren die Altersarmut und das Vortragsangebot der Auskunfts- und Beratungsstellen. Darüber hinaus wurden Ratgeberbeiträge für Printmedien beigesteuert.

Ein weiterer großer Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit ist die Herausgabe zahlreicher Publikationen. Hierbei legen wir Wert auf ein breit gefächertes und verständliches Angebot. Über zentrale Themen wie Gesundheit und Altersvorsorge berichtet das Kundenmagazin der Deutschen Rentenversicherung „zukunft jetzt“, das in einem Regionalteil stets auch die Themen „vor Ort“ aufgreift. Neben dem Kundenmagazin „zukunft jetzt“ bietet die Zeitschrift „RVaktuell“ Fachinformationen, Fakten zu sozial-

politischen sowie gesellschaftlichen Entwicklungen und amtliche Bekanntmachungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Weiterhin bieten wir unseren Kundinnen und Kunden eine Vielzahl von Broschüren zu verschiedenen Themen rund um die Rentenversicherung. Die Broschüren sind sowohl in den Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung, als auch bei Krankenkassen, Versicherungs-, Bezirks- und Ortsämtern sowie im Internet erhältlich.

Viele Leserinnen und Leser wünschen sich die Informationen der Deutschen Rentenversicherung nicht mehr als Papierausgabe, sondern digital auf den Homepages der Rentenversicherungsträger. Das hat den Vorteil, dass man sich durch entsprechende Verlinkungen zusätzliche Informationen beschaffen kann. Außerdem wird durch die Digitalisierung ein großer Beitrag zum Schutz der Umwelt geleistet. So gibt es die Schriftenreihe „summa summarum“, die Fachartikel für Arbeitgeber und Steuerberater umfasst, ab der ersten Ausgabe 2014 nur noch online. Die Kundenzeitschrift „zukunft jetzt“ und auch den Geschäftsbericht gibt es zwar nach wie vor als Printmedium, aber auch hier ist die Nachfrage nach der papierlosen Variante spürbar. So werden inzwischen vom Geschäftsbericht nur noch wenige Exemplare gedruckt und nur auf ausdrücklichen Wunsch verschickt. Der Geschäftsbericht ist als Download im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung-nord.de/geschaeftsbericht hinterlegt. Dieser Trend führt zu einer erheblichen Kosteneinsparung. Nicht nur Papier- und Druckkosten werden eingespart - als Nebeneffekt werden auch die Porto- und Arbeitszeitkosten gesenkt

Die Internetseite „www.deutsche-rentenversicherung-nord.de“ bietet den Besucherinnen und Besuchern einen schnellen Zugang zu den Informationen der Rentenversicherung und macht das Leistungsspektrum der Deutschen Rentenversicherung noch verständlicher und transparenter. In 2014 wurde der Internetauftritt der Deutschen Rentenversicherung Nord optimiert und die Suchfunktion deutlich verbessert.

Mit dem Internetauftritt „www.ihre-vorsorge.de“ wird ein weiteres thematisch weit gefasstes Online-Angebot für die Erstinformation zum Thema Rentenversicherung, beziehungsweise schnelle Information für jüngere Zielgruppen und Menschen

geboten, die sich für aktuelle sozialpolitische Diskussionen zu den Themen Altersvorsorge, Rehabilitation und Rente interessieren. Daneben bietet die Deutsche Rentenversicherung speziell für Jugendliche die Internetseite "www.rentenblicker.de".

Vorträge, Kampagnen und Veranstaltungen

Unser Service beschränkt sich jedoch nicht nur auf schriftliche Informationen. Um die Nähe zu unseren Kundinnen und Kunden zu erhalten,

bieten wir ihnen regelmäßig Vortragsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themenbereichen. Mit unseren Vorträgen an den Schulen im Rahmen der Jugendinitiative „Rentenblicker“ sensibilisieren wir außerdem junge Menschen für das Thema Sozialversicherung und Altersvorsorge. 2014 wurden rund 330 Vorträge gehalten.

Auch 2014 war die Deutsche Rentenversicherung Nord wieder auf diversen Messen und Veranstaltungen rund um die Themen Gesundheit, Beruf und Zukunftsplanung vertreten.

Finanzen und Vermögen

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



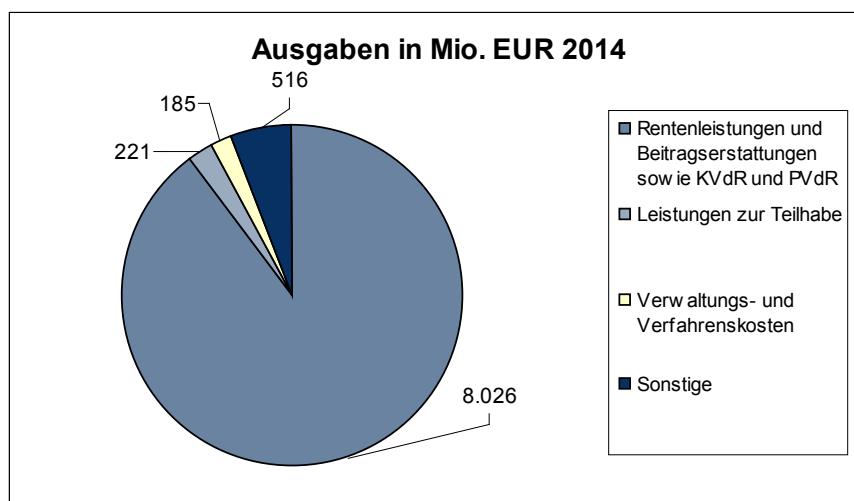
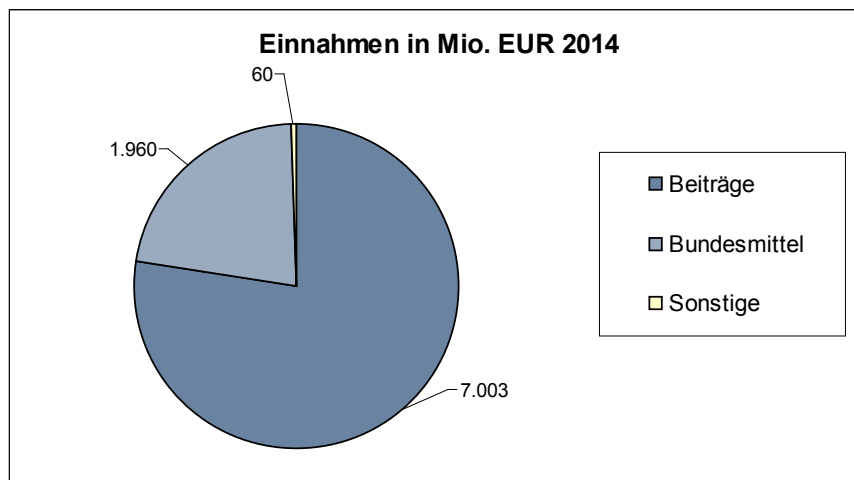
Foto: Andrey Popov/Fotolia



Einnahmen und Ausgaben

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

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



Einnahmen im Geschäftsjahr 2014 in Euro	
Pflichtbeiträge	6.401.268.321,68
Freiwillige Beiträge und Höherversicherungsbeiträge	13.493.597,21
Weitere Pflichtbeiträge	587.622.717,78
Sonstige Beiträge	923.110,06
Einnahmen aus Schadensersatzansprüchen aus dem Beitragseinzugsverfahren, Buß- und Zwangsgelder	4.454.449,66
Einnahmen aus Bundesmitteln (Bundeszuschuss)	1.960.272.952,42
Erstattungen von den Versorgungsdienststellen	25.803.432,47
Zinsen	3.491.590,57
Sonstige Vermögenserträge	114.904,10
Ersatz und Erstattungen sowie Zuzahlungen für Leistungen zur Teilhabe	2.779.852,92
Ersatz und Erstattungen für Renten, Zusatzleistungen und für Beitragserstattungen	17.887.378,66
Ersatz und Erstattungen für Beitragsanteile und Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner	1.312.256,55
Gewinne der Aktiva und der Passiva	332.373,68
Einnahmen aus dem Finanzausgleich (Finanzverbund)	0,00
Sonstige Einnahmen	4.109.167,47
Gesamtbetrag der Einnahmen	9.023.866.105,23

Regresseinnahmen im Geschäftsjahr 2014 in Euro	
Beiträge aus Schadensersatzansprüchen	3.297.280,49
Ersatz von Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe	1.037.395,92
Ersatz von Rentenleistungen	4.842.371,97
Ersatz von Aufwendungen für die KVdR	313.653,69
Ersatz von Aufwendungen für die PVdR	4.734,33
Gesamtbetrag der Regress-Einnahmen	9.495.436,40

Ausgaben im Geschäftsjahr 2014 in Euro	
Medizinische und ergänzende Leistungen	74.284.774,32
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen Abhängigkeitserkrankungen	30.536.323,60
Medizinische und ergänzende Leistungen wegen psychischer Erkrankungen	24.942.767,95
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und ergänzende Leistungen	63.436.267,40
Sozialversicherungsbeiträge für Rehabilitanden	9.698.125,22
Erstattungen für Leistungen zur Teilhabe	2.174.036,82
Nicht begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	5.551.959,99
Begrenzte sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	10.495.868,51
Durch die Post gezahlte Renten	7.263.041.849,06
Unmittelbar gezahlte Renten	1.054.397,64
Sonstige Rentenleistungen	224.818.083,14
Zusatzleistungen und Leistungen für Kindererziehung	9.951.620,44
Aufwendungen für die Pflegeversicherung der Rentner	-3.246,95
Aufwendungen für die Krankenversicherung der Rentner	523.507.593,92
Beitragserstattungen	3.498.657,84
Schuldzinsen	0,00
Sonstige Vermögensaufwendungen	361.558,67
Verluste der Aktiva und Passiva	471.901,69
Ausgaben für den Finanzausgleich	509.661.131,13
Sonstige Aufwendungen	5.240.119,54
Gehälter, Löhne und Sozialversicherungsbeiträge	102.292.921,18
Versorgungsbezüge, Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	16.603.224,13
Personalbezogene Sachkosten	237.537,02
Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	4.850.631,70
Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	13.398.008,13
Fahrzeuge und bewegliche Einrichtung	993.452,48
Aufwendungen für die Selbstverwaltung	194.638,76
Kosten der Rechtsverfolgung	1.153.870,60
Kosten des medizinischen Dienstes	12.935.568,68
Vergütungen an andere Verwaltungszwecke	31.856.423,66
Gesamtbetrag der Ausgaben	8.947.240.066,27
Ausgleich der Erfolgsrechnung	76.626.038,96

Vermögensrechnung

Entwicklung des Reinvermögens 2014 in Euro	
Verwaltungsvermögen (Kontenart 190)	414.261.598,09
Nachhaltigkeitsrücklage nach § 216 SGB VI (Kontenart 195)	1.224.189.964,33
Sonstiges Reinvermögen (Kontenart 196)	240.131.770,48
Reinvermögen Ende 2014	1.878.583.332,90
Reinvermögen Anfang 2014	1.801.957.293,94
zuzüglich Erträge (Kontenklassen 2 und 3)	9.023.866.105,23
abzüglich Aufwendungen (Kontenklassen 4 - 7)	8.947.240.066,27
Reinvermögen Ende 2014	1.878.583.332,90
Ausgleich der Erfolgsrechnung	76.626.038,96

Liquidität (§ 217 SGB VI) in Tausend Euro - Stand Dezember 2014	
Liquides Bar- und Anlagevermögen der Kontengruppen und Kontenarten 00, 010, 012, 014 - 019	767.949

Nachhaltigkeitsrücklage (§ 216 SGB VI) in Euro	
Mindest-Nachhaltigkeitsrücklage-Soll der Deutschen Rentenversicherung Nord im Geschäftsjahr 2014	
Für die Bildung der Nachhaltigkeitsrücklage standen zum Ende des Jahres 2014 zur Verfügung:	
Aktiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 00, 01, 026, 04, 05, 06, 07, 091)	1.084.314.042,32
Passiva (Kontengruppen bzw. Kontenarten 11, 14, 15, 16, 17, 126, 181)	-139.875.922,01
Nachhaltigkeitsrücklage	1.224.189.964,33

Aktiva 2014 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Barmittel und Giro Guthaben	220.529.711,16	224.449.836,73
Termineinlagen	511.200.000,00	543.500.000,00
Forderungen	257.342.514,70	322.259.035,70
Darlehen	0,00	0,00
Rücklagenvermögen	7.343.646,53	8.074.345,81
Verwaltungsvermögen	426.595.474,59	414.261.598,09
Rechnungsabgrenzung und sonstige Aktiva	386.246.733,69	414.526.270,12
Aktiva	1.809.258.080,67	1.927.071.086,45

Passiva 2014 in Euro (gesamt)		
	Anfangsbestand	Endbestand
Kurzfristige Kredite	0,00	0,00
Verpflichtungen	18.598.294,83	18.354.103,69
Verwahrungen	31.639.538,11	35.251.743,55
Versorgungsrücklage	5.230.040,34	6.016.558,75
Aufgenommene Darlehen	0,00	0,00
Passive Grundpfandrechte	0,00	0,00
Rechnungsabgrenzung und sonstige Passiva	-48.167.086,55	-11.134.652,44
Reinvermögen	1.801.957.293,94	1.878.583.332,90
Passiva	1.809.258.080,67	1.927.071.086,45

Interne Dienstleistungen

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





Foto: chagin/Fotolia

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 Technikerunterstützung mit dem Ziel, die Qualität der Arbeit und die Wirtschaftlichkeit der Verwaltung zu verbessern.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Im Jahr 2014 sind 27 junge Menschen für unterschiedliche Ausbildungsberufe (davon 15 Bachelor of Laws-Studierende im Fachbereich Rentenversicherung in Reinfeld, elf Auszubildende zu Sozialversicherungsfachangestellten und eine Koch-Auszubildende) eingestellt worden. Damit befanden sich am 31. Dezember 2014 68 Nachwuchskräfte in der Ausbildung. 24 junge Menschen schlossen in 2014 ihre Ausbildung ab.

Davon konnten fast alle Nachwuchskräfte nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung unbefristete übernommen werden.

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

Im Jahre 2014 sind in der Hauptverwaltung und in den Kliniken insgesamt 750 Anträge auf Weiterbildung bewilligt worden. Das größte Interesse bestand neben der fachlichen Weiterbildung an

Seminaren zum Stress- und Zeitmanagement sowie zur Stärkung der Kommunikationskompetenz.

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Sozialberatung

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

Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements entwickeln wir Konzepte zum Erhalt der Gesundheit am Arbeitsplatz, setzen sie um und evaluieren sie. So bietet die Deutsche Rentenversicherung Nord neben klassischen Angeboten wie Rückenschule, Ernährungsberatung und Massagen auch Arbeitssituationsanalysen und aktive Pausen an. Im Mai 2014 fand der vierte gemeinsame Sporttag für alle Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord statt. Hier konnten neue sportliche Aktivitäten ausprobiert werden, um so Ausgleichsmöglichkeiten für die Gesunderhaltung kennen zu lernen.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement stellt für die Deutsche Rentenversicherung ein wichtiges Instrument im internen Gesundheitsmanagement dar. Es trägt der Philosophie des Hauses Rechnung, indem er die Führungskräfte aktiv in den Prozess einbezieht, dabei aber die Selbstbestimmung der Beschäftigten sicherstellt. Das betriebliche Gesundheitsmanagement begleitet im Bedarfsfall die Verfahren. Abgeschlossene Verfahren werden im Gesundheitsmanagement ausgewertet. Die Zusammenführung der Verfahren stellt sicher, dass Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Praxis im Bedarfsfall in notwendige Modifizierungsprozesse einfließen können.

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

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Es ist uns ein zentrales Anliegen, die Gleichberechtigung von Frauen und Männern zu verwirklichen. Hierzu schaffen wir Arbeitsbedingungen, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern und bauen unsere Angebote stetig aus. Insbesondere bietet wir

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

Die flexible serviceorientierte Arbeitszeit bietet allen Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord die Möglichkeit, ihre Arbeitszeit so zu gestalten, dass persönliche und berufliche Interessen ausgewogen Berücksichtigung finden. Die Aufgabenerledigung und Erreichbarkeit wird durch Arbeitszeitabsprachen in den einzelnen Teams gesteuert. Die angebotenen Teilzeitmodelle nutzten 2014 insgesamt 35,3 Prozent unserer Beschäftigten.

Wurde die Tele- und Heimarbeit am 30. Juni 2014 noch von 107 Frauen und 31 Männern, also insgesamt 138 Personen, wahrgenommen, waren es zum Stichtag 31. Dezember 2014 bereits 132 Frauen und 41 Männer, also insgesamt 173 Personen.

Die 2010 eingeführte Kinderferienbetreuung für Kinder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde auch 2014 wieder angeboten. Highlight der Kinderferienbetreuung 2014 war die Urlaubswoche auf Sylt. 25 Kinder nahmen unter der Aufsicht von fünf Betreuern an der Urlaubswoche teil.

Personal- und Interessenvertretung

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

Für dienststellenübergreifende organisatorische, personelle und soziale Angelegenheiten gibt es einen Gesamtpersonalrat, der vertrauensvoll mit der Dienststellenleitung und den örtlichen Personalvertretungen zusammenarbeitet.

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

Schwerbehindertenvertretung

Die Schwerbehindertenvertretung der Deutschen Rentenversicherung Nord fördert die Eingliederung schwerbehinderter Menschen. Sie vertritt ihre Interessen und steht ihnen beratend und helfend in allen Angelegenheiten zur Seite, die den einzelnen Schwerbehinderten wie auch die Schwerbehinderten als Gruppe betreffen oder berühren. 2014 lag der Anteil der bei der DRV Nord beschäftigten bei 8,52 Prozent.

Gleichstellungsbeauftragte

Die Gleichstellungsbeauftragten der Deutschen Rentenversicherung Nord sind als Teil der Verwaltung bei allen Angelegenheiten zu beteiligen, die Auswirkungen auf die Gleichstellung von Frauen haben können.

Organisation - Betriebliches Vorschlagswesen

Die Umsetzung unserer Ziele erfordert einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Als lernende Organisation nutzen wir deshalb nicht nur Anregungen unserer Kunden, sondern insbesondere auch die Erfahrungen und Fachkenntnisse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir bieten aus diesem Grunde allen Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge im Rahmen des Betrieblichen Vorschlagswesens einzureichen.

Im Jahr 2014 wurden 224 Vorschläge eingereicht. 31 Vorschläge wurden angenommen und mit Prämien in Höhe von insgesamt 4.600 Euro honoriert. Auf diese Weise wird das Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anerkannt und das vorhandene Expertenwissen zur Optimierung unseres Unternehmens genutzt.

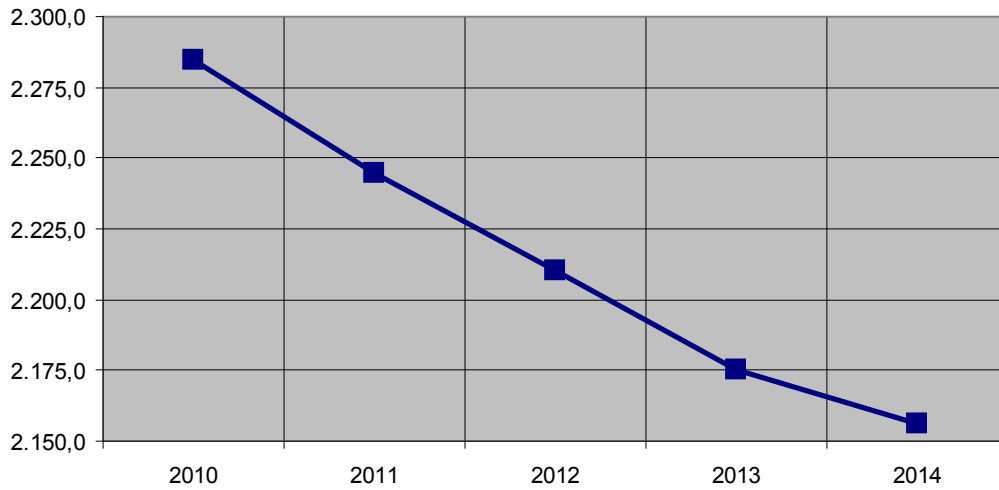
Personalkapazität 2013 und 2014

Personalkapazität (ohne Kliniken)*		
(Stand: 30.06.)	2013	2014
Beamtinnen und Beamte		
Höherer Dienst	45,4	42,5
Gehobener Dienst	599,1	590,0
Mittlerer und einfacher Dienst	8,6	8,9
Insgesamt	653,1	641,3
Tarifangestellte		
Höherer Dienst	58,2	59,0
Gehobener Dienst	608,4	598,4
Mittlerer und einfacher Dienst	727,2	737,2
Studierende Bachelor of Arts	33,0	28,0
Auszubildende zu Sozial- versicherungsfachangestellten, und Bürokommunikations- kaufleuten, Köchinnen und Köchen	28,0	27,0
Insgesamt	1.454,8	1.449,5
Ruhende Beschäftigungs- verhältnisse	67,0	65,3
Gesamtpersonalkapazität	2.174,9	2.156,1

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

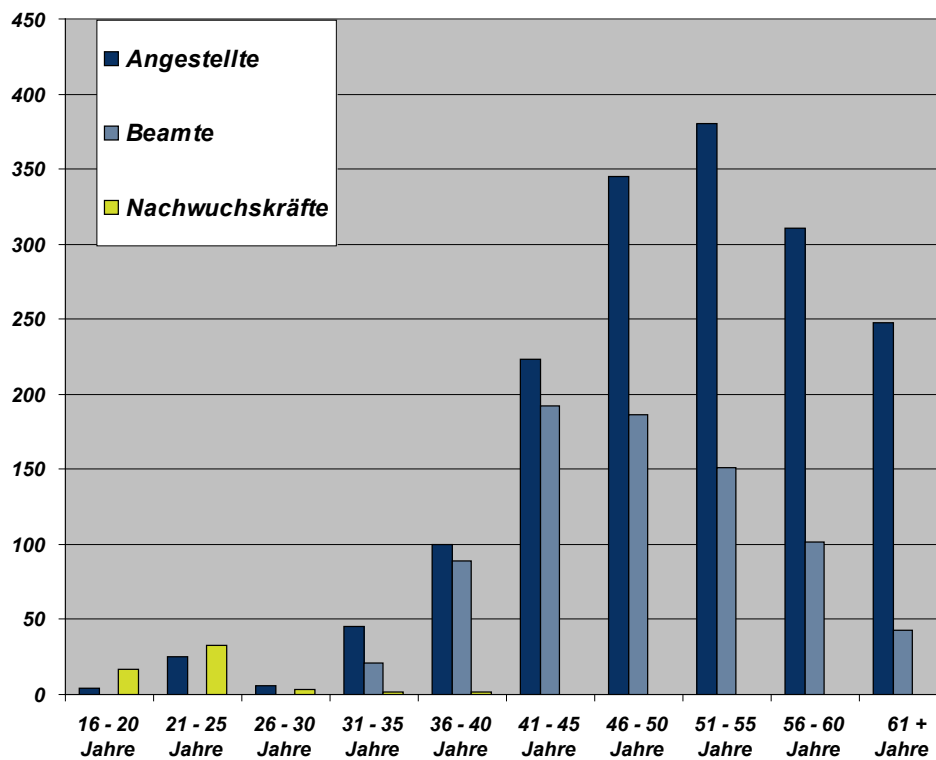
Zum 30. Juni 2014 hatten 254 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen. 35 von ihnen befanden sich in der Arbeitsphase der Altersteilzeit und stellten (wegen der individuellen Teilzeitarbeitsmodelle) eine Mitarbeiterkapazität von 31,9 dar. Die übrigen 214 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befanden sich bereits in der Freistellungsphase der Altersteilzeit, in der sie nicht mehr als Personalkapazität zur Verfügung stehen.

Gesamtpersonalkapazität (ohne Kliniken)



Der Graphik ist die Entwicklung der Gesamtpersonalkapazität in der Deutschen Rentenversicherung Nord der letzten fünf Jahre zu entnehmen.

Altersstruktur der Beschäftigten (ohne Kliniken)
- Stand 30. Juni 2014



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



Allgemeine Verwaltung

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

Neuorganisation der Abteilung

In den Jahren 2013/2014 fand in der Abteilung Allgemeine Verwaltung eine Untersuchung zur Neuorganisation mit dem Ziel statt, die Aufgaben - soweit möglich - am Standort Hamburg zu zentralisieren. Durch diese Bündelung werden Schnittstellen verringert, Arbeitsabläufe optimiert sowie Personalkosten reduziert.

Betriebskostenreduzierung

Zur weiteren Reduzierung der Betriebskosten der Verwaltungsgebäude haben beigetragen:

- weitere Vermietungen von Büroflächen an den Standorten Lübeck und Neubrandenburg,
- Umrüstung von Fluchtwegsbeleuchtungen auf LED-Technik,
- Austausch veralteter Heizungstechnik auf energieeffiziente Systeme.

Verkauf nicht benötigter Liegenschaften

In Schwerin und Itzehoe konnten nicht mehr benötigte Verwaltungsgebäude veräußert werden. In Bad Malente wurde eine Wohnimmobilie veräußert.

Geplante, aufgenommene und abgeschlossene bedeutende Baumaßnahmen

Am Standort Lübeck wurden die Arbeiten zur Erneuerung der Brandmeldeanlagen sowie der Austausch des außenliegenden Sonnenschutzes abgeschlossen.



Foto: AfricaStudio Fotolia

Informations- und Kommunikations- technik/ IT-Sicherheit und Datenschutz

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

Anwendungsentwicklung

Unsere hohen informationstechnischen Standards gewährleisten schnelle Datenzugriffe und korrekte maschinelle Berechnungen. Die programmtechnische Unterstützung erfolgte bislang bei den Regionalträgern durch die gemeinsam in der Rentenversicherung entwickelte Fachanwendung „Gemeinsame Rentenversicherung“ (GRVS). Die Deutsche Rentenversicherung Bund arbeitete mit der Fachanwendung „rvGlobal®“. Die technische Zusammenführung der bisherigen unterschiedlichen Altverfahren „GRVS“ und „rvGlobal®“ zum neuen einheitlichen Verfahren „rvDialog®“ wurde bereits 2013 erfolgreich abgeschlossen.

Weitere Meilensteine hinsichtlich der geplanten weiteren Optimierung und Automatisierung der Kerngeschäftsprozesse und -verfahren der Deutschen Rentenversicherung werden aktuell in gemeinsamen Projektstrukturen konzipiert und in den folgenden Jahren schrittweise umgesetzt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des

Dezernates IT-Koordination arbeiten in den überregionalen Gremien, Arbeitsgruppen und Entwicklungsgruppen (Subsystemen) mit.

Ausbau neuer Kommunikationswege

Wir arbeiten auch an einer besseren Erreichbarkeit unserer Sachbearbeitung für unsere Kundinnen und Kunden. Die Online-Dienste der Deutschen Rentenversicherung, die auch bequem mit dem neuen Personalausweis mit eID-Funktion abrufbar sind, erfreuten sich auch 2014 steigender Beliebtheit. Hierzu gehört auch die Möglichkeit der elektronischen Antragstellung mit dem sogenannten „eAntrag“-Verfahren. Dieses kann durch die Kunden bequem und sicher über das Internet genutzt werden – bei Vorlage der eID sogar komplett „papierlos“.

Der am 1. Oktober 2013 produktiv geschaltete zusätzliche individuelle elektronische Zugangskanal „De-Mail“ erfreute sich 2014 ebenfalls steigender Zugriffszahlen.

Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Nord Ost West Informationstechnik GmbH (DRV NOW IT GmbH)

Die DRV NOW IT GmbH wurde als IT-Dienstleister der Rentenversicherungsträger Braunschweig-Hannover, Mitteldeutschland, Nord, Rheinland und Westfalen gegründet. Die beteiligten Träger der DRV NOW IT GmbH streben die fachliche Konsolidierung der Anforderungen sowie die Standardisierung ihrer Geschäftsprozesse an, um dann einen effizienten IT-Betrieb zu gewährleisten.

Medienbrucharme Verwaltung

Im Zusammenhang mit dem weiteren Ausbau der elektronischen Zugangskanäle hat die Deutsche Rentenversicherung Nord bereits im Vorjahr einen Schritt in Richtung medienbruchfreier Verfahren unternommen.

Das mittlerweile vollständig eingeführte leistungsfähige digitale Archivsystem ermöglicht die schnelle Recherche und Auskunftserteilung

aus elektronischen Bestandsakten. Der für die nahe Zukunft geplante elektronische Dokumentenworkflow erweitert dieses Spektrum auch in Richtung der laufenden Vorgangsbearbeitung in der Leistungssachbearbeitung.

Automation von Prozessen im Querschnittsbereich

Um den Datenaustausch zu optimieren, wurde in der Deutschen Rentenversicherung Nord eine Schnittstelle zwischen dem Kernverfahren (rvDialog) und dem betriebswirtschaftlichen System (SAP) eingeführt. Im Bereich der Beitragsforderungen und Zahlungsinformationen nutzt die Deutsche Rentenversicherung Nord diese Schnittstelle, so dass die Daten von rvDialog an SAP übergeben und dort maschinell verarbeitet werden. Damit konnte die Effizienz in der Vorgangsbearbeitung erhöht werden. Außerdem wurden Grundlagen für weitere Optimierungen des Datenaustauschs geschaffen.

Im Beschaffungsprozess wurden Optimierungen erzielt, womit ein schneller und unkomplizierter Bestellvorgang ermöglicht wurde.

Durch das Umstellen des Systems für die Gebäude- und Raumverwaltung auf eine neue Version können alle erforderlichen Informationen einheitlich erfasst, verwaltet und bereitgestellt werden.

Nach Einführung des Zutritts- und Zeiterfassungssystems in 2013 in Neubrandenburg, wurde das System Anfang 2014 auch in Lübeck und Hamburg eingeführt. Damit wurden die Prozesse für alle drei Standorte vereinheitlicht und automatisiert. So wurde eine Mitarbeiterchipkarte für den Zutritt an allen Standorten, für die Zeiterfassung und das Kantinenbezahlsystem eingeführt. Weiterhin werden über Self-Services und Workflows, beispielsweise das Einsehen der Arbeitszeiten und das Beantragen und Genehmigen von Urlaub und Zeitausgleich, ermöglicht. Die Vorgänge werden nun papierlos bearbeitet.



Foto: tom/Fotolia

IT-Sicherheit und Datenschutz

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

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 Standard zur IT-Sicherheit der beteiligten Rentenversicherungsträger und des Rechenzentrums herzustellen sowie gemeinsame grundsätzliche Regelungen zur IT-Sicherheit aufzustellen. Hierbei orientieren wir uns an dem Umsetzungsplan Bund zum Schutz der Informationsinfrastrukturen sowie dem IT-Grundschutzkatalog des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik und erstellen

sukzessive IT-Sicherheitskonzepte für alle wesentlichen IT-Verfahren.

In der Deutschen Rentenversicherung wird das Konzept der „Landkarte für Basis-IT-Sicherheitskonzepte“ entwickelt. Durch das Konzept sollen zukünftig bundesweit im Rahmen der IT-Sicherheit alle IT-Systeme und IT-Verfahren überschneidungsfrei und nahtlos erfasst und mehrfache IT-sicherheitstechnische Bewertungen, aber auch Bewertungslücken vermieden werden. Hiermit wird der Deutschen Rentenversicherung Nord ein ständiger Nachweis des erreichten IT-Sicherheitsniveaus ermöglicht.

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



Controlling

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

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

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

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

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



Foto: Brian Jackson/Fotolia

Innenrevision

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

Eine immer größere Bedeutung hat aber auch die Durchführung von Prozessprüfungen nach den Standards des Deutschen Institutes für Interne Revision (DIIR). Aus der Prüfung der Abläufe heraus, gibt die Innenrevision Empfehlungen zur

Verbesserung des Internen Kontrollsystems (IKS) und damit insbesondere zum Schutz und der Sicherung des Vermögens vor Verlusten.

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

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



Foto: Alexander Raths/Fotolia

Korruptionsprävention

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

Für alle Beschäftigten der Deutschen Rentenversicherung Nord gilt, dass - abgesehen von geringwertigen Aufmerksamkeiten und Werbeartikeln - Belohnungen und Geschenke in Bezug auf die dienstliche Tätigkeit nicht angenommen werden dürfen.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord kommt den bereits im Jahr 2013 erlassenen verbindlichen „Grundsätzen für die Korruptionsprävention bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung“ in vollem Umfang nach. Ein zur Korruptionsprävention

empfohlener Gefährdungsatlas wird regelmäßig aktualisiert. Dies gilt auch für die Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Nord. Gefährdungsübersichten werden von der Antikorruptionsbeauftragten zum Anlass genommen, um mit den Verantwortlichen in der Verwaltung und in den Kliniken Gespräche zu führen, vorhandene Sicherungsmaßnahmen in gefährdeten Bereichen zu dokumentieren und – soweit möglich – weitere zu etablieren.

Schulungen, Informationen, Belehrungen

Zur frühzeitigen Sensibilisierung der Auszubildenden und Bachelorstudentinnen und -studenten finden bereits zu Beginn der Ausbildung Schulungen zu Korruptionsgefahren statt. Weiterhin wurde eine für die Klinikleitungen der Deutschen Rentenversicherung Nord speziell auf den Klinikbereich zugeschnittene Veranstaltung organisiert, in der es um Korruption in der Medizin, Annahme von Vorteilen und Umgang mit Sponsoring ging.

Selbstverwaltung und Geschäftsführung

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

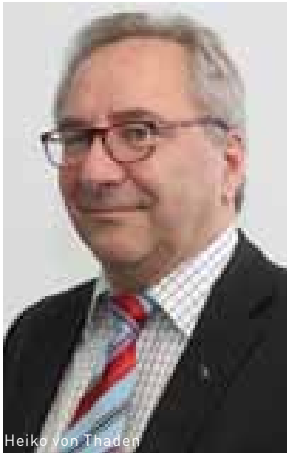




Selbstverwaltung

Selbstverwaltung ist das Mitwirken der Bürgerinnen und Bürger bei der Erfüllung von Staatsaufgaben. Für die Rentenversicherung bedeutet dies, dass gewählte, ehrenamtlich tätige Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber die generellen Angelegenheiten des Versicherungsträgers in eigener

Verantwortung entscheiden. Sinn ist es, diejenigen, die die Rentenversicherung finanzieren, auch mitgestalten und die Verwaltung kontrollieren zu lassen. Die Organe der Selbstverwaltung sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. Diese Organe sind paritätisch, das heißt zu gleichen Teilen mit Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt.



Heiko von Thaden



Klaus Puschadel

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

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr, den Vorsitz in dem Selbstverwaltungsorgan. Am 1. Oktober 2014 übernahm Heiko von Thaden den Vorsitz.

Vertreterversammlung

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

- den Haushaltsplan festzustellen,
- die Satzung zu beschließen,

- Vorstand, Geschäftsführung und Versichertenälteste zu wählen sowie
- die Abnahme der Jahresrechnung mit Entlastung von Vorstand und Geschäftsführung.

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

Mitglieder der Vertreterversammlung (31.12.2014)

Gruppe der Versicherten

Borchert, Hartmut
 Feike, Norbert
 Grundmann, André
 Hahn, Rainer
 Heuer, Werner
 Jahn, Sylvia
 Kurtuldu, Demir Ali
 Moder, Andrea
 Müller-Pinger, Peter
 Ohlemacher, Gisela
 Röder, Peter
 Schlesener, Sabrina
 Sieg, Eckehard
 Thaden, Heiko von
 Tischmann, Harry

Gruppe der Arbeitgeber

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



Edgar Wonneberger



Uwe Polkaehn

Alternierende Vorstandsvorsitzende sind Edgar Wonneberger und Uwe Polkaehn.

Die Vorsitzenden der Gruppen (Versicherte und Arbeitgeber) führen während ihrer Amtszeit abwechselnd, jeweils für ein Jahr, den Vorsitz in dem Selbstverwaltungsorgan. Am 1. Oktober 2014 übernahm Edgar Wonneberger den Vorsitz.

Vorstand

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

Der Vorstand hat unter anderem die Aufgaben,

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

Mitglieder des Vorstandes (31.12.2014)

Gruppe der Versicherten

- Maurer, Matthias
- Mazanek, Willi
- Polkaehn, Uwe
- Praefke, Ulrich
- Seedorf, Willy
- Winterfeldt, Ralf

Gruppe der Arbeitgeber

- Bobeth-Höppner, Hans
- Bruns, Rainer
- Kammenhuber, Frank
- Sander, Peter
- Stolz, Günter J.
- Wonneberger, Edgar



Dr. Ingrid Künzler



Ingo Koch

Geschäftsführung

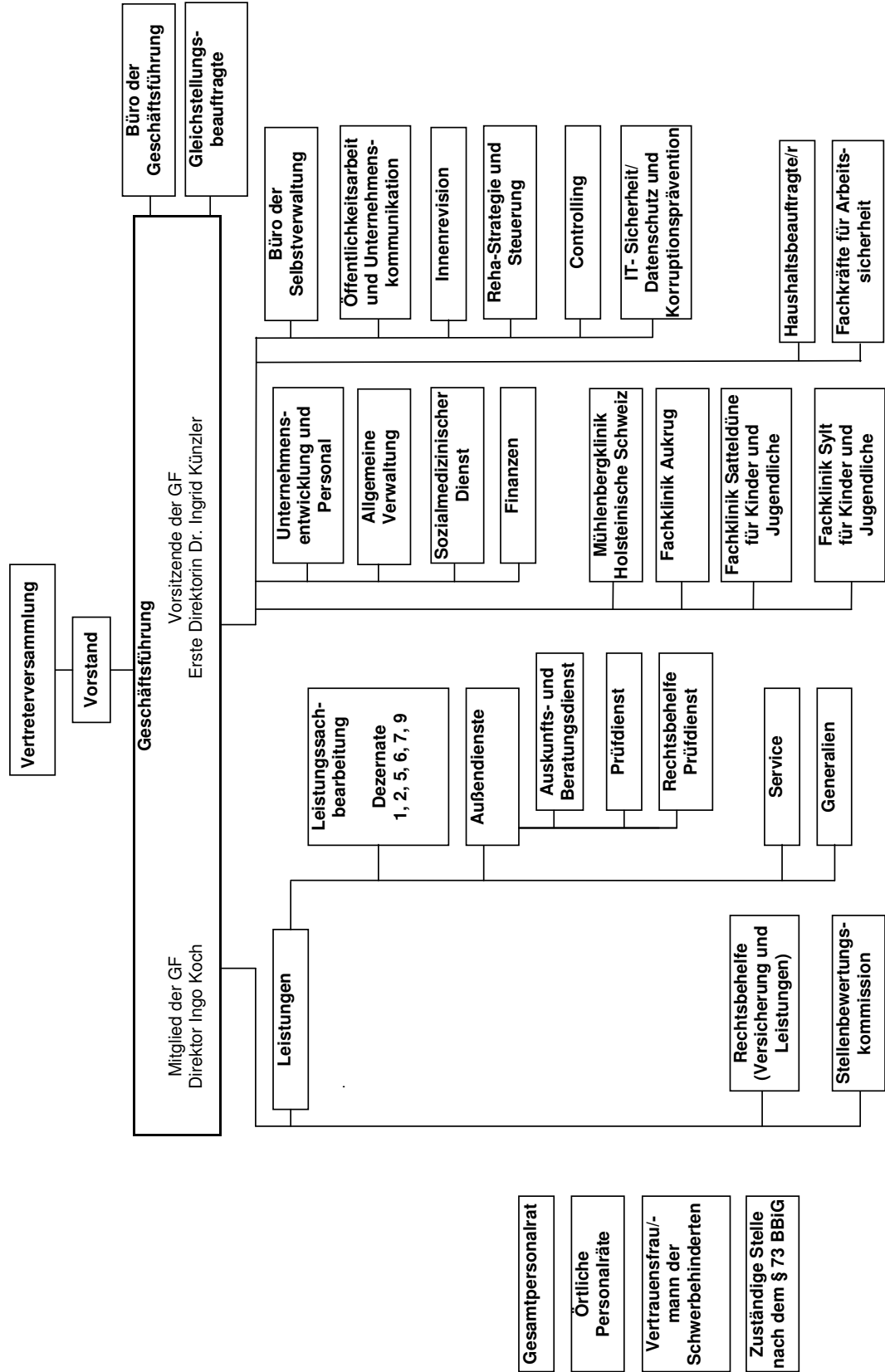
Die Geschäftsführung besteht aus

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

Die Geschäftsführung führt hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte und vertritt den

Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Leitung und Beaufsichtigung des gesamten Dienstbetriebes, die zeitnahe und korrekte Erledigung der Verwaltungsaufgaben, die Vorbereitung des Haushalts- und Stellenplanes sowie die sparsame und wirtschaftliche Verwendung der anvertrauten Mittel. Die Geschäftsführung wird auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung gewählt und gehört dem Vorstand mit beratender Stimme an.

Organisationsplan der Deutschen Rentenversicherung Nord - Stand Dezember 2014



Organisationsplan

Reha-Kliniken

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



Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz



Fachklinik Aukrug



Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche



Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Foto: Gregor Schläger



Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz

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

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin mit dem Schwerpunkten Kardioangiologie und Gastroenterologie
- Orthopädie
- Verhaltensmedizin

Diagnostik

Belastungs-EKG, Blutdruck-Monitoring, EKG, Farbdopplerechokardiographie, Knochendichtemessung, Langzeit-EKG, Röntgen, Schlaf-Apnoe-Screening, Sonografie, Spirometrie, Stress-Echo, TEE.

Therapie

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

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

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

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

Hämodialyse: Plätze im Haus (Facharztpraxis).

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

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

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

Stomatherapie durch eine ausgebildete Stomatherapeutin.

Aktivitäten

In Kooperation mit der Selbsthilfegruppe „Marfan-Hilfe“ und der Spezialambulanz am Universitären Herzzentrum Hamburg fand in 2014 in der Mühlenbergklinik deutschlandweit erstmals eine Rehabilitation von Patienten mit Marfan-Syndrom in einer geschlossenen Kleingruppe statt. Bei dem Marfan-Syndrom handelt es sich um eine genetisch bedingte Bindegeweberkrankung.

Darüber hinaus wurde das Überwachungsaudit des internen QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2008 und DEGEMED ohne Abweichungen durchgeführt.

Der Leitende Arzt der Innere Medizin, Dr. Friedrich Schroeder, ist im Berichtsjahr zum Vorsitzenden der Landesarbeitsgemeinschaft Herz und Kreislauf Schleswig-Holstein gewählt worden.

Studien und Projekte

Das in der Mühlenbergklinik entwickelte Konzept zur „Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation“ (MBOR), mit Aufnahme von jeweils einer geschlossenen Kleingruppe alle drei Wochen, ist 2014 etabliert worden. Mit der Fachklinik Aukrug und dem Klinikum Bad Bramstedt wurde die einheitliche Umsetzung des Konzeptes diskutiert

Mit dem Pilotprojekt „Impulstest“ im Rahmen des Gesundheitsmanagements in der Mühlenbergklinik Holsteinische Schweiz war bereits im Jahr 2013 begonnen worden. In einer Mitarbeiterbefragung wurden die Stressfaktoren sichtbar gemacht. In 2014 wurden der Klinikleitung die Ergebnisse vorgestellt. Die Klinikleitung fertigte einen Masterplan und leitete die Umsetzung ein.

Zu den wissenschaftlichen Projekten 2014 gehörte die Rehabilitation von Patienten mit Marfan-Syndrom. Die psychologischen und somatischen Daten der ersten Gruppe wurden evaluiert und die Ergebnisse auf dem Dreiländerkongress der kardiologischen Reha-Fachgesellschaften in Deutschland, Österreich und der Schweiz vorgestellt. Das überarbeitete Konzept wurde bei

der Deutschen Rentenversicherung Nord eingereicht.

Das vom Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (vffr) geförderte Projekt zur Verbesserung der beruflichen Eingliederung von Rehabilitanden mit einer besonderen beruflichen Problemlage (BBPL) durch regelmäßige telefonische Kontaktaufnahme wurde 2014 fortgeführt und auf dem vffr-Symposium in Lübeck vorgestellt.

Der Start des vom vffr geförderten Projektes „Herzinsuffizienz-Studie“ wurde in 2014 vorbereitet.

Darüber hinaus nahmen mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Mühlenbergklinik aktiv am Projekt der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zur Priorisierung von Leistungen der kardiologischen Rehabilitation unter der Leitung von Prof. Heiner Raspe von der Universität zu Lübeck teil.

Lehre

Der Ärztliche Direktor Prof. Eike Hoberg sowie die Leitenden Ärzte Dr. Friedrich Schroeder und Dr. Martin Vogel waren 2014 als Referenten und Vorsitzende bei diversen Fortbildungsveranstaltungen, überwiegend für Ärzte, beteiligt.

Der Ärztliche Direktor Prof. Eike Hoberg hatte 2014 einen Lehrauftrag an der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel inne, und bildete PJ-Studenten der Universität Lübeck aus.

Der Leitende Psychologe Dr. Dieter Benninghoven hatte einen Lehrauftrag an der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck inne.

Außerdem wurden Blockpraktika für Studenten aus Kiel und Lübeck durchgeführt.

Es gab diverse Veröffentlichungen.



Fachklinik Aukrug

Fachklinik Aukrug	Tel.: 04873/9097-0	Fax: 04873/9097-990
Tönsheide 10 24613 Aukrug	www.fachklinik-aukrug.de info@fachklinik-aukrug.de	
Klinikleitung		
Verwaltungsdirektor	Erhard Eder	
Ärztlicher Direktor	Dr. med. Timo Specht	
Kapazität	221 Betten	
Allgemeines	Fachklinik für Innere Medizin/Pneumologie, Orthopädie und Psychosomatik. Zertifiziert durch die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) seit 2003; Heimbeatmung; AHB-Klinik für Orthopädie und Atemwegserkrankungen; von der DGSM akkreditiertes Schlaflabor	

Schwerpunkte/Indikationen

- Innere Medizin/Pneumologie
- Orthopädie
- Psychosomatik
- Schlafmedizin

Diagnostik

Ruhe-, Langzeit- und Belastungs-EKG, Langzeit-RR, Spiro-Ergometrie, Blutgasanalyse (BGA), Dopplersonographie, Echokardiographie, EFL-Test nach Isernhagen, vollständige Lungenfunktionsdiagnostik inkl. Bodyplethysmographie, Schlaflabor mit Polygraphie und Polysomnographie.

Therapie

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

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

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

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

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

Physio-, Sport- und Bewegungstherapie mit Einzelkrankengymnastik und Gruppenübungen, Atem- und Gefäßgymnastik, Bewegungsbädern, Isokinetik, Kreislauf- und Ergometer-Training, Medizinischer Trainingstherapie (MTT), Sport- und Bewegungstherapie sowie vielfältige Schulungen.

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

Sozialberatung in enger Anbindung an die

Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation. In Seminaren und Kleingruppenarbeit werden Grundzüge des Versorgungs-, Renten- und Arbeitsrechts vermittelt.

Aktivitäten

Die wirtschaftliche Konsolidierung konnte 2014 erfolgreich fortgesetzt werden.

Die Zusammenarbeit mit mittelständischen Unternehmen aus Schleswig Holstein im Bereich Prävention und Arbeitsplatzsicherung wurde weiterentwickelt.

Die Zusammenarbeit mit der Firma DioCert im Qualitätsmanagement wurde 2014 fortgesetzt und zeigt eine positive kontinuierliche Entwicklung.

Projekte und Veranstaltungen

Das jährliche Symposium widmete sich dem Thema Schlafapnoe und der Weiterentwicklung zusätzlicher Leistungen im Bereich Schlafmedizin. Es fand eine große Resonanz.

Lehre

Der Ärztliche Direktor, Dr. Timo Specht, führte 2014 folgende Lehraufträge aus:

- Lehrauftrag Universität Kiel für Vorlesung und klinischen Studentenunterricht im Fach Psychosomatische Medizin
- Dozent im Curriculum Psychosomatische Grundversorgung (Ärztekammer S-H)
- Dozent an der Akademie für Sozialmedizin Mecklenburg-Vorpommern



Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche

Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche Tel.: 04682 / 340 Fax: 04682 / 345000

Tanenwai 32
25946 Nebel
www.sattelduene.de
sattelduene@drv-nord.de

Klinikleitung

Verwaltungsdirektorin Saskia Louwers
Ärztlicher Direktor Dr. med. Christian Falkenberg

Kapazität 165 Betten für Kinder und Jugendliche sowie Kleinkinder mit Begleitpersonen

Schwerpunkte/Indikation

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

Diagnostik

Allergen-/Nahrungsmittelprovokation, Allergiediagnostik, bakteriologisches Labor, Bodyplethysmographie, bronchiale Provokation, Bronchoskopie, CO – Diffusion, Elektrokardiografie

(EKG), Ergometrie, Ernährungsdiagnostik, exhalatives NO (Stickstoffmonoxid), gastrale und duodenale pH-Metrie, Impuls-Oszillometrie, Intracutan-Testung, klinisch-chemisches Labor, Langzeit-EKG, nasale Provokation, psychologische Testdiagnostik, radiologische Untersuchungen in Kooperation, Schlafapnoemessung, Schweißtest, Sonographie, Spiro-Ergometrie, Spirometrie.

Therapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Indikationsspezifische Einzeltherapie (Krankengymnastik), indikationsspezifische Krankengymnastik als Gruppenbehandlung, funktionsspezifische Krankengymnastik/ Atemgymnastik, Autogenes Training, reflektorische Atemtherapie, Inhalationsbehandlung, manuelle

Therapie, Psychomotorik (als Einzel- oder Gruppenbehandlung), Rückenschule, Fußreflexzonen-therapie, Kälte- und Wärmetherapie, Bewegungsbäder.

Klinikschule

Der Unterricht findet als Stütz- und Förderunterricht in Kleingruppen statt. Er erfolgt durch Fachkräfte in 10-12 Wochenstunden in den Hauptfächern.

Aktivitäten

In der Fachklinik Satteldüne wurde der Umbau des Bauteil 11 (Haus 3) zur Unterbringung von Patienten mit Begleitpersonen, einschließlich des Neubaus eines Verbindungsbaus zum Bauteil 12 (Haus 2) fertiggestellt und Anfang 2014 in Betrieb genommen.

Das medizinisch-therapeutische Konzept der Fachklinik wurde an die aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften angepasst und um die Überarbeitung des pädagogisch-schulpädagogischen Konzepts ergänzt.

Die strategische Ausrichtung der Fachklinik wurde weiterentwickelt.

Studien und Projekte:

- Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum, IFB Universität Leipzig, Frau PD Dr. S. Blüher: Nachsorgeprogramm bei Adipositas mittels telefonischer Nachbetreuung.
- Universität Flensburg, Prof. P. Hampel: Promotion zum Thema Didgeridoo als atemphysiotherapeutisches Instrument bei Mukoviszidose.
- Christian-Albrechts-Universität zu Kiel: Prof. N. Weiler, Prof. I. Frerichs: Elektrische Impedanz Analyse, Messung der regionalen Lungenfunktion bei Mukoviszidose.
- Christian-Albrechts-Universität zu Kiel: Prof. M. Müller: Bioelektrische Impedanz Analyse bei Kindern und Jugendlichen.
- AOK Klinik GmbH, C. Bannert: Versorgungs-

region Nordfriesland von der Primär- zur Tertiärprävention von Kindern und Jugendlichen.

- Die im Jahr 2012 begonnene Kooperation mit der Universitätskinderklinik in Leipzig wurde fortgeführt. Im Rahmen einer Multizentrischen Studie beteiligte sich die Fachklinik Satteldüne als stärkster Partner an einem Nachschulungsprogramm für Adipositas-Patienten.

Veranstaltungen

Zu den besonderen Ereignissen im Jahr 2014 zählte das mittlerweile 11. Pfingst-Event mit dem Muko-Lauf und dem anspruchsvollen Rahmenprogramm. Es gab mit der Gesamtanzahl von über 600 Läufern eine erneut bemerkenswerte Teilnehmerzahl.

Im Juni fand die 11. Summer School, eine Fortbildungsveranstaltung für fortgeschrittene Kinderpneumologen, statt. Hier wurden „Ergebnisse zur Rehabilitation bei CF-Patienten“ vorgestellt. Im Mittelpunkt standen hier Ergebnisse zur innovativen Messtechnik der regionalen Lungenfunktionsdiagnostik, der Elektrischen Impedanz

Tomographie (EIT).

Öffentlichkeitsarbeit

Auf folgenden Kongressen war die Klinik Satteldüne 2014 vertreten:

- dem Reha-Kolloquium in Karlsruhe
- der Jahrestagung des Mukoviszidose e.V. in Bad Soden
- dem Ärztesymposium der DRV-BUND in Gaißach
- dem gesamtdeutschen Mukoviszidose-Kongress in Würzburg
- der NAPPA in Lübeck
- dem Deutschen Allergiekongress in Wiesbaden und
- der AGAS/AGNES in Berlin.

Darüber erfolgten diverse Veröffentlichungen.

Informationen zur Kooperation mit der Fachklinik Sylt finden Sie am Ende des Berichtes zu der Fachklinik Sylt.



Foto: Gregor Schläger

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

Steinmannstraße 52-54
25980 Westerland

Tel.: 04651/852-0

Fax: 04651/852-412

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

Klinikleitung

Verwaltungsdirektorin
Ärztlicher Direktor

Saskia Louwers
Dr. Rainer Stachow

Kapazität

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

Schwerpunkte/Indikationen

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

Diagnostik

24-Std RR, Allergielabor, Aufmerksamkeits-Tests, Belastungs-Ergometrie, BGA, Bodyplethysmografie, CT und EEG in Kooperation, EKG, Farbdopplersonografie, HbA1c, Impulsoszillometrie, alle Laboruntersuchungen in Kooperationen,

NO-Messung, Provokationen, Psychologische Testverfahren, Röntgen, Schellong-Test, Spirometrie.

Therapie

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

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

Sport- und Physiotherapie: Indikationsspezifisch als Gruppen, zum Teil auch als Einzelbehandlung: Atemgymnastik, Intervalltraining, Haltungsturnen,

Gelenkschutztraining, Adipositasport, Asthasport, Wahrnehmungstraining, Quigong, Schwimmen, Bogenschießen, freizeitorientierte Mannschaftssportarten.

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

Klinikschule

Während des Rehabilitations-Aufenthaltes erhalten die Patientinnen und Patienten auch Schulunterricht in den Hauptfächern, der von Fachkräften organisiert wird. Der Unterricht wird in Kleingruppen erteilt. Die Unterrichtsinhalte richten sich dabei nach den Vorgaben der Lehrerinnen und Lehrer der Heimatschulen.

Aktivitäten

Während die Anzahl der rehabilitierten Patienten mit Atemwegserkrankungen geringfügig abnahm konnte die Indikation der Hauterkrankungen weiter ausgebaut werden. In den letzten sechs Jahren ergaben sich hier Wachstumsquoten von 38 Prozent. Insbesondere ist eine zunehmende Nachfrage für Patienten mit schweren angeborenen Hauterkrankungen festzustellen.

Die Wirtschaftlichkeit konnte weiter verbessert werden

Studien und Projekte

Das Forschungsprojekt zur telefonischen Nachsorge von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas (KiJuRNA) wurde 2014 abgeschlossen. Über 200 Patientinnen und Patienten wurden in dieser kontrollierten Studie rekrutiert. Es zeigte sich jedoch, dass die sehr engagierte telefonische Nachsorge nicht ausreicht, die Nachhaltigkeit des während der Rehabilitation erzielten Erfolges langfristig zu stabilisieren. Deshalb wurde ein

neues Projekt begonnen, bei dem gemeinsam mit einem Netzwerk von Ernährungstherapeuten, Psychologen und Bewegungstherapeuten in Schleswig-Holstein eine ambulante Nachsorge als Pilotprojekt realisiert wurde. Die Ergebnisse stehen noch aus.

Weiterhin wurde ein neues Forschungsprojekt zur Konzeptentwicklung einer Rehabilitation für Patienten mit schweren angeborenen Hauterkrankungen wie Epidermolysis bullosa und Congenitalen Ichthyosen begonnen. Dieses Konzept wird in einem Konsensprozess mit den Betroffenen, den ambulanten Spezialzentren sowie den Selbsthilfverbänden erarbeitet.

Gemeinsam mit dem Kompetenznetz Patientenschulung wurde im Rahmen eines Forschungsauftrages des Bundesministeriums für Gesundheit ein Konzept zur Transition von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen in das Erwachsenenalter erprobt. Dabei wurden im Jahr 2014 auch Eltern mit einbezogen.

Öffentlichkeitsarbeit

Wie in den vergangenen Jahren hielten auch 2014 Beschäftigte der Fachklinik Sylt Fachvorträge auf diversen Kongressen und vor verschiedenen Gesellschaften:

- Deutsche Adipositasgesellschaft
- Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Pneumologie und Allergologie (nappa)
- Arbeitsgemeinschaft Asthaschulung/Neurodermitisschulung,
- Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium der Deutschen Rentenversicherung
- Konsensusgruppe Adipositaschulung

Darüber hinaus wurde an diversen Veröffentlichungen mitgewirkt.

Kooperation der Fachkliniken Satteldüne und Sylt

Die Kooperationen beider Kliniken wurden im Verlauf des Jahres 2014 weiter intensiviert. Die-

ses betrifft vor allem die Weiterentwicklung des gemeinsamen Qualitätsmanagements inklusive der Patientenbefragung und der Entwicklung von EDV-Tools für das Controlling der Reha-Therapiestandards.

Auf Verwaltungsebene konnten verschiedene Kooperationsmaßnahmen weiter voran getrieben werden. Die gemeinsame Küchenleitung hat sich etabliert und bewährt.

Anhang

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



Foto: Lucian Milasan/Fotolia



Verzeichnis der Auskunfts- und Beratungsstellen und Sprechtage (Stand 31.12.2014)

**Bad Oldesloe
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

Flensburg

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

**Greifswald
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Güstrow
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

Hamburg

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

**Hamburg
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Heide
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Husum
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Kiel
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Ludwigslust
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

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

**Lübeck
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Ziegelstr. 150, 23556 Lübeck
Tel. 0451 485-25450, Fax 0451 485-15333

**Neubrandenburg
(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)**

Platanenstr. 43, 17033 Neubrandenburg
Tel. 0395 370-24250, Fax 0395 370-24255

Neumünster

Großflecken 72, 24534 Neumünster
Tel. 04321 4093-0, Fax 04321 4093-25505

Norderstedt

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Rathausallee 70, 22846 Norderstedt
Tel. 040 6505578-0, Fax 040 6505578-25555

Oldenburg i.H.

Markt 22/23, 23758 Oldenburg
Tel. 04361 50819-0, Fax 04361 50819-25605

Parchim (Sprechttag)

Schuhmarkt 1, 19370 Parchim
Tel. 0385 5758-0

Pasewalk

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Am Markt 1, 17309 Pasewalk
Tel. 03973 28056-0, Fax 03973 28056-24305

Pinneberg

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Bismarckstraße 23, 25421 Pinneberg
(neue Adresse seit Juni 2014)
Tel. 04101 5427-0, Fax 04101 5427-25655

Rendsburg

Lilienstr. 37, 24768 Rendsburg
Tel. 04331 12690-0, Fax 04331 12690-25707

Ribnitz-Damgarten (Sprechttag)

Am Markt 1, 18311 Ribnitz-Damgarten
Tel. 0381 339-0

Rostock

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Blücherstr. 27b, 18055 Rostock
Tel. 0381 339-0, Fax 0381 339-24355

Schleswig

Königstr. 35, 24837 Schleswig
Tel. 04621 9673-0, Fax 04621 9673-26249

Schwerin

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Lübecker Str. 142, 19059 Schwerin
Tel. 0385 5758-0, Fax 0385 5758-24405

Stralsund

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Jungfernstieg 1 a, 18437 Stralsund
Tel. 03831 2640-0, Fax 03831 2640-24455

Ueckermünde (Sprechttag)

Am Rathaus 3, 17373 Ueckermünde
Tel. 03973 28056-0

Waren

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Bahnhofstr. 27, 17192 Waren
Tel. 03991 1519-0, Fax 03991 1519-24505

Wismar

(ebenfalls Servicestelle für Rehabilitation)

Philipp-Müller-Str. 43, 23966 Wismar
Tel. 03841 7273-0, Fax 03841 7273-24555



Verzeichnis der Versichertenältesten

Versichertenälteste in Schleswig-Holstein (Stand 31.12.2014)

Dithmarschen

Hartmut Ehlers,
Schmalenrade 6, 25704 Bargenstedt

Hans-Rudolf Protzen,
Ostmarkstraße 12, 25541 Brunsbüttel

Flensburg

Reinhard Diercks,
Musbeker Weg 4, 24955 Harrislee

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

Hannelore Petersen,
Johannisstraße 28, 24937 Flensburg

Herzogtum Lauenburg

Karin Kelling,
An den Eichgräben 31, 21514 Büchen

Petra Martens,
Hirschberger Straße 34, 23879 Mölln

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

Nordfriesland

Horst-Dieter Ott,
Hummelring 47, 25917 Leck

Ostholstein

Holger Becker,
Brohörning 16, 23777 Heringsdorf

Siegfried Reuter,
Kremper Weg 49, 23730 Neustadt

Pinneberg

Hartmund Kock,
Berliner Str. 38 a, 25421 Pinneberg

Jürgen Zehm,
Ulmenallee 36, 25421 Pinneberg

Rendsburg-Eckernförde

Max Knuth,
Fockbeker Chaussee 32 c, 24768 Rendsburg

Horst Kunze,
24340 Eckernförde

Schleswig-Flensburg

Anke Blöcker,
Dorfstr.35, 24867 Dannewerk

Jürgen Exner,
Dannewerkerstraße 14, 24866 Busdorf

Hans-Adolf Möller,
Süderholmstraße 39, 24837 Schleswig

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

Segeberg

Günter Broecker,
Rosenweg 7, 23795 Fahrenkrug

Henry Sievers,
August-Kühl-Str. 58, 24576 Bad Bramstedt

Steinburg

Werner Heuer,
Welna 37, 25587 Münsterdorf

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

Stormarn

Helmut Uder,
Gergenbusch 42 H, 21485 Reinbek

Versichertenälteste in Mecklenburg-Vorpommern (Stand 31.12.2014)**Ludwigslust-Parchim**

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

Mecklenburgische Seenplatte

Karl-Friedrich Dehmel,
Stavenhagener Straße 24, 17091 Rosenow

Gerhard Luttkus,
Kamillenweg 13, 17033 Neubrandenburg

Birgit Scheffler,
Lindenallee 14, 17207 Groß Kelle

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

Erich Welthe,
An der Stüweneiche 11, 17039 Ihlenfeld

Nordwest-Mecklenburg

Lore Faasch,
Eulenseekoppel 7, 23968 Zierow

Jürgen Frühauf,
Klußer Damm 74, 23970 Wismar

Rostock

Heinz-Peter Mohn,
Birkenweg 10, 18182 Bentwisch

Regina Propp,
Bahnhofstraße 12, 18198 Kritzmow

Vorpommern-Rügen

Rita Falkert,
Wasserstr. 44, 18311 Ribnitz-Damgarten

Rudolf Schmidt,
Stechpalmenweg 20, 18439 Stralsund

Helmut Staude,
Brandshäger Straße 5, 18439 Stralsund

Statistiken

Rentanträge 2013 und 2014 im Vergleich

Verteilung der Rentenanträge nach Rentenarten						
Versichertenrenten	ohne Auslandsbezug		mit Auslandsbezug		insgesamt	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	0	0	0	0	0	0
Renten wegen voller Erwerbsminderung	19.086	18.675	1.785	1.787	20.871	20.462
Renten wegen Erwerbsunfähigkeit (§ 2 RÜG)	0	0	0	0	0	0
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	19.086	18.675	1.785	1.787	20.871	20.462
Regelaltersrenten	10.773	13.993	3.659	3.682	14.432	17.675*
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeitarbeit	2.660	2.031	219	222	2.879	2.253
Altersrenten für Frauen	2.537	1.930	457	395	2.994	2.325
Altersrenten für Schwerbehinderte Menschen	3.386	3.305	284	302	3.670	3.607
Altersrenten für langjährig Versicherte	3.669	2.691	1.074	906	4.743	3.597
Altersrenten für besonders langjährig Versicherte	812	9.402	35	390	847	9.792*
Altersrenten insgesamt	23.837	33.352	5.728	5.897	29.565	39.249
Versichertenrenten insgesamt	42.923	52.027	7.513	7.684	50.436	59.711
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten	12.881	11.835	3.085	2.849	15.966	14.684
Halbwaisenrenten	2.926	2.873	446	446	3.372	3.319
Vollwaisenrenten	173	161	28	11	201	172
Waisenrenten insgesamt	3.099	3.034	474	457	3.573	3.491
Erziehungsrenten	66	69	8	13	74	82
Renten wegen Todes insgesamt	16.046	14.938	3.567	3.319	19.613	18.257
Summe der Anträge	58.969	66.965	11.080	11.003	70.049	77.968

*Hinweis: Der starke Anstieg der Anzahl an Anträgen auf Regelaltersrente und Altersrente für besonders langjährig Versicherte ist zum großen Teil auf das Inkrafttreten des Rentenpakets zurückzuführen.

Rentenzugänge 2013 und 2014 im Vergleich

Verteilung der neu bewilligten Renten nach Rentenarten						
Versichertenrenten	Männer		Frauen		insgesamt	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI)	498	414	237	240	735	654
Renten wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI)	4.867	4.958	3.509	3.596	8.376	8.554
EU-Renten gem. § 44 Abs. 3 SGB VI und Renten wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 6 SGB VI	165	161	134	113	299	274
Erwerbsminderungsrenten insgesamt	5.530	5.533	3.880	3.949	9.410	9.482
Regelaltersrente	4.701	5.287	4.530	7.073	9.231	12.360**
Altersrenten wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit	2.400	2.271	113	134	2.513	2.405
Altersrenten für Frauen	-	-	2.709	2.384	2.709	2.384
Altersrenten für schwerbehinderte Menschen	1.662	1.759	778	919	2.440	2.678
Altersrenten für langjährig Versicherte	3.616	2.233	648	627	4.264	2.860
Altersrenten für besonders langjährig Versicherte	614	5.044	45	995	659	6.039**
Altersrenten insgesamt	12.993	16.594	8.823	12.132	21.816	28.726
Versichertenrenten insgesamt	18.523	22.127	12.703	16.081	31.226	38.208
Renten wegen Todes						
Witwen-/Witwerrenten insgesamt	2.575	2.422	10.126	9.326	12.701	11.748
Halbwaisenrenten*	-	-	-	-	2.864	2.859
Vollwaisenrenten*	-	-	-	-	62	53
Waisenrenten insgesamt*	-	-	-	-	2.926	2.912
Erziehungsrenten	4	6	51	61	55	67
Renten wegen Todes insgesamt	2.579	2.428	10.177	9.387	15.682	14.727
Summe der Rentenzugänge	21.102	24.555	22.880	25.468	46.908	52.935

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

**Hinweis: Die hohe Anzahl an Rentenzugängen in 2014 bei den Regelaltersrenten und Altersrenten für besonders langjährig Versicherte ist zum großen Teil auf das Inkrafttreten des Rentenpakets zurückzuführen.

Rentenzugänge der letzten fünf Jahren im Vergleich					
	2010	2011	2012	2013	2014
Altersrenten	23.368	25.425	21.592	21.816	28.726
Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit	9.050	9.266	9.274	9.410	9.482
Renten wegen Todes	15.914	15.752	15.432	15.682	14.727
Summe	48.332	50.443	46.298	46.908	52.935

Rentenzugangsalter 2014

Versichertenrenten

Renten wegen Alters 2014						
Alter bei Rentenbeginn	Männer		Frauen		insgesamt	
60 bis 64 Jahre	8.839	53,3	3.868	31,9	12.707	44,2
65 Jahre	7.432	44,8	5.737	47,3	13.169	45,8
66 bis 69 Jahre*	184	1,1	463	3,8	647	2,3
70 Jahre und älter*	139	0,8	2.064	17,0	2.203	7,7
insgesamt	16.594	100,0	12.132	100,0	28.726	100,0

*Hinweis: Es ist zu beachten, dass es sich bei den Renten, die erst mit einem Alter von über 65 Jahren beginnen, größtenteils um Renten an Frauen handelt, die aufgrund der Mütterrente in 2014 erstmals einen Rentenanspruch erworben haben sowie um Renten nach dem Fremdrentengesetz und Renten nach den EWG-Verordnungen oder Sozialversicherungsabkommen (USA).

Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung 2014

Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	1	1	2
25 bis 29 Jahre	4	2	6
30 bis 34 Jahre	0	4	4
35 bis 39 Jahre	1	9	10
40 bis 44 Jahre	5	15	20
45 bis 49 Jahre	23	23	46
50 bis 54 Jahre	122	41	163
55 bis 59 Jahre	182	109	291
60 bis 64 Jahre	76	36	112
Summe	414	240	654

Renten wegen voller Erwerbsminderung 2014

Alter bei Rentenbeginn	Männer	Frauen	insgesamt
bis 24 Jahre	27	35	62
25 bis 29 Jahre	81	96	177
30 bis 34 Jahre	179	151	330
35 bis 39 Jahre	312	286	598
40 bis 44 Jahre	417	407	824
45 bis 49 Jahre	772	615	1.387
50 bis 54 Jahre	1.177	824	2.001
55 bis 59 Jahre	1.407	889	2.296
60 bis 64 Jahre	0	0	0
Summe	4.372	3.303	7.675

Renten wegen Todes

Alter bei Rentenbeginn bei kleiner Witwenrente / Witwerrente 2014

	Anzahl
unter 20 Jahre	0
20 bis 24 Jahre	1
25 bis 29 Jahre	3
30 bis 34 Jahre	6
35 bis 39 Jahre	10
40 bis 44 Jahre	36
45 bis 49 Jahre	2
Summe	58

Alter bei Rentenbeginn bei großer Witwenrente / Witwerrente 2014

	Anzahl
unter 20 Jahre	1
20 bis 24 Jahre	1
25 bis 29 Jahre	15
30 bis 34 Jahre	36
35 bis 39 Jahre	52
40 bis 44 Jahre	94
45 bis 49 Jahre	308
50 bis 54 Jahre	540
55 bis 59 Jahre	913
60 bis 64 Jahre	1.279
65 bis 69 Jahre	1.256
70 bis 74 Jahre	1.934
75 bis 79 Jahre	2.556
80 bis 84 Jahre	1.674
85 bis 89 Jahre	840
90 und älter	191
Summe	11.690

Alter bei Rentenbeginn Halbwaisenrenten 2014

	Anzahl
unter 20 Jahre	1.663
20 bis 24 Jahre	1.018
25 bis 29 Jahre	178
Summe	2.859

Alter bei Rentenbeginn Vollwaisenrenten 2014

	Anzahl
unter 20 Jahre	11
20 bis 24 Jahre	29
25 bis 29 Jahre	13
Summe	53

Rentenhöhen

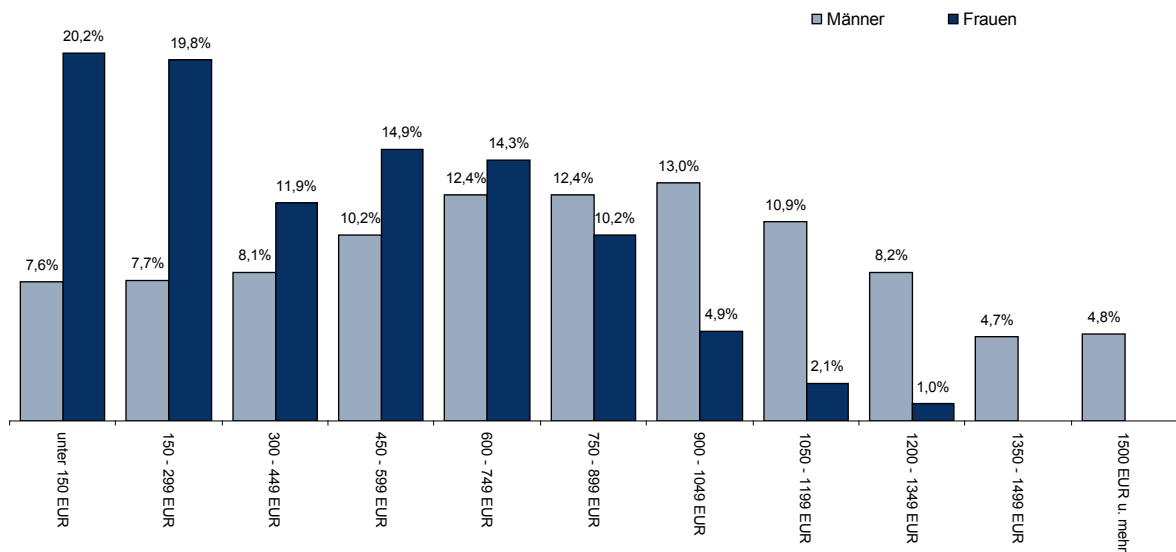
Rentenschichtung nach monatlichem Zahlbetrag bei neu bewilligten Versichertenrenten ohne Auslandsrenten

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit 2014			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	402	297	699
150 bis 299 Euro	669	454	1.123
300 bis 449 Euro	882	564	1.446
450 bis 599 Euro	981	924	1.905
600 bis 749 Euro	1.069	888	1.957
750 bis 899 Euro	805	561	1.366
900 bis 1.049 Euro	432	183	615
1.050 bis 1.199 Euro	184	58	242
1.200 bis 1.349 Euro	63	12	75
1.350 bis 1.499 Euro	29	6	35
1.500 Euro und mehr	17	2	19
Summe	5.533	3.949	9.482

Altersrenten 2014			
Rentenhöhe in Euro	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.286	2.944	4.230
150 bis 299 Euro	1.041	2.726	3.767
300 bis 449 Euro	912	1.352	2.264
450 bis 599 Euro	1.276	1.466	2.742
600 bis 749 Euro	1.666	1.408	3.074
750 bis 899 Euro	1.937	1.077	3.014
900 bis 1.049 Euro	2.455	606	3.061
1.050 bis 1.199 Euro	2.238	277	2.515
1.200 bis 1.349 Euro	1.745	146	1.891
1.350 bis 1.499 Euro	1.001	62	1.063
1.500 Euro und mehr	1.037	68	1.105
Summe	16.594	12.132	28.726

Versichertenrenten 2014			
	Männer	Frauen	insgesamt
unter 150 Euro	1.688	3.241	4.929
150 bis 299 Euro	1.710	3.180	4.890
300 bis 449 Euro	1.794	1.916	3.710
450 bis 599 Euro	2.257	2.390	4.647
600 bis 749 Euro	2.735	2.296	5.031
750 bis 899 Euro	2.742	1.638	4.380
900 bis 1.049 Euro	2.887	789	3.676
1.050 bis 1.199 Euro	2.422	335	2.757
1.200 bis 1.349 Euro	1.808	158	1.966
1.350 bis 1.499 Euro	1.030	68	1.098
1.500 Euro und mehr	1.054	70	1.124
Summe	22.127	16.081	38.208

Rentenschichtung nach monatlichem Rentenbetrag bei neu gewährten Versichertenrenten des Jahres 2014



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