

KBS Sozialreport

Newsletter der Knappschaft-Bahn-See

REHABILITATION

Moderne Rehabilitation – zentraler Bereich ganzheit- licher Gesundheitspolitik

In einer Gesellschaft, die gekennzeichnet ist durch eine hohe Lebenserwartung und dem Wunsch, auch im fortgeschrittenen Alter weitgehend gesund und selbstbestimmt zu leben, gewinnt das Thema Rehabilitation zunehmend an Bedeutung und nimmt im Bereich der allgemeinen Gesundheitsversorgung einen hohen Stellenwert ein.

Die Lebenssituation jedes Einzelnen hat sich stark verändert: Demographischer Wandel, längere Lebensarbeitszeit, Verdichtung von Arbeitsprozessen, digitale Transformation, die Corona-Pandemie und der Angriffskrieg auf die Ukraine mit allen seinen Folgen setzen neue Rahmenbedingungen in unserem gelebten Alltag. Alles dies beeinflusst auch die Anforderungen an die Rehabilitation. Sie muss auf neue Krankheitsbilder reagieren und neue Methoden und Therapien etablieren.

Hinzu kommen gesetzliche Änderungen in der Prävention und Rehabilitation, die die Reha-Träger und Reha-Kliniken vor neue Herausforderungen stellen: Das Flexirentengesetz, das Bundesteilhabegesetz, das Teilhabestärkungsgesetz und das Gesetz Digitale Rentenübersicht (TRIO-Gesetz) setzen neue Schwerpunkte, beziehen die Rehabilitanden unmittelbar in den Entscheidungsprozess ein und stärken ihre Rechte.

Vor dem Hintergrund dieser Rahmenbedingungen gilt es für die Rehabilitation zunächst, die Stärkung der Qualität ihrer Leistungsangebote und Prozesse sicherzustellen. Gleichzeitig muss sie die Erweiterung des Angebots von maßgeschneiderten und passgenau abgestimmten Therapiekonzepten sowie der Ausarbeitung von Sonder- und Präventionskonzepten forcieren, gekoppelt mit dem Anspruch, auch digitale Lösungen bereitzustellen. Eine moderne, zeitgemäße Rehabilitation muss sich an neuen Indikationen, neuen Therapiemodellen, neuen Verfahrensweisen und einer neuen Ausrichtung von stationär und ambulant orientieren. Zentral bleibt der Auftrag, jeder und jedem Einzelnen die Teilhabe am Erwerbsleben zu ermöglichen und die individuellen Bedarfe der Versicherten in den Mittelpunkt zu stellen.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See legt in diesem Zusammenhang einen besonderen Fokus darauf, vorhandene Versorgungsdefizite zu erkennen und Anpassungen zeitnah umzusetzen. Wichtig dabei ist, dass alle im Gesundheitswesen tätigen Akteure Hand in Hand arbeiten und sich die angebotenen Leistungen ineinander verzahnen. Für eine solche Vernetzung stehen im Verbundsystem der Knappschaft-Bahn-See mit der KNAPPSCHAFT als Krankenversicherung, der Rentenversicherung, Krankenhausbeteiligungen, eigenen Reha-Kliniken und einem eigenen Sozialmedizinischen Dienst alle relevanten Akteure unter einem Dach zur Verfügung.

Im Bereich der wichtigen Gesundheitsprävention hat die Knappschaft-Bahn-See unter anderem ein Konzept entwickelt, das ein stationäres Modul mit digitalen Elementen verbindet, so dass die Versicherten das Bewegungs-, Ernährungs- und Stressbewältigungsprogramm vorteilhaft in ihre berufliche und persönliche Lebenssituation integrieren können. Auch die Stärkung der Reha-Nachsorge wird zunehmend wichtiger. Die üblichen stationären face-to-face-Angebote der Rentenversicherung reichen nicht mehr aus, um den vorhandenen Bedarf an zeitgemäßen Reha-Leistungen zu decken. Daher bietet die Knappschaft-Bahn-See den Versicherten an, den vor Ort in der Reha-



Klinik erzielten Rehabilitationserfolg durch ein digitales App-Angebot nachhaltig zu sichern.

Zusätzlich konzipiert die Knappschaft-Bahn-See in trägerübergreifender Zusammenarbeit mehrere Modellprojekte im Rahmen des Bundesprogramms „rehapro“, die auf die Bedürfnisse einer modernen Rehabilitation abgestimmt sind und die neuen Entwicklungen antizipieren.

Ein Modellprojekt beschäftigt sich dabei mit der Medienabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen. Bisher fehlen für dieses im digitalen Zeitalter und durch die Pandemie noch verstärkte wichtige Thema entsprechende Rehabilitationskonzepte. Bei einem zweiten Modellprojekt steht die psychische Gesundheit im Fokus der Konzeptentwicklung. Hier geht es der Knappschaft-Bahn-See insbesondere darum, durch alternative Versorgungspfade die negativen Folgen einer verzögerten Versorgung und Teilhabefähigkeitsverluste zu verhindern. Ein drittes Modellprojekt beinhaltet die Entwicklung und Erprobung einer innovativen individualisierten Trainingstherapie im Rahmen der Rehabilitation und Nachsorge bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD).

Die Rehabilitation wird in den kommenden Jahren einer der zukunftsträchtigsten Bereiche innerhalb der Deutschen Rentenversicherung und auch im Bereich der Leistungsbereiche der Knappschaft-Bahn-See werden. ■



FACHSTELLE REHAPRO

Neue Chancen für innovative Maßnahmen zur Rehabilitation im Bundesprogramm rehapro

Nach einem positiven Zwischenfazit zum ersten und zweiten Förderaufruf im Bundesprogramm rehapro wurden mit der Veröffentlichung des dritten Förderaufrufs im Juli 2022 weitere Möglichkeiten geschaffen, innovative Maßnahmen zur Rehabilitation zu erproben.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See trägt mit der Administration des Bundesprogramms rehapro dazu bei, innovative Konzepte innerhalb der Rehabilitationslandschaft auf den Weg zu bringen, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in verbesserter Weise zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie stellen die Modellprojekte des ersten und zweiten Förderaufrufs weiterhin vor große Herausforderungen. Der nunmehr dritte Förderaufruf befindet sich aktuell im Prüfprozess und startet voraussichtlich zu Beginn des Jahres 2024.

Zweiter Förderaufruf

Der zweite Förderaufruf wurde im Mai 2020 veröffentlicht. Nach eingehender Prüfung der eingereichten Projektideen und Förderanträge wurde im Dezember 2021 der letzte Förderbescheid für die zweite Förderperiode erlassen. Insgesamt bewilligte die Fachstelle rehapro 48 Modellprojekte mit einem Fördervolumen von rund 233 Millionen Euro

und einer Förderdauer von bis zu fünf Jahren. 21 Modellprojekte sind hierbei dem Rechtskreis SGB VI (Gesetzliche Rentenversicherung) und 27 Modellprojekte dem Rechtskreis SGB II (Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende) zuzuordnen. Die ersten Modellprojekte starteten bereits Anfang November 2021. Bis Anfang April 2022 nahmen die übrigen Projekte sukzessive ihre Arbeit auf. Die Projektadministration durch die Fachstelle rehapro erfolgt seitdem sowohl für die erste als auch für die zweite Förderwelle.

Auswirkungen der Corona-Pandemie

Die Modellprojekte des ersten Förderaufrufs erhielten im Jahr 2021 die einmalige Möglichkeit, eine Verlängerung ihres Projekts um längstens sechs Monate bei der Fachstelle rehapro zu beantragen, um pandemisch bedingte Verzögerungen zu kompensieren. Zudem erfolgte eine einmalige, erneute Bereitstellung nicht verbrauchter Mittel aus dem Haushaltsjahr 2021 in 2022, um etwaige Verzögerungen auch in finanzieller Hinsicht auffangen

zu können. Im Rahmen des zweiten Förderaufrufs wurden die Antragstellenden dazu angehalten, die veränderten Rahmenbedingungen bei der Konzeption ihres Projekts zu berücksichtigen.

Dritter Förderaufruf

Im Juli 2022 wurde der dritte Förderaufruf des Bundesprogramms rehapro im Bundesanzeiger veröffentlicht. Als besonderer inhaltlicher Impuls wurde in diesen Förderaufruf unter anderem die Erprobung innovativer Ansätze zur Digitalisierung aufgenommen.

Für die Modellprojekte des dritten Förderaufrufs stellt der Gesetzgeber Mittel in Höhe von 150 Millionen Euro zur Verfügung. Die Förderdauer der Projekte beträgt maximal vier Jahre. Bis Ende September 2022 war es den antragsberechtigten Rentenversicherungsträgern und Jobcentern möglich, eine Projektskizze mit ihrer Projektidee bei der Fachstelle rehapro einzureichen.

Nach Abschluss des vorgelagerten Skizzenverfahrens sind im Rahmen des dritten Förderaufrufs insge-

samt 26 Projektanträge bei der Fachstelle rehapro eingegangen. Hiervon können 11 Projektanträge dem Rechtskreis SGB II (Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende) und 15 Projektanträge dem Rechtskreis SGB VI (Gesetzliche Rentenversicherung) zugeordnet werden. Eine Förderentscheidung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird voraussichtlich im März 2023 erfolgen. Im Anschluss wird mit einer vertieften fachlich-inhaltlichen Prüfung der förderfähigen Projektanträge durch die Fachstelle rehapro begonnen. Die ausgewählten Modellprojekte sollen Anfang des Jahres 2024 an den Start gehen.

Verstetigung und Erkenntnisgewinn

Vor dem Hintergrund, dass sich einige der Modellprojekte des ersten Förderaufrufs bereits in ihrer Abschlussphase befinden oder bereits beendet sind, wird sich die Fachstelle zukünftig noch stärker mit den Schwerpunkten Erkenntnisgewinn und geplante Verstetigung beschäftigen. Hierbei gilt es insbesondere, gewonnene Erkenntnisse zu sichern und die Umsetzung der Pläne zur Verstetigung voranzutreiben. ■

MINIJOB-ZENTRALE

Die Minijob-Zentrale wird 20 Jahre



Am 20. Dezember 2002 hat der Gesetzgeber die damalige Bundesknappschaft mit der Errichtung der Minijob-Zentrale im Zuge der Umsetzung der Hartz-II-Reformen beauftragt. Innerhalb eines Vierteljahres musste seinerzeit eine völlig neue Behörde aufgebaut werden. Am 1. April 2003 ging die Minijob-Zentrale pünktlich an den Start.

Seither ist sie die zuständige Einzugsstelle für das Beitrags- und Meldeverfahren zur Sozialversicherung für alle geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse und – falls vom Arbeitgeber gewünscht – auch für den Einzug der Pauschsteuer verantwortlich. So wird das Beitrags- und Meldeverfahren für Minijobber nicht getrennt von der Sozialversicherung und den Steuerbehörden durchgeführt, sondern einheitlich und bundesweit von der Minijob-Zentrale unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. In Bezug auf die Betreuung der Anzahl der Arbeitgeber ist die Minijob-Zentrale heute die größte Einzugsstelle Deutschlands. Rund jeder zweite Arbeitgeber hat mindestens eine Beschäftigung dort gemeldet.

20 Jahre Minijob-Zentrale bedeutet 20 Jahre erfolgreiche Arbeit in einem nachgefragten Bereich des Arbeitsmarktes und 20 Jahre Verlässlichkeit im Beitragseinzug für Minijobber und Arbeitgeber. Die Neuregelung der Minijobs hat seit 2003 geringfügige Beschäftigung aus der Ecke der Schwarzarbeit herausgeholt, für eine deutliche Entbürokratisierung und Reduzierung von Verwaltungskosten gesorgt und die Minijobberinnen und Minijobber unter die Obhut der Sozialversicherung gestellt.

Rund 7 Millionen Minijobber, rund 2 Millionen Arbeitgeber, jährlich mehr als 10 Millionen Besuche auf den Internetseiten der Minijob-Zentrale und rund 60 Millionen Impressions in den Sozialen Medien, 1,6 Millionen Anrufe, von denen rund 80 Prozent unmittelbar angenommen und erledigt werden, sowie jährlich insgesamt 3,7 Millionen digitalisierte Dokumente und rund 350.000 beantwortete E-Mails sind Beleg für die große Nachfrage an der Arbeit der Minijob-Zentrale.

Die bereits seit vielen Jahren vollständig digitalisierten Arbeitsabläufe der Minijob-Zentrale werden insbesondere von den Arbeitgebern geschätzt. Eine Arbeitgeberbefragung zur Minijob-Zentrale der START-Forschungsgesellschaft ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die Minijob-Zentrale deutlich moderner, zuverlässiger und kompetenter wahrgenom-

men wird als andere öffentliche Einrichtungen. Die erfolgreichen Auftritte der Minijob-Zentrale in den Sozialen Medien und die hohe Nutzung der Informationsangebote durch die Minijobber selber zeigen, dass die Minijob-Zentrale auch bei den Beschäftigten eine hohe Wertschätzung als Einzugsstelle und Teil der Sozialversicherung und Steuerverwaltung genießt.

Die Minijob-Zentrale hat in den vergangenen 20 Jahren auch einen beachtlichen Beitrag zur finanziellen Stabilität unserer Sozialsysteme geleistet. Seit dem Jahr 2003 hat sie rund 130 Milliarden Euro zugunsten der gesetzlichen Kranken-, Pflege-, Renten-, Arbeitgeber- und Unfallversicherung, der Bundesagentur für Arbeit sowie der Steuerverwaltung eingezogen.

Die Minijobs haben sich im Laufe der Jahre zu einem wichtigen Bestandteil des Arbeitsmarktes entwickelt. Dabei ist die Anzahl der Minijobber im gewerblichen Bereich in den letzten 20 Jahren nahezu unverändert geblieben – von einer Delle in der Coronazeit abgesehen. Gestiegen sind hingegen die Minijobber in Privathaushalten: von knapp 30.000 angemeldeten Haushaltshilfen im April 2003 auf zwischenzeitlich mehr als 300.000.

Im Laufe der letzten zwei Jahrzehnte hat es bei den Minijobs wichtige Reformen gegeben: Die Verdienstgrenze wurde zwei Mal angehoben, die Rentenbeitragsaufstockung vereinfacht und der Mindestlohn wurde auch auf alle geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse übertragen.

Die Aufgaben der Minijob-Zentrale werden heute von insgesamt 1.600 Beschäftigten an den Standorten Cottbus und Essen wahrgenommen. Die Minijob-Zentrale ist eine verlässliche und angesehene Institution und kann heute, 20 Jahre nach ihrer Gründung, eine positive Bilanz ziehen. ■

KRANKENVERSICHERUNG

Notwendigkeit einer Finanzreform der gesetzlichen Krankenversicherung

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – im Dezember 2022 in Kraft getreten – hat die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 2023 kurzfristig stabilisiert. Kurz- und mittelfristig müssen dringend weitere Reformen vorgenommen werden, um die GKV zukunftsfest aufzustellen.

Die im GKV-Finanzstabilisierungsgesetz normierten Reformen zur finanziellen Konsolidierung, wie beispielsweise die Reduzierung des Bundeszuschusses, die Erhöhung des Apothekenabschlags und die Reformierung der Arzneimittelpreisbildung, sind längst nicht ausreichend, sondern lediglich kurzfristig wirkende Notfallinstrumente. Zusätzlich greift der Gesetzgeber erneut auf die Finanzreserven der Krankenkassen und auf die Rücklagen des Gesundheitsfonds zu.

Um die Finanzierung des Gesundheitssystems und damit die Versorgung der GKV-Versicherten langfristig zu sichern, sind umfassende Strukturreformen unverzichtbar. Daher ist ein ausgewogenes Maßnahmenpaket erforderlich, das auf der einen Seite eine verlässliche und stabile Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung gewährleistet und auf der anderen Seite die strukturelle und wirtschaftliche Verbesserung bei der Erbringung der Leistungen der Gesundheitsversorgung beinhaltet, zum Beispiel durch mehr integrierte Patientenversorgung. Dabei werden auch Maßnahmen zur Begrenzung der Aus-

gaben bzw. der Anreizverbesserung auf der Ausgabenseite nötig sein.

Empfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheit bis Mai 2023

Das Bundesministerium für Gesundheit muss – so will es das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – bis Ende Mai 2023 Empfehlungen für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ab 2024 vorlegen. Sollen diese in 2024 greifen, müsste der nachfolgende gesetzgeberische Prozess spätestens im Oktober 2023 abgeschlossen sein. Anderenfalls ist weder für die GKV noch für deren Versicherten Planungs- bzw. Beitragssicherheit im Jahr 2024 gegeben.

Dynamisierung Bundeszuschuss und Anhebung Beitragspauschale für ALG II-Empfänger*innen

Im Koalitionsvertrag stehen folgende ambitionierte Ziele für das Ressort der Pflege und Gesundheit: Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik, bedarfsgerechte

Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Innovationen und Digitalisierung sowie eine stabile Finanzierung.

Zur Stabilisierung der Finanzsituation der GKV können die bereits im Koalitionsvertrag enthaltenen vereinbarten einnahmeseitigen Maßnahmen, wie die regelgebundene jährliche Dynamisierung der Bundesbeteiligung für versicherungsfremde Leistungen sowie die Anhebung der unzureichenden Beitragspauschalen des Bundes für gesetzlich versicherte hilfebedürftige Langzeitarbeitslose einen wichtigen Beitrag leisten. Die Ausgaben der GKV für die Grundversicherungsempfänger liegen rund ein Drittel über den durchschnittlichen Leistungsausgaben gleichen Alters. Der Bund zahlt der GKV aktuell aber nur eine Pauschale, die diese Kosten bei weitem nicht deckt. Diese Finanzierungslücke hatte im letzten Jahr ein Volumen von rund 10 Milliarden Euro und muss dringend durch eine sachgemäße Beitragsbemessung geschlossen werden.

Weiterentwicklung des Morbi-RSA

Bei der Versorgung vulnerabler Gruppen sollte der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (kurz Morbi-RSA) auch stärker in den Fokus rücken. Zuletzt hat das Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG) von 2020 den Morbi-RSA reformiert und führte neben einer Manipulationsbremse auch eine Regionalkomponente ein. Dies ist positiv zu bewerten, dennoch sollten soziodemografische Merkmale stärker Berücksichtigung finden. Dazu zählen Merkmale wie Erwerbsminderung, Pflege – insbesondere ambulante Pflege – und Härtefälle. Zurzeit werden diese Merkmale nicht ausreichend im Finanzausgleich der Kassen berücksichtigt bzw. gar nicht gesondert erfasst.

Aufgrund der deutlichen Unterdeckungen dieser Gruppen entsteht ein Anreiz zu möglichen Risikostrukturausgleichsstrategien. Mit Blick auf das zentrale Ziel des Morbi-RSA, nämlich Risikostrukturausgleich zu vermeiden, ist dies unerwünscht. Daher ist es sinnvoll, die genannten Merkmale in den Evaluationsauftrag des Wissenschaftlichen Beirates beim Bundesamt für Soziale Sicherung (WB) für 2024 zu integrieren. Eine



solche unabhängige Prüfung wäre sowohl angesichts einer Weiterentwicklung des Morbi-RSA als auch hinsichtlich einer bestehenden Unterdeckung bezüglich dieser Merkmale zielführend. Mit dem WB wurde eigens eine Struktur für die Schaffung von Evidenz über die Wirkungen des Risikostrukturausgleichs auf den Wettbewerb der Krankenkassen geschaffen. Eine solche Evidenz würde die bestmögliche Entscheidungsgrundlage für die Weiterentwicklung des Morbi-RSA darstellen. Zumal die Merkmale in den administrativen Daten der Krankenkassen vorhanden und diese Versichertengruppen daher leicht identifizierbar sind. Die unterschiedliche Verteilung solcher unterdeckten Versichertengruppen hat Auswirkungen auf den Kassenwettbewerb. Krankenkassen mit überproportionalen Anteilen an solchen Versichertengruppen erfahren Nachteile gegenüber Krankenkassen mit unterdurchschnittlichen Anteilen an den Versichertengruppen. Das sollte der Gesetzgeber ändern, um durch eine unabhängige Prüfung Klarheit zu schaffen, wie der Morbi-RSA durch soziodemografische Merkmale weiterentwickelt werden kann.

Neben der Schaffung einer entsprechenden rechtlichen Grundlage muss ein einheitlicher Datensatz festgelegt und die entsprechende Software entwickelt werden. Spätestens im Oktober 2023 sollte die Programmierung für eine Datenmeldung im Rahmen der turnusgemäßen Evaluation des Morbi RSA im März 2024 auf den Weg gebracht werden.

Die Berücksichtigung vulnerabler Gruppen im Morbi-RSA wird nicht mehr lange primär im Fokus der Versorgerkassen stehen, die derzeit vermehrt ältere und morbidere Menschen versichern. Die demografische Entwicklung wird über kurz oder lang GKV-weit ein vermehrtes Interesse an entsprechender Evidenz wecken. ■

Härtefallfonds

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ist ein vielfältiger Sozialversicherungsträger mit gesetzlicher Rentenversicherung, gesetzlicher Kranken- und Pflegeversicherung, Krankenhausbeteiligungen und Reha-Kliniken sowie seit 2003 der Minijob-Zentrale. Daneben hat die Knappschaft-Bahn-See in den vergangenen Jahren weitere Aufgaben übernommen, wie zum Beispiel die Bundesfachstelle Barrierefreiheit, die Überwachungsstelle des Bundes für Barrierefreiheit im Internet, die Fachstelle rehapro und die Fachstelle für Fördermittel des Bundes mit dem Fachbereich Europäischer Sozialfonds.

Nun ist eine neue Aufgabe hinzugekommen. Zur Abmilderung von Härtefällen in der Ost-West-Rentenüberleitung, für jüdische Kontingentflüchtlinge und Spätaussiedler hat der Bund zum Jahresbeginn 2023 eine Stiftung errichtet. Träger der Stiftung ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Zur Aufgabenwahrnehmung wurde eine Geschäftsstelle der Stiftung am Standort Cottbus eingerichtet, die personell von der Knappschaft-Bahn-See unterstützt wird.

Die Stiftung richtet sich an Personen, die einen erheblichen Teil ihrer Erwerbsbiographie in der ehemaligen DDR bzw. im ausländischen Herkunftsgebiet zurückgelegt haben und deren Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Nähe der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen. Die Betroffenen sollen zur Abmilderung ihrer empfundenen Härten und zur selbstbestimmten Verwendung eine antragsabhängige pauschale Einmalzahlung in Höhe von 2.500 Euro erhalten. Sofern sich Bundesländer noch finanziell am Härtefallfonds bis zum 31. März 2023 beteiligen, kann sich für Berechtigte die Einmalzahlung auf 5.000 Euro erhöhen. Die Antragstellung ist bis zum 30. September 2023 möglich. ■

Energiepreispauschale für Rentnerinnen und Rentner

Im Zuge des dritten Entlastungspakets der Bundesregierung „Deutschland steht in einer schwierigen Zeit zusammen“ wurde beschlossen, dass auch Rentnerinnen und Rentner eine einmalige Energiepreispauschale in Höhe von 300 Euro erhalten sollen. Auf Grundlage des daraufhin verabschiedeten Rentenbeziehende-Energiepreispauschalengesetz hat der überwiegende Teil der Rentnerinnen und Rentner in Deutschland die Energiepreispauschale grundsätzlich im Dezember 2022 im Rahmen eines automatisierten Zahllaufs erhalten. Alle Rentnerinnen und Rentner, die trotz bestehenden Anspruchs die 300 Euro nicht erhalten haben, können in dem Zeitraum zwischen dem 9. Januar und dem 30. Juni 2023 einen Antrag auf Auszahlung der Energiepreispauschale bei der Knappschaft-Bahn-See stellen. Für die Antragsbearbeitung wird eine temporäre Organisationseinheit innerhalb der KBS errichtet. Das entsprechende Antragsformular wird auf der Trägerseite der KBS zur Verfügung gestellt. ■

Impressum

KBS-Sozialreport - Newsletter der Knappschaft-Bahn-See

Herausgeber

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum
www.kbs.de

V.i.S.d.P.

Bettina am Orde
Vorsitzende der
Geschäftsführung der
Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Anfragen

Referat 0.2
Büro der Geschäftsführung
Referatsleiter
Gilbert Gratzel
Telefon 0234 304-83000
E-Mail
sozialreport@kbs.de

Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, fotomechanische Wiedergabe oder Speicherung in elektronischen Medien von Beiträgen, auch auszugsweise, sind nach vorheriger Genehmigung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet.

Stand: Februar 2023

Bildnachweise:

© GettyImages/miniseries
© GettyImages/Peter Dazeley



QR-Code scannen und barrierefreie Broschüre downloaden.