

Dr. Arnd Rüter
Haydnstraße 5
85591 Vaterstetten

Einschreiben mit Rückschein

Amtsgericht München
Pacellistraße 5
80333 München

S t r a f a n t r a g

zur Erhebung der öffentlichen Klage

von

Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten

- Antragsteller –

gegen

Dr. Irmgard Stippler

Vorsitzende des Vorstandes der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München

Stephan Abele

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München

bzw.

Harold Engel

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Leiter des (Vorstands-)Ressorts
„Grundsatz/Recht“ V102, Carl-Wery-Straße 28, 81739 München

Markus Großmann

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Bereichsleiter Versicherungsservice
München, Landsberger Straße 150-152, 80339 München

Alfred Riedl und

Michael Jocher

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Versicherungsservice München, Mitarbeiter
Team München 5, Landsberger Straße 150-152, 80339 München

- die Beschuldigten –

wegen des Verdachts auf

Nötigung im besonders schweren Fall § 240 (1), (2), (4) Nr. 2 StGB

bzw.

Nötigung im besonders schweren Fall § 240 (1), (2), (4) Nr. 2 StGB

oder

Amtsanmaßung § 132 StGB

Der Antragsteller bittet um zügige Bearbeitung; aus Sicht des Antragstellers besteht „Gefahr im Verzug“ (**chronische Erkrankung: Herzinsuffizienz, Arrhythmie, Vorhofflimmern**) da dem Antragsteller ab dem 06.04.2021 von den Beschuldigten die Krankenversicherungsleistungen verweigert werden.

Streitwert (derzeit zum Stichtag 26.03.2021):

470,02 EUR

Sachliche Zuständigkeit / Gerichtsbarkeit entsprechend §§ 12, 13, 23 (1) GVG:

Amtsgericht

Gerichtsstand nach § 7 (1) StPO:

Amtsgericht München

1. Vorgeschichte der Straftaten

1.1 Keine Rechtsbasis für die Verbeitragung

Der Antragsteller ist gesetzlich kranken- und pflegeversichert bei der AOK Bayern. Seit 01.12.2014 erhält er eine gesetzliche Altersrente. Die dafür fälligen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (zuletzt 274,28 EUR, 10,9%) werden von der Deutschen Rentenversicherung monatlich automatisch abgezogen und an die AOK Bayern überwiesen.

Der ehemalige Arbeitgeber des Antragstellers hat in den Jahren 1985 bis 1989 nacheinander 3 Kapitallebensversicherungen (kurz: KLV) mit dem Antragsteller (Arbeitnehmer) und der Allianz Lebensversicherungs-AG abgeschlossen. Solche Kapitallebensversicherungen bestanden aus einer Risiko-Komponente zur Absicherung von durch Arbeitnehmer festgelegter Hinterbliebener im Todesfall des Arbeitnehmers und einer Komponente zur langfristigen Kapitalersparnis aus den Versicherungsprämien durch hohe Verzinsung, Überschussbeteiligung am erwirtschafteten Kapitalerlös des Versicherers für die im Gegenzug eingeschränkten Zugriffsrechte auf den stetig ansteigenden Sparertrag. Das alleinige Bezugsrecht an den bezahlten Versicherungsgebühren und daraus erzielten Sparerlösen ging mit Bezahlung unwiderruflich auf den versicherten Arbeitnehmer über. Die Versicherungsabschlüsse hatten einen direkten Bezug zu der durch Beförderung erreichten Funktion des Arbeitnehmers, der Arbeitgeber bezahlte beim Antragsteller die Versicherungsprämien als zusätzliches Arbeitsentgelt (parallel zur jeweiligen Entgeltvereinbarung und –abrechnung).

In 2015 (KLV1 01.01.2015, KLV2+KLV3 01.10.2015) wurden dem Antragsteller bei Versicherungsende nach 30 bzw. 26 Jahren Laufzeit der 3 Kapitallebensversicherungen die daraus resultierenden Sparerlöse vom Konto beim Versicherer (Allianz Lebensversicherungs-AG) auf das Konto bei seiner Sparkasse überwiesen und damit die eingeschränkte Verfügungsgewalt über sein privates Eigentum, die Sparerlöse, aufgehoben.

Mit den ab 01.01.2004 gültigen Gesetzesänderungen durch das „Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitswesens – GMG“ wurde auch der § 229 des Sozialgesetzbuches V (SGB V) geändert (**BM01**). Vor dieser Änderung des § 229 SGB V wurde eine nach Beginn der vertraglich vereinbarten Zahlung der Betriebsrente/des Versorgungsbezugs vollzogene Umwandlung in eine einmalige Abfindung ebenfalls als Versorgungsbezug zur Kranken- und Pflegeversicherung verbeitragt, weil diese Umwandlung in eine einmalige Abfindung ja gerade mit dem Ziel der Vermeidung der Verbeitragung stattfand („Umgehungsmöglichkeit“). Deshalb wurde in § 229 SGB V ab 01.01.2004 ergänzt „oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden“, damit diese Umwandlung in eine einmalige Abfindung nicht mehr (als noch verbliebene Umgehungsmöglichkeit zur Verbeitragung) schon vor Beginn der Zahlung der periodischen Betriebsrente/des periodischen Versorgungsbezugs stattfinden konnte, es also nie zur periodischen Auszahlung kam. Das Problem ist nur, dass diese Gesetzesänderung bei gesetzeskonformer Behandlung durch ein Sozialgericht nicht wirksam würde, da das Ende der Laufzeit einer Versicherung im Erlebensfall des Versicherten kein „Versicherungsfall“ ist, sondern ein „Leistungsfall“ (man kann sich nicht gegen das Ablaufen eines Versicherungsvertrages versichern).

Hinzu kommt, dass die Richter der Sozialgerichte fast ausnahmslos den Wortlaut des Gesetzestextes verbiegen und damit Rechtsbeugung (§ 339 StGB i.V.m. § 12 StGB ein Verbrechen) zugunsten der gesetzl. Krankenkassen begehen, indem sie die Formulierungen „ist eine solche Leistung“ und „tritt an die Stelle von“ einfach ignorieren und damit missachten, dass es sich bei einmaligen Auszahlungen ausschließlich um Abfindungen handeln kann (**BM01**).

Diese Änderung des § 229 SGB V wird seit Inkrafttreten des GMG ab 01.01.2004 in oben beschriebener Weise benutzt, um Sparerlöse aus Kapitallebensversicherungen als verkappte Betriebsrenten/Versorgungsbezüge zu deklarieren, um dann dieses ersparte Privateigentum zur Kranken- und Pflegeversicherung zu verbeitragen. Dieser Betrug der gesetzl. Krankenkassen ist kein Einzelphänomen, es werden über 6 Mio Rentner auf diese Weise betrogen; die Betrugsbeute aller gesetzlichen Krankenkassen zusammen beträgt derzeit etwa 30 Milliarden Euro.

An diesem staatlich organisierten Betrug wirken eine Vielzahl von Organisationen mit. Für den hier vorliegenden Strafantrag ist es ausreichend nachzuweisen, dass die Richter der bundesdeutschen Sozialgerichte sich als Auftragnehmer in „quasi-ausgelagerten Abteilungen“ der gesetzlichen Krankenkassen sehen und willig die von diesen geforderte „Rechtsprechung“ mit Rechtsbeugungen und Verfassungsbruch begehen.

Dazu wurde von den Richtern des 12. Senats des Bundessozialgerichts planmäßig ein selbstreferentielles Unrechtssystem etabliert (**BM02**). Zunächst wurden von den gesetzlichen Krankenkassen und dem Bundesgesundheitsministerium unter Ulla Schmidt eine Reihe von „Kriterien“ entwickelt, mit denen in rechtsbeugender „Recht“sprechung in völliger Ignoranz des Gesetzestextes begründet werden sollte, dass die privaten Sparerlöse aus Kapitallebensversicherungen „verkappte Betriebsrenten/ Versorgungsbezüge“ seien, eine Verbeitragungspflicht vorliege und die Versicherten nur versuchen würden in betrügerischer Absicht die Krankenkasse um ihre Beiträge zu bringen. Dann wurden diese rechtsbeugenden „Kriterien“ in die „Recht“sprechung des 12. Senats des Bundessozialgerichts übernommen. Dafür genehmigte sich das Bundessozialgericht eine Anlaufzeit. Die Entscheidung zur Rückweisung einer Revision **B 12 KR 1/06 R** vom **13.09.2006** durch die **Richter Dr. Berchtold (Vorsitz), Dr. Bernsdorff, die Richterin Hüttmann-Stoll, die ehrenamtlichen Richter Zähringer und Kovar** ist eine **ausführliche Lektion in der Herleitung einer Rechtsbeugung**. Darin wimmelt es geradezu von den in 2002/2003 in Zusammenarbeit zwischen den Gesetzlichen Krankenkassen und dem BMGS unter Ulla Schmidt erfundenen Kriterien zur rechtsbeugenden Begründung der Beitragspflicht von privaten Sparerlösen aus Kapitallebensversicherungen. Da den Richtern niemand in die Parade fuhr steigerten sie sich in einen wahren Machtausch, erfanden selbst noch einige rechtsbeugende „Kriterien“ hinzu und bestätigten sich in ihren rechtsbeugenden und verfassungswidrigen Urteilen permanent selbst die Verfassungskonformität ihrer Straftaten (Amtsanmaßung nach § 132 StGB) (**BM02**).

Der einzige Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Thema „Verbeitragung von Sparerlösen aus Kapitallebensversicherungen“ (1 BvR 1660/08 vom 28.09.2010) enthält nicht nur die Erkenntnis, dass eine private Fortführung einer Kapitallebensversicherung nach Insolvenz des Arbeitgebers doch tatsächlich privat gewesen sein muss, sondern der wesentlichere Teil des Beschlusses (Rn12 bis Rn14) wird von den gesetzl. Krankenkassen, den Sozialgerichten und sonstigen am Betrug Beteiligten gern verschwiegen (**BM03**). Er enthält die Feststellung, dass das Bundessozialgericht mit der Gleichsetzung von Sparerlösen aus über den Arbeitgeber abgeschlossenen privaten Kapitallebensversicherungen mit Abfindungen für Betriebsrenten das Grundgesetz missachtet und dass die Vorgaben des BetrAVG nicht erfüllt sind.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts ignoriert ganz offen den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts; er fühlt sich in seiner rechtswidrigen „Recht“sprechung so sicher, dass ihm einmal in einer Urteilsbegründung das Geständnis herausgerutscht ist (BSG B 12 KR 2/16 R vom 10.10.2017) (**BM02**):

„Der 12. „Senat [des BSG] hat den Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne **des Beitragsrechts der GKV** seit jeher [...] **als gegenüber dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) eigenständig verstanden. An dieser eigenständigen beitragsrechtlichen Betrachtung hält der Senat grundsätzlich [...] fest, der Beschluss des BVerfG vom 28.9.2010 1 BvR 1660/08 [...] hat daran nichts geändert**“.

Die Aussage „seit „jeher“ ist falsch, sondern das gilt erst seit dem 01.11.2004, als der in Rente gehende Vorsitzende des 12. Senats durch Hartwig Balzer ersetzt wurde. Es gibt kein Gesetz „Beitragsrecht der GKV“, sondern es gibt das SGB V mit dem § 229. Unter „Beitragsrecht der GKV“ versteht der 12. Senat des BSG das unter fortlaufender Rechtsbeugung und fortlaufendem Verfassungsbruch selbst erzeugte (Un)rechtssystem, mit welchem er die Verbeitragung von Privateigentum als Recht bezeichnet. Die Aussagen „eigenständig“ und „eigenständigen beitragsrechtlichen Betrachtung“ heißen,

der 12. Senat des Bundessozialgerichts maß sich eine eigenständige Gesetzgebung an und erzeugt ein eigenes Recht („Richterrecht“), welches nicht mit dem „Gesetz und Recht“ übereinstimmt.

Das deutsche Rechtssystem verbietet das selbstherrliche „Richterrecht“, welches seit 2004 (genau seit 13.09.2006) durch den 12. Senat des BSG vorgeführt wird (**BM02**).

1.2 Weitere Gesetzesbrüche bei der Durchführung

Seit 2015 besteht ein Rechtsstreit zwischen der AOK Bayern und dem Antragsteller, da die AOK Bayern behauptet die Auszahlungen aus den Kapitallebensversicherungen 2015 seien plötzlich Betriebsrenten geworden, die mit Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung zu verbeitragen seien. Den Beweis für ihre Behauptung ist die AOK Bayern allerdings bis heute schuldig geblieben. Diese privaten Sparerlöse sind weder nach Gesetz „Abfindungen“ für eine nie existente Anwartschaft auf einen Versorgungsbezug (§ 229 Sozialgesetzbuch V), noch hat die AOK Bayern die Absicht die drei Beweise vorzulegen, die nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (1 BvR 1660/08 Rn12 - Rn14 vom 28.09.2010) für den Beweis der Existenz eines Versorgungsbezugs erforderlich sind. Sie kann es auch nicht, denn diese Beweise sind nicht und waren nie existent; der Antragsteller wüsste als erster davon, dass ihm der Arbeitgeber eine schriftliche Zusage gemacht hätte, ihm später Betriebsrenten bezahlen zu wollen.

Klage Nr.	1	2	4	3	5	
wegen	KLV1	KLV2 + KLV3	Erhöhung 2017	Erhöhung 2019	Erstattung 2015	Erstattung 2016 - 2019
Beitragsbescheide	28.01.2015 (K1.a)	30.10.2015 (K1.b)	21.01.2017 (IG_K-KK_2360)	29.01.2019 (IG_K-KK_2330)	Anträge: 14.12.2018 (26.06.2020) (IG_K-KK_23100, IG_K-KK_23106) Bescheide: 02.07.2020 (IG_K-KK_23113-7, ..._23126-9)	
Widersprüche	11.02.2015 (K2.a)	20.11.2015 (K2.b)	02.02.2017 (IG_K-KK_2361)	03.02.2019 (IG_K-KK_2331)	09.07.2020, 23.08.2020 (IG_K-KK_23118, IG_K-KK_23124)	
Widerspruchsbescheide (Az)	27.03.2015 M 300/15 K (K3.a / K4.01)	29.01.2016 M 2540/15 K (K3.b / K4.02)	12.05.2020 M 689/20 K (IG_K-KK_2363)	09.07.2019 M 1509/19 K (K4.03 / IG_K-KK_2348)		19.12.2020 M 1766/20K - M1769/20K (IG_K-KK_23134-7)
AG-Vertreter	Claus Herrmann Dr. Peter Umfug	Claus Herrmann Dr. Peter Umfug	Claus Herrmann Stefan Motsch	Claus Herrmann Stefan Motsch		Stefan Motsch Sebastian Lechner
Vers.-Vertreter	Daniel Fritsch Arnold Stimpfl	Arnold Stimpfl Simone Burger	Daniel Fritsch Arnold Stimpfl	Daniel Fritsch Arnold Stimpfl		Daniel Fritsch Arnold Stimpfl
AOK BETRUG Tatsachenfeststell.				(IG_K-KK_2351, IG_K-KK_2355)		
SG Klageerhebung	27.04.2015 (SG01)	22.02.2016 (SG66)	01.04.2020 (IG_K-SG_23400)	04.08.2019 (IG_K-SG_23300)	13.11.2020 (IG_K-SG_23500)	
Aktenzeichen	S 2 KR 482/15, S 2 P 159/15	S 2 KR 267/16, S 2 P 74/16	S 17 KR 386/20	S 17 KR 2046/19	S 17 KR 1590/20	
Klagebegründung (Nachweis des AOK BETRUGS)	22.02.2016 (SG68) Kap. 1.1, 1.2, 2.1 - 2.13		10.06.2020 (IG_K-SG_23403-4) Kap. 1.1, 1.2, 2.1- 2.13	28.10.2019 (IG_K-SG_23308) Kap. 1.1-1.5, 2.1- 2.13	15.03.2021 (IG_K-SG_23507-8) Kap. 1.1, 1.2, 2.1-2.10, 3.1-3.8	
Referenzen	(SG01 - SG68)		(IG_K-SG_23400 -IG_K-SG_23417)	(IG_K-SG_23300 -IG_K-SG_23330)	(IG_K-SG_23500 -IG_K-SG_23508)	
mündliche Verhandlung	06.07.2017 (IG_K-SG_23059 - IG_K-SG_23065)					
SG Rechtsbrüche (Straftaten, ..., Verfassungsbrüche)	(IG_K-SG_23065)		(IG_K-SG_23416)	(IG_K-SG_23315)		
LSG Berufung	03.09.2017 (IG_K-LG_23021)					
Aktenzeichen	L 4 KR 568/17					
Klagebegründung (Nachweis der SG Rechtsbrüche)	03.09.2017 (IG_K-LG_23021)					
Referenzen	(IG_K-LG_23021 - IG_K-LG_23043)					
mündliche Verhandlung	21.11.2019 (IG_K-LG_23032 - IG_K-LG_23043 insb. IG_K-LG_23041)					
LSG Rechtsbrüche (Straftaten, ..., Verfassungsbrüche)	(IG_K-LG_23032 - IG_K-LG_23043 insb. IG_K-LG_23041)					

Tabelle_Übersicht der sozialrechtlichen Streitigkeiten

In der Klage 5 geht es nur vordergründig um Rückzahlung von Arzneimittel-Zuzahlungen nach § 62 SGB V. Das Thema ist ebenso die Behauptung, der Antragsteller erhalte Betriebsrenten, hätte dadurch höhere Einnahmen und die gesetzlichen Erstattungen würden deshalb gekürzt.

Eine Beitragszahlung beginnt im Sozialrecht mit einem **Beitragsbescheid**, den derjenige, der den Beitrag bekommen möchte, dem zukünftigen Beitragszahler übermittelt. Er muss als Verwaltungsakt inhaltlich hinreichend bestimmt sein (§ 33 SGB X). Er ist „mit einer Begründung zu versehen“, in welcher „die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen [sind], die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben. Die Begründung von Ermessensentscheidungen muss auch die Gesichtspunkte erkennen lassen, von denen die Behörde bei der Ausübung ihres Ermessens ausgegangen ist“ (§ 35 SGB X). Einen den gesetzlichen Anforderungen wenigstens im Ansatz genügenden „Beitragsbescheid“ hat der Antragsteller zuletzt mit der Erhöhung der Beitragssätze in 2019 erhalten.

Nach Änderungen der Berechnung infolge des GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetzes mit Wirkung zum 01.10.2020 und bei Änderung der Beitragssätze zu Beginn 2021 hat der Antragsteller keine auch nur ansatzweise „Beitragsbescheid“ zu nennenden Informationen erhalten. Der Grund ist offensichtlich: Durch dieses ungesetzliche Verhalten hat die AOK-Bayern verhindert, dass der Antragsteller gegen die Beitragsbescheide **Widersprüche** einlegte, die dann ohne Begründung (da es für die ungesetzliche Verbeitragung keine rechtskonforme Begründung gibt) mit **Widerspruchsbescheiden** zurückgewiesen worden wären, gegen die dann wiederum der Antragsteller vor dem Sozialgericht erneut hätte Klage erheben können. Die Nichterstellung von Beitragsbescheiden dient also der Rechtsverweigerung durch die AOK Bayern.

Das Einlegen von **Widersprüchen** gegen Beitragsbescheide löst ein sogenanntes vorgerichtliches Verfahren nach §§ 77 bis 86b Sozialgerichtsgesetz (**SGG**) aus. Der Antragsteller hat seine Widersprüche noch immer nach Gesetzeslage mit detaillierter **Widerspruchsbegründung** versehen. Die AOK Bayern hat diese Widersprüche noch immer ausnahmslos in ihren **Widerspruchsbescheiden** zurückgewiesen und noch immer ausnahmslos bewiesen, dass sie die Widerspruchsbegründungen nicht zur Kenntnis genommen hat. Was sich allerdings geändert hat, waren die Begründungen der Ablehnung:
_ angefangen von: das Bundessozialgericht hat „höchstrichterlich“ entschieden;
_ über: wir haben es schon mal geschrieben und wiederholen es nicht,
_ bis hin zu (in den Widerspruchsbescheiden vom 19.12.2020):--- (wir ignorieren den Widerspruch einfach)
Die Erarbeitungszeit der Widerspruchsbescheide war ein weiteres Mittel der AOK Bayern um zu zeigen, dass „der Widerspruch kein erwünschtes Recht des Versicherten war und ist“. Die Bearbeitung des Widerspruchs gegen die Erhöhung 2017 dauerte über 3 Jahre und kam erst zum Abschluss nach Klageeinreichung Nr. 4 und zeitweisem Zahlungsstopp der per Nötigung erpressten „Beiträge“.

Laut § 88 SGG ist die **Erhebung der Klage beim Sozialgericht** ohne Widerspruchsbescheid (also ohne Abschluss des vorgerichtlichen Verfahrens) möglich, wenn die Krankenkasse nach 4 Monaten noch immer die Widerspruchsbearbeitung verweigert. Bei der Klage 4 hat der Antragsteller noch über 3 Jahre gewartet; bei Klage 5 nicht mehr. Dies hatte allerdings zur Folge, dass die Richterin der 17. Kammer des Sozialgerichts „in treuer Gefolgschaft“ zur beklagten AOK Bayern dauernd auf der Unzulässigkeit der Klage wegen fehlender Widerspruchsbescheide bestand, obwohl ja das Gesetz Gegenteiliges besagt. Die **Klagebegründungen** waren (wie in obiger Tabelle angedeutet) ständige Weiterentwicklungen, waren in Kap. 1 eine komplette Widerlegung der Behauptungen der AOK Bayern und zeigten in Kap. 2 die Gesetzeswidrigkeit, die hier in Kap. 1 nur angedeutet wird. Ab Klage 4 sind per Verweis auf die Internet-Ablage alle bekannten Hintergründe dieses staatlich organisierten Betrugs in die Klagebegründung inkludiert. Wie die Widerspruchsbegründungen wurden auch die Klagebegründungen zu keiner Zeit erkennbar von Mitarbeitern der AOK Bayern oder von Mitarbeitern der Sozialgerichte gelesen oder gar deren Inhalt bewertet. Auch dieses ist eine Form der Rechtsverweigerung, der Kläger in den Verfahren wird behandelt, als hätte er nicht nur nichts gesagt (geschrieben), sondern als hätte er vor Gericht auch „nichts zu sagen“.

Ergänzt wird diese Ignorierung des Klagenden, der Klage und des Rechtsstreits dadurch, dass sämtliche in vorgerichtlichen und in gerichtlichen Verfahren auftretenden Mitarbeiter der AOK Bayern ungehemmt „rechtliche Aussagen im Namen der AOK Bayern“ tätigen obwohl sie dafür **keine erforderliche Bevollmächtigung zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern** durch die Mitglieder des Vorstandes der AOK Bayern vorweisen können. Die Vorstände der AOK Bayern vertreten diese gerichtlich und außergerichtlich, d.h. die Bevollmächtigung von weiteren Personen zur vollständigen oder teilweisen gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung der AOK Bayern kann nur durch diese Vorstände unmittelbar oder mittelbar erteilt worden sein. Da die AOK Bayern eine „bundesunmittelbare juristische Person des öffentlichen Rechts“ ist, begehen solche Personen ohne entsprechende Bevollmächtigung

„nur“ **Amtsanmaßung nach § 132 StGB** und sind für ihre in den vorgerichtlichen und gerichtlichen Auseinandersetzungen begangenen sonstigen Straftaten nicht zur Rechenschaft zu ziehen. Der Antragsteller hat ab 20.07.2020 wiederholt die beiden Vorstände der AOK Bayern aufgefordert, zu allen auftauchenden AOK Mitarbeitern die erteilten Vollmachten offen zu legen. Sie haben dies konsequent passiv verweigert und lediglich am 30.07.2020 ihren Bereichsleiter „Recht“ aus dem Vorstandsressort „Grundsatz / Recht“ die unsinnige Mitteilung machen lassen alle Mitarbeiter der AOK Bayern hätten von Gesetzes wegen Generalvollmacht. Auch dies ist eine Form der Rechtsverweigerung.

Fast überflüssig zu betonen, dass auch diese Methode der „rechtlichen Vertretung“ durch amtsanmaßende (nicht für ihre begangenen Straftaten verantwortlich zu machende AOK Mitarbeiter) vollständig und bedingungslos durch die Richter der Sozialgerichte unterstützt wird, indem die Richter wahrheitswidrig behaupten entsprechende Vollmachten lägen ihnen vor. Durch dieses nicht nur beim Antragsteller praktizierte Vorgehen stellen die Vorstände der gesetzl. Krankenkassen und die Richter der Sozialgerichte (Verletzung § 56 ZPO) gemeinsam sicher, dass die AOK Bayern vor Gericht fortgesetzt **keine Prozessfähigkeit** aufweist.

In der **mündlichen Verhandlung** vor der **2. Kammer des Sozialgerichts München** begnügte der Antragsteller sich noch seine sämtlichen Tatsachenfeststellungen aufzulisten/vorzutragen, denen die AOK Bayern mangels existierender Begründungen niemals widersprochen hat und die deshalb nach § 138 ZPO als zugestanden anzusehen sind. Dieses Pochen auf die gesetzliche Basis erzeugte nur Heiterkeit und Ignoranz bei den nicht bevollmächtigten AOK Vertretern und den Richtern des SG.

Erst als der Antragsteller dazu überging den Richtern ihre Verstöße gegen das Strafgesetzbuch nachzuweisen kam Nachdenklichkeit auf. Beim Sozialgericht München waren das bei den Klagen 1 und 2 noch bescheidene **Tatsachenfeststellungen** über vier Rechtsbeugungen § 339 StGB i.V.m. § 12 StGB vier Verbrechen, eine Verletzung von Privatgeheimnissen § 203 StGB; sechs Verfassungsbrüche Art 20 (3), 97 (1), 103 (1), 3 (1) i.V.m. 2 (1) und 14 (1) GG durch die Richter der 2. Kammer des SG München (<https://www.ig-gmq-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. **[JIG_K-SG_23065]**)

Dank eines im Berufungsverfahren verwendeten Beweisantrages, der sowohl auf die gesetzliche Regelung nach § 229 SGB V als auch auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes 1 BvR 1660/08 vom 28.9.2010 Bezug nimmt haben sich die **Tatsachenfeststellungen** dem Umfang der tatsächlichen Rechtsbrüche deutlich angenähert; im Verfahren vor dem **4. Senat des Bayerischen Landessozialgerichts**: 39 Rechtsbrüche (SGG, ZPO), eine Nötigung in besonders schwerem Fall (§ 240 StGB), 115 Rechtsbeugungen § 339 StGB i.V.m. § 12 StGB 115 Verbrechen, drei unmittelbare Verfassungsbrüche (Art. 20 (1), 97 (1), 103 (1) GG) und drei mittelbare Verfassungsbrüche (Art 3 (1) i.V.m. 2 (1) und 14 (1) GG) durch die Richter des 4. Senats des Bayer. LSG (<https://www.ig-gmq-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. **[JIG_K-LG_23041]**) (**BM04**)

Ich fasse zusammen: die gerichtlich und außergerichtlich verantwortlichen Vorstände der AOK Bayern, Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele, verweigern mit willfähriger Unterstützung der Richter der Sozialgerichtsbarkeit die rechtliche Auseinandersetzung auf allen Ebenen. Sie versuchen nicht einmal mehr den Anschein zu erwecken, als befänden sie es für nötig die Rechtmäßigkeit ihrer Zwangsverbeitragung von Privateigentum zu begründen.

Deshalb hat der Antragsteller ihnen am **16.11.2020** seine Lagebewertung mitgeteilt: Weil der Antragsteller nicht auf die Erstattung von Zuzahlungen verzichten wird, wird es also mit der jährlichen Erhöhung der Zwangsverbeitragung pro Jahr zu zwei weiteren Vorverfahren mit anschließender Klage vor dem Sozialgericht kommen, die AOK Bayern wird auch weiterhin massive Rechtsverweigerung in den vorgerichtlichen und gerichtlichen Verfahren üben, die Widersprüche werden grundsätzlich erst bearbeitet, wenn der Antragsteller seine Zahlungen des per Nötigung erzwungenen rechtswidrigen „Beitrags“ einstellt, die Amtsanmaßung aller in Erscheinung tretenden AOK Mitarbeiter wird ungehindert fortgesetzt werden, die AOK Bayern wird sich auch weiterhin auf die Rechtsbeugungen und die Verfassungsbrüche der Richter der Sozialgerichte berufen, Unter diesen Umständen werden die Zahlungen ausgesetzt, bis die AOK Bayern die Prozessfähigkeit endlich hergestellt hat und seine sämtliche ausstehenden Widersprüche durch einen Widerspruchsbescheid bearbeitet wurden.

Eine Kopie des Schreibens wurde an den „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern gesandt und diesem mitgeteilt: Sie hätten den Stopp der Zahlungen ja nun schon zweimal erlebt; sie könnten sich ihre Zahlungserinnerungen und Säumniszuschläge also ersparen.

2. Ablauf der Straftaten

Der Antragsteller erhielt ein auf den **30.12.2020** datiertes anonymes Schreiben vom „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern (**BM05**). Als Ansprechpartner ist ein **Alfred Riedl** angegeben. Das Schreiben hat den Betreff: „Offene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung – **Leistungsbescheid**“. Als Offene Beiträge 01.11.2020 – 30.11.2020 sind **50,31 EUR** angegeben. Dieser Betrag hat keinerlei Bezug zu einem mitgeteilten Beitragsbescheid; nach dem letzten Beitragsbescheid vom 29.01.2019 (**JIG_K-KK_2330**) wurden monatlich 158,96 EUR verlangt. Das Schreiben enthält die **Drohung (Variante 2)**:

„Bestehen Beitragsrückstände, ruhen darüber hinaus die Leistungsansprüche in der Krankenversicherung, sofern der Rückstand zwei Wochen nach Zugang der Mahnung höher ist als der Beitragsanteil für einen Monat.“

Es wird unterstellt das Schreiben sei eine Mahnung; die gesetzlichen Bedingungen für eine Mahnung erfüllt dieser „Leistungsbescheid“ mit bezugslosem Betrag ohne zugehörigen Beitragsbescheid nicht (**BM05**). Dieses Schreiben hat der Antragsteller am 13.01.2021 urschriftlich zurückgesandt mit u.a. dem Kommentar „Ich verbitte mir anonyme, unqualifizierte Zahlungserinnerungen und Drohungen“ und Beifügung einer erneuten Kopie des Schreibens vom 16.11.2020 an die Vorstände der AOK Bayern.

Der Antragsteller erhielt ein auf den **21.01.2021** datiertes ebenfalls anonymes Schreiben vom „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern (**BM06**). Als Ansprechpartner ist wiederum **Alfred Riedl** angegeben. Das Schreiben hat ebenfalls den Betreff: „Offene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung – **Leistungsbescheid**“. Der ominöse Betrag vom 30.12.2020 über **50,31 EUR** ist als Saldo bezeichnet, als zusätzliche offene Beiträge 01.12.2020 – 31.12.2020 sind **133,95 EUR** angegeben. Auch dieser Betrag hat keinerlei Bezug zu einem mitgeteilten Beitragsbescheid; nach dem letzten Beitragsbescheid vom 29.01.2019 (**JIG_K-KK_2330**) wurden monatlich 158,96 EUR verlangt. Das Schreiben enthält wiederum die **Drohung (Variante 2)**:

„Bestehen Beitragsrückstände, ruhen darüber hinaus die Leistungsansprüche in der Krankenversicherung, sofern der Rückstand zwei Wochen nach Zugang der Mahnung höher ist als der Beitragsanteil für einen Monat.“

Es wird unterstellt das Schreiben sei eine Mahnung; die gesetzlichen Bedingungen für eine Mahnung erfüllt dieser „Leistungsbescheid“ mit bezugslosen Beträgen ohne zugehörigen Beitragsbescheid nicht (**BM06**). Auf dieses Schreiben hin hat der Antragsteller beim „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern am 21.02.2021 nachgefragt, über welche Leistungen sie dauern Bescheid geben wollen, die weder bestellt noch geleistet wurden. Die Drohung und die Anonymität der Drohung wurde erneut thematisiert, schließlich ginge es um die Entscheidung zwischen Nötigung nach § 240 StGB und Amtsanmaßung nach § 132 StGB.

Am **30.01.2021** erhielt der Antragsteller eine auf den 28.01.2021 datierte Mitteilung mit Betreff: „Ihre Kranken- und Pflegeversicherung – Neuer Betrag ab 01.01.2021“ mit 3 Zahlen (Krankenversicherung 107,27 EUR, Pflegeversicherung 25,86 EUR, Gesamtbetrag 133,13 EUR) und der lapidaren Feststellung „die Berechnungsgrundlagen für die Kranken- und Pflegeversicherung haben sich zum 01.01.2021 geändert“, wobei wiederum **Alfred Riedl** als Ansprechpartner angegeben ist. Dieses Schreiben enthält keine Drohung, spielt also für den Strafantrag keine direkte Rolle und ist nur der Vollständigkeit halber erwähnt. Dieses Schreiben hat der Antragsteller am **26.02.2021 mit Kopie an die Vorstände der AOK Bayern** beantwortet, indem er wiederholt, dass die AOK seit nunmehr 6 Jahren die Rechtmäßigkeit der Verbeitragung nicht beweisen kann und nicht beweisen will, dass der § 229 SGB V lediglich die Verbeitragung von Abfindungen als Einmalzahlungen erlaubt, dass die Berufung auf rechtsbeugende und Verfassung brechende Sozialrichter kein Rechtsersatz ist, dass die Mitteilung über eine geänderte monatliche per Nötigung erzwungene Zahlung kein Beitragsbescheid ist, der den gesetzlichen Anforderungen genügt, und dass deshalb das Schreiben „Neuer Beitrag“ nichts weiter ist als die Mitteilung der Absicht den Betrug ungehemmt fortzusetzen.

Der Antragsteller erhielt am 23.02.2021 ein auf den **19.02.2021** datiertes ebenfalls anonymes Schreiben vom „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern (**BM07**). Als Ansprechpartner ist wiederum **Alfred Riedl** angegeben. Das Schreiben hat ebenfalls den Betreff: „Offene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung – **Leistungsbescheid**“. Die Beträge aus den Schreiben vom 30.12.2020 und 21.01.2021 sind zum, Saldo von 191,26 EUR addiert, als zusätzliche offene Beiträge 01.11.2020 – 31.01.2021 sind die im Schreiben vom 30.01.2021 bekannt gegebenen **133,13 EUR** angegeben. Durch welche Rechtsgrundlage und auf Basis welcher Berechnung diese nun wiedererkennbare Zahl 133,13 entstanden ist bleibt weiterhin ein Geheimnis der AOK Bayern. Das Schreiben enthält wiederum die **Drohung (Variante 2)**:

„Bestehen Beitragsrückstände, ruhen darüber hinaus die Leistungsansprüche in der Krankenversicherung, sofern der Rückstand zwei Wochen nach Zugang der Mahnung höher ist als der Beitragsanteil für einen Monat.“

Es wird unterstellt das Schreiben sei eine Mahnung; die gesetzlichen Bedingungen für eine Mahnung erfüllt dieser „Leistungsbescheid“ mit nicht nachgewiesenen Beträgen ohne zugehörigen Beitragsbescheid nicht (**BM07**). Dieses Schreiben hat der Antragsteller am 26.02.2021 urschriftlich zurückgesandt mit handschriftlichem Verweis auf die Schreiben vom 21.02.2021 und 26.02.2021.

Der Antragsteller erhielt ein Schreiben datiert auf den **15.03.2021** des **Leiters des Vorstandsressorts „Grundsatz-Recht“ der AOK Bayern, Harold Engel**. Er verschweigt nicht, dass er **im Auftrag der beiden Vorstände der AOK Bayern, Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele**, auf das cc an diese am 26.02.2021 gesendete Reaktion auf den mitgeteilten Beschluss (den Betrug verklausuliert als „Neuer Beitrag“ fortzusetzen) handelt (**BM08**). Ganz staatsmännisch (selbstherrlich) äußert er sich nicht im Namen der AOK Bayern, sondern als ganz er selbst. Er beginnt mit dem Betreff: „Beitragspflichten aus **Betriebsrenten**“ und zeigt, er möchte nicht über die gesetzeswidrige Verbeitragung meiner Sparerlöse reden, sondern über die betrügerische Verbeitragung derselben ohne rechtliche Grundlage durch die AOK Bayern. Die Antworten des Antragstellers an die Vorstände der AOK Bayern als diejenigen, die das Schreiben beauftragt haben (mit cc an den Schreibenden und an den mit dem nächsten Schreiben Beauftragten vom Versicherungsservice) auf die mitgeteilten Unsinnigkeiten und bewusst unwahren Behauptungen (Lügen) sind im Detail nachzulesen. Im vorliegenden Strafantrag spielt nur noch eine Rolle, dass der Herr Ressortleiter nicht einmal seine Drohung konkret formulieren kann/will, sondern ankündigt, dass er seine **Drohungen (Variante offen)** durch seine Untergebenen ausformulieren zu lassen pflegt (**BM08**):

„Ich habe den zuständigen Versicherungsservice München der AOK Bayern gebeten, [...] Ihnen die Folgen der Beitragsrückstände zu vermitteln“

Die Hackordnung funktioniert, der Untertan lässt es sich nicht nehmen die Drohungen zu konkretisieren. Am **17.03.2021** lässt es sich der aufgeforderte **Bereichsleiter „Versicherungsservice München“ Markus Großmann** nicht nehmen seine geistigen Stilblüten in die Welt zu blasen (**BM09**). Hier von Relevanz, er konkretisiert auftragsgemäß die **Drohung (Variante 1 und Variante 2)**:

„Wir würden es bedauern, wenn durch Zwangsvollstreckung weitere Kosten anfallen [Variante 1] oder das bereits angekündigte Leistungsruhen auszusprechen ist [Variante 2]. Um dies zu vermeiden überweisen Sie bitte den offenen Betrag bis spätestens 26.03.2021.“

Auch der Bereichsleiter Großmann gibt per Unterschrift vor, dass er seine Drohungen ganz allein verantworten möchte, ob wohl ja durch das Schreiben des Ressortleiters Engel klar ist, dass er diese in dessen Auftrag konkretisiert hat. Die Antworten des Antragstellers an die Vorstände der AOK Bayern als diejenigen, die das Schreiben mittelbar beauftragt haben (mit cc an den Schreibenden) auf die mitgeteilten Unsinnigkeiten und bewusst unwahren Behauptungen (Lügen) sind im Detail nachzulesen (**BM09**).

Der Antragsteller erhielt ein auf den **26.03.2021** datiertes anonymes Schreiben vom „Versicherungsservice München – Team München 5“ der AOK Bayern (**BM10**). Als Ansprechpartner ist **Michael Jocher** angegeben. Das Schreiben hat ebenfalls den Betreff: „**Beendigung Ihrer Leistungsansprüche** wegen rückständiger Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung – **Leistungsbescheid**“. Die Beträge aus voran gegangenen Schreiben sind nunmehr summiert zu **470,02 EUR**. Das Schreiben enthält die **Drohung (Variante 2)**:

„Ihr Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung bei der AOK Bayern ruht. Das Ruhen tritt drei Tage nach Zugang dieses Bescheides, somit ab 06.04.2021 ein.“

„Das Ruhen der Leistungen tritt nicht ein, wenn der oben genannte Beitrag bis zum 06.04.2021 vollständig bei uns eingegangen ist oder [...]“

„Sollten Sie nach diesem Zeitpunkt noch Leistungen über die Krankenversichertenkarte in Anspruch nehmen, kann dies zu Rückforderungsansprüchen und zu strafrechtlichen Konsequenzen führen. Geben Sie Ihre AOK-Versichertenkarte bitte unverzüglich an eine unserer Geschäftsstellen zurück. Solange Beitragsschulden bestehen, erhalten Sie Leistungen nur im Ausnahmefall. Hierfür ist eine Anspruchsbescheinigung anzufordern.“

Die Grundhaltung der unbegrenzten gesetzeswidrigen Geldgier wird wie folgt zum Ausdruck gebracht:

„Auch bei beendeten Leistungsansprüchen sind monatlich weiterhin Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen.“

Die AOK Bayern, gerichtlich und außergerichtlich vertreten durch die beiden **Vorstände Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele**, verweigert ohne irgendeine Bezugnahme auf irgendeine Gesetzesbasis, aus welcher sie dieses Recht meint ableiten zu können, Leistungen aus der Kranken- und Pflegeversicherung,

will aber für diese verweigerten Leistungen trotzdem weiterhin zwangsverbeitragen. Ganz vergessen hat die AOK Bayern, dass von der gesetzlichen Rente des Antragstellers monatlich automatisch Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von 10,9% (=274,28 EUR) abgeführt werden. Für diese gesetzeskonformen Beiträge kann der Antragsteller offensichtlich keine Leistungen erwarten, denn die werden ja ohne Nötigung gezahlt.

Interessanterweise kennt die AOK Bayern zwar keine gesetzliche Begründung für diesen Willkürakt, aber sie weiß, dass man dem Antragsteller dabei das Recht des Widerspruchs einräumen muss. Der Antragsteller widerspricht dann auch am 29.03.2021 im Schreiben an die AOK Vorstände dieser erneuten Nötigung im besonders schweren Fall (**BM10**).

3. Gesetzliche Regelungen zu den Straftaten

Die AOK Bayern hat über 6 Jahre lang mit bewusst unwahren Behauptungen monatlich Zwangs-Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben. Den Zwang hat sie mit der Nötigung erzeugt ansonsten Leistungen zur Krankenversorgung zu verweigern (**Variante 2**). Der Antragsteller hat im Oktober 2020 beschlossen, dieser Nötigung nicht mehr stattzugeben.

Die Drohungen (Variante 2, 30.12.2020 BM05, 21.01.2021 BM06, 19.02.2021 BM07 – Variante offen; 15.03.2021 BM08 - Variante 1 und Variante 2, 17.03.2021 BM09 – Variante 2 26.03.2021 BM10) stellen angesichts der kompletten Verweigerung der rechtlichen Auseinandersetzung der AOK Bayern allesamt **Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 Strafgesetzbuch** dar:

§ 240 Nötigung StGB

- (1) *Wer einen Menschen **rechtswidrig** mit Gewalt oder durch Drohung **mit einem empfindlichen Übel zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.***
- (2) *Rechtswidrig ist die Tat, wenn die Anwendung der Gewalt oder die Androhung des Übels **zu dem angestrebten Zweck als verwerflich anzusehen ist.***
- (3) ***Der Versuch ist strafbar.***
- (4) *In besonders schweren Fällen ist die Strafe **Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter***
 1. *eine Schwangere zum Schwangerschaftsabbruch nötigt oder*
 2. *seine Befugnisse oder **seine Stellung als Amtsträger mißbraucht.***

Der Antragsteller betont ausdrücklich, dass er einen Strafantrag ausschließlich zur Strafverfolgung der Nötigungen gestellt hat. Sollte die den Sachverhalt aufklärende Staatsanwaltschaft zu der Erkenntnis kommen, dass ihr dadurch weitere Straftaten bekannt werden, so bleibt es dieser unbenommen ihre gesetzliche Pflicht zur Einhaltung des Legalitätsprinzips aus §§ 152 (2), 170 (1) StPO zu erfüllen. Der Antragsteller akzeptiert allerdings nicht, dass ihm diese Untersuchungen als von ihm beantragt (Strafantrag) oder angezeigt (Strafanzeige) untergeschoben werden.

3.1 Die Nötigung mit der angedrohten Zwangsverbeitragung (Variante 1)

Um zu versuchen die monatliche Zwangsverbeitragung trotzdem durchzusetzen, könnte die AOK Bayern probieren eine Zwangsvollstreckung/Pfändung durchzuführen. Dazu müsste sie den § 66 des Sozialgesetzbuches X bemühen. Nach **SGB X § 66 (3) Satz 3** gilt zunächst

„Abweichend von Satz 1 vollstrecken die nach Landesrecht zuständigen Vollstreckungsbehörden zugunsten der landesunmittelbaren Krankenkassen, die sich über mehr als ein Bundesland erstrecken, nach den Vorschriften des Verwaltungs-Vollstreckungsgesetzes.“

Das macht deutlich, warum die AOK Bayern in ihren Schreiben fortlaufend den Begriff „**Leistungsbescheid**“ verwendet (siehe BM05 bis BM10). Die AOK versucht in betrügerischer Weise mit Verweis auf § 229 **Sozialgesetzbuch V** zu verbeitragen, verwendet aber in ihren Forderungen nach zu zahlenden Beiträgen einen Begriff, der im Sozialrecht gar nicht definiert ist. Der Begriff „Leistungsbescheid“ stammt aus dem Verwaltungsrecht und wird von der AOK verwendet, um eine Zwangsvollstreckung unter Umgehung der **Zivilprozessordnung (ZPO)** zu probieren.

Das **Verwaltungsvollstreckungsgesetz (Bund) (VwVG)** besagt in **§1 „Vollstreckbare Geldforderungen“**:

- „(1) Die öffentlich-rechtlichen Geldforderungen des Bundes und der bundesunmittelbaren juristischen Personen des öffentlichen Rechts werden nach den Bestimmungen dieses Gesetzes im Verwaltungswege vollstreckt.
(2) **Ausgenommen** sind solche öffentlich-rechtlichen Geldforderungen; [...] für **die ein anderer Rechtsweg** als der Verwaltungsrechtsweg begründet ist.
(3) [...]“

Für die Forderung der AOK ist zweifelsfrei zunächst einmal der **Rechtsweg der Sozialgerichtsbarkeit** begründet. Da die AOK aber keine gesetzliche Grundlage für ihre Forderung nach Krankenkassen- und Pflegeversicherungs-Beiträge für die Sparerlöse aus privaten Kapitallebensversicherungen aufzeigen kann, geht es um den **Rechtsweg zur Verfolgung von Straftaten (§ 263 Strafgesetzbuch)**. Es ist also in jedem Fall ein anderer Rechtsweg als der Verwaltungsrechtsweg begründet und somit ist **das gesamte VwVG nicht anwendbar**.

Nach **SGB X § 66 (4)** gilt:

- „(4) Aus einem Verwaltungsakt kann auch die Zwangsvollstreckung in entsprechender **Anwendung der Zivilprozessordnung** stattfinden. Der Vollstreckungsschuldner soll vor Beginn der Vollstreckung mit einer Zahlungsfrist von einer Woche gemahnt werden. Die vollstreckbare Ausfertigung erteilt der Behördenleiter, sein allgemeiner Vertreter oder ein anderer auf Antrag eines Leistungsträgers von der Aufsichtsbehörde ermächtigter Angehöriger des öffentlichen Dienstes. **Bei den Versicherungsträgern** und der Bundesagentur für Arbeit **tritt in Satz 3 an die Stelle der Aufsichtsbehörden der Vorstand.**“

Die AOK kann also nach SGB X § 66 (4) eine Zwangsvollstreckung in entsprechender **Anwendung der Zivilprozessordnung (ZPO)** initiieren. Die „vollstreckbare Ausfertigung“ des Mahnbescheides ist vom **Vorstand der AOK** zu erwirken.

Nach **ZPO § 699 Vollstreckungsbescheid** gilt:

- „(1) Auf der Grundlage des Mahnbescheids erlässt das Gericht auf Antrag einen **Vollstreckungsbescheid**, wenn der Antragsgegner nicht rechtzeitig Widerspruch erhoben hat. Der Antrag kann nicht vor Ablauf der Widerspruchsfrist gestellt werden; [...]“

Die AOK Bayern kann also mit der „vollstreckbaren Ausfertigung“ des Mahnbescheides beim zuständigen Amtsgericht einen Antrag auf einen Vollstreckungsbescheid stellen. Das würde erfordern, dass die beiden Vorstände der AOK Bayern zu ihrer Verantwortung der gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung der AOK Bayern auch mit ihrer Unterschrift stehen. Da sie sich ihrer Gesetzesbrüche sehr wohl bewusst sind, versuchen sie das krampfhaft zu vermeiden. Zu hoffen wäre, dass das Gericht allerdings vor Ausstellung eines solchen Vollstreckungsbescheides die Rechtmäßigkeit eines solchen nach Gesetz und Recht prüfen würde. Und wenn das ausstellende Gericht eine solche Überprüfung zunächst „vergessen“ sollte, dann könnte der „Antragsgegner“ immer noch **nach ZPO § 700 Einspruch gegen den Vollstreckungsbescheid** dagegen vorgehen.

Denn erst die Beachtung von **ZPO § 704 ff**

- § 704 „Die Zwangsvollstreckung findet statt aus Endurteilen, die rechtskräftig oder für vorläufig vollstreckbar erklärt sind.“**

kann letztlich zu einer gesetzeskonformen Zwangsvollstreckung führen.

Wenn die AOK Bayern trotz Gesetzeswidrigkeit eine Zwangsvollstreckung nach **Verwaltungsvollstreckungsgesetz (Bund) (VwVG)** versucht hat sie **2 Hürden zu nehmen**.

1) Die erste Hürde wäre die Abteilung **Vollstreckung des Hauptzollamtes in Landshut**, welches im Bundesland Bayern für die Durchführung von Zwangsvollstreckungen zuständig ist. Dazu müssten die entsprechenden Mitarbeiter des Hauptzollamtes bereit sein den Betrug der AOK Bayern bedingungslos zu unterstützen und trotz des Nichtvorhandenseins eines von einem Amtsgericht verfügten vollstreckbaren

Titels (Vollstreckungsbescheid des Amtsgerichts) eine Zwangsvollstreckung des Kontos bei der privaten Bank des Antragstellers in die Wege leiten.

D.h. sie müssten bereit sein die Straftaten **Begünstigung (§ 257 StGB)**, **Mitwirkung im Betrug** der AOK Bayern (**§ 263 StGB**) und **Diebstahl in besonders schwerem Fall (§§ 242, 243 StGB)** zu begehen. Diese Hürde ist genommen; sie sind zur Begehung dieser Straftaten bereit (siehe Amtsgericht Landshut Az. 301 Js 9291/21, Beschwerde Generalstaatsanwaltschaft München vom 06.04.2021).

2) Die zweite Hürde wären die **Mitglieder des Vorstands der privaten Bank des Antragstellers**. Diese müssen trotz Inkennntnissetzung über die von den Mitarbeitern beim Hauptzollamt Landshut begangenen Gesetzwidrigkeiten es vorziehen den Diebstahl zu unterstützen und offensichtlich Untreue nach § 266 StGB begehen. Dies ist eine Unwägbarkeit, die die AOK Bayern bisher davon abgehalten hat, diese Straftaten durch Dritte in die Wege zu leiten. Es ist nicht sicher, dass Vorstände in der Privatwirtschaft grundsätzlich keinerlei Zivilcourage entwickeln und lieber ihre Bankkunden bestehlen lassen, als Rückgrat gegen staatlich organisierte Gesetzesbrecher zu entwickeln.

3.2 Die Nötigung mit dem Verlust der Versicherungsansprüche (Variante 2)

Die AOK Bayern hat an keiner Stelle mitgeteilt, aus welcher gesetzlichen Regelung sie das Recht zum Aussprechen des Ruhens der Versicherungsansprüche abzuleiten gedenkt. Es könnte sein, dass sie sich dabei auf den Absatz 3a des § 16 SGB V berufen möchte:

§ 16 Ruhens des Anspruchs SGB V

*(3a) Der Anspruch auf Leistungen für nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz Versicherte, die mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und **trotz Mahnung** nicht zahlen, ruht nach näherer Bestimmung des § 16 Abs. 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes. Satz 1 gilt entsprechend für Mitglieder nach den Vorschriften dieses Buches, die mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen, ausgenommen sind Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25 und 26 und Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind; das Ruhen endet, wenn alle rückständigen und die auf die Zeit des Ruhens entfallenden Beitragsanteile gezahlt sind. Ist eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zu Stande gekommen, hat das Mitglied ab diesem Zeitpunkt wieder Anspruch auf Leistungen, solange die Raten vertragsgemäß entrichtet werden. Das Ruhen tritt nicht ein oder endet, wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des Zweiten oder Zwölften Buches sind oder werden.*

Diese Regelung setzt voraus, dass nach Gesetz und Recht Mahnungen überstellt wurden. Die Übersendung von „Leistungsbescheiden“, um die Basis für eine ungesetzliche Zwangsvollstreckung nach Verwaltungsrecht zu initiieren, sind keine im Sozialrecht gültigen Mahnungen. Gesetzeskonforme Mahnungen im Sozialrecht setzen gesetzeskonforme „Beitragsbescheide“ voraus. Gesetzeskonforme Beitragsbescheide setzen voraus, dass die AOK Bayern sich an Gesetz und Recht hält und dass sie die Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts akzeptiert und sich nicht permanent auf die rechtsbeugenden und Verfassung brechenden Richter des 12. Senats des Bundessozialgerichts beruft oder die dem naheifernden Richter des Sozialgerichts München oder des Bayerischen Landessozialgerichts.

4. Gefahr in Verzug

Die Nötigung im Schreiben vom 26.03.2021 ist eindeutig:

*„Ihr Anspruch auf Leistungen aus der Krankenversicherung bei der AOK Bayern ruht. Das Ruhen tritt drei Tage nach Zugang dieses Bescheides, somit **ab 06.04.2021** ein.“*

„Das Ruhen der Leistungen tritt nicht ein, wenn der oben genannte Beitrag bis zum 06.04.2021 vollständig bei uns eingegangen ist oder [...]“

„Sollten Sie nach diesem Zeitpunkt noch Leistungen über die Krankenversichertenkarte in Anspruch nehmen, kann dies zu Rückforderungsansprüchen und zu strafrechtlichen Konsequenzen führen.

Geben Sie Ihre AOK-Versichertenkarte bitte unverzüglich an eine unserer Geschäftsstellen zurück. Solange Beitragsschulden bestehen, erhalten Sie Leistungen nur im Ausnahmefall. Hierfür ist eine Anspruchsbescheinigung anzufordern.“

Der Antragsteller ist seit langem chronisch erkrankt (Vorhofflimmern, Arrhythmie, Herzinsuffizienz), was der AOK Bayern zweifellos bekannt sein muss. Wenn diese Aktionen der Nötigung durch die Beschuldigten zu irgendeinem gesundheitlichen Risiko oder Folgeschaden beim Antragsteller führen, so wird dieser nicht nur die Beschuldigten persönlich dafür haftbar machen, sondern auch jene, die diesem gesetzeswidrigen Treiben tatenlos zugesehen haben, obwohl sie zur Strafverfolgung verpflichtet sind.

5. Kurzbeschreibung mit den Parametern eines Anfangsverdachts je beschuldigter Person

Die Beschuldigten stehen in einem „Vorgesetzten ← Mitarbeiter“ Verhältnis:

Vorstandsvorsitzende Dr. Irmgard Stippler
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender Stephan Abele
← (i.A.) Leiter Vorstandsressort V102 Harold Engel

← ?? ← (i.A.) Bereichsleiter Versicherungsservice Markus Großmann
← (i.A.) Mitarbeiter Versicherungsservice Alfred Riedl
← (i.A.) Mitarbeiter Versicherungsservice Michael Jocher

Es ist vom Gericht zu klären, welche Verantwortlichkeiten bzgl. der gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung der AOK Bayern von den Vorständen Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele unmittelbar oder mittelbar an die jeweiligen anderen Beschuldigten übertragen wurden. Sind keine Vollmachten übertragen worden, so haben sich diese anderen Beschuldigten der Amtsanmaßung nach § 132 StGB schuldig gemacht.

Beschuldigte Person: Dr. Irmgard Stippler

Vorsitzende des Vorstandes der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Tatvorwurf: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB
Tatzeiten: 30.12.2020, 21.01.2021, 19.02.2021, 15.03.2021, 17.03.2021, 26.03.2021
Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München
zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurzsachverhalt:

Die Beschuldigte Dr. Irmgard Stippler, Vorsitzende des Vorstandes der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat ihr direkt (Harold Engel) oder über mehrere Stufen untergeordnete Mitarbeiter dazu aufgefordert Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB gegenüber dem Antragsteller zu begehen.

Mit den an sie gerichteten Antwortschreiben des Antragstellers ist nachgewiesen, dass sie zu jedem Zeitpunkt über die Einzelheiten der Straftaten informiert war. Die Beschuldigte hat sich bis zuletzt geweigert eine Mitverantwortung der untergebenen Mitarbeiter durch Mitteilung der an sie übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen.

Als Vorsitzende des Vorstandes ist sie zusammen mit Stephan Abele die gerichtlich und außergerichtlich Verantwortliche für die AOK Bayern und trägt zusammen mit ihm die Hauptverantwortung für die Straftaten.

Beweismittel: BM05 bis BM10

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch Drohung mit Zwangsverbeitragung (Variante 1) und Drohung mit Verweigerung von Versicherungsleistungen (Variante 2)

Beschuldigte Person: Stephan Abele

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Tatvorwurf: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB
Tatzeiten: 30.12.2020, 21.01.2021, 19.02.2021, 15.03.2021, 17.03.2021, 26.03.2021

Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München
zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurz Sachverhalt:

Der Beschuldigte Stephan Abele, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat seine oder über mehrere Stufen untergebene Mitarbeiter dazu aufgefordert Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB gegenüber dem Antragsteller zu begehen.

Mit den an ihn gerichteten Antwortschreiben des Antragstellers ist nachgewiesen, dass er zu jedem Zeitpunkt über die Einzelheiten der Straftaten informiert war. Der Beschuldigte hat sich bis zuletzt geweigert eine Mitverantwortung der untergebenen Mitarbeiter durch Mitteilung der an sie übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen.

Als Stellvertretender Vorstandsvorsitzender ist er zusammen mit Dr. Irmgard Stippler der gerichtlich und außergerichtlich Verantwortliche für die AOK Bayern und trägt zusammen mit ihr die Hauptverantwortung für die Straftaten.

Beweismittel: BM05 bis BM10

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch Drohung mit Zwangsverbeitragung (Variante 1) und Drohung mit Verweigerung von Versicherungsleistungen (Variante 2)

Beschuldigte Person: Harold Engel

Leiter des (Vorstands-)Ressorts „Grundsatz/Recht“ V102 der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Tatvorwurf: **Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB oder Amtsanmaßung § 132 StGB**

Tatzeiten: 15.03.2021

Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München

zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurz Sachverhalt:

Der Beschuldigte Harold Engel, Leiter des (Vorstands-)Ressorts „Grundsatz/Recht“ V102 der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat im Auftrag der Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele selbst den Antragsteller undifferenziert genötigt und den Bereichsleiter Markus Großmann aufgefordert seine Nötigung gegenüber dem Antragsteller genauer auszuführen.

Die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele haben sich geweigert eine Mitverantwortung des untergebenen Harold Engel durch Mitteilung der an ihn übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen. Sollte dem Harold Engel wegen fehlender Berechtigungen zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern keine Verantwortung an der Nötigung zuzuweisen sein, dann ist er in jedem Fall für die begangene Amtsanmaßung verantwortlich.

Beweismittel: BM08

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch undifferenzierte Drohung (Variante 1 oder Variante 2) oder, bei fehlender Berechtigung zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern, Amtsanmaßung nach § 132 StGB

Beschuldigte Person: Markus Großmann

Bereichsleiter Versicherungsservice München der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Tatvorwurf: **Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB oder Amtsanmaßung § 132 StGB**

Tatzeiten: 17.03.2021

Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Landsberger Straße 150-152, 80339 München
zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurz Sachverhalt:

Der Beschuldigte Markus Großmann, Bereichsleiter Versicherungsservice München der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat unmittelbar im Auftrag des Beschuldigten Harold Engel und mittelbar im Auftrag der Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele den Antragsteller in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB genötigt (Variante 1 und Variante 2). Die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele haben sich geweigert eine Mitverantwortung des untergebenen Markus Großmann durch Mitteilung der an ihn übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen. Sollte dem Markus Großmann wegen fehlender Berechtigungen zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern keine Verantwortung an der Nötigung zuzuweisen sein, dann ist er in jedem Fall für die begangene Amtsanmaßung verantwortlich.

Beweismittel: BM09

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch Drohung (Variante 1 und Variante 2) oder, bei fehlender Berechtigung zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern, Amtsanmaßung nach § 132 StGB

Beschuldigte Person: Alfred Riedl

Mitarbeiter Versicherungsservice München der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse- Team München 5

Tatvorwurf: **Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB oder Amtsanmaßung § 132 StGB**

Tatzeiten: 30.12.2020, 21.01.2021, 19.02.2021

Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Landsberger Straße 150-152, 80339 München

zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurz Sachverhalt:

Der Beschuldigte Alfred Riedl, Mitarbeiter Versicherungsservice München – Team München 5 - der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat offensichtlich im Auftrag des Beschuldigten Markus Großmann und mittelbar im Auftrag der Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele den Antragsteller in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB genötigt (Variante 2). Die die Nötigung enthaltenden Schreiben benennen ihn als Ansprechpartner, woraus zu schlussfolgern ist, dass er sie erzeugt hat. Das Verwerfliche seines Tuns war ihm aus dem Schreiben vom 16.11.2020 an die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele bekannt, welches die Mitglieder des Versicherungsservice München – Team München 5 in Kopie erhalten haben und welches der Antragsteller nochmals als Reaktion auf das Schreiben vom 30.12.2020 (BM05) explizit an diesen Beschuldigten gesandt hat (siehe Kap. 2). Die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele haben sich geweigert eine Mitverantwortung der Untergebenen durch Mitteilung der an sie übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen. Sollte dem Alfred Riedl wegen fehlender Berechtigungen zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern keine Verantwortung an der Nötigung zuzuweisen sein, dann ist er in jedem Fall für die begangene Amtsanmaßung verantwortlich.

Beweismittel: BM05 bis BM07

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch Drohung (Variante 1 und Variante 2) oder, bei fehlender Berechtigung zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern, Amtsanmaßung nach § 132 StGB

Beschuldigte Person: Michael Jocher

Mitarbeiter Versicherungsservice München der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse- Team München 5

Tatvorwurf: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB oder Amtsanmaßung § 132 StGB
Tatzeiten: 26.03.2021
Tatort/Örtlichkeit: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
Landsberger Straße 150-152, 80339 München
zum Nachteil von: Dr. Arnd Rüter, Haydnstraße 5, 85591 Vaterstetten - Antragsteller -
Kurzsachverhalt:

Der Beschuldigte Michael Jocher, Mitarbeiter Versicherungsservice München – Team München 5 - der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse hat offensichtlich im Auftrag des Beschuldigten Markus Großmann und mittelbar im Auftrag der Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele den Antragsteller in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB genötigt (Variante 2). Das die Nötigung enthaltende Schreiben benennt ihn als Ansprechpartner, woraus zu schlussfolgern ist, dass er es erzeugt hat. Das Verwerfliche seines Tuns war ihm aus dem Schreiben vom 16.11.2020 an die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele bekannt, welches die Mitglieder des Versicherungsservice München – Team München 5 in Kopie erhalten haben und welches der Antragsteller nochmals als Reaktion auf das Schreiben vom 30.12.2020 (**BM05**) gesandt hat (siehe Kap. 2).

Die Beschuldigten Dr. Irmgard Stippler und Stephan Abele haben sich geweigert eine Mitverantwortung der Untergebenen durch Mitteilung der an sie übertragenen Rechte und Pflichten offen zu legen. Sollte dem Michael Jocher wegen fehlender Berechtigungen zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern keine Verantwortung an der Nötigung zuzuweisen sein, dann ist er in jedem Fall für die begangene Amtsanmaßung verantwortlich.

Beweismittel: BM10

Tatbestand: Nötigungen in besonders schwerem Fall nach § 240 Abs. 1, 2, 4 Nr. 2 StGB durch Drohung (Variante 1 und Variante 2) oder, bei fehlender Berechtigung zur rechtlichen Vertretung der AOK Bayern, Amtsanmaßung nach § 132 StGB

6. Beweismittel

- BM01: Die gesetzliche Aussage des § 229 SGB V (Auszüge aus Klagebegründungen)
BM02: Das selbstreferentielle Unrechtssystem des 12. Senats des Bundessozialgerichts (Auszüge aus <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Schluesse/> 20190116 Die mit dem GMG einhergehende Kriminalisierung der Justiz - Teil I)
BM03: Der Beschluss des BVerfG vom 28.09.2010 1 BvR 1660_08 Rn12-Rn14 (Auszüge aus Klagebegründungen)
BM04: (Auszüge aus den Unterlagen des Berufungsverfahrens vor dem Bayerischen Landesozialgericht) 20191121-20191126_Gedächtnis-Protokoll des Klägers zum Ablauf der mündlichen Verhandlung 20200330_5 Begleitschreiben an 5 Richter_zur Tatsachenfeststellung TATSACHENFESTSTELLUNG zu den Rechtsbrüchen im Verfahren L 4 KR 568_17 20200407 beschlossen_Ablehnung eines nicht gestellten Antrags "Berichtigung der Niederschrift" durch VR Dürschke 20200424_Reaktion auf die Zusendung eines rechtsungültigen Beschlusses zu einem nicht gestellten Antrag
BM05: 20201230 (Eingang 05-01-2021) AOK_Offene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung - Leistungsbescheid (Original zurück gesandt) (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. **[IG_K-KK_2368]**)
BM06: 20210121_(Eingang 26-01-2021) Leistungsbescheid - Offene Beiträge zur KK- und PV-versicherung Nov-Dez 2020 (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. **[IG_K-KK_2370]**)
BM07: 20210219 datiert_20210223 Eingang_AOK Offene Beiträge_Leistungsbescheid Nov 2020 bis Jan 2021 (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. **[IG_K-KK_2374]**)
BM08: 20210315_datiert_20210316 Eingang_AOK (Ressortleiter V102 Grundsatz-Recht) zum Schreiben Rüter vom 26-02-2021 20210318_Rüter Schreiben an AOK Vorstände (wg Schreiben Ressortleiter V102)_cc Ressortleiter & Versicherungsservice_(gez)

- <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [IG_K-KK_2376], [IG_K-KK_2377])
BM09: 20210317 datiert_20210318 Eingang_AOK (Ihre Mitgliedschaft bei unserer AOK Bayern) Markus
Grossmann BL Versicherungsservice
20210321_Rüter Schreiben an AOK Vorstände (wg Schreiben BL Versicherungsservice)_cc BL
Grossmann (gez_ES-RS)
<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [IG_K-KK_2378], [IG_K-KK_2379])
BM10: 20210326 datiert_20210327 Eingang_AOK Beendigung der Leistungsansprüche wg rückständiger
Beiträge zur Kranken- u Pflegeversicherung - Leistungsbescheid.
20210329_Rüter Antwort an Vorstand auf Beendigung Leistungsansprüche (gez_ES-RS)
<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [IG_K-KK_2380], [IG_K-KK_2381])



.....
(Dr. Arnd Rüter)

16. K-74-2300

Einlieferungsbeleg
Bitte Beleg gut aufbewahren!

Deutsche Post AG 85591
Vaterstetten
84025407 6055 15.04.21 13:41
Sendungsnummer: RR 4171 1843 8DE
Einschreiben
Rückschein

Antony M. München
Postfach



Information zum Sendungsstatus
Code bequem mit unserer App scannen
oder Sendungsnummer unter
www.deutschepost.de/briefstatus eingeben

Kundenservice Brief
0228 433112
montags bis freitags von 8 bis 18 Uhr

Vielen Dank für Ihren Besuch.
Ihre Deutsche Post AG



Rückschein National



Bitte unbedingt die Rückseite ausfüllen!

Sendungsnummer/Identcode		Auslieferungsvermerk	
<p>EINSCHREIBEN RUECKSCHEIN</p> <p>Deutsche Post </p> <p>R RR 41 711 843 8DE 112</p>		<input type="checkbox"/> Empfänger <input checked="" type="checkbox"/> Empfangsbevollmächtigter <input type="checkbox"/> Anderer Empfangsberechtigter <small>(Ersatzempfänger gemäß AGB BRIEF NATIONAL bzw. AGB PAKET/EXPRESS NATIONAL)</small> Ich habe die Sendung dem Empfangsberechtigten übergeben. Datum <i>19.04.21</i>	
		Postmitarbeiter/Zusteller: Unterschrift 	
Empfänger der Sendung			
Name, Vorname/Firma <i>AMTSGERICHT MÜNCHEN</i>			
Straße und Hausnummer oder Postfach <i>PACELLISTRASSE 5</i>			
Postleitzahl, Ort <i>80333 MÜNCHEN</i>			
Empfangsbestätigung			
Name und Vorname in GROSSBUCHSTABEN Spier Anna			
Ich bestätige, die Sendung am heutigen Tag erhalten zu haben.			
Datum 19. April 2021		Empfangsberechtigter: Unterschrift 	