

# nachrichten

der Deutschen Rentenversicherung Hessen

Herbst 2020

## Wer erhält die Grundrente?

Seite 4

## Weiter am Arbeitsleben teilnehmen

Seite 12



Deutsche  
Rentenversicherung  
Hessen



# INHALT

- 3** Vorwort
- 4** Wer erhält die Grundrente?
- 8** Reha innovativ  
Neues Präventionskonzept der Deutschen Rentenversicherung  
Hessen interveniert frühzeitig und fachübergreifend
- 12** Weiter am Arbeitsleben teilnehmen  
Berufliche Rehabilitation durch die Rentenversicherung
- 16** Ihr gutes Recht  
Die Gründe für einen Widerspruch bei der Deutschen  
Rentenversicherung Hessen sind vielfältig
- 18** Klinik am Park in Bad Schwalbach  
Gesundheit fördern und Lebensqualität schaffen
- 20** Die DRV Hessen in Zahlen und Fakten
- 22** Auskunft- und Beratungsstelle der DRV Hessen in Gelnhausen  
in neuen Räumen
- 23** Dr. Wolf 80 Jahre

## Impressum

Herausgeber und Verleger:  
Deutsche Rentenversicherung Hessen  
Städelstraße 28  
60596 Frankfurt a. M.  
Telefon 069 6052-0  
Telefax 069 6052-1036  
Internet  
[www.deutsche-rentenversicherung-hessen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-hessen.de)

Redaktion: Astrid Morchat, Frankfurt am Main.

Die „nachrichten“ sind das satzungsgemäße Veröffentlichungsorgan der Deutschen Rentenversicherung Hessen. Sie erscheinen alle drei Monate und werden im Rahmen der Aufklärungspflicht kostenlos abgegeben. Für die mit Namen gekennzeichneten Beiträge übernimmt die Redaktion nur die allgemeine pressegesetzliche Verantwortung. Nachdruck mit Ausnahme der mit Namen gekennzeichneten Beiträge gegen Belegstück gestattet. Quellenangabe erbeten.

Sofern wir bei Personengruppen die kürzere Sprachform verwenden, geschieht dies ausschließlich aus Gründen der leichteren Lesbarkeit. Alle Geschlechter mögen sich gleichermaßen angesprochen fühlen.

70. Jahrgang

Auflage 12.000; ISSN 1863-3196

Gesamtherstellung: Bonifatius GmbH Druck-Buchverlag,  
Karl-Schurz-Straße 26, 33100 Paderborn  
Bilder: adpic: Titel, Seite 4, 9, und 24; PictureFactory/  
fotolia.com: Seite 19; Clarissa Stolze: Zeichnungen  
Seite 20 und 21, alle anderen Bilder Deutsche Renten-  
versicherung Hessen

# Vorwort

Das „Grundrentengesetz“ tritt mit Beginn des Jahres 2021 in Kraft. Rentnerinnen und Rentner, die viele Jahre gearbeitet, aber unterdurchschnittlich verdient haben, erhalten unter bestimmten Voraussetzungen einen Zuschlag auf ihre Rente, die Grundrente.

Die Arbeiten zur Umsetzung des Gesetzes laufen auf Hochtouren. Neben dem Aufbau eines bundesweiten Datenaustauschverfahrens mit der Finanzverwaltung müssen die Versicherungskonten aller aktuellen Rentenbezieher auf einen möglichen Anspruch hin untersucht werden. Daher können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Hessen zurzeit noch keine Auskünfte zum persönlichen Anspruch und zur individuellen Höhe geben.

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen prüft für alle 1,4 Millionen bei ihr versicherten Rentnerinnen und Rentner, ob sie anspruchsberechtigt sind. Der Zuschlag wird dann automatisch gezahlt; es muss kein Antrag gestellt werden.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung beginnen voraussichtlich ab Mitte 2021 mit der Versendung der Grundrentenbescheide für Rentnerinnen und Rentner, die erstmals ab diesem Zeitpunkt eine Rente erhalten. Alle anderen bekommen ihre Bescheide nach und nach bis Ende 2022. Schneller geht es leider nicht, da die Einführung der Grundrente mit erheblichem Verwaltungsaufwand verbunden ist. Selbstverständlich werden alle Grundrentenzuschläge, auf die ab Januar 2021 ein Anspruch besteht, nachgezahlt.

Auf Seite 4 ff. haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zusammengestellt. Mit den Fallbeispielen können Sie sich einen ersten Überblick verschaffen. Einen Fragen-Antworten-Katalog sowie Videos zu der neuen Leistung finden Sie im Internet unter [www.deutsche-rentenversicherung.de/grundrente](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/grundrente).

Eine bewährte Unterstützung für Menschen mit Behinderung oder Menschen, die von einer Behinderung bedroht sind, sind die „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“. Die Rentenversicherung hilft hier dabei, ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen. Davon profitieren Versicherte wie Arbeitgeber. Die richtige Auswahl der erforderlichen Leistungen ist besonders wichtig. Dabei sind behinderungsbedingte Einschränkungen, Eignung und Neigung, Alter und die bisherige Tätigkeit ebenso zu berücksichtigen wie die Erfordernisse des Arbeitsmarkts. Hier stehen unsere Reha-Fachberaterinnen und -berater den Rehabilitanden zur Seite. Hintergründe zu den Voraussetzungen sowie zum Ablauf finden Sie auf Seite 12 ff.

Lesen Sie ab Seite 8, wie die Deutsche Rentenversicherung Hessen auch innovative Wege in Sachen Reha geht: Das neue Präventionskonzept SERVE in Nordhessen berät und unterstützt Versicherte mit bestimmten gesundheitlichen Risikofaktoren. Ein spezielles Screening soll diese Patienten frühzeitiger als bisher erfassen, um individuell auf ihre Bedarfe einzugehen. Herzstück des Präventionsprojekts ist ein so genanntes Sozialmedizinisches Kolloquium, das fachübergreifend Kompetenzen bündelt. SERVE wird gefördert durch das bundesweite Programm „rehapro“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen ist mit ihren Beratungsangeboten auch in Corona-Zeiten immer für Sie da. Für angemeldete Besucherinnen und Besucher sind die Auskunft- und Beratungsstellen geöffnet. Am Telefon beantworten unsere Expertinnen und Experten Ihre Fragen gewohnt zuverlässig unter der kostenfreien Servicenummer 0800 1000 4800. Unsere Leistungen können Sie auch online beantragen. Wir sind #einlebenlang für Sie da: [www.deutsche-rentenversicherung.de/einlebenlang](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/einlebenlang).



Scarlet Anderson-Hauth



Thomas Hild-Füllenbach



# Wer erhält die Grundrente?

Von der Grundrente werden Rentnerinnen und Rentner profitieren, die lange Jahre gearbeitet, Beiträge gezahlt, aber unterdurchschnittlich verdient haben. Sie sollen ab 2021 von der Rentenversicherung einen Zuschlag zu ihrer Rente erhalten.

Die Träger der Rentenversicherung arbeiten seit Monaten mit Hochdruck an der Umsetzung der Grundrente. Aus den bundesweit knapp 26 Millionen laufenden Renten sind diejenigen Biografien herauszufiltern, die alle Voraussetzungen erfüllen, kein zu hohes Einkommen mit ihrem Partner haben und bei denen deswegen ein Anspruch besteht. In Zusammenarbeit mit den Finanzbehörden wird daher das IT-Verfahren weiterentwickelt und umfassend getestet. Die Auszahlung der ersten Grundrentenzuschläge kann deshalb frühestens Mitte nächsten Jahres erfolgen. Beiträge, auf die bereits ab Januar 2021 ein Anspruch besteht, werden automatisch nachgezahlt.

Ein Antrag auf Grundrente muss nicht gestellt werden. Die Rentenversicherung prüft für alle Rentenbezieher, ob ein Anspruch besteht, und zahlt den Zuschlag automatisch.

## **Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?**

Um den Grundrentenzuschlag in voller Höhe erhalten zu können, müssen mindestens 35 Jahre an so genannten Grundrentenzeiten vorhanden sein. Die Grundrente startet aber in einem so genannten Übergangsbereich bereits dann, wenn 33 Jahre Grundrentenzeiten vorhanden sind. Grundrentenzeiten sind zum Beispiel Zeiten mit Pflichtbeiträgen aus Berufstätigkeit, Kindererziehungs- und Pflegezeiten sowie Zeiten, in denen man Leistungen bei Krankheit oder Rehabilitation bekommen hat.

Nicht mitgezählt werden Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld I und II, Zeiten der Schulausbildung, freiwillige Beiträge oder Zeiten einer geringfügigen Beschäftigung – eines so genannten Minijobs – ohne eigene Beitragszahlung.

### Wie wird die Grundrente berechnet?

Der Zuschlag wird individuell berechnet. Kurz gesagt, werden die Entgeltpunkte erhöht, auf deren Basis die Rente errechnet wird. Berechnet wird die Grundrente aus allen Grundrentenzeiten, in denen der Verdienst mindestens 30 Prozent des Durchschnittsverdienstes in Deutschland betragen hat. Das sind zum Beispiel im Jahr 2020 monatlich rund 1.000 Euro. Liegt der eigene Verdienst darunter, wird diese Zeit nicht mitgezählt.

Auch darf der Verdienst bezogen auf das gesamte Berufsleben im Durchschnitt höchstens 80 Prozent des Durchschnittsverdienstes in Deutschland betragen haben. Im Jahr 2020 sind dies beispielsweise rund 2.700 Euro brutto im Monat. Liegt das durchschnittliche Einkommen des gesamten Berufslebens darüber, kann die Grundrente nicht gezahlt werden.

### Wird Einkommen bei der Grundrente angerechnet?

Bei der Grundrente erfolgt eine Einkommensprüfung. Das bedeutet, dass die Grundrente in voller Höhe nur die Rentnerinnen und Rentner bekommen, die als Alleinstehende ein Monatseinkommen von bis zu 1.250 Euro oder als Ehepaar von bis zu 1.950 Euro zur Verfügung haben. Liegt das Einkommen darüber, wird es zu 60 Prozent auf die Grundrente angerechnet. Ab einem Monatseinkommen von 1.600 Euro beziehungsweise 2.300 Euro bei Ehepaaren wird es zu 100 Prozent angerechnet.

Bei der Grundrente wird das zu versteuernde Einkommen, der steuerfreie Teil der Rente sowie Kapitalerträge angerechnet. Informationen hierüber werden zwischen den Finanzbehörden und der Rentenversicherung automatisch ausgetauscht. Ausnahmen gibt es aber für Kapitalerträge oberhalb der Sparerfreibeträge und für Einkünfte von im Ausland lebenden Rentnerinnen und Rentnern. Hier muss eine Meldung durch die Rentnerinnen und Rentner erfolgen.

## Fallbeispiele - Modellrechnungen mit den ab 1. Juli 2020 gültigen Werten

### Sabine Meier, Verkäuferin – Zuschlag: rund 52 Euro

Sabine Meier kann auf eine lange Erwerbskarriere zurückblicken: 40 Jahre lang war sie in einem Bekleidungsgeschäft in Fulda angestellt und hat einige Modetrends kommen und gehen sehen. Üppig war ihr Gehalt nicht: Durchschnittlich 0,75 Entgeltpunkte sammelte sie pro Jahr, heute entspricht das rund 30.400 Euro. Sabines Altersrente beträgt damit etwa 1.026 Euro im Monat. Mit der Grundrente wird sie künftig jedoch mehr Geld erhalten.

Für die Berechnung der Grundrente werden maximal 35 Beitragsjahre berücksichtigt. Daher können im Fall von Sabine Meier nicht alle 40 Beitragsjahre in die Grundrente einfließen. In der Summe wird die ehemalige Verkäuferin künftig rund 1.078 Euro von der Rentenversicherung bekommen – also einen Grundrentenzuschlag von etwa 52 Euro.

#### Berechnung der Regelaltersrente

40 Jahre Arbeit x 0,75 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 1.026 Euro Rente

#### Berechnung des Grundrentenzuschlags

Die durchschnittlichen Entgeltpunkte werden verdoppelt und auf maximal 0,8 Entgeltpunkte begrenzt. Es ergibt sich ein Zuschlag von 0,05 Entgeltpunkten, der um 12,5 Prozent gekürzt wird (= 0,0438 Entgeltpunkte). Dieser Zuschlag von 0,0438 Entgeltpunkten wird für 35 Jahre mit dem aktuellen Rentenwert berechnet.

35 Jahre x 0,0438 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 52 Euro Grundrentenzuschlag.

### **Hatice Yilmaz, Floristin – Zuschlag: rund 314 Euro**

Hatice Yilmaz weiß: Als Floristin braucht man mehr als nur einen grünen Daumen. 35 Jahre hat sie in einem Blumenfachgeschäft in Gießen gearbeitet und dabei auch Schaufenster dekoriert, Kunden beraten und die Kasse bedient. Dabei war sie immer in Teilzeit tätig. Im Durchschnitt erwarb sie damit 0,3 Entgeltpunkte im Jahr – 2020 entspricht dies einem Bruttogehalt von knapp 12.200 Euro. Rund 359 Euro Altersrente stehen Yilmaz daraus zu. Zudem wurden ihr bei ihrer Scheidung durch das Familiengericht im Rahmen des Versorgungsausgleiches insgesamt 500 Euro aus den Rentenansprüchen ihres Ex-Mannes zugesprochen. Damit erhält Hatice Yilmaz eine Altersrente in Höhe von rund 859 Euro. Um besser über die Runden zu kommen, hilft sie zusätzlich zur Rente noch als Minijobberin in ihrem alten Blumengeschäft aus. Da das Einkommen aus dem Minijob steuerfrei ist, wird es bei der Ermittlung der Grundrente nicht angerechnet. Letztlich steht der Floristin ein Zuschlag in Höhe von rund 314 Euro zu. Damit erhält sie künftig 1.173 Euro von der Rentenversicherung.

#### **Berechnung der Regelaltersrente**

35 Jahre Arbeit x 0,3 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 359 Euro Rente,  
zuzüglich Versorgungsausgleich in Höhe von 500 Euro,  
ergibt eine Gesamrente in Höhe von rund 859 Euro

#### **Berechnung des Grundrentenzuschlags**

Die durchschnittlichen Entgeltpunkte werden verdoppelt und auf maximal 0,8 Entgeltpunkte begrenzt. In diesem Beispiel ist eine Begrenzung nicht erforderlich. Es ergibt sich ein Zuschlag von 0,3 Entgeltpunkten, der um 12,5 Prozent gekürzt wird (= 0,2625 Entgeltpunkte). Dieser Zuschlag von 0,2625 Entgeltpunkten wird für 35 Jahre mit dem aktuellen Rentenwert berechnet.

35 Jahre x 0,2625 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 314 Euro Grundrentenzuschlag

#### **Einkommensanrechnung**

Hatice Yilmaz hat ein monatliches Einkommen von rund 1.309 Euro (rund 859 Euro Rente + 450 Euro Minijob). Da der Minijob steuerfrei ausgezahlt wird, wird er nicht auf die Grundrente angerechnet. Die Rente in Höhe von rund 859 Euro ist das einzige zu berücksichtigende Einkommen. Da es unterhalb des Freibetrages für Alleinstehende von 1.250 Euro liegt, wird die Grundrente nicht gekürzt.

### **Paul Tessler, Pförtner - Zuschlag: rund 105 Euro**

Mitarbeiter, Lieferanten, Besucher: An Paul Tessler mussten alle vorbei. Als Pförtner eines Automobilzulieferers in der Nähe von Rüsselsheim war er allen ein bekanntes Gesicht. Mit seinem Job hat er etwas weniger als der Durchschnitt verdient und im Mittel 0,7 Entgeltpunkte pro Jahr gesammelt. Im Jahr 2020 entspricht dies einem Bruttogehalt von rund 28.400 Euro. Mit 35 Beitragsjahren beträgt Tesslers Altersrente nun rund 838 Euro. Zusätzlich zu seiner Rente erhält Tessler 400 Euro monatlich aus Mieteinnahmen. Insgesamt stehen ihm also rund 1.238 Euro im Monat zur Verfügung. Mit seinem monatlichen Einkommen bleibt Paul Tessler unter dem Freibetrag für die Berechnung der Grundrente. Für Alleinstehende wie Tessler beträgt dieser 1.250 Euro. Mit dem Grundrentenzuschlag stehen dem ehemaligen Pförtner künftig zusätzlich rund 105 Euro pro Monat zu. Damit steigt Tesslers Rente von rund 838 Euro auf 943 Euro.

#### **Berechnung der Regelaltersrente**

35 Jahre x 0,7 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 838 Euro Rente

#### **Berechnung des Grundrentenzuschlags**

Die durchschnittlichen Entgeltpunkte werden verdoppelt und auf maximal 0,8 Entgeltpunkte begrenzt. Es ergibt sich ein Zuschlag von 0,1 Entgeltpunkten, der um 12,5 Prozent gekürzt wird (= 0,0875 Entgeltpunkte). Dieser Zuschlag von 0,0875 Entgeltpunkten wird für 35 Jahre mit dem aktuellen Rentenwert berechnet.

35 Jahre x 0,0875 Entgeltpunkte x 34,19 Euro = rund 105 Euro Grundrentenzuschlag

### **Maria Kostner, Bankkauffrau – Zuschlag: rund 152 Euro**

Maria Kostner hat 35 Jahre lang als Bankkauffrau in einer Bankfiliale in Darmstadt gearbeitet. Als Teilzeitbeschäftigte sammelte sie im Schnitt 0,5 Entgeltpunkte jährlich. Aktuell entspricht dies einem Verdienst von etwa 20.270 Euro brutto im Jahr. Damit kommt sie nun auf eine Altersrente von rund 598 Euro pro Monat. Maria Kostners Ehemann, Guntram Kostner, ist ebenfalls schon in Rente. Er hat früher in einem Pharmakonzern gearbeitet und dabei gut verdient.

Wäre Maria Kostner alleinstehend, würde sie künftig einen Grundrentenzuschlag in Höhe von rund 314 Euro erhalten. Aber da sie verheiratet ist, werden bei der Berechnung der Grundrente die Einkommen beider Ehepartner berücksichtigt. Als Einkommen gelten die jeweiligen Nettorenten und weiteres zu versteuerndes Einkommen, wie beispielsweise eine Betriebsrente. Insgesamt hat das Ehepaar Kostner ein zu berücksichtigendes Einkommen von 2.220 Euro – es liegt folglich über dem monatlichen Freibetrag von 1.950 Euro für Verheiratete. Für Maria Kostner ergibt sich ein Grundrentenzuschlag in Höhe von rund 152 Euro. Damit erhält sie künftig eine Rente von rund 750 Euro.

#### **Berechnung der Regelaltersrente**

$35 \text{ Jahre} \times 0,5 \text{ Entgeltpunkte} \times 34,19 \text{ Euro} = \text{rund } 598 \text{ Euro Rente}$

#### **Berechnung des Grundrentenzuschlags**

Die durchschnittlichen Entgeltpunkte werden verdoppelt und auf maximal 0,8 Entgeltpunkte begrenzt. Es ergibt sich ein Zuschlag von 0,3 Entgeltpunkten, der um 12,5 Prozent gekürzt wird (= 0,2625 Entgeltpunkte). Dieser Zuschlag von 0,2625 Entgeltpunkten wird für 35 Jahre mit dem aktuellen Rentenwert berechnet.

Die Zwischensumme – vor der Einkommensanrechnung – liegt somit bei rund 314 Euro (0,2625 Entgeltpunkte x 35 Jahre x 34,19 Euro).

#### **Einkommensanrechnung**

Das Ehepaar Kostner hat insgesamt ein monatliches zu berücksichtigendes Einkommen in Höhe von 2.220 Euro. Das Einkommen bis 1.950 Euro wird nicht angerechnet. Von dem darüber liegenden Einkommen werden 60 Prozent auf die Grundrente angerechnet. Es liegen 270 Euro oberhalb der Einkommensgrenze, 60 Prozent davon betragen 162 Euro. Der Zuschlag für die Grundrente von rund 314 Euro wird um 162 Euro gekürzt. Der Grundrentenzuschlag beträgt somit rund 152 Euro.

### **Christoph Temmel, Elektrotechniker – Zuschlag: 0 Euro**

35 Jahre hat Christoph Temmel als Elektrotechniker in einem kleinen Betrieb in Frankfurt gearbeitet. Jährlich konnte er durchschnittlich 1,0 Entgeltpunkte sammeln – das entspricht aktuell einem Gehalt von etwa 40.551 Euro im Jahr. Dafür erhält er von der Rentenversicherung eine Altersrente in Höhe von rund 1.197 Euro monatlich. Einen Grundrentenzuschlag wird der Elektrotechniker jedoch nicht bekommen: Personen, die wie Temmel im Jahresschnitt 0,8 Entgeltpunkte oder mehr sammeln konnten, haben keinen Anspruch auf die Grundrente.

#### **Berechnung der Regelaltersrente**

$35 \text{ Jahre Arbeit} \times 1,0 \text{ Entgeltpunkte} \times 34,19 \text{ Euro} = \text{rund } 1.197 \text{ Euro}$

**Weitere Informationen unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de).**

# SERVE

## Reha innovativ

### Neues Präventionskonzept der Deutschen Rentenversicherung Hessen interveniert frühzeitig und fachübergreifend

SERVE heißt: sektorenübergreifende präventive Identifikation, Beratung und Unterstützung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen.

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen hat den Zuschlag für ihr innovatives Präventionskonzept SERVE beim bundesweiten Förderprogramm „rehapro“ zur Stärkung der Rehabilitation erhalten. Das hessische Modellvorhaben konnte im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) überzeugen und wird nun im Kreis Marburg-Biedenkopf umgesetzt. Es ist auf fünf Jahre angesetzt, die Fördersumme beträgt rund 4,1 Millionen Euro.

#### Ausgangssituation

Chronische Erkrankungen zählen zu den häufigsten und gesundheitsökonomisch bedeutsamsten Gesundheitsproblemen in Deutschland und beeinflussen insbesondere die Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und Mortalität. Gravierende Erkrankungen im erwerbsfähigen Alter haben umfangreiche Auswirkungen nicht nur auf die Betroffenen selbst (Verlust des Arbeitsplatzes, Armutsrisiko), sondern auch für die Gemeinschaft der Versicherten (entgangene Beiträge zur Sozialversicherung). Die Folge sind auf die Gesellschaft entfallende Kosten für die Gesundheitsversorgung, krankheitsbedingte Fehlzeiten sowie vorzeitige Erwerbsminderung. Bis dato liegt der Anteil der Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in Deutschland bei über 20 Prozent aller Versichertenrentenzugänge. Rund 40 Prozent der Neuzugänge haben wiederum im Jahr vor dem Leistungsfall Arbeitslosengeld oder Grundsicherung (ALG II) bezogen.

#### Modellvorhaben

Das Modellvorhaben SERVE geht spezifisch auf die genannten Bedarfe ein. Patientinnen und Patienten, die bestimmte gesundheitliche Risikofaktoren aufweisen, werden frühzeitiger als bisher mit Hilfe eines Screenings durch Hausarzt, Deutsche Rentenversicherung Hessen, Jobcenter oder Arbeitsagentur erfasst. Mit Hilfe eines virtuellen, multidisziplinären Sozialmedizinischen Kolloquiums (SMK) sollen diese Patienten zielgerichteten Maßnahmen zugeführt werden, die im Bedarfsfall über den gesetzlichen Leistungskatalog hinausgehen. Im SMK beraten die räumlich voneinander entfernten Mitglieder (Hausarzt, Sozialmediziner, Jobcenter, Arbeitsagentur und DRV Hessen) des Kolloquiums im virtuellen Raum über passgenaue Leistungen für den Patienten.



## Innovation

SERVE soll erproben, ob mit diesen Modulen das Risiko einer vorzeitigen krankheitsbedingten Erwerbsminderung reduziert werden kann. In der täglichen Praxis stellt sich die Problematik, dass der Patient für den Sozialleistungsträger erst auffällig wird, wenn er einen Erwerbsminderungsrentenantrag stellt. In dieser Phase kommen jedoch viele Hilfestellungen zu spät, da das Krankheitsbild bereits chronifiziert ist beziehungsweise die Patienten das Vertrauen in die eigene Erwerbsfähigkeit verloren haben. Die Entscheidung für den Bezug einer Erwerbsminderungsrente ist, aus Sicht des Patienten, meist gefallen.

Durch SERVE besteht die Möglichkeit, dem Patienten bereits lange bevor er einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente stellt, Professionen übergreifende Hilfestellungen aufzuzeigen und anzubieten. Diese erreichen den Patienten in einer sensiblen Übergangsphase, noch bevor eine Chronifizierung eintritt und in der mit einer besseren Akzeptanz und Adhärenz für die angebotenen Leistungen zu rechnen ist. In dieser frühen Phase können nachhaltige Maßnahmen von der Primärprävention bis hin zur Rehabilitation angestoßen werden, die der Erwerbsminderung entgegenwirken.

Das Identifizieren der entsprechenden Patienten erfolgt in diesem Projekt frühzeitiger als bisher unter anderem über die Hausärzte, die aufgrund ihrer erlebten Anamnese, ihres Vertrauensverhältnis zum Patienten und als Koordinatoren der Gesundheitsversorgung für die Früherkennung einer Erwerbsminderungsgefährdung besonders geeignet sind. Sie sind im geplanten Modellvorhaben dementsprechend als Lotsen durch das Versorgungssystem tätig. Besonders innovativ ist hierbei, dass sie den Kontakt zum Sozialmedizinischen Kolloquium herstellen. Zusätzlich kann eine Detektierung der Patienten über Jobcenter und/oder die Agentur für Arbeit erfolgen.

Ein weiterer innovativer Aspekt bei SERVE ist, dass besonders behandlungsbedürftigen Patienten (zum Beispiel schwer depressiven Patienten, die häufig nicht in der Lage sind, Hilfestellungen aktiv anzunehmen) über den gesamten Versorgungsprozess hinweg eine „SERVicEperson“ zur Seite steht. Die SERVicEperson hat eine vermittelnde Funktion und verknüpft den Patientenbedarf mit geeigneten Versorgungsangeboten. Für den Bereich der Jobcenter erscheint eine Unterstützung dieser Patienten durch einen SERVE-Mitarbeiter generell sinnvoll.

Das Sozialmedizinische Kolloquium hat zusammengefasst folgende Bedeutung für das Gesundheitssystem und den Patienten selbst:

- frühere und damit effektivere Hilfe für Betroffene
- Steigerung der intersektoralen und interdisziplinären Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger und Leistungserbringer
- unkomplizierter und interdisziplinärer Informationsaustausch zwischen mehreren Leistungserbringern und Sozialversicherungsträgern, was eine verbesserte Versorgung der Patienten ermöglichen sollte
- qualitativ hochwertiges Zweitmeinungsverfahren, was die Qualität der Versorgung verbessern sollte
- organisatorische und ökonomische Synergieeffekte zwischen den Leistungserbringern und den Sektoren
- Spielraum bei der Verordnung von wissenschaftlich geprüften, aber noch nicht in den Gesamtkatalog aufgenommenen Rehabilitationsleistungen
- bei Bedarf individuelle Betreuung durch SERVICEPerson möglich; damit Unterstützung und Begleitung im gesamten Prozess vor, während und nach der Reha-Maßnahme

### **Prävention vor Reha vor Rente**

Durch SERVE werden Patientinnen und Patienten frühzeitig mit ihren Beeinträchtigungen beziehungsweise Bedarfen im Sinne von „Prävention vor Reha vor Rente“ erfasst und entsprechenden Unterstützungsmaßnahmen zugeleitet. Zudem werden durch gezielte Maßnahmen die behördlichen Antragsverfahren erleichtert. Trotzdem bleibt der einsteuernde Hausarzt, Jobcenter oder Arbeitsagentur erster Ansprechpartner für den Patienten, was der Akzeptanz und dem Fortgang von Hilfestellungen zuträglich sein dürfte. Fernerhin besteht durch die enge Kooperation der Leistungsträger die Möglichkeit, deren Zusammenarbeit über die Rechtskreise und Sektoren hinaus zu optimieren.

### **Zielgruppe**

Als Zielgruppe nimmt SERVE Personen ab 40 Jahren mit muskuloskelettalen, psychiatrischen und onkologischen Gesundheitsproblemen in den Fokus. Die Zielgruppendefinition basiert auf eigenen Analysen und Erfahrungswerten der DRV Hessen im Hinblick auf Indikation und Altersstruktur von Patienten, die in Hessen einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt haben. In diesen Analysen sehen wir einen Anstieg der Erwerbsminderungsrentenanträge von 40 Prozent in der Altersgruppe der Patienten über 50 Jahre im Vergleich zu den Patienten über 40 Jahre.

### **Projektpartner**

In Anbetracht der hohen prognostischen Bedeutung vorausgegangener Bezüge von Arbeitslosengeld oder Grundsicherung (ALG II) stellen ALG II-Bezieher eine wichtige Zielgruppe unseres Modellvorhabens dar. Die Kooperation mit den Jobcentern beziehungsweise Arbeitsagenturen Marburg und Frankfurt verbessert die Handlungsmöglichkeiten der DRV Hessen, auf die Zielgruppe im Sinne einer gesundheitlichen Chancengleichheit gezielt zugehen zu können und ihnen frühzeitig passgenaue Hilfestellungen zukommen zu lassen, um einer Erwerbsminderung ent-

gegenzuwirken. Sie verknüpft die Kompetenzen von Leistungsträgern im Sinne des Projektziels und fördert die vom Gesetzgeber im Präventionsgesetz geforderte kooperative Zusammenarbeit.

Aus den Zahlen zur Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen vor einer Erwerbsminderungsrente ist abzuleiten, dass in diesem Zusammenhang eine Zugangsproblematik zu Maßnahmen der Rehabilitation und Prävention besteht. SERVE erprobt neue Zugangswege, indem, neben den Hausärzten, der ärztliche Dienst der Jobcenter und Arbeitsagenturen frühzeitig das entsprechende Versichertenkollektiv auf das Vorliegen eines Erwerbsminderungsrisikos screenet und im Bedarfsfall an das sozialmedizinische Kolloquium weiterleitet. Dieses berät wiederum interdisziplinär über die bestmögliche und effektivste Hilfestellung für die Versicherten im Sinne einer patientenorientierten Versorgung.

### **Synergien schaffen**

SERVE strebt eine Verbesserung des Schnittstellenmanagements und Informationsaustauschs zwischen den Sektoren der Sozialversicherungsträger sowie der Leistungserbringer durch das Sozialmedizinische Kolloquium (SMK) an. Die kollegial getroffene Entscheidung des Kolloquiums über das ganzheitliche Behandlungskonzept, unter Berücksichtigung der Präferenzen des Versicherten, ist akkurater und effektiver als die Einzelentscheidung eines Behandlers und soll ermöglichen, die Versorgungsqualität der Versicherten zu verbessern und Synergien zu schaffen. Auf Basis eines Beschlusses des Sozialmedizinischen Kolloquiums wird ein ineinandergreifender, nahtloser Versorgungsprozess mit zum Teil neuen, aber vor allem passgenauen und innovativen Leistungen eingeleitet.

### **Langfristige Ziele**

Durch die frühzeitige Falldiskussion im Sozialmedizinischen Kolloquium sowie die daraus initiierten Maßnahmen sollte sich bei den Betroffenen die Anzahl der Anträge auf Erwerbsminderung in den folgenden fünf Jahren mehr reduzieren als bei einer Kontrollgruppe von Patienten, die im Rahmen des aktuellen Regelangebots behandelt werden.

Diese Langfrist-Hypothese kann im Zeitrahmen des Modellvorhabens nicht abschließend bestätigt werden und ist einer weiteren Analyse nach einer Laufzeit von fünf und zehn Jahren zu überprüfen, vorausgesetzt die Studienteilnehmer geben ihr Einverständnis für eine Verabfolgung. Diese Analysen werden eigenständig durch die DRV Hessen durchgeführt und finanziert.

### **Wissenschaftliche Begleitung**

Das Projekt SERVE wird durch Prof. Dr. Catharina Maulbecker-Armstrong von der Technischen Hochschule Mittelhessen in Gießen und durch Prof. Dr. Annette Becker von der Phillips-Universität Marburg wissenschaftlich begleitet.



*PD Dr. Ulf Seifart, Projektleitung SERVE,  
Chefarzt der Klinik Sonnenblick Marburg*

# Weiter am Arbeitsleben teilnehmen

## Berufliche Rehabilitation durch die Rentenversicherung

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) werden erbracht, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderung oder von Menschen, die von einer Behinderung bedroht sind, entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen. Die Teilhabe am Arbeitsleben soll möglichst dauerhaft gesichert werden, damit es weiterhin möglich ist, an der Gemeinschaft teilzunehmen. Demnach sollen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Menschen bei einer Behinderung oder drohenden Behinderung unterstützen, eine Berufsausbildung oder Arbeit aufzunehmen oder zu erhalten. Während die medizinische Rehabilitation in erster Linie hilft, die Gesundheit wiederherzustellen, unterstützt die berufliche Rehabilitation dabei, die Erwerbsfähigkeit wiederzuerlangen und ein Erwerbseinkommen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern.



Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden stets auf die konkrete Bedarfssituation jedes einzelnen Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen ausgerichtet. Nach der Antragstellung entscheidet der zuständige Reha-Träger darüber, welche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aufgrund der individuellen Voraussetzungen erforderlich sind und welche besonderen Hilfen zur Sicherung des Erfolgs der Leistungen bereitgestellt werden müssen.

Bei der Auswahl der Leistungen werden sowohl die Kenntnisse, Fähigkeiten und Interessen (das heißt Eignung, Neigung, Leistungsfähigkeit) sowie die bisherige Tätigkeit als auch die Lage und Entwicklung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt angemessen berücksichtigt. Die Auswahl der Leistung erfolgt jeweils immer ganz individuell in Absprache mit einem Reha-Fachberater. Reha-Fachberaterinnen und -berater stimmen die Bedarfe und Leistungen der am Integrationsprozess beteiligten Rehabilitanden, Leistungsträger, Leistungserbringer und Betriebe aufeinander ab.

Es geht beispielsweise darum, ob eine Umschulung oder Qualifizierung sinnvoll ist und ob diese in einem Berufsbildungswerk, in einem Berufsförderungswerk oder wohnortnah betrieblich stattfinden kann. Auch ist festzulegen, ob und in welchem Umfang während einer beruflichen Qualifizierung zusätzliche begleitende medizinische, psychologische und / oder sozialpädagogische Betreuung erforderlich ist.

Hier fallen wichtige Vorentscheidungen über Verlauf und Erfolg der Teilhabeleistungen. Daher ist eine umfassende und qualifizierte Beratung der Versicherten wesentlich, ebenso wie eine entsprechende Unterstützung bei der Inanspruchnahme der notwendigen Sozialleistungen. Die beteiligten Institutionen sind gefordert, die notwendigen und geeigneten Leistungen für jeden Versicherten individuell zu definieren und unter Beachtung des Gebotes der Wirtschaftlichkeit aus der Vielfalt möglicher Leistungen die angemessene auszuwählen.

### **Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?**

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden gewährt, wenn die persönlichen (§10 SGB VI) und versicherungsrechtlichen (§11 SGB VI) Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen erbringt Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, wenn nach §10 SGB VI die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder körperliche, geistige oder seelische Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist.

Dabei sollen die gewählten Leistungen

- eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abwenden,
- die Erwerbsfähigkeit wesentlich verbessern oder wiederherstellen,
- eine wesentliche Verschlechterung abwenden,
- eine Arbeitsplatzzerhaltung bei teilweiser Erwerbsminderung bewirken.

Die Versicherten haben für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, wenn

- sie die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt haben oder
- sie eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen,
- sie ohne diese Leistungen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erhalten würden oder
- sie diese Leistungen unmittelbar nach ihrer medizinischen Rehabilitation durch einen Träger der Rentenversicherung für eine voraussichtlich erfolgreiche Rehabilitation benötigen.

Ziel ist es, die Einbindung in das Erwerbsleben möglichst weitgehend zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen.

### Welche Träger leisten Teilhabe am Arbeitsleben?

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen ist ein Träger von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Andere Rehabilitationsträger können sein:

- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften)
- die Hauptfürsorgestellen als Träger des sozialen Entschädigungsrechts
- die Bundesagentur für Arbeit
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- die Träger der Sozialhilfe

Welcher Rehabilitationsträger zuständig ist, wird durch die jeweiligen Sozialgesetze festgelegt und richtet sich unter anderem nach der Ursache der Behinderung (beispielweise Arbeitsunfall) und nach dem Umfang von zurückgelegten Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung.

### Wer führt die Leistungen durch?

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen werden durchgeführt:

- in Berufsförderungswerken (BFW),
- in beruflichen Trainingszentren (BTZ),
- in Berufsbildungswerken (BBW),
- in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM),
- bei freien Bildungsträgern,
- in Betrieben und Unternehmen,
- in vergleichbare Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation.





Die Broschüre finden Sie zum Download oder zum Bestellen unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de).

### Ein fiktives Beispiel:

Herr Fischer ist 41 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder, die in den Kindergarten gehen. Nach der Realschule hat er eine Ausbildung zum Gas-Wasser-Installateur bei einem Großunternehmen in Frankfurt gemacht und arbeitet seither in dieser Firma. Die Arbeit an sich macht ihm Spaß, der Kontakt zu den Kollegen ist ihm wichtig und er fühlt sich in der Firma sehr wohl.

Seit zwei Jahren leidet Herr Fischer zunehmend unter starken Schmerzen und Schwellungen im rechten Knie. Darüber hinaus treten immer wieder auch Schmerzen im unteren Lendenwirbelbereich auf. Die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit nehmen rapide zu, woraufhin Herr Fischer von seinem Hausarzt zu einem Facharzt für Orthopädie überwiesen wird. Dieser stellt bei Herrn Fischer die Diagnose Arthrose im rechten Knie und eine Bandscheibenproblematik in der Lendenwirbelsäule fest. Um eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine drohende Versteifung des Knies abzuwenden, rät der Orthopäde von einer Weiterbeschäftigung als Installateur dringend ab und empfiehlt Herrn Fischer, einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu stellen.

Nach gründlicher Überlegung stellt Herr Fischer einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei der Deutschen Rentenversicherung Hessen. Nach Eingang des Antrages auf LTA bei der DRV Hessen werden zunächst die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Verwaltungs- und Entscheidungsverfahren) von Herrn Fischer geprüft. Herr Fischer hat die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt und durch die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kann eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes von Herrn Fischer abgewendet werden.

In Abstimmung mit einem Reha-Fachberater wird gemeinsam mit Herrn Fischer über den Bedarf, die Leistung und die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben entschieden.

In einem weiteren gemeinsamen Gespräch mit Herrn Fischer, dem Reha-Fachberater und dem Arbeitgeber von Herrn Fischer wird aufgrund der langjährigen Zugehörigkeit zum Unternehmen, der mehrjährigen Arbeitserfahrung, der fachlichen Kenntnisse und der Kenntnisse der internen Betriebsprozesse die Entscheidung getroffen, dass Herr Fischer im Rahmen einer Anpassungsqualifizierung seine Kompetenzen erweitert und im administrativen Bereich weitergebildet wird. Hierbei wird Herr Fischer durch ein Berufsförderungswerk (BFW) begleitet. In enger Abstimmung mit dem BFW und dem Arbeitgeber wird über die notwendigen Anpassungsqualifizierungen entschieden. Nach einem erfolgreichen Abschluss kann Herr Fischer zukünftig bei seinem Arbeitgeber im Verwaltungs- und Vertriebsbereich tätig werden.

**Emina Nuspahic, Reha-Fachberaterin**

# Ihr gutes Recht

## Die Gründe für einen Widerspruch bei der Deutschen Rentenversicherung Hessen sind vielfältig

Mit höchster Sorgfalt und Fachkenntnis setzen wir die sozialen Rechte unserer Kunden um. Doch nicht immer sind alle mit unseren Entscheidungen einverstanden. In diesem Fall gibt es die Möglichkeit, eine Entscheidung überprüfen zu lassen und innerhalb eines Monats Widerspruch einzulegen. Ein zweiter Blick lohnt sich in jedem Fall, denn von dem Verfahren der Selbstkontrolle profitieren alle Seiten: Versicherte und Arbeitgeber sparen Zeit und Prozesskosten, die Deutsche Rentenversicherung Hessen hat die Möglichkeit, den Sachverhalt vor einer Klage noch einmal ausführlich zu prüfen.

Die Gründe für einen Widerspruch sind vielfältig: Wenn der oder die Versicherte eine Rente beantragt und diese wird abgelehnt, ist es klar: Der Widerspruch richtet sich gegen die Rentenablehnung. Es kann aber auch sein, dass er oder sie statt einer bewilligten stationären Reha eine ambulante Reha oder in ein anderes Behandlungshaus möchte. Vielleicht fehlen aber auch Zeiten im Versicherungsverlauf, die noch vorzumerken sind, oder die Beitragshöhe als Selbständiger kommt dem Versicherten zu hoch vor.

### **Auf Recht- und Zweckmäßigkeit überprüft**

Die Widerspruchsstelle der Deutschen Rentenversicherung Hessen erfasst die eingehenden Widersprüche. Dann geht eine Eingangsbestätigung an den Versicherten und die Akte – ob digital oder in Papierform – wird von der zuständigen Stelle angefordert und an die Sachbearbeitung im Rechtsmittelbereich weitergeleitet. Dort wird der Bescheid komplett auf Recht- und Zweckmäßigkeit überprüft. Das geschieht auch dann, wenn der Versicherte gar nicht erklärt, worum es ihm eigentlich geht.

Ein Widerspruch kann durch drei Gründe erledigt werden:

1. Er wird zurückgenommen, zum Beispiel, weil dem Versicherten erklärt werden konnte, dass und warum der Bescheid so korrekt war.
2. Dem Widerspruch wird abgeholfen und der oder die Versicherte hat Recht bekommen.
3. Dem Widerspruch konnte (ganz oder teilweise) nicht abgeholfen werden. Dann muss hierüber der Widerspruchsausschuss entscheiden.

Im Widerspruchsausschuss wirken die gewählten Vertreter der Selbstverwaltung direkt mit. Er setzt sich zusammen aus einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Hessen, die oder der den Vorsitz übernimmt, und je einem ehrenamtlichen Vertreter der Versicherten- und Arbeitgeberseite. Diese ehrenamtlichen Beisitzer werden bestimmt von der Vertreterversammlung der DRV Hessen. Sie erhalten vor der Sitzung die Sachverhaltsdarstellungen, damit sie sich vorbereiten und qualifiziert entscheiden können. Wenn die Beisitzer mit dem Entscheidungsvorschlag nicht einverstanden sind, können sie den Vorsitzenden auch überstimmen und eine andere Entscheidung treffen.

## Auch Gefühle können eine Rolle spielen

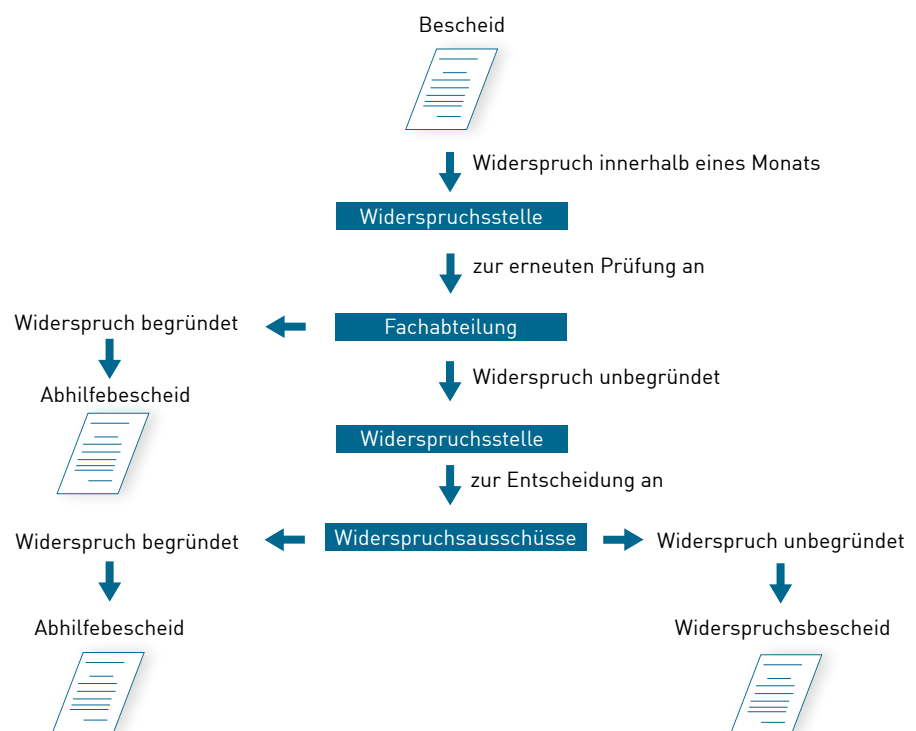
Im Jahr 2019 wurde von insgesamt 10.671 Widersprüchen im Bereich Versicherung, Rente und Reha 4.301 Widersprüchen ganz oder teilweise abgeholfen. Warum konnte abgeholfen werden? Zum Beispiel wurden bisher unbekannte, aber entscheidungswichtige Unterlagen nachgereicht. Oder der Gesundheitszustand eines Versicherten hat sich verschlechtert, so dass doch eine Rente bewilligt werden kann, oder ein Versicherter möchte nicht in die Klinik A, sondern B, und es wird festgestellt, dass die Klinik B ebenfalls geeignet ist, und dementsprechend bewilligt. Das heißt jedoch gerade nicht, dass die erste Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Hessen grundsätzlich falsch war.

Ein Beispiel aus der Praxis:

Einem Versicherten wurde eine Reha-Maßnahme in der Klinik Sonnenblick in Marburg bewilligt. Er hat Widerspruch eingelegt mit der Begründung, er könne sich in dieser Klinik nicht erholen, weil seine Ex-Frau dort ihren neuen Mann kennengelernt hätte. Nachvollziehbar. Dem Widerspruch wurde abgeholfen.

Ist ein Versicherter mit dem Widerspruchsbescheid nicht einverstanden, kann er Klage vor dem Sozialgericht erheben, nach dortiger Ablehnung Berufung beim Landessozialgericht und in letzter Instanz Revision beim Bundessozialgericht einlegen. Im Jahr 2019 wurden 1.213 Klagen vor den Sozialgerichten gegen Entscheidungen der Widerspruchsausschüsse der DRV Hessen erhoben. Im gleichen Zeitraum wurden knapp 400 Klagen teilweise oder ganz zugunsten des bzw. der Versicherten entschieden.

## Widerspruchsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Hessen



*Anke Koppey-Sperling, Widerspruchsstelle*



# Klinik am Park in Bad Schwalbach

## Gesundheit fördern und Lebensqualität schaffen

„Für uns stehen unsere Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Vordergrund. Wir bringen sie physisch und mental gestärkt zurück ins Berufsleben“, sagt Chefarzt Dr. Hans-Joachim Schulz.

Die enge Kooperation mit der benachbarten, von Chefarzt Dr. Frank Wille geleiteten Montanus-Klinik (Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen) hat in Bad Schwalbach ein Therapiezentrum entstehen lassen, in dem Menschen im Mittelpunkt stehen. Zur schnellen, langfristigen Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Patienten setzt die Klinik hochwertige innovative Rehabilitationskonzepte ein, deren Umsetzung und Erfolge ständig überwacht werden.

„Der Erfolg Ihrer Reha-Maßnahme hängt letztendlich auch davon ab, ob Sie sich in Ihrem Umfeld wohlfühlen. Und genau dafür setzen wir uns jeden Tag mit ganzer Kraft ein“, bekräftigt Verwaltungsleiter York Ohlendorf.

In der Klinik am Park werden Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes behandelt. Dies betrifft überwiegend degenerative und entzündlich-rheumatische Erkrankungen, auch kombiniert mit chronischem Schmerzsyndrom. Außerdem versorgen wir Versicherte nach Operationen und Unfallfolgen an Wirbelsäule und Gelenken. Die Schwerpunktindikation Orthopädie wird durch eine erweiterte intensiviertere Psychotherapie ergänzt - hier steht der ganzheitliche Therapieansatz im Vordergrund.

Unterschiedliche Behandlungen, die sich in ihrer Wirkung ergänzen, lindern die Beschwerden der Patienten und trainieren deren Fertigkeiten. Dazu nutzt unser Fachpersonal insbesondere die physikalischen Eigenschaften des Wassers. Das Therapiezentrum der Klinik bietet reaktivierende Behandlungen wie Thermotherapie, Balneotherapie und Mechanothérapie. Physio- und Sporttherapie, Chirotherapie, Ergotherapie sowie Entspannungsübungen ergänzen das Angebot. Die Therapien sind sowohl stationär als auch ganztägig ambulant möglich. Chronische Schmerzpatienten werden umfassend medikamentös, diätetisch, psycho- und physiotherapeutisch in Gruppen- und Einzeltherapie behandelt. Rehabilitanden mit besonderer beruflicher Problemlage aus den verschiedensten Berufsfeldern nehmen an einem Medizinisch-beruflich orientierten (MBOR)-Programm teil.



## Smartes Serviceangebot

Schon vor der Reha können sich künftige Patienten ausführlich darüber informieren, welche Krankheiten mit welchen Methoden diagnostiziert und therapiert werden. Die Internetseite enthält alle wichtigen Informationen rund um die Klinik, die Angebote und Ihren Aufenthalt. So wird ein greifbares Gefühl von Reha und der Klinik vermittelt. Sicherheit wird gegeben und vorab werden bereits viele offene Fragen beantwortet.

Ob unterwegs auf dem Smartphone, zu Hause auf dem Tablet oder im Büro am Rechner, die weiterentwickelte Webseite passt sich individuell an die Bedürfnisse der Nutzer an.



Lernen Sie unsere Klinik kennen  
[www.reha-klinik-am-park.de](http://www.reha-klinik-am-park.de)

*Presse und Öffentlichkeitsarbeit*



**JOB-PORTAL FÜR  
ÄRZTINNEN UND ÄRZTE.**

**Entdecken Sie sich und Ihren Arztberuf neu  
mit unseren Stellenangeboten in der Reha- oder Sozialmedizin.**

- ✓ Optimale Work-Life-Balance
- ✓ Vielfältige Tätigkeiten
- ✓ Mehr Zeit für Patienten
- ✓ Sicherer Arbeitsplatz
- ✓ Fachliche Herausforderungen
- ✓ Sinnvolle Aufgaben

[www.arztsein-menschsein.de](http://www.arztsein-menschsein.de)



Die DRV Hessen in

# Zahlen & Fakten

Noch mehr interessante Zahlen und Fakten beinhaltet unser aktueller Geschäftsbericht:  
[www.deutsche-rentenversicherung-hessen.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-hessen.de)

## 2,3 Millionen Versicherte

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen ist mit landesweit rund 2.600 Beschäftigten der größte Sozialversicherungsträger in Hessen. Sie betreut als einer von 14 eigenständigen und landesunmittelbaren Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung rund 2,3 Millionen Versicherte, 578.302 Rentnerinnen und Rentner sowie über 115.000 Arbeitgeber. Bei Fragen rund um Rente, Rehabilitation und Prävention sowie Altersvorsorge ist sie die regionale Ansprechpartnerin für derzeit vier Millionen Versicherte im Bundesland Hessen.



## 12,1 Milliarden Euro Haushaltsvolumen

Mit einem Volumen von aktuell rund 12,1 Milliarden Euro hat sich der Haushalt der Deutschen Rentenversicherung Hessen auch aufgrund der kontinuierlich guten wirtschaftlichen Entwicklung gegenüber dem Vorjahr um rund 844 Millionen Euro erhöht. Er ist somit weiterhin der größte öffentliche Etat nach dem Landeshaushalt.

## 200 Engagierte in der Selbstverwaltung

Insgesamt engagieren sich rund 200 Ehrenamtliche in der Selbstverwaltung der Deutschen Rentenversicherung Hessen. Das Prinzip der Selbstverwaltung bewährt sich seit Generationen. Es garantiert die aktive demokratische Mitsprache der Sozialpartner.



## 168 Auszubildende

Gut ausgebildete Nachwuchs- und Aufstiegskräfte sind eine wesentliche Voraussetzung, um für unsere Kunden bestmögliche Dienstleistungen zu erbringen. Im Jahr 2019 befanden sich bei der Deutschen Rentenversicherung Hessen 168 junge Menschen in Ausbildung.



## Über 1/2 Million Beratungen

Mit unseren vielfältigen Beratungsangeboten stehen wir Versicherten, Rentnern und Arbeitgebern in allen Fragen zur gesetzlichen Rentenversicherung zur Seite. Ob im persönlichen Gespräch, am Telefon oder online, wir informieren unsere Kunden über ihre Leistungsansprüche und Gestaltungsmöglichkeiten und helfen so, fundierte und eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen. Im Jahr 2019 gab es insgesamt mehr als 574.000 Servicekontakte, inklusive Firmenservice.



## 9.376.646.406,36 Euro Rentenzahlbetrag

Das Gros der Ausgaben der Deutschen Rentenversicherung Hessen entfiel auch 2019 mit 81,9 Prozent der Gesamtausgaben auf die Rentenzahlungen. Die Verwaltungskosten betragen 142,1 Millionen Euro; das sind nur 1,2 Prozent der Gesamtausgaben.



## 94.500 sozialmedizinische Stellungnahmen

Die Entscheidung, ob einem Antragsteller eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation, eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder eine Rente wegen Erwerbsminderung bewilligt wird, hängt wesentlich von seinen krankheitsbedingten Leistungseinschränkungen ab. Im Jahr 2019 hat unser Sozialmedizinischer Dienst 94.500 Stellungnahmen abgegeben.



## 538-mal Haushaltshilfe

Für Versicherte, die wegen der Teilnahme an einer Rehabilitationsleistung an der Betreuung ihrer Kinder gehindert sind, können wir einen finanziellen Ausgleich für die Kosten, die durch die Kinderbetreuung entstehen, schaffen. Im Jahr 2019 haben wir für die Betreuung der Kinder im häuslichen Umfeld in 538 Fällen eine Haushaltshilfe ermöglicht.

## 38.006.109,87 Euro Nachforderungen

Im Jahr 2019 hat unser Prüfdienst insgesamt 30.714 Arbeitgeber überprüft, davon 39,4 Prozent digital. Dabei wurden mehr als 38 Millionen Euro Gesamtsozialversicherungsbeiträge nachgefordert und rund 5,6 Millionen Euro erstattet.

## 12.926 Rehabilitanden

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen unterhält fünf eigene Rehabilitationskliniken in Bad Nauheim, Bad Schwalbach, Bad Sooden-Allendorf, Lindenfels-Winterkasten und Marburg.

Dort waren 2019 insgesamt 12.926 Menschen in Behandlung.

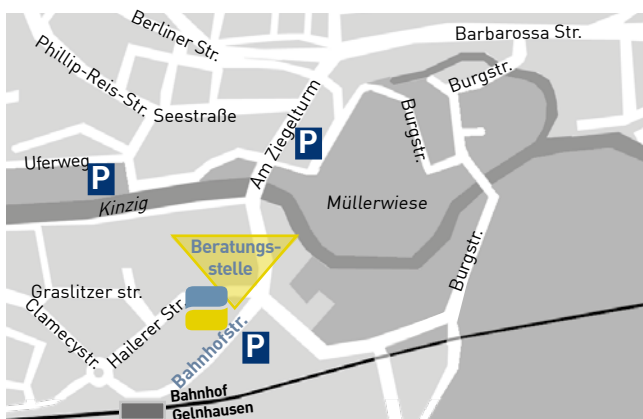


# Auskunfts- und Beratungsstelle der DRV Hessen in Gelnhausen in neuen Räumen

**Auskunft und Beratung zu Rente und Altersvorsorge sowie in allen Fragen der Rehabilitation und Prävention gibt es in Gelnhausen ab dem 1. Oktober 2020 am neuen Standort:**

**Bahnhofstraße 17, 63571 Gelnhausen**

Aufgrund der Corona-Pandemie beraten wir vorrangig telefonisch unter der Rufnummer 0800 1000 4800. Wer doch für eine persönliche Beratung zu der Beratungsstelle nach Gelnhausen kommen möchte, vereinbart bitte vorab telefonisch unter der Telefonnummer 06051 9199800 einen Termin. Ohne Termin kann leider kein Zutritt gewährt werden.



Von der A 66: Abfahrt 43 (Gelnhausen/Linsengericht/Gewerbegebiet Birkenhain) → Freigerichter Str. → Clamecystr.

Die Rentenfachleute sind zu folgenden Sprechzeiten erreichbar:

Montag und Donnerstag  
7:30 Uhr bis 16:00 Uhr

Dienstag und Mittwoch  
7:30 Uhr bis 15:00 Uhr

Freitag  
7:30 Uhr bis 12:30 Uhr

Am 26. Juni 2020 verstarb im Alter von 69 Jahren

## Wilhelm Burkhard Scherer

Er war seit 2005 ehrenamtlich als Versichertenältester der Deutschen Rentenversicherung Hessen tätig.  
Wir werden dem Verstorbenen ein ehrendes Andenken bewahren.

Für die Vertreterversammlung  
Manfred Schmidt  
(Vorsitzender)

Für den Vorstand  
Gabriele Kailing  
(Vorsitzende)

Für die Geschäftsführung  
Scarlet Anderson-Hauth  
(Direktorin)

# Dr. Wolf 80 Jahre

Die Deutsche Rentenversicherung Hessen gratuliert ihrem langjährigen ehemaligen Geschäftsführer Dr. Hans-Dieter Wolf zum 80. Geburtstag. Am 16. Oktober 1940 geboren stand der promovierte Betriebswirt mehr als 26 Jahre an der Verwaltungsspitze des hessischen Rentenversicherungsträgers. Bei seiner Wahl zum Mitglied der Geschäftsführung durch die Vertreterversammlung im Jahr 1979 war er mit 38 Jahren der jüngste, der dieses verantwortungsvolle Amt innehatte – bei seinem Ausscheiden aus dem Dienst im Jahr 2005 war er der damals dienstälteste Geschäftsführer in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Während seiner Tätigkeit bei der Deutschen Rentenversicherung Hessen setzte er verschiedene Schwerpunkte. So war ihm wichtig, die internen Organisationsstrukturen und die Verwaltungsabläufe zu verbessern sowie den Führungsstil zu modernisieren. Gleichfalls richtete er sein Augenmerk darauf, die Wirtschaftlichkeit und das Leistungsangebot der trägereigenen Kliniken stetig weiterzuentwickeln.

Sein persönliches Engagement ging über seine dienstlichen Pflichten hinaus. Besonders am Herzen lag ihm die Weiterentwicklung der Rehabilitation; zu nennen sind hier seine Ehrenämter beim Berufsförderungswerk Frankfurt am Main, beim Berufsbildungswerk Südhessen, im Beirat zur Verwaltung der Hessischen Staatsbäder sowie in den Stiftungsbeiräten der Frankfurter „Stiftung Friedrichsheim“ und der „Willy und Monika Pitzer-Stiftung“. In Anerkennung seines breit gefächerten Engagements und seiner Verdienste für das Gemeinwesen wurde Dr. Hans-Dieter Wolf im Oktober 2000 das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen.

In der Zeit von Dr. Hans-Dieter Wolf als Geschäftsführer realisierte der renommierte Künstler und ehemalige Städelschul-Professor Thomas Bayrle in der Eingangshalle der denkmalgeschützten Hauptverwaltung in Frankfurt am Main ein Kunstwerk. Die "Blaue Luftschleuse" besteht aus zwei im gleichen Blau rasterförmig mit Tassen und organisch-pflanzlich wirkenden Pinselstrichen bedruckten Tapeten. Das Kunstwerk konnte aus der Erbschaft eines Versicherten finanziert werden.



## Thomas Bayrle

1937 in Berlin geboren, lebt und arbeitet er in Frankfurt, im Stadtteil Sachsenhausen. 1956 bis 1958 absolvierte er eine Ausbildung als Weber und studierte von 1958 bis 1961 an der Werkkunstschule Offenbach. Von 1975 bis 2004 war er Professor an der Städelschule in Frankfurt. Er gehörte zu den ersten deutschen Künstlern, die computergenerierte und animierte Kunst produzierten. 2007 erhielt er die Goetheplakette der Stadt Frankfurt am Main und 2012 den Arnold-Bode-Preis der documenta-Stadt Kassel.

Deutsche Rentenversicherung Hessen - Städelstraße 28 -  
60596 Frankfurt am Main  
Postvertriebsstück - D 5063 - Gebühr bezahlt

**Sie wollen  
mehr Durchblick  
in Sachen Rente  
und Reha?**

**Die „nachrichten der Deutschen  
Rentenversicherung Hessen“  
kommen kostenlos zu Ihnen nach Hause.**

Kurze Mail an: [pressestelle@drv-hessen.de](mailto:pressestelle@drv-hessen.de) genügt.

Wir freuen uns über Ihr Interesse!



**Deutsche  
Rentenversicherung**

Hessen