

Reha-Atlas 2025

Die Teilhabeleistungen der Deutschen Rentenversicherung
in Zahlen, Fakten und Trends



Deutsche
Rentenversicherung



Inhalt

Vorwort.....	3
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.....	4
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	6
Aufwendungen für Reha-Leistungen	8
Stationäre und ambulante Reha-Leistungen.....	10
Veränderung der Behandlungsschwerpunkte.....	12
Rehabilitanden nach Alter, Geschlecht und Indikationen	14
Präventionsleistungen.....	16
Kinderrehabilitation.....	17
Rehabilitation bei ausländischer Staatsangehörigkeit	18

Vorwort

Prävention und Rehabilitation sind zentrale Aufgaben der Deutschen Rentenversicherung. Das Ziel dieser Leistungen: Jede und jeder Versicherte soll gesund und erwerbsfähig bleiben und so dauerhaft am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Das zeigt sich allein daran, dass die Deutsche Rentenversicherung aktuell mehr als 8 Milliarden Euro hierfür aufwendet. Das hilft nicht nur den Betroffenen selbst, sondern senkt auch die Kostenbelastung der Beitragszahlerinnen und -zahler.

In diesem Reha-Atlas haben wir die wichtigsten aktuellen Daten und Fakten rund um die Themen Rehabilitation und Prävention zusammengestellt. Damit steht Reha-Fachleuten, Politik und Medien neben den bekannten Publikationen, vor allem dem jährlichen Reha-Bericht, ein weiteres übersichtliches Informationsmedium zur Verfügung. Ob die Zahl der Reha-Leistungen, die Veränderung bei den Behandlungsschwerpunkten oder die Nutzung von Reha-Leistungen durch ausländische Versicherte: Hier finden Sie wichtige Fakten auf einen Blick.

Neben dem Printprodukt bieten wir sowohl den gesamten Reha-Atlas als auch die großformatigen Grafiken einzeln unter **www.deutsche-rentenversicherung.de/rehaatlas** zum Download an.

Wir wünschen Ihnen aufschlussreiche Einblicke in die Welt der Rehabilitation.

Ihre Deutsche Rentenversicherung

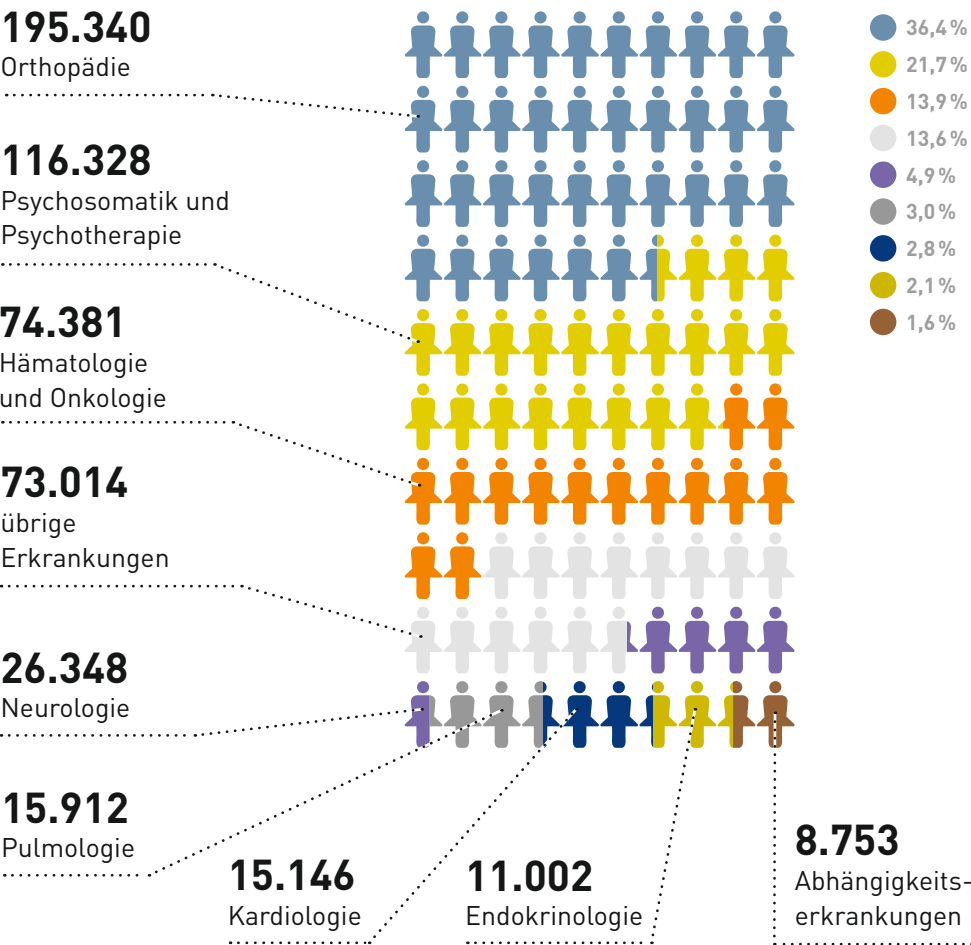
Neustart durch medizinische Reha

Leistungen der Deutschen Rentenversicherung zur medizinischen Rehabilitation

(inklusive Leistungen für Kinder, im Jahr 2024)

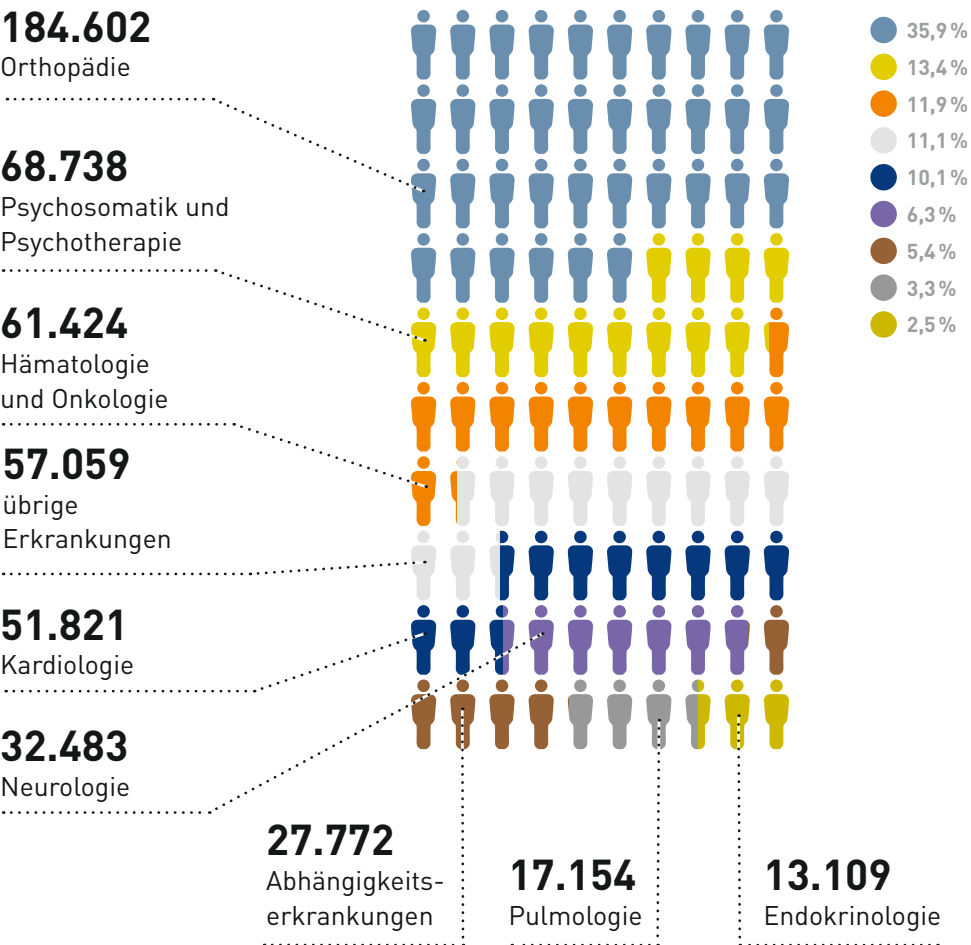
536.224

abgeschlossene Leistungen
für Frauen
(Anteile in Prozent)



514.162

abgeschlossene Leistungen
für Männer
(Anteile in Prozent)



Diese Reha-Leistungen sind besonders gefragt

Die meisten medizinischen Reha-bilitationen werden aufgrund orthopädischer Erkrankungen durchgeführt. Ihr Anteil liegt für Frauen und Männer jeweils bei rund 36 Prozent.

Ihnen folgen bei Frauen Leistungen wegen psychischer Erkrankungen mit knapp 22 Prozent, bei Männern etwa 13 Prozent Leistungen wegen psychischer und elf Prozent wegen übriger Erkrankungen.

Onkologische und hämatologische Erkrankungen machen bei Frauen einen Anteil von fast 14 Prozent der Reha-Leistungen aus, bei den Männern sind es rund zwölf Prozent.

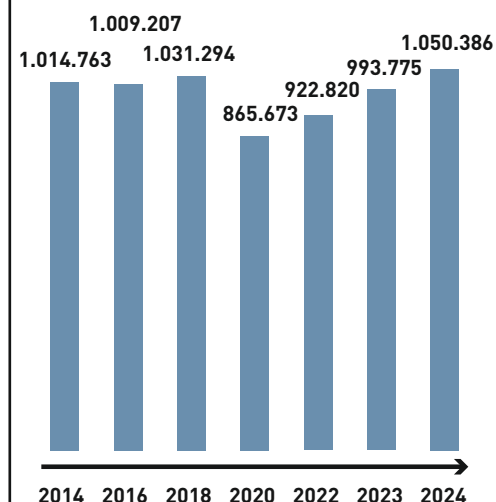
Kardiologische Erkrankungen tragen zu knapp drei Prozent bei den Frauen und zu rund zehn Prozent bei den Männern zum Reha-Geschehen bei.

Nachsorge

Das in der Rehabilitation Gelernte in Alltag und Beruf mitnehmen und so den Rehabilitationserfolg auf Dauer absichern – das ist das Ziel der Nachsorge. 2024 konnten 346.387 Nachsorgeleistungen abgeschlossen werden. Die Angebote sind auf die jeweilige Indikation abgestimmt. Sie finden auf Empfehlung der Ärztinnen und Ärzte in den Reha-Einrichtungen wohnortnah und berufsbegleitend statt.

Darüber hinaus können die Ärztinnen und Ärzte bei Bedarf auch Rehabilitationssport und Funktionstraining als ergänzende Leistungen verordnen. Sie müssen spätestens drei Monate nach der Rehabilitation beginnen und dauern in der Regel sechs Monate.

Entwicklung medizinischer Reha-Leistungen



Die Zahl der von Versicherten der Deutschen Rentenversicherung abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation war von 2011 bis 2019 um etwa neun Prozent gestiegen. Wurden 2011 noch rund 966.000 entsprechende Reha-Leistungen abgeschlossen, waren es 2019 etwa 1.054.000. Dann sorgte die Coronapandemie im Jahr 2020 für einen deutlichen Einbruch (rund 866.000). Seitdem steigt die Zahl der durchgeführten

Leistungen wieder, im Jahr 2024 lag sie bei 1.050.000. Der jahrelange Anstieg vor der Coronapandemie ist vor allem die Folge der demografischen Entwicklung: Die Generation der Babyboomer hat ein Alter erreicht, in dem zunehmend Reha-Leistungen notwendig werden.

Mit Hilfen zurück in den Beruf

Leistungen der Deutschen Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben (im Jahr 2024)

39.337

abgeschlossene Leistungen
für Frauen (Anteile in Prozent)

14.423

Leistungen zum
Erhalt oder
Erwerb eines
Arbeitsplatzes

9.556

Leistungen zur
beruflichen Bildung

6.600

übrige Leistungen

2.190

Leistungen an
Arbeitgeber

2.119

Leistungen zur
Berufsvorbereitung

1.911

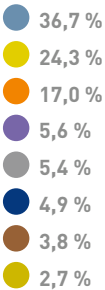
Leistungen im
Eingangsverfahren
und im Berufs-
bildungsbereich

1.479

Rehabilitation
psychisch kranker
Menschen

1.059

Kfz-Hilfen



78.883

abgeschlossene Leistungen
für Männer (Anteile in Prozent)

47.013

Leistungen zum
Erhalt oder
Erwerb eines
Arbeitsplatzes

11.599

Leistungen zur
beruflichen Bildung

8.119

übrige Leistungen

3.703

Leistungen an
Arbeitgeber

3.144

Leistungen im
Eingangsverfahren
und im Berufs-
bildungsbereich

2.796

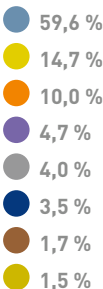
Leistungen zur
Berufsvorbereitung

1.304

Rehabilitation
psychisch kranker
Menschen

1.205

Kfz-Hilfen



Großes Spektrum der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Neben den medizinischen Reha-Leistungen finanziert die Rentenversicherung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) – auch als „berufliche Rehabilitation“ bekannt. Zu den LTA zählen Maßnahmen, die den bisherigen Arbeitsplatz erhalten sollen, aber auch Aus- und Weiterbildungsangebote sowie beispielsweise technische Hilfen oder finanzielle Unterstützung für den Arbeitgeber, damit dieser einen Arbeitsplatz bedarfsgerecht umrüsten kann.

An den rund 118.000 LTA, die im Jahr 2024 abgeschlossen wurden, hatten die etwa 61.000 Maßnahmen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes den größten Anteil. Davon entfielen etwa 47.000 auf Männer und etwa 14.000 auf Frauen. In diese Leistungsgruppe fallen zum Beispiel Hilfen zur Berufsausübung.

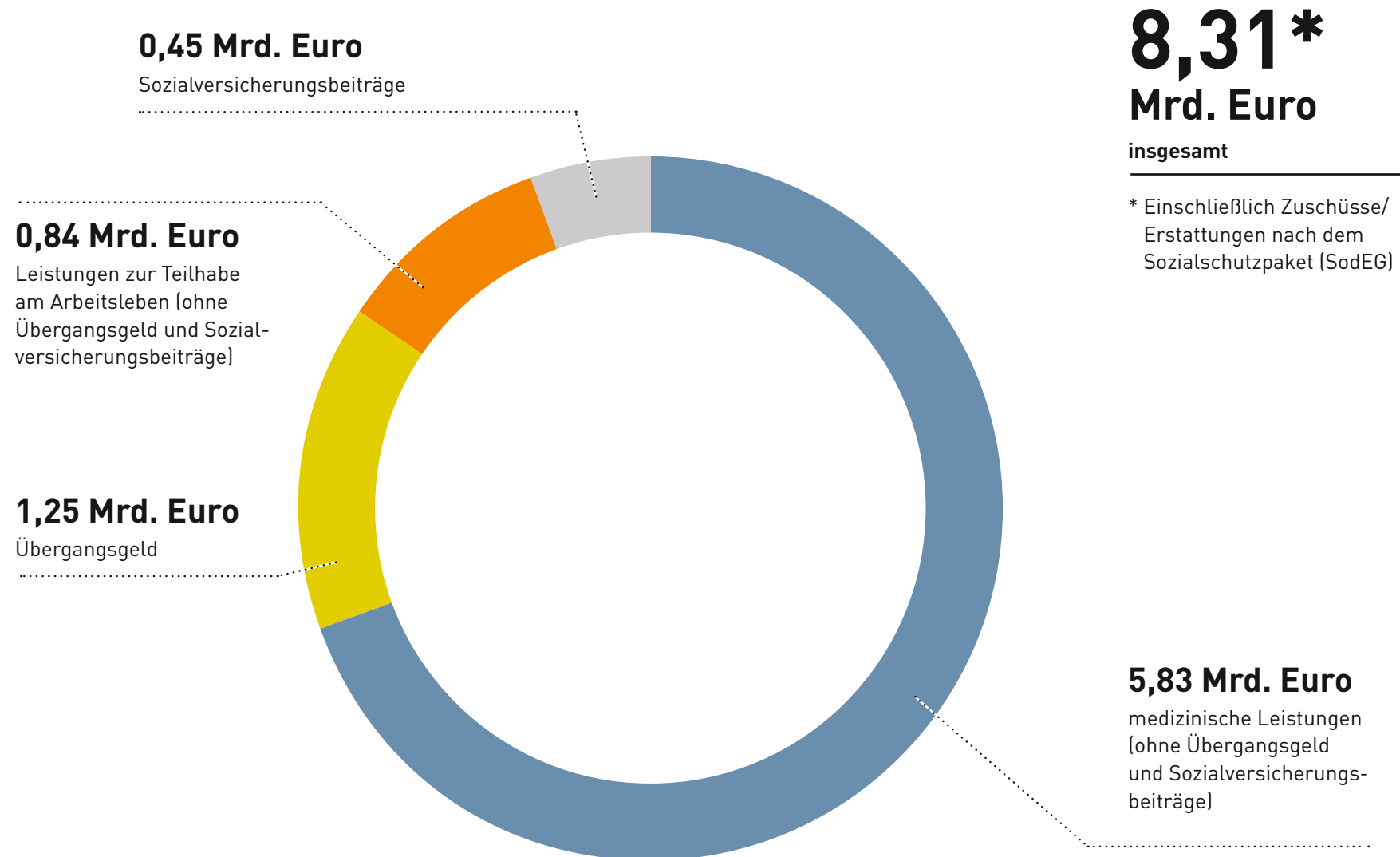
Große Bedeutung hatten auch Leistungen zur beruflichen Bildung (insgesamt etwa 21.200), von

denen mit rund 11.600 ebenfalls die Mehrheit Männern zugute kam. Hierzu gehören vor allem Umschulungen, Fortbildungen und die berufliche Anpassung. Auch eine Eignungsabklärung und Arbeitserprobung sowie Leistungen an Arbeitgeber werden oft benötigt.

Insgesamt entfielen knapp 79.000 LTA (Anteil: 66,7 Prozent) auf Männer, mehr als 39.000 (33,3 Prozent) auf Frauen.

Sinnvoll eingesetztes Geld

Die Aufwendungen der Deutschen Rentenversicherung für Reha-Leistungen (im Jahr 2024)



Geld für das wertvollste Gut

Die Gesundheit ist für alle Menschen das wertvollste Gut. Die Deutsche Rentenversicherung setzt sich mit Präventions- und Reha-Leistungen dafür ein, dass Versicherte möglichst ohne Einschränkungen am Berufsleben und dadurch auch am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Im Jahr 2024 gab die Deutsche Rentenversicherung dafür etwa 8,31 Milliarden Euro (brutto) aus, etwa 850 Millionen Euro mehr als 2023. Da diesen Ausgaben auch Einnahmen, zum Beispiel aus Zuzahlungen der Versicherten, gegenüberstehen, beliefen sich die Nettoausgaben für Reha-Leistungen im Jahr 2024 auf etwa 8,13 Milliarden Euro.

Neben der demografischen Entwicklung beeinflusst auch die jeweilige wirtschaftliche Lage in Deutschland die Kosten für Reha-Leistungen. Bei geringer Arbeitslosigkeit nehmen die Versicherten häufiger eine solche Leistung in Anspruch, da sie damit aus eigener Sicht ihren Arbeitsplatz nicht gefährden. Umgekehrt ist es bei Konjunkturkrisen: Dann verzichten nicht wenige Versicherte auf eine wichtige Leistung zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Etwa 70 Prozent der Aufwendungen entfielen auf medizinische Reha-Leistungen, etwa zehn Prozent auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (siehe Seiten 6/7).

15 Prozent der Gesamtkosten fielen für Übergangsgeld an. Es wird während einer Reha-Leistung gezahlt, wenn kein Anspruch mehr auf Lohnfortzahlung besteht. Fünf Prozent entfielen auf die Sozialversicherungsbeiträge für die Rehabilitanden.

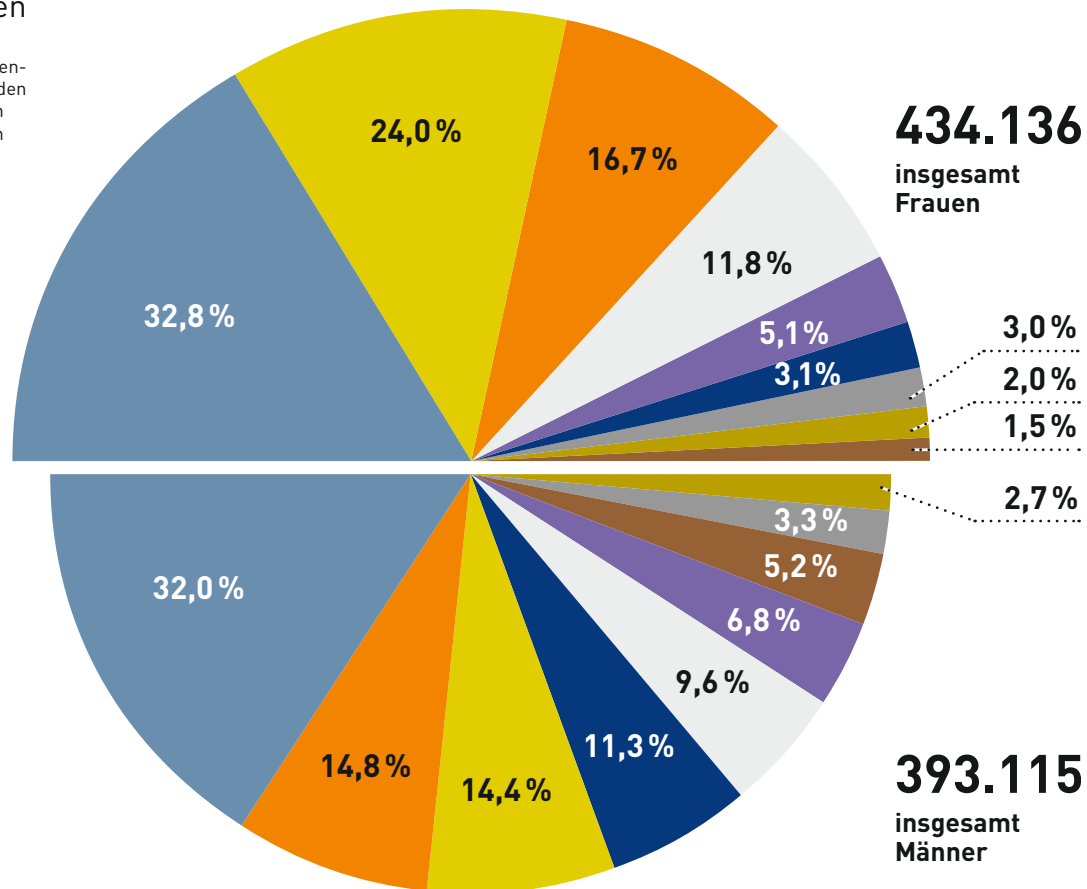
Für jede(n) die richtige Lösung

Stationäre und ambulante Reha-Leistungen für Erwachsene nach Indikationsgruppen (im Jahr 2024)

Stationäre Rehabilitation

Zahl der abgeschlossenen Leistungen

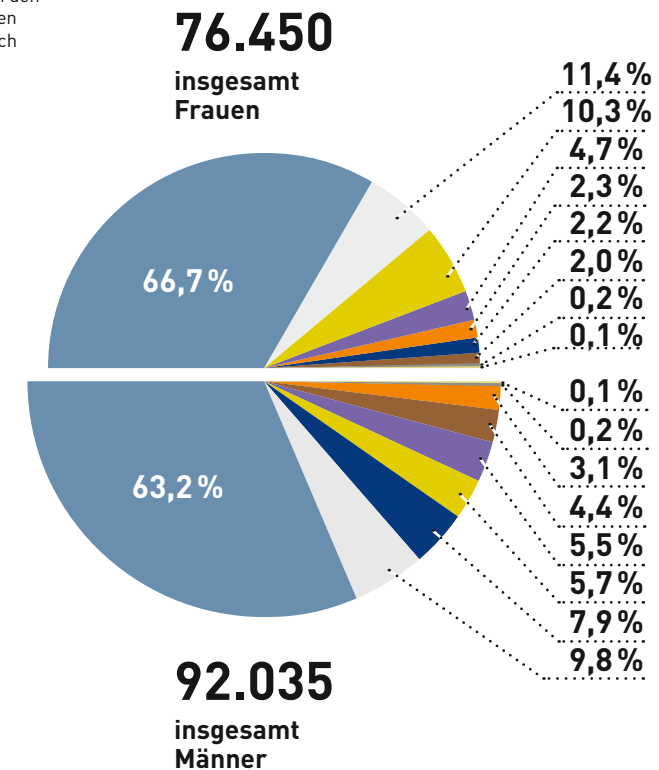
Hinweis: Summen-
differenzen bei den
Prozentangaben
entstehen durch
Rundungen.



Ambulante Rehabilitation

Zahl der abgeschlossenen Leistungen

Hinweis: Summen-
differenzen bei den
Prozentangaben
entstehen durch
Rundungen.



● Orthopädie
 ● Psychosomatik und Psychotherapie
 ● Hämatologie und Onkologie
 ● Neurologie
 ● Kardiologie
 ● Pulmologie
 ● Abhängigkeits-
erkrankungen
 ● Endokrinologie
 ● Übrige

Stationäre Rehabilitation vorn – aber ambulante Leistungen kommen

Stationäre Rehabilitationen bilden seit Jahrzehnten den Schwerpunkt der medizinischen Reha-Leistungen. Im Jahr 2024 wurden von mehr als 827.000 Frauen und Männern entsprechende Leistungen abgeschlossen. Das waren 36.000 Leistungen oder 4,5 Prozent mehr als im Jahr 2023.

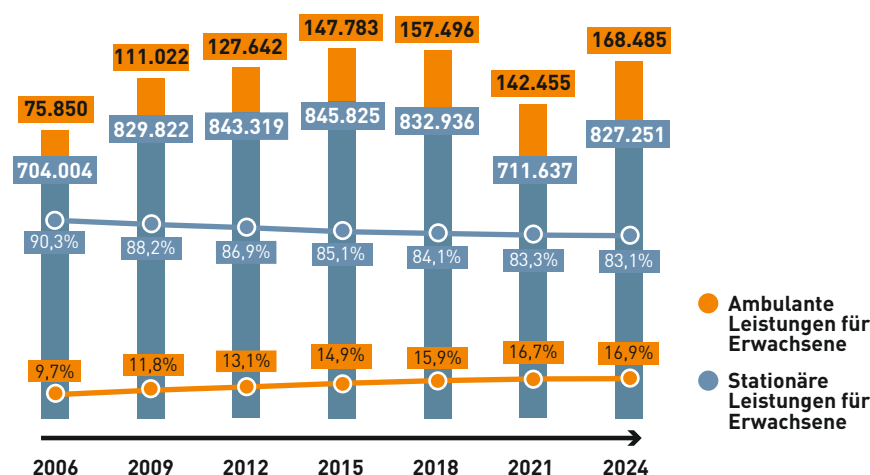
Die mit Abstand meisten stationären Reha-Leistungen entfielen für beide Geschlechter auf orthopädische Behandlungen. Daneben bildeten bei Frauen und Männern Reha-Leistungen wegen psychischer und Krebserkrankungen den Schwerpunkt der Behandlungen. Im ambulanten Bereich stieg

die Zahl der Reha-Leistungen ebenfalls wieder deutlich – von etwa 156.000 im Jahr 2023 auf rund 168.500 im Jahr 2024. Das entspricht einer Steigerung von acht Prozent.

Bei den ambulanten Leistungen dominierten bei Frauen und Män-

nern orthopädische Behandlungen (fast zwei Drittel aller Leistungen).

Stationäre und ambulante Reha-Leistungen



Hinweis: Prozentwerte gerundet

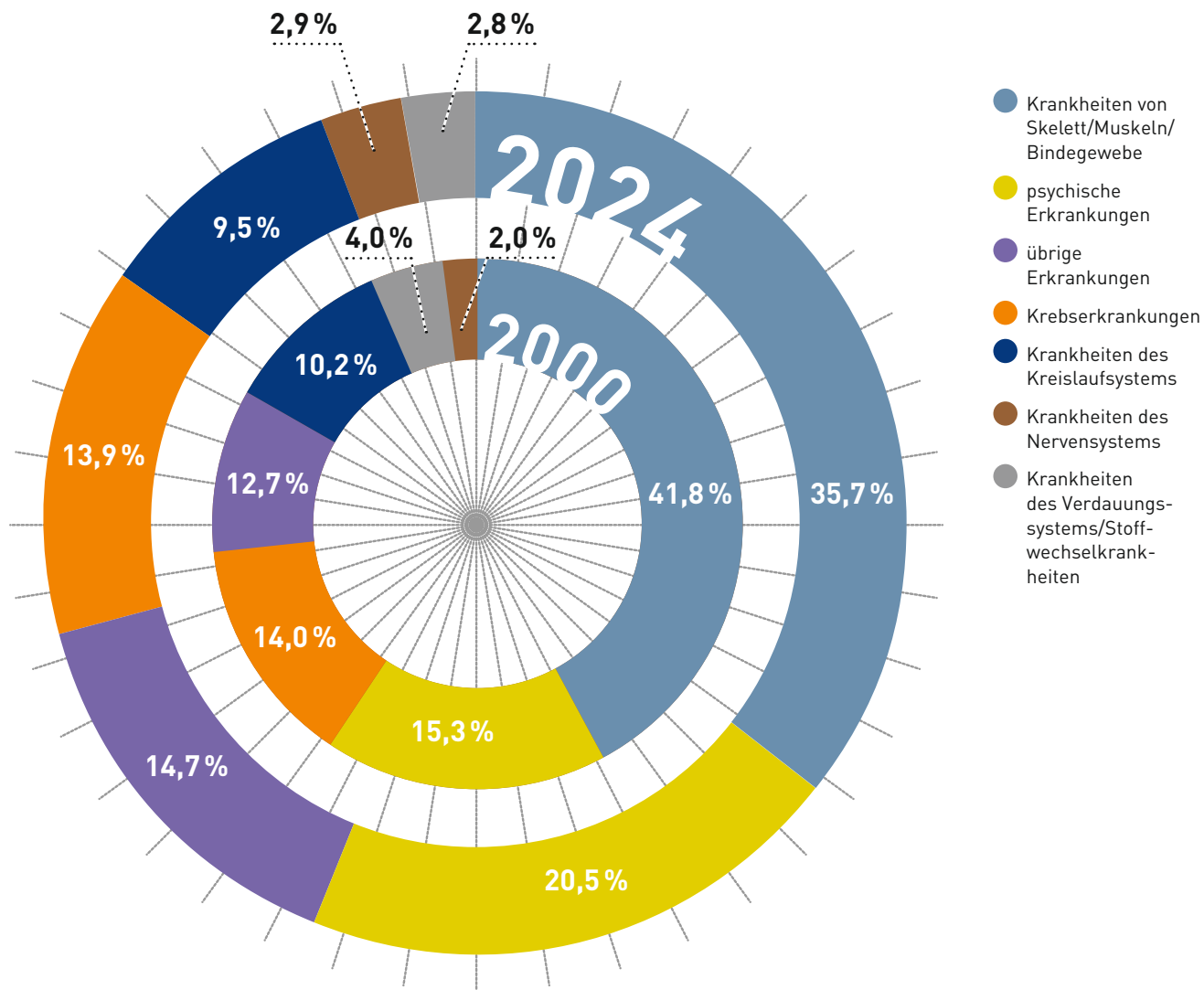
Im Verlauf der letzten Jahre ergab sich bei der medizinischen Rehabilitation für Erwachsene eine stetige Verlagerung von stationären hin zu ambulanten Leistungen: Während 2006 90 Prozent der Reha-Leistungen für Erwachsene

auf stationäre Behandlungen entfielen, waren es im Jahr 2024 nur noch etwas über 80 Prozent. Im gleichen Zeitraum hat sich die Zahl ambulanter Leistungen mehr als verdoppelt.

Vom Rücken zur Psyche

Veränderung der Diagnosen bei medizinischen Reha-Leistungen an Erwachsene

(ohne Mischfälle, Zahnersatz und ohne Kinder)



Krankheitsbilder bei Rehabilitanden verändern sich

Die Bedeutung der Rehabilitation ist in den vergangenen beiden Jahrzehnten gewachsen – bis zum pandemiebedingt deutlichen Rückgang im Jahr 2020. Seither ist die Zahl abgeschlossener Reha-Leistungen wieder gestiegen: Im Jahr 2023 waren es etwa 947.000, 2024 rund 996.000.

Aber die Rehabilitation verändert sich auch. Das geht aus Analysen der Deutschen Rentenversicherung über die Krankheitsbilder der Rehabilitation hervor. Seit der Jahrtausendwende werden mehr Rehabilitationen bei psychischen Erkrankungen durchgeführt. Der Anteil der medizinischen Reha-Leistungen für Erwachsene aufgrund psychischer Erkrankungen stieg von etwa 15,3 Prozent im Jahr 2000 auf 20,5 Prozent im Jahr 2024.

Dennoch dominieren bei Männern und Frauen weiterhin Rehabilitationen für orthopädische Krankheiten, wenn auch der Anteil insgesamt leicht gesunken ist: Im Jahr 2000 machten sie 41,8 Prozent aller Rehabilitationen bei Erwachsenen aus, im Jahr 2024 waren es etwa 35,7 Prozent.

Für jede Diagnose die richtige Reha-Einrichtung

Die Krankheitsbilder der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sind vielfältig: Sie reichen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen über Erkrankungen des Bewegungsapparates bis zu psychischen Störungen – teilweise auch mit mehreren Diagnosen gleichzeitig. Hierfür steht der Rentenversicherung eine Vielzahl von qualifizierten Reha-Einrichtungen zur Verfügung. Die Leistungen können sowohl in eigenen Kliniken als auch in Vertragseinrichtungen der Rentenversicherung durchgeführt werden.

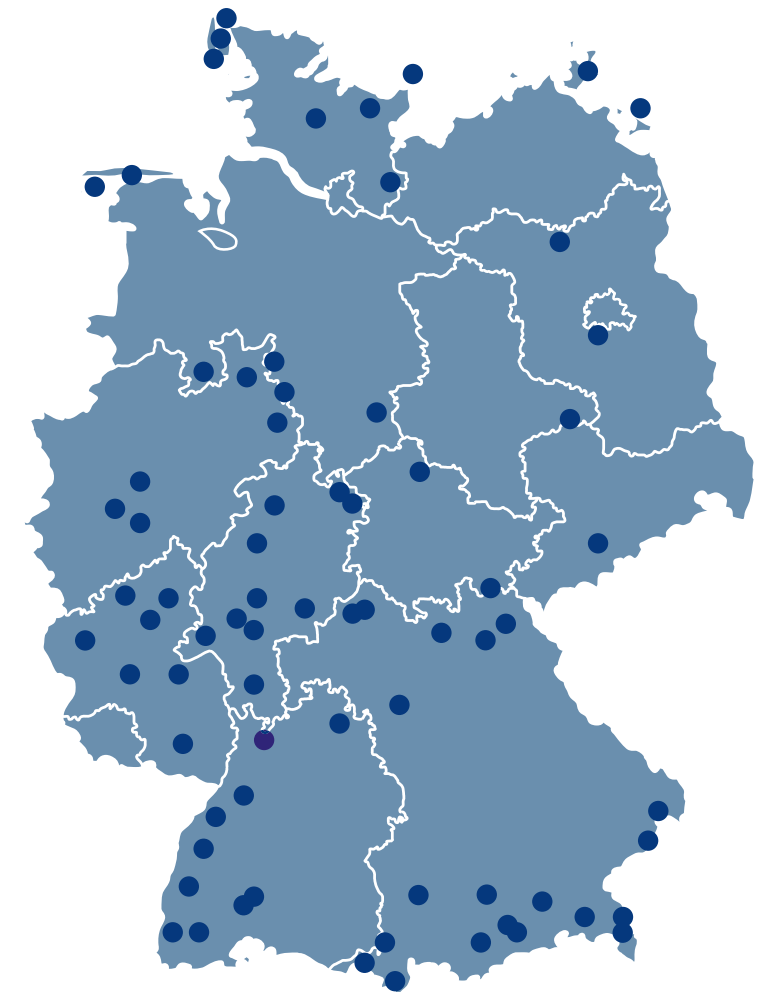
Im Jahr 2024 wurden rund 53.000 Plätze in Reha-Einrichtungen belegt, mit denen die Deutsche Rentenversicherung einen Vertrag geschlossen hat (+6,0 Prozent gegenüber 2023).

Die Deutsche Rentenversicherung selbst hat insgesamt 86 eigene Reha-Einrichtungen: In 82 Einrichtungen werden Erwachsene stationär oder ambulant behandelt, vier Einrichtungen sind auf die speziellen Reha-Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen vorbereitet.

In den Reha-Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung gibt es für die stationäre Behandlung 17.659 Plätze für Erwachsene und 660 Plätze für Kinder und Jugendliche.

Rund 43 Prozent der Plätze für Erwachsene in den eigenen Einrichtungen sind für Patientinnen und Patienten mit orthopädischen Erkrankungen vorgesehen, etwa 18 Prozent für psychisch Erkrankte. Zwölf Prozent der Plätze werden von Versicherten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen belegt, neun Prozent entfallen auf onkologische Erkrankungen.

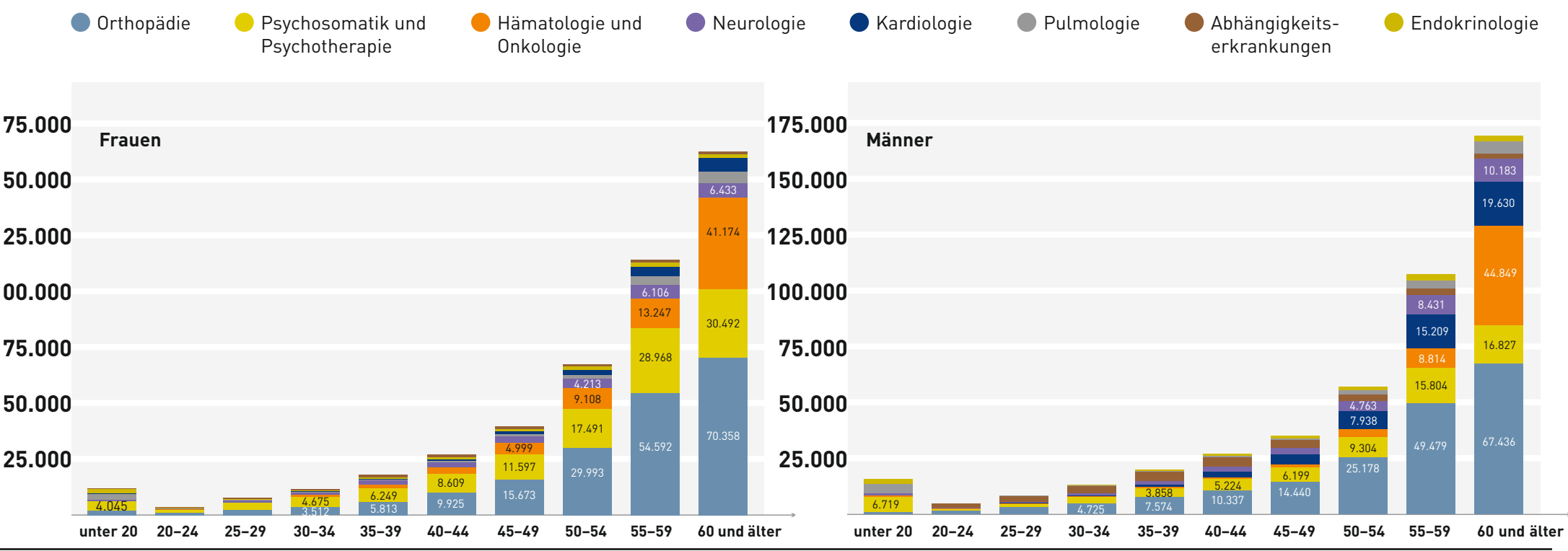
Wenn Versicherte eine Rehabilitation beantragen, können sie ihre Wunscheinrichtung selbst aussuchen und diese im Antrag mitteilen. Das gilt sowohl für die stationäre, für die ganztägig ambulante als auch für die ambulante Reha. Um die Entscheidung über die passende Einrichtung zu erleichtern, werden Qualitätsdaten zu den Einrichtungen allgemeinverständlich aufbereitet und auf www.meine-rehabilitation.de veröffentlicht.



● Orte mit Reha-Einrichtungen der Deutschen Rentenversicherung

Reha-Bedarf hängt vom Alter ab

Zahl der Rehabilitanden nach Altersgruppen, Geschlecht und Indikationen in der medizinischen Rehabilitation (im Jahr 2024, ausgewählte Indikationen)

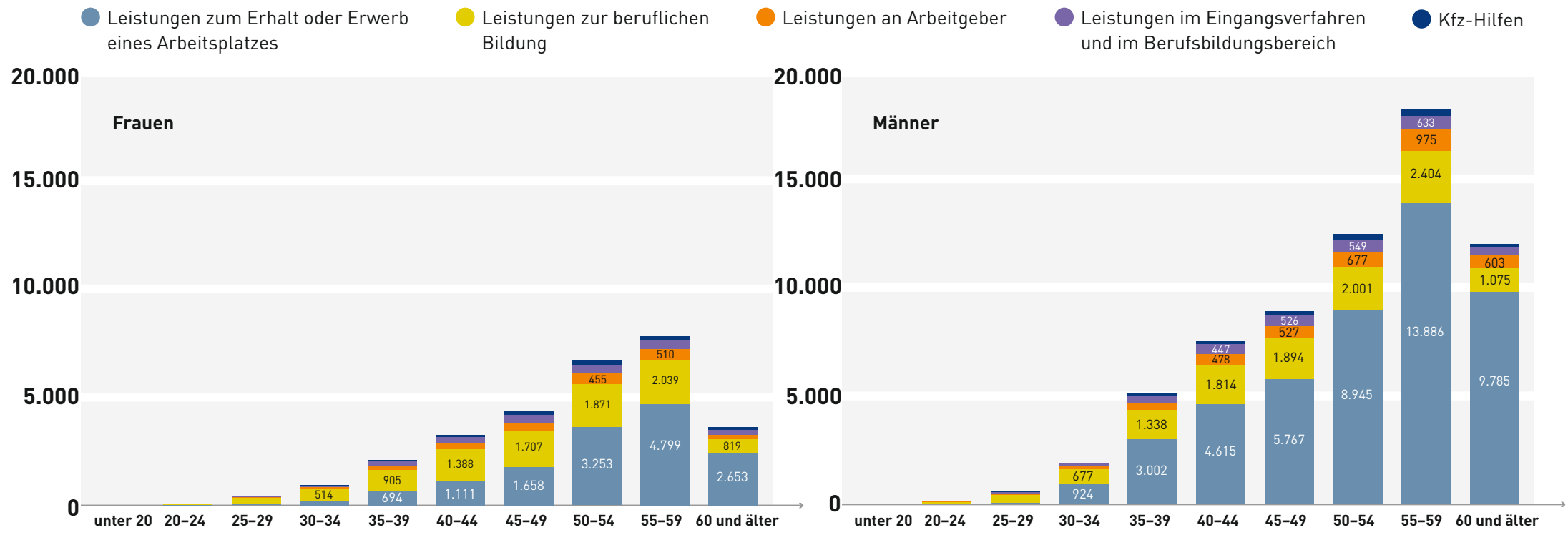


Durchschnittsalter der Rehabilitanden steigt

Im Jahr 2024 lag das Durchschnittsalter von Frauen, die eine medizinische Rehabilitation abgeschlossen haben, bei 53,4 Jahren. Männer waren mit durchschnittlich 53,1 Jahren nahezu gleich alt. Im Jahr 2014 waren Frauen durchschnittlich 51,1 Jahre und Männer 50,7 Jahre alt. Mit dem Alter nimmt die Zahl chronisch Kranker zu – in allen zentralen Diagnosegruppen. Daher werden mit höherem Alter mehr medizinische Reha-Leistungen in Anspruch genommen.

Besonders ausgeprägt ist der Anstieg orthopädischer Krankheiten etwa ab dem 40. Lebensjahr. Bei psychischen Erkrankungen verläuft der Anstieg der Reha-Leistungen mit dem Alter stetig, wobei Männer im Vergleich zu Frauen weniger oft eine psychosomatische Reha in Anspruch nehmen. Bei den hämatologischen sowie Krebserkrankungen beginnt der altersbedingte Anstieg der Erkrankungen bei Frauen etwa um das 50. Lebensjahr und bei Männern um das 55. Lebensjahr herum. In der Altersgruppe 60+ werden auch Rentnerinnen und Rentner erfasst, für die onkologische Reha-Leistungen erbracht werden können – daher die hohe Zahl.

Zahl der Rehabilitanden nach Altersgruppen, Geschlecht und Art der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (im Jahr 2024, ausgewählte Leistungen)



Im Bereich der beruflichen Rehabilitation (offiziell: „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ – kurz: LTA) sind Frauen und Männer im Schnitt jünger als im Bereich der medizinischen Rehabilitation. Das Durchschnittsalter von Frauen, die 2024 eine LTA abgeschlossen

haben, lag bei 49,2 Jahren, von Männern bei 50,3 Jahren.

Die Nutzung einer bestimmten LTA-Form durch die jeweiligen Versicherten hängt, wie die Nutzung medizinischer Reha-Leistungen, mit dem Alter zusammen. Beispielsweise sind

Frauen und Männer, die berufliche Bildungsleistungen in Anspruch nehmen, im Schnitt etwas jünger als LTA-Rehabilitandinnen und -Rehabilitanden insgesamt.

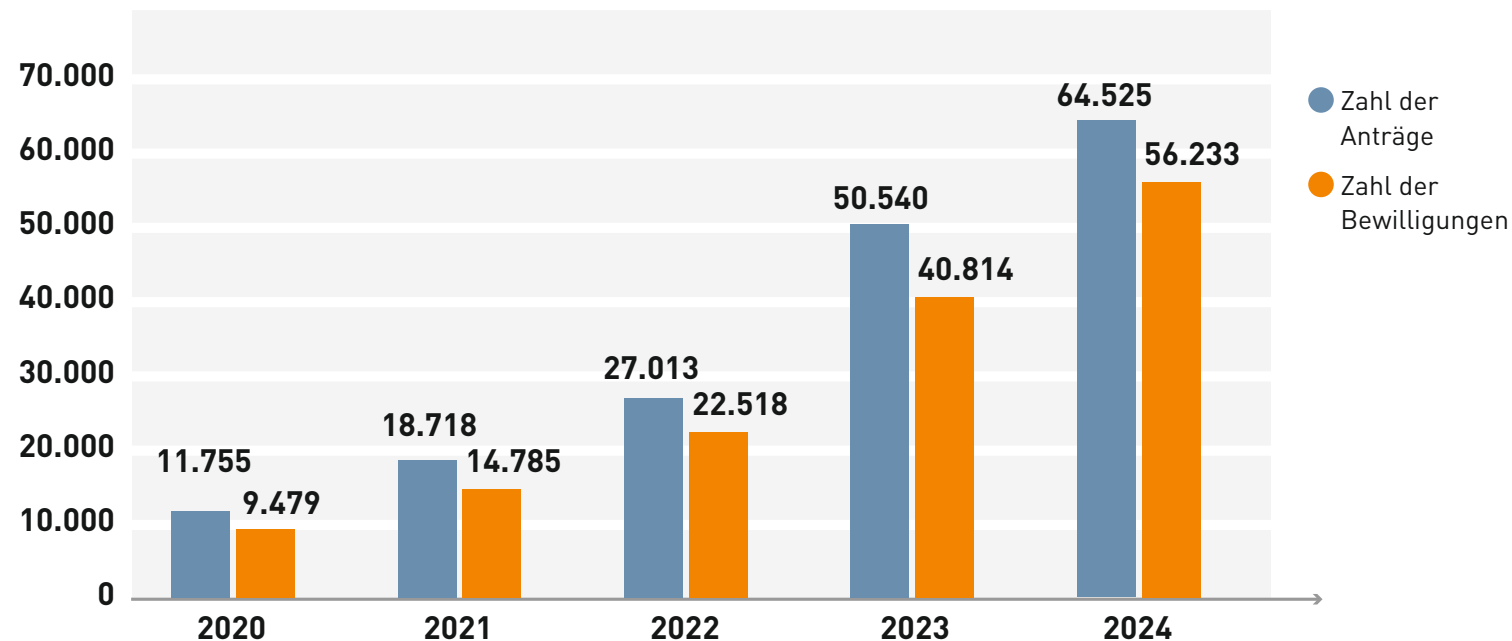
In höheren Altersgruppen sind vor allem Leistungen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes

gefragt. Hier liegt das Durchschnittsalter bei Männern bei 52,6 Jahren, bei Frauen bei 53,1 Jahren. Zugleich sind Leistungen zum Erhalt oder Erwerb eines Arbeitsplatzes die mit Abstand am häufigsten erbrachte Form der LTA.

Bei beruflichen Bildungsleistungen, die aufgrund der langen Dauer sehr kostenintensiv sind, lag die Nutzungsrate im Jahr 2024 bei Frauen mit 5,3 pro 10.000 Versicherten unter der Rate des Jahres 2014 (6,8), bei Männern war sie mit 6,0 sogar deutlich niedriger als im Jahr 2014 (9,7).

Prävention sichert Teilhabe

Entwicklung der von der Rentenversicherung finanzierten Präventionsleistungen



RV Fit: bevor Gesundheitsprobleme größer werden

Prävention ist eine Pflichtleistung der gesetzlichen Rentenversicherung – und die Zahl der bewilligten Leistungen steigt stetig, zuletzt sogar sehr deutlich. Während 2020, im fünften Jahr nach Verabschiedung des Präventions-

gesetzes, 9.479 Frauen und Männern diese Leistung bewilligt wurde, waren es 2024 bereits 56.233.

Der Fokus des Präventionsangebotes RV Fit liegt auf den Berei-

chen Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung und unterstützt Versicherte mit ersten gesundheitlichen Einschränkungen wie zum Beispiel gelegentlichen Rückenschmerzen, leichtem Übergewicht, Stress- oder Schlaf-

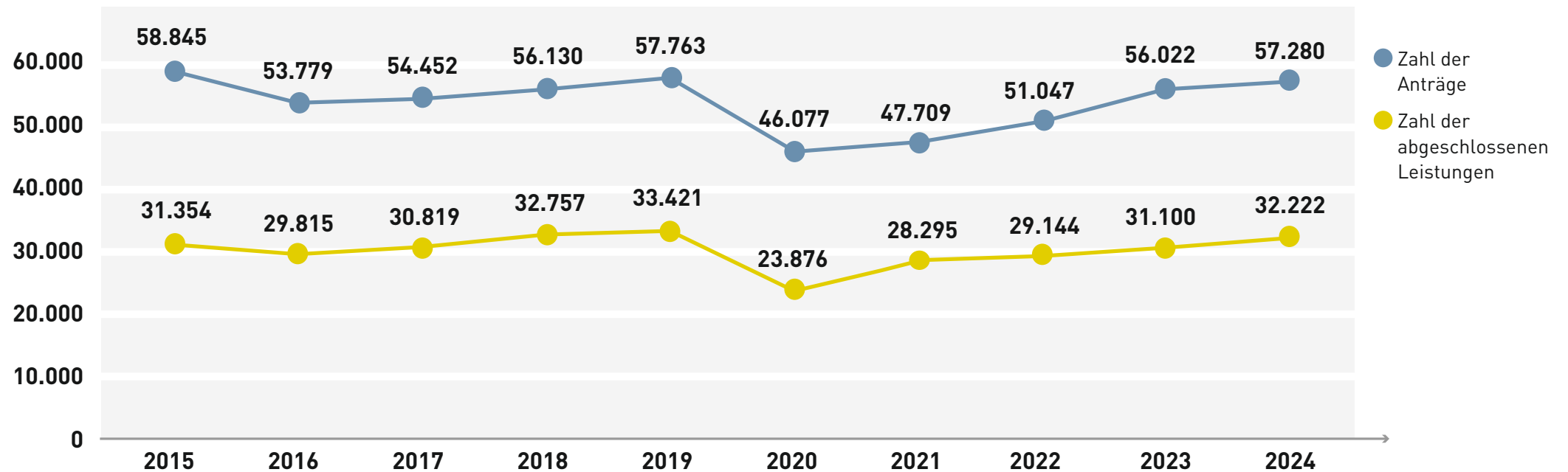
problemen dabei, gesund zu bleiben und damit chronischen Erkrankungen und der Rehabilitationsbedürftigkeit vorzubeugen. Denn es gilt der Grundsatz: Prävention vor Rehabilitation vor Rente! Die Deutsche Rentenversicherung

arbeitet dazu bundesweit mit Präventionseinrichtungen zusammen.

Das Präventionsprogramm hat einen eigenen Internetauftritt unter www.rv-fit.de.

Damit der Start gelingt

Entwicklung der Kinderrehabilitation



Die Antragszahlen bei der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation sind seit Ende der 2000er-Jahre kontinuierlich zurückgegangen und haben im Jahr 2016 im Vergleich einen niedrigen Wert erreicht. Als Ursachen für die rückläufigen Antragszahlen kommen der Rückgang der Geburtenraten ab Ende der 1990er-Jahre und eine verbesserte medizinische Versorgung von chronischen Krankheiten in Betracht.

Mit den Neuregelungen für die Kinderrehabilitation durch das Flexirentengesetz 2017 wurde eine Trendumkehr erzielt. Hierbei spielen der Wegfall der 4-Jahresfrist und die Anhebung der Altersgrenze des Kindes (vom 10. auf den 12. Geburtstag) für dessen Begleitung während der Rehabilitation, zum Beispiel durch einen Elternteil, eine Rolle. Die Kosten für eine Begleitperson werden ebenfalls

übernommen. Auch ambulante Leistungen können von Kindern und Jugendlichen in Anspruch genommen werden. Ihr Vorteil: Sie bleiben während der Rehabilitation in ihrem sozialen Umfeld und können in der Reha Gelerntes gleich in den Alltag integrieren.

Mit der Coronapandemie kam es 2020 zu einem Einbruch bei der Zahl der gestellten Anträge.

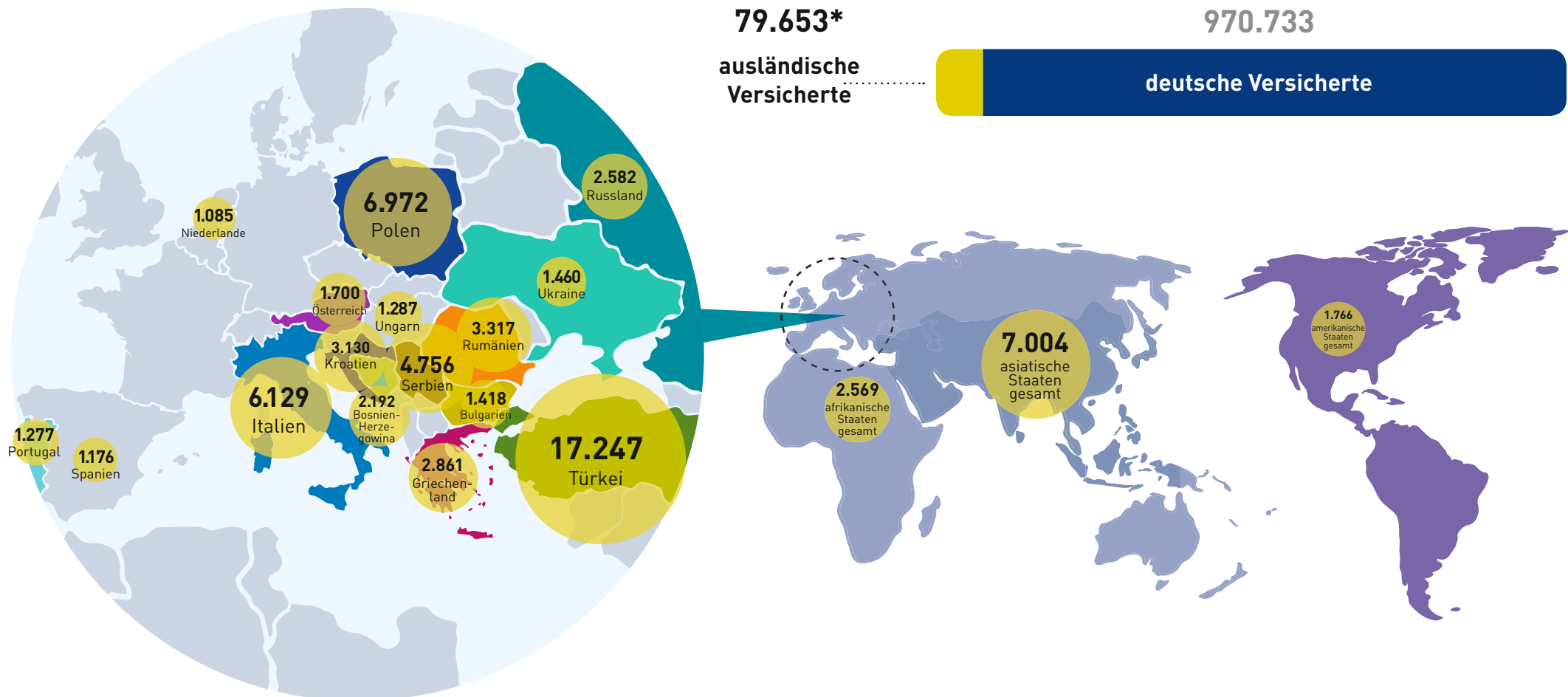
Mit 46.000 Anträgen wurden mehr als 10.000 Anträge weniger gestellt als im Vorjahr. Die Antragszahlen stiegen dann wieder kontinuierlich, im Jahr 2024 fast auf das Niveau von 2019.

Eine Kinderrehabilitation kommt infrage, wenn sich die beeinträchtigte Gesundheit eines Kindes negativ auf seine spätere Erwerbsfähigkeit auswirken

könnte. Durch eine medizinische Rehabilitation soll die physische und psychische Entwicklung bestmöglich unterstützt werden, um die Leistungsfähigkeit für eine Teilhabe am späteren Erwerbsleben zu sichern oder zu verbessern. Die Rentenversicherung hat sich in den letzten Jahren vielfältig für die Stärkung der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation eingesetzt.

Rehabilitation – bei ausländischer Staatsangehörigkeit

Zahl abgeschlossener medizinischer Reha-Leistungen bei Versicherten nach der Staatsangehörigkeit (Land oder Kontinent) – im Jahr 2024



* beinhaltet auch als staatenlos erfasste Personen

Ausländische Versicherte nutzen medizinische Reha-Leistungen seltener als Deutsche

Medizinische Reha-Leistungen der Rentenversicherung werden von ausländischen Versicherten vergleichsweise seltener in Anspruch genommen als von Deutschen. Nur rund 0,9 Prozent der im Jahr 2023 Versicherten mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit nahmen 2024 medizinische Reha-Leistungen in Anspruch, bei Deutschen waren es rund

3,1 Prozent. Von rund 8,3 Millionen ausländischen Versicherten* haben 2024 knapp 80.000 vom Reha-Angebot der Rentenversicherung Gebrauch gemacht, von rund 31,6 Millionen deutschen Versicherten waren es rund 971.000.

Bei ausländischen Versicherten ist der Anteil der Altersgruppe 45+,

von der an der Reha-Bedarf steigt, deutlich geringer als bei Deutschen. Daneben sind Sprachbarrieren und Informationsdefizite mögliche Gründe, warum Versicherte mit ausländischer Staatsangehörigkeit die Reha-Leistungen der Rentenversicherung seltener nutzen. Auch religiöse oder kulturelle Barrieren oder ein unterschiedliches

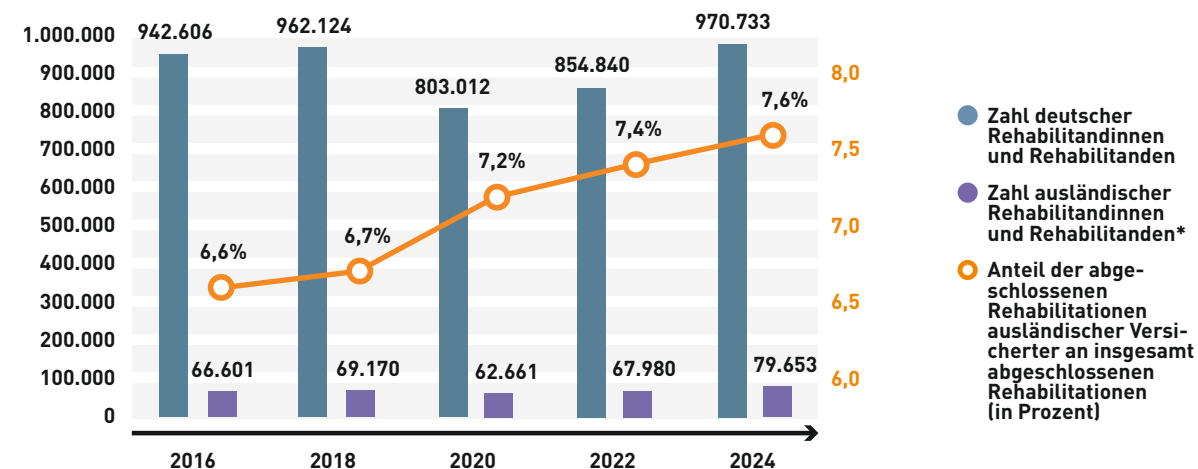
Krankheitsverständnis können eine Rolle spielen. Dazu ist „Reha“ als solche im Ausland häufig nicht bekannt.

Die Deutsche Rentenversicherung reagiert darauf, indem sie ausländische Versicherte verstärkt in ihrer Muttersprache über die Leistungen der Rentenversicherung informiert, damit sie ihre

Ansprüche, für die sie Beiträge gezahlt haben, effektiver wahrnehmen können.

Gelingt es, ausländische Versicherte stärker für die Reha-Leistungen zu sensibilisieren, trägt dies dazu bei, dass sie länger gesund und im Erwerbsleben bleiben und damit auch im Alter besser versorgt sind.

Die Nutzung medizinischer Reha-Leistungen durch deutsche und ausländische Versicherte



* beinhaltet auch als staatenlos erfasste Personen

Anteil der ausländischen Rehabilitanden steigt langsam

Der Anteil der Versicherten mit ausländischer Staatsangehörigkeit, die eine von der Rentenversicherung finanzierte medizinische Reha-Leistung abgeschlossen haben, ist weiter unterdurchschnittlich – er steigt jedoch seit einigen Jahren kontinuierlich.

Nach den jüngsten Daten der Deutschen Rentenversicherung lag er 2024 bei 7,6 Prozent. Der Ausländeranteil an der Gesamtbevölkerung in Deutschland lag laut einer Mitteilung des Statistischen Bundesamts im gleichen Jahr bei 14,8 Prozent.



Impressum

Herausgeber:
Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Kommunikation
Hohenzollerndamm 46-47
10713 Berlin
Postanschrift: 10704 Berlin
Telefon: 030 865-0
Internet: www.deutsche-rentenversicherung.de
E-Mail: drv@drv-bund.de

Verlag: Deutscher Fachverlag GmbH
Mainzer Landstraße 251,
60326 Frankfurt am Main
Konzeption, Redaktion: Stefan Thissen
Gestaltung: Thomas Hirt
Bildnachweis: Noun Project
Druck: Nino Druck GmbH
Im Altenschemel 21
67435 Neustadt an der Weinstraße