



Entwöhnungsbehandlung – ein Weg aus der Sucht

- Möglichkeiten und Ziele
- Therapie und Wiedereingliederung
ins soziale Umfeld
- Finanzielle Unterstützung





Unsere Hilfen für Suchtkranke

Aus der Bahn geworfen? Das Maß verloren? Oder einfach keine Kraft zur Selbsthilfe? Oft bedarf es eines entscheidenden ersten Schrittes. Wir helfen dabei.

Entwöhnungsbehandlungen bei Suchterkrankungen gehören zum Rehabilitationsangebot der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Behandlungen enthalten nicht nur medizinisch-therapeutische Elemente, sondern berücksichtigen auch soziale und seelische Gesichtspunkte von Abhängigkeits-erkrankungen.

Wie unsere Behandlungsmöglichkeiten im Einzelnen aussehen und welche Hilfestellung wir anbieten, damit die Betroffenen ihren Platz in Beruf, Familie und Gesellschaft wieder einnehmen können, erfahren Sie in unserer Broschüre. Sie wendet sich an Betroffene und Angehörige gleichermaßen.



Inhaltsverzeichnis

- 4 Im Fall der Fälle – Möglichkeiten und Ziele**
- 7 Der erste Schritt – Antrag und Ansprechpartner**
- 10 Netz und doppelter Boden – Behandlung und Therapie**
- 13 Finanzielle Hilfen – von Übergangsgeld bis Unfallversicherung**
- 17 Zuzahlung – Ihr Kostenanteil**
- 20 Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.**



Im Fall der Fälle – Möglichkeiten und Ziele

Entwöhnungsbehandlungen führt die Rentenversicherung vorwiegend bei sogenannten stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen durch. Dazu gehören Suchterkrankungen wie Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit.

Entwöhnungsbehandlungen sollen den Betroffenen vor allem helfen, abstinent zu werden und abstinent zu bleiben. Abstinenz bedeutet, enthaltsam in Bezug auf Alkohol, Medikamente oder Drogen zu leben. Außerdem sollen die körperlichen und seelischen Störungen, die im Zusammenhang mit der Suchterkrankung stehen, so weit wie möglich behoben und ausgeglichen werden. Die Betroffenen möglichst dauerhaft wieder in Beruf und Gesellschaft zu integrieren, ist das langfristige Ziel der Entwöhnungsbehandlungen.

Lesen Sie auch unsere Broschüre „Medizinische Rehabilitation: Wie sie Ihnen hilft“.

Bitte beachten Sie:
Andere Erkrankungen oder Störungen mit Abhängigkeitssymptomen – wie zum Beispiel Magersucht, Bulimie oder Spielsucht – zählen nicht zu den stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen, für die Entwöhnungsbehandlungen angeboten werden.

Wann kann eine Entwöhnungsbehandlung durchgeführt werden?

Entwöhnungsbehandlungen kommen immer dann in Frage, wenn ein zwanghafter Alkohol- oder Suchtmittelkonsum mit Verlust der Selbstkontrolle und Unfähigkeit zur Abstinenz vorliegt. Sie sind ebenso möglich, wenn Betroffene zunehmend höhere Dosen Alkohol oder andere Suchtmittel zu sich nehmen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Auch wenn Alkohol oder andere Suchtmittel trotz schädlicher Folgen für den Körper, die Psyche oder das beruflich-soziale Umfeld konsumiert werden, kann eine Entwöhnungsbehandlung durchgeführt werden.

Sie können auch im Anschluss an eine stationäre Entgiftung im Akutkrankenhaus oder im Rahmen einer ambulanten Betreuung durch den Hausarzt, Psychiater oder Psychotherapeuten veranlasst werden. Betriebsärzte oder betriebliche Suchtkrankenhelfer können ebenfalls Entwöhnungsbehandlungen empfehlen oder initiieren.

Welche Voraussetzungen muss das Versicherungskonto erfüllen?

Um eine Entwöhnungsbehandlung bekommen zu können, müssen Versicherte vorher Beiträge in die Rentenversicherung eingezahlt haben. Dabei reicht es aus, wenn eine der folgenden drei Voraussetzungen erfüllt ist:

- In den letzten zwei Jahren vor der Antragstellung der Reha liegen sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung/Tätigkeit vor oder
- zum Zeitpunkt der Antragstellung der Reha ist die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt oder
- innerhalb von zwei Jahren nach einer Ausbildung hat der Rehabilitand eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit aufgenommen und diese bis zur Antragstellung der Reha ununterbrochen ausgeübt. Oder er war nach Beschäftigungsaufnahme bis zum Tag der Antragstellung arbeitsunfähig oder arbeitslos.

Auf die allgemeine Wartezeit (Mindestversicherungszeit) werden Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge, Kindererziehungszeiten und Zeiten aus dem Versorgungsausgleich angerechnet.

Ob diese sogenannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, prüft die Rentenversicherung im Rahmen der Antragstellung. Lesen Sie hierzu auch das nachfolgende Kapitel.

Bitte beachten Sie:

Für Kinder und Jugendliche, die noch keine eigenen Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen, werden keine Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt.

Wer bekommt keine Entwöhnungsbehandlung?

Keinen Anspruch auf eine Entwöhnungsbehandlung von der gesetzlichen Rentenversicherung haben Betroffene, die

- bereits eine Altersrente (mindestens zwei Drittel der Vollrente) bekommen oder beantragt haben,
- Beamte, Pensionäre oder eine den Beamten gleichgestellte Person sind,
- dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und bis zum Altersrentenbeginn zum Beispiel eine betriebliche Altersversorgung bekommen,
- sich gewöhnlich im Ausland aufhalten oder
- sich in Untersuchungshaft oder im Vollzug einer Freiheitsstrafe befinden.



Der erste Schritt – Antrag und Ansprechpartner

Den ersten entscheidenden Schritt auf dem Weg der Entwöhnung muss der Betroffene selbst tun. Er muss die Entwöhnungsbehandlung beim Rentenversicherungsträger beantragen. Bei den weiteren Schritten helfen wir.

Für die Antragstellung benötigt der Versicherte die vorgesehenen Antragsformulare, einen aktuellen Befundbericht einschließlich verschiedener Laborbefunde vom behandelnden Arzt (Hausarzt, Betriebs- oder Personalarzt) sowie den Sozialbericht einer Suchtberatungsstelle.

Unser Tipp:

Alle Antragsformulare sind bei der Deutschen Rentenversicherung sowie den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation erhältlich. Die Mitarbeiter dort sind kompetente Ansprechpartner. Auf unseren Serviceseiten 20 bis 22 haben wir alle wichtigen Anschriften und Telefonnummern für Sie zusammengestellt. Bei den gesetzlichen Krankenkassen und Versicherungsämtern bekommen Sie ebenfalls alle notwendigen Antragsunterlagen. Alle genannten Stellen sind Ihnen auch gern beim Ausfüllen der Formulare behilflich.

Suchtberatung

Eine besondere Rolle nehmen die Suchtberatungsstellen ein. Der Kontakt zu einer solchen Beratungsstelle kann ganz entscheidend für den Erfolg einer Entwöhnungsbehandlung sein. Die Mitarbeiter dort sind suchttherapeutisch ausgebildet und können sowohl die Versicherten als auch deren Angehörige vor einer Behandlung umfassend beraten, aufklären oder auch motivieren.



Unser Tipp:

Eine weiterführende Betreuung durch die Suchtberatungsstelle ist auch nach Abschluss einer Entwöhnungsbehandlung noch möglich und kann für den Einzelnen sehr hilfreich sein. Weitere wichtige Anlaufstellen sind die örtlichen Selbsthilfegruppen.

Die Anschriften von Suchtberatungsstellen und Selbsthilfegruppen können Sie den Telefonbüchern entnehmen.

Im Sozialbericht empfiehlt die Suchtberatungsstelle die aus ihrer Sicht geeigneten Rehabilitationsformen. Gegebenenfalls weist sie auf Besonderheiten hin, die beim Versicherten zu berücksichtigen sind. Dazu können bestimmte therapeutische Schwerpunkte genauso gehören wie eine besondere religiöse Ausrichtung oder notwendige Kinderbetreuung während der Behandlungsdauer.

Die ausgefüllten Antragsformulare sowie den aktuellen Befundbericht und Sozialbericht leitet die Suchtberatungsstelle dann an die Rentenversicherung weiter. Der Versicherte kann die Antragsunterlagen auch selbst zum Rentenversicherungsträger senden oder sie direkt dort abgeben.

Eile geboten?

Die gesetzlichen Krankenkassen und die Rentenversicherung haben die Zuständigkeiten bei Suchterkrankungen unter sich aufgeteilt. Für Entzugsbehandlungen (Entgiftungen) sind die Krankenkassen zuständig, Entwöhnungsbehandlungen führt die Rentenversicherung im Rahmen ihrer Rehabilitationsleistungen durch.

Oft ist vor einer Entwöhnung zunächst ein Entzug notwendig. Damit die Entwöhnungsbehandlung möglichst nahtlos anschließen kann, muss sie rechtzeitig beantragt werden. Dies sollte noch vor Beendigung der Entzugsbehandlung erfolgen. Nur so können Krankenkasse und Rentenversicherung Dauer und Beginn der Entzugsbehandlung abstimmen und den Beginn der Entwöhnungsbehandlung festlegen.



Netz und doppelter Boden – Behandlung und Therapie

Eine Entwöhnungsbehandlung umfasst das gesamte therapeutische Spektrum der Rehabilitationsmedizin. Es ist ganzheitlich ausgerichtet und berücksichtigt sowohl die individuellen körperlichen als auch seelischen Aspekte der Abhängigkeitserkrankung.

Je nach medizinischer Notwendigkeit werden unterschiedliche ärztliche, sucht-, psycho-, sozio- und arbeits-therapeutische Maßnahmen angewendet und durchgeführt. Bei der Umsetzung arbeiten Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Krankenpflegepersonal in einem Rehabilitationsteam zusammen.

Das Team stellt gemeinsam mit dem Rehabilitanden einen Behandlungsplan auf und legt die einzelnen Behandlungsziele fest. Ein Gesundheitstraining und die Stärkung der Eigeninitiative des Patienten spielen hierbei eine wichtige Rolle. Hier werden die Weichen für den künftigen Umgang mit dem Suchtmittel gestellt und Wege für ein anhaltend abstinentes Leben gefunden. Auch mögliche Schritte der Wiedereingliederung in das soziale Umfeld werden erarbeitet und begleitet.

Sehr wichtig ist, dass das soziale Umfeld des Rehabilitanden (zum Beispiel Angehörige) von Anfang an in die Behandlung einbezogen wird. Nur so können die weiter-

führende Behandlung und Nachsorge nach der Rehabilitation vorbereitet und soziale Hilfen eingeleitet werden. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf berufsbezogenen Maßnahmen, die eine dauerhafte Wiedereingliederung in das Erwerbsleben ermöglichen sollen.

Bitte beachten Sie:

Anhand der eingereichten Antragsunterlagen und unter Berücksichtigung der besonderen medizinischen Gegebenheiten entscheidet der Rentenversicherungsträger über Art, Ort und Dauer der Entwöhnungsbehandlungen. Bitte warten Sie unbedingt diesen Bescheid der Rentenversicherung ab. Entstandene Kosten können sonst nicht übernommen werden.

Stationär bedeutet, der Rehabilitand ist ganztägig in einer Entwöhnungseinrichtung inklusive Übernachtung und Verpflegung untergebracht. Die Dauer der stationären Entwöhnung variiert je nach Art und Schwere der Suchterkrankung. Es sind Kurzzeittherapien und Standardtherapien möglich.

Eine stationäre Kurzzeittherapie dauert in der Regel acht Wochen. Eine Standardtherapie bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit kann zwölf bis 16 Wochen stationär durchgeführt werden. Zusätzlich ist noch eine Adaption von elf bis zwölf Wochen möglich.

Adaption bedeutet Anpassung.

Ganztägig ambulante Behandlung bedeutet, die Therapie wird in einer wohnortnahen Entwöhnungseinrichtung mit einer begrenzten täglichen Anwesenheit des Rehabilitanden durchgeführt. Abende und Wochenenden sind frei. Hier dauert die Therapie acht bis 16 Wochen. Die tägliche Anwesenheit beträgt vier bis sechs Stunden. Ambulante Entwöhnungsbehandlungen umfassen therapeutische Einzel- und Gruppengespräche (Therapieein-

heiten) in einer Beratungsstelle. Die Behandlung dauert in der Regel neun bis zwölf Monate. Gruppengespräche umfassen etwa 100 Minuten, Einzelgespräche in der Regel 50 Minuten.



Finanzielle Hilfen – von Übergangsgeld bis Unfallversicherung

Damit der Versicherte und seine Familie auch während der Entwöhnungsbehandlung wirtschaftlich gesichert sind, zahlt die Rentenversicherung – ergänzend zur Rehabilitationsleistung – finanzielle Hilfen. Dazu gehören das Übergangsgeld, die Erstattung von Reisekosten und die Gewährung einer Haushaltshilfe.

Übergangsgeld

Übergangsgeld kann für stationäre oder ganztägig ambulante Leistungen gezahlt werden. Als Unterhaltersatz soll es Einkommenslücken im Zeitraum der Rehabilitation überbrücken oder von vornherein ausschließen. Die Höhe richtet sich nach den letzten Arbeitseinkünften beziehungsweise den letzten Beitragszahlungen zur gesetzlichen Rentenversicherung sowie den familiären Verhältnissen.

Wenn andere Einkünfte Ihren Lebensunterhalt sichern, wird das Übergangsgeld gekürzt oder die Zahlung ganz eingestellt.

Einen Anspruch auf Übergangsgeld hat ein Versicherter jedoch nur, wenn er unmittelbar vor Beginn der Rehabilitation oder – falls er krank ist und nicht mehr arbeiten kann – unmittelbar vor der Arbeitsunfähigkeit Beiträge

zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt hat. Falls Sie selbständig tätig sind, müssen im Vorjahr des Rehabeginns Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet worden sein.

Je nach familiärer Situation – beispielsweise ob ein Kind im Haushalt lebt oder ein Familienmitglied pflegebedürftig ist – beträgt das Übergangsgeld 75 oder 68 Prozent des letzten Nettoverdienstes.

Bitte beachten Sie:

Arbeitnehmer erhalten bei Arbeitsunfähigkeit in der Regel sechs Wochen ihr Arbeitsentgelt vom Arbeitgeber weitergezahlt. Das Übergangsgeld, das den wegfallenden Verdienst während der Rehabilitation ersetzen soll, bekommt der Versicherte erst, wenn die Entgeltfortzahlung abgelaufen oder der Anspruch bereits durch gleiche Vorerkrankungen aufgebraucht worden ist.

Versicherte, die vor der Rehabilitation arbeitslos waren, erhalten (unter bestimmten Voraussetzungen) Übergangsgeld in Höhe ihrer bisherigen Leistung von der Arbeitsagentur.

Haben Sie als Pflichtversicherter in der gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld bezogen, orientiert sich das Übergangsgeld an dieser Leistung.

Empfänger von Arbeitslosengeld II erhalten auch während der Rehabilitation diese Leistung vom Träger der Grundversicherung (Kommune, Jobcenter oder ARGE) weiter.

Bei Selbständigen beziehungsweise freiwillig Versicherten wird das Übergangsgeld aus den Beiträgen des letzten Kalenderjahres vor Beginn der medizinischen Rehabilitation ermittelt.

Bitte beachten Sie:

Während des Bezuges von Übergangsgeld bleiben Sie sozialversichert. Die Beiträge zur gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung zahlt Ihr Rehabilitationsträger für Sie. Inbegriffen ist der Unfallversicherungsschutz, also auch der Weg zur Rehabilitationsklinik und zurück. Den Beitragszuschlag für Kinderlose zur Pflegeversicherung sowie den kassenindividuellen Zusatzbeitrag müssen Sie jedoch selbst zahlen.

Mit der Einladung zur Rehabilitation übersendet die Rehabilitations-einrichtung hierzu weitere Informationen.

Reisekosten

Erforderliche Reise- und Fahrkosten, die wegen einer Entwöhnungsbehandlung entstehen, übernimmt der Rehabilitationsträger. Erstattet werden grundsätzlich die Kosten für die Hin- und Rückfahrt zwischen Wohnort und Entwöhnungseinrichtung in Höhe der Tarife öffentlicher Verkehrsmittel. Das gilt für stationäre, ganztägig ambulante und ambulante Entwöhnungsbehandlungen gleichermaßen.

Unser Tipp:

Im eigenen Interesse sollten Versicherte besser nicht ihr Privatfahrzeug nutzen. Zum einen kann das Autofahren ärztlich untersagt und zum anderen kein Parkplatz zugesichert werden. Wer trotzdem mit dem privaten Pkw anreist, erhält eine Wegstreckenschädigung.



Haushaltshilfe und Kinderbetreuung

Der Rehabilitationsträger kann auch die Kosten für eine Haushaltshilfe oder Kinderbetreuung übernehmen. Bei der Suche nach einer geeigneten Person sind Sie frei in Ihrer Wahl.

Eine Haushaltshilfe ist immer dann möglich, wenn der Versicherte wegen der Rehabilitation den Haushalt nicht weiterführen und auch eine andere im Haushalt lebende Person dies nicht übernehmen kann. Außerdem muss ein Kind im Haushalt leben, das zu Beginn der Haushaltshilfe unter zwölf Jahre alt oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Liegen die Voraussetzungen für eine Haushaltshilfe nicht vor, weil das Kind zum Beispiel älter ist als zwölf Jahre, können gegebenenfalls auch Kosten für die Betreuung des Kindes übernommen werden.

Gegebenenfalls kann das Kind ausnahmsweise auch in die Rehabilitationseinrichtung mitgenommen werden. Es dürfen jedoch keine medizinischen Einwände bestehen.



Zuzahlung – Ihr Kostenanteil

Wer stationär in einer Einrichtung untergebracht ist, muss etwas zuzahlen. Die Versicherten werden damit zwar an den Kosten für Übernachtung und Verpflegung in der Rehabilitationseinrichtung beteiligt, doch das in geringem Umfang.

Die Zuzahlung richtet sich nach der Dauer des Reha-Aufenthaltes. Sie wird längstens für 42 Tage im Kalenderjahr berechnet. Zurzeit sind das maximal 10 Euro pro Kalendertag. Wird die Rehabilitation ganztägig ambulant oder ambulant durchgeführt, entfällt die Zuzahlung.

Zuzahlungen innerhalb eines Kalenderjahres, die gegebenenfalls schon bei einer anderen Rehabilitation oder bei einer stationären Krankenhausbehandlung geleistet wurden, werden mitgezählt. Dabei spielt es keine Rolle, ob dies für eine Rehabilitation von der gesetzlichen Krankenversicherung oder Rentenversicherung war.

Bitte machen Sie hierzu Angaben!

Bitte beachten Sie:

Schließt eine Entwöhnungsbehandlung unmittelbar an eine stationäre Entgiftung an, muss der Versicherte nur für die Dauer von 14 Tagen zuzahlen.

Unser Tipp:

Die Informationen zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe – Rehabilitationsantrag enthalten den jeweils aktuellen Zuzahlungsbetrag und weitere Hinweise.

Unter bestimmten Voraussetzungen (beispielsweise bei geringem Einkommen) können sich Versicherte auf Antrag teilweise oder vollständig von der Zuzahlung befreien lassen. Antragsformulare sind bei den Krankenkassen, beim Versicherungsamt oder Ihrem Rentenversicherungsträger erhältlich.

Die Einkommensgrenze für die Befreiung von der Zuzahlung wird jährlich neu festgelegt. Wenn ein Versicherter im Jahr 2010 monatlich unter 1 023 Euro (netto) verdient, kann er vollständig von der Zuzahlung befreit werden. Wer Erwerbseinkommen und Sozialleistungen bekommt, bei dem werden beide Einkommensarten zusammengerechnet.

Vollständig von der Zuzahlung befreit werden können Rehabilitanden auch, wenn sie Hilfe zum Lebensunterhalt beziehungsweise Leistungen zur Grundsicherung (beispielsweise Arbeitslosengeld II) bekommen – unabhängig von der Art und Höhe der Leistungen. Doch auch hier muss die Befreiung beantragt werden. Versicherte, die überhaupt kein Einkommen haben, müssen keine Zuzahlung leisten.

Auch eine teilweise Befreiung von der Zuzahlung ist möglich, wenn der Versicherte ein Kind hat (für das Anspruch auf Kindergeld besteht) oder selbst pflegebedürftig ist und bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden. Gleiches gilt, wenn der Ehe- oder Lebenspartner, mit dem der Versicherte in häuslicher Gemeinschaft lebt, pflegebedürftig ist und keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung hat.

Unser Tipp:

Eine aktuelle Entgeltbescheinigung beziehungsweise der aktuelle Bescheid über den Bezug von Sozialleistungen sollten möglichst schon dem Rehabilitationsantrag beigefügt werden.



Wir informieren. Wir beraten. Wir helfen.

Beratung ganz in Ihrer Nähe

Auskunfts- und Beratungsstellen: Bei Ihnen sind noch Fragen offengeblieben? Wir sind für Sie da: In unseren Auskunfts- und Beratungsstellen ganz in Ihrer Nähe. Wir helfen Ihnen kompetent, neutral und natürlich kostenlos. Besuchen Sie uns zu einem persönlichen Gespräch. In den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation informieren wir Sie auch über die Angebote anderer Kostenträger.

Versichertenberater/-innen und Versichertenälteste: Die bundesweit ehrenamtlich tätigen Versichertenberaterinnen und -berater beziehungsweise Versichertenältesten beraten Sie und helfen Ihnen beim Ausfüllen von Anträgen.

Wo Sie uns finden: Alle Adressen finden Sie auf der Internetseite www.deutsche-rentenversicherung.de und auf den Seiten Ihres Rentenversicherungsträgers. Unter info@deutsche-rentenversicherung.de können Sie uns außerdem gern eine E-Mail schicken. Oder Sie nutzen dazu unser Formular „Kontakt“ im Internet.

Kostenloses Servicetelefon

Wählen Sie zum Nulltarif die Nummer der Deutschen Rentenversicherung: Unter 0800 10004800 erreichen Sie unsere Experten.

Wir sind für Sie da: Montag bis Donnerstag von 7.30 bis 19.30 Uhr, Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr.

Internet

Unter www.deutsche-rentenversicherung.de erreichen Sie uns rund um die Uhr. Sie können Vordrucke oder Broschüren herunterladen, bequem eine Renteninformation anfordern und sich über viele Themen in der Rentenversicherung informieren.

Versicherungsämter der Stadt- und Landkreise als unsere Partner

In den meisten Regionen können Sie auch hier Ihren Rentenanspruch stellen, Vordrucke erhalten oder Ihre Versicherungsunterlagen weiterleiten lassen.

Die Träger der Deutschen Rentenversicherung

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Gartenstraße 105
76135 Karlsruhe
Telefon 0721 825-0

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Am Alten Viehmarkt 2
84028 Landshut
Telefon 0871 81-0

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt/Oder
Telefon 0335 551-0

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

Lange Weihe 2
30880 Laatzen
Telefon 0511 829-0

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Städelstraße 28
60596 Frankfurt/Main
Telefon 069 6052-0

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Georg-Schumann-Straße 146
04159 Leipzig
Telefon 0341 550-55

Deutsche Rentenversicherung Nord

Ziegelstraße 150
23556 Lübeck
Telefon 0451 485-0

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

Wittelsbacherring 11
95444 Bayreuth
Telefon 0921 607-0

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

Huntestraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 0441 927-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland**

Königsallee 71
40215 Düsseldorf
Telefon 0211 937-0

**Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz**

Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Telefon 06232 17-0

**Deutsche Rentenversicherung
Saarland**

Martin-Luther-Straße 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon 0681 3093-0

**Deutsche Rentenversicherung
Schwaben**

Dieselstraße 9
86154 Augsburg
Telefon 0821 500-0

**Deutsche Rentenversicherung
Westfalen**

Gartenstraße 194
48147 Münster
Telefon 0251 238-0

**Deutsche Rentenversicherung
Bund**

Ruhrstraße 2
10709 Berlin
Telefon 030 865-0

**Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See**

Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
Telefon 0234 304-0



Die gesetzliche Rente ist und bleibt der wichtigste Baustein für die Alterssicherung.

Kompetenter Partner in Sachen Altersvorsorge ist die Deutsche Rentenversicherung. Sie betreut 52 Millionen Versicherte und mehr als 20 Millionen Rentner.

Die Broschüre ist Teil unseres umfangreichen Beratungsangebotes.

Wir informieren.

Wir beraten. Wir helfen.

Die Deutsche Rentenversicherung.



Deutsche
Rentenversicherung
Sicherheit
für Generationen