

Kurt Lindinger

**85290 Geisenfeld, 05.02.2020
Ludwig-Thoma-Str. 2**

**Ombudsmann für Versicherungen
Dr. h. c. Schluckebier**

Leipziger Str. 121

10 117 Berlin

**Beschwerde vom 27.02.2019 – Az. 03216/2019-L
Meine Sicht zum Stand meiner Beschwerde**

Sehr geehrter H. Dr. Schluckebier.

Da ich auf **mein Schreiben vom 29.11.2019** nichts mehr von Ihnen gehört habe, befolgen Sie offensichtlich **Ihre Ankündigung gemäß Schreiben vom 20.11.2019**, bezogen auf meine nachgelagerten Fragen, dass Sie „**diesem Anliegen nicht nachkommen**“.

Somit möchte ich Ihnen hiermit meinen derzeitigen Wissensstand aus der Beschwerde darstellen. Sie kennen ja, den Grundsatz der Kommunikation – „**Information ist nicht die Aussage, sondern das was beim Anderen ankommt, wie derjenige es versteht!**“!

Unsere Korrespondenz im Beschwerdeablauf.

Am 27.02.2019 habe ich meine Beschwerde nach den im Online-Antrag vorgegebenen, erforderlichen Angaben, ausgefüllt.

Bereits im **ersten Schreiben vom 05.03.2019** teilen Sie mir mit, „**dass ich Ihnen im Ombudsmannverfahren in Ihrer Angelegenheit nicht weiterhelfen kann**“ und weiter „**selbst wenn ich zuständig wäre, für sozialversicherungsrechtliche Fragen!**“!

Als Begründung führen Sie dann die „**Entscheidung des Landessozialgerichtes München**“ und die „**Auffassung des Bundessozialgerichtes**“ an.

Zu meiner Darstellung wie der Versicherungsvertrag zu Stande kam, haben Sie eine eigenartige Sicht auf die Sachlage dargestellt.

„**Die vorliegenden Antrags- und Vertragsunterlagen** lassen keinen Zweifel daran, dass es sich bei diesem Vertrag aus **betriebsrentenrechtlicher Sicht** um eine **betriebliche Altersversorgung (bAV)** handelt. Er wurde durch **Erklärung des Arbeitgebers** abgeschlossen. Die **GmbH war Versicherungsnehmer und alleiniger Vertragspartner** des Versicherers. Mit **Antrag vom 05.09.1989 hatte die Firma ausdrücklich eine bAV für Ihren Arbeitnehmer Kurt Lindinger beantragt (?)** und dabei auch **Bezug auf das Dienstverhältnis (?)** genommen.

Wer den Vorgang liest, für den stellen sich automatisch die von mir mit **E-Mail vom 08.03.2019 gestellten versicherungsrechtlichen Fragen.**

Ihre Aussagen waren logisch, wenn Sie den Vertragsablauf unter **betriebsrentenrechtlicher Sicht**, aber unter **Verwendung der von den Spitzenverbänden aufgestellten, ungesetzlichen Sichtweise** über die **Verbeitragung von originäre Kapitalleistungen**, durch **grammatikalischer Falsch-auslegung** am eigentlichen **Gesetzestext (§ 229 (1) Satz 3 SGB V)** vorbei, verwenden, **obwohl Sie ja für sozialversicherungsrechtliche Fragen, eigentlich nicht zuständig sind.**

Ich habe mich auf Grund Ihrer Aussagen gefragt:

> Woher sehen Sie, dass der Arbeitgeber alleiniger Vertragspartner war? Obwohl ich sämtliche

Anträge (Antrag Leben, Zusatzvereinbarung zum Direktversicherungsantrag) auch unterschrieben habe? ***Ich habe bei meinem Versicherungsmakler angefragt*** und die Angebote bekommen!
> Auch ist unter der ***betriebsrentenrechtlichen Sichtweise*** die Frage berechtigt - ***wo hat mir der Arbeitgeber die zum Abschlusszeitpunkt erforderliche „Leistungszusage (Versorgungszusage) für eine bAV“ gegeben, die als gesetzliche Grundlage für eine bAV erforderlich ist?***

Übrigens, mein Arbeitgeber hatte ***ab 1985 keine betriebliche Altersversorgung*** mehr in seinem Unternehmen, ***so steht es auch in meinem Arbeitsvertrag!***

Aber wir reden bei meiner Beschwerde eigentlich nur über das Versicherungsrecht (VVG, VAG), sowie als Grundlage zur Versicherung die Pauschalierungsrichtlinie R 129 LStR nach § 40 b EStG, also vom Steuerrecht!

Also haben Sie mir für meine Fragen durch Ihren Bescheid den Grund geliefert!

Mit Schreiben vom 13.03.2019 stellen Sie „kurz und knackig“ fest, „***dass mit den Erklärungen(?) vom 05.09.1989 etwas anderes als eine betriebliche Direktversicherung beantragt wurde***“.

Dazu bleibt festzustellen,

> ***ich kenne keine „Erklärungen vom 05.09.1989“ sondern nur den „Antrag Leben“,***

> ***ich kenne keinen Antrag zu einer Direktversicherung, deshalb konnte ich die „Zusatzvereinbarung zum Direktversicherungsantrag“ noch nie zuordnen,***

> ***Direktversicherung ist ein Begriff aus der bAV, er steht zur Unterscheidung zu einer Rückdeckungsversicherung durch den Arbeitgeber und ab 2002 für einen Durchführungsweg (Direktversicherung) innerhalb der bAV, stellt aber keine automatische Bestätigung für eine bAV dar ! Dafür sind andere Voraussetzungen maßgeblich, z.B. eine Versorgungszusage des Arbeitgebers!***

Mit E-Mail vom 14.03.2019, habe ich Ihrer „betriebsrentenrechtliche Sichtweise“ mit Auszügen aus dem ***BSG Urteil B 12 KR 28/12 R*** dagegen argumentiert!

Mit Schreiben vom 25.03.2019 haben Sie dann „ausgeführt, weshalb der Vertrag nach den vorliegenden Unterlagen aus versicherungsvertragsrechtlicher Sicht eine betriebliche Direktversicherung(?) ist, wie es im Versicherungsschein vom 16.10.1989 verbrieft (?) wurde“.

Wie bereits erwähnt ist eine ***betriebliche Direktversicherung*** noch keine Aussage über eine bAV. Leider haben Sie auch offengelassen, um welche ***Unterlagen*** es sich handelt, die Ihren Entschluss stützen! Auch ***haben Sie wieder erklärt***, dass Sie ***zur sozialversicherungsrechtlichen Einordnung nicht zuständig sind, aber es offensichtlich gerne tun!***

Mit E-Mail vom 23.03.2019 habe ich Ihnen mit ***BFH Urteil vom 09.11.1990 – VI R 164/86*** Gegenargumente zu Ihrer ***betrieblichen Direktversicherung*** aufgezeigt. Urteile des BFH sind bei Ihrer Argumentation angemessen, da es sich bei der ***Kapital-Lebensversicherung durch Gehaltsumwandlung nach § 40 b EStG*** um eine ***Versicherung nach dem Steuerrecht*** handelt, was die ***Zusatzvereinbarung zur Direktversicherung*** bestätigt. Nichts anderes wurde vereinbart als was in den ***Richtlinien R 129 LStR 1990, zur Pauschalversteuerung nach § 40 b EStG*** steht!

Mit Schreiben vom 27.03.2019, folgte dann wieder kurz und knackig, „***es war der Antrag vom 05.09.1989 (?), mit dem die Firma eine bAV für Sie einrichtete***“.

Vielleicht hat ***H. Jammers*** nicht gewusst, dass mir das ***Prof. Dr. Hirsch*** schon mit Schreiben vom 13.03.2019 mitgeteilt hatte.

Mit E-Mail vom 31.03.2019 bin ich dann noch einmal auf die ***Meldung der Nürnberger Leben vom 29.11.2004, die hinter meinem Rücken an die TKK erging, von der ich aber erst am 03.03.2016 erfahren habe***, eingegangen. Dabei habe ich dargestellt, ***dass diese Meldung nicht dem GMG-Gesetzestext entspricht***, sondern auf die von den ***Spitzenverbänden VdAK/AEK*** erstellte, ***mit dem GDV abgesprochene, ungesetzliche Anordnung zur Meldung von originären Kapitalleistungen***, zurückzuführen ist. (***Siehe Protokoll TOP 5 der Besprechung der Spitzenverbände vom 09/10.09.2003 in Bochum, sowie Schreiben zwischen VdAK/AEK und GDV vom 27.10./05.11.2003***)

Mit Schreiben vom 20.10.2019 habe ich dann noch einmal den ***versicherungsrechtlichen Ablauf*** dargestellt und entsprechend gesetzlich argumentiert.

Des Weiteren habe ich mir erlaubt, den bisherigen Entscheidungsablauf meiner Beschwerde, **den Aufgaben aus dem „Informationsblatt der Versicherungsombudsmann“** gegenüberzustellen.

Mit Schreiben vom 14.11.2019, nachdem ich auf mein Schreiben vom 20.10.2019 nichts mehr gehört habe, habe ich die Kernaussage, dass es sich bei **meiner Kapital-Lebensversicherung** um einen „**Dreiparteienvertrag, einen Vertrag zu Gunsten Dritter (VVG, § 328 BGB)**“ handelt, dargestellt.

Mit Schreiben vom 20.11.2019, Ihrem letzten Schreiben, haben Sie nachfolgendes festgestellt, > dass Sie bereits mit **Schreiben vom 13.03.2019 Ihre Entscheidung zu meiner Beschwerde** mitgeteilt haben, „**ob es sich bei dem Versicherungsvertrag um eine betriebliche Altersversorgung im Sinne des Versicherungsvertrags- und des Betriebsrentengesetzes handelte**“.

> „**In sechs weiteren Schreiben haben Sie die Richtigkeit des Ergebnisses in vielerlei Hinsicht angezweifelt und mich gebeten eine Vielzahl von Fragen zu beantworten und zu verschiedenen verfassungs- und sozialgerichtlichen Entscheidungen Stellung zu nehmen**“.

> „**Ich bitte um Verständnis, dass ich diesem Anliegen nicht nachkomme**“.

> „**Nach meiner Verfahrensordnung soll der Beschwerdeführer einen klaren und eindeutigen Antrag stellen. Eine verfahrensbeendende Entscheidung darüber ergeht schriftlich und ist mit Gründen zu versehen**“.

Im letzten Satz ist die Begründung für meine versicherungsrechtlichen Fragen, da ich Ihrerseits außer „kurz und knackigen“ Aussagen keine klärenden Gründe erfahren habe.

Mit Schreiben vom 29.11.2019, habe ich auch aus vorgenanntem Grund, meine Sichtweise noch einmal kurz dargestellt. Ich habe gemäß den Forderungen im Online-Antrag meine Beschwerde erstellt und dabei **die erforderlichen, vorgegebenen Vorgaben ausführlich benannt. Ich habe keine Forderung gesehen, mit dem Antrag Fragen zu stellen.**

Erst durch **Ihre Entscheidungen, denen für einen Laien die erforderlichen gesetzlichen Begründungen gefehlt haben, habe ich mir erlaubt Fragen zu stellen.**

Da die Antworten wiederum „kurz und knackig“ waren, habe ich mir erlaubt, nachzufassen.

Meine Beharrlichkeit liegt begründet in meinem Rechtsempfinden, das gerade wegen Ihres korrespondierenden Verhalten und den darin fehlenden gesetzlichen Argumenten, mir immer mehr Zweifel an der Richtigkeit Ihrer Aussagen aufkommen ließen. Auf meine **rechtlichen, gesetzlich belegbaren Argumente** wurde offensichtlich bewusst nicht eingegangen.

Es erfolgte keine Aussage darüber:

> Den **Versicherungsantrag Leben** habe **ich** angefordert, beantragt indem auch ich unterschrieben habe, wodurch ein **Dreiparteienvertrag (VVG, §§ 320 ff, 328 ff, 330 ff BGB)** entstanden ist.

> Die Zusatzvereinbarung zum Direktversicherungsantrag (einen Direktversicherungsantrag? kenne ich nicht) sagt aber aus,

- **dass es sich um eine Gehaltsumwandlung handelt,**

- dass ich ein **von Anbeginn eingetragenes unwiderrufliches Bezugsrecht** hatte,

- dass es sich **nicht um eine Direktversicherung ohne Gehaltsumwandlung** handelt, **bei der die Beiträge vom Arbeitgeber bezahlt werden und kein unwiderrufliches Bezugsrecht gilt,**

- dass die in den **Pauschalierungsrichtlinien R 129 LStR 1990, nach § 40 b EStG vorgegeben Angaben** eingehalten werden müssen.

Selbst die Nürnberger Leben (NL) hat mit ihrem Hinweisblatt 4, „Wichtige Hinweise zum Abschluss einer Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung“ darauf hingewiesen,

- **die versicherte Person ist auch für den Erlebensfall unwiderruflich bezugsberechtigt,**

- **dass die NL den Versicherungsvertrag so ausstellt**, dass die **steuerlichen Voraussetzungen** erfüllt sind (Zusatzvereinbarung BA 37), **(hat sie dabei den Willen der Antragsteller berücksichtigt?)**

- **dass die Gehaltsumwandlung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer schriftlich formuliert werden soll.**

Mit der **schriftlichen Vereinbarung (Forderung) vom 05.09.1989 wurde vom Arbeitgeber**, vor Unterzeichnung des Versicherungsantrages durch ihn, **von mir gefordert, dass alle Abgaben (Beiträge, Pauschalsteuer und sonstige Abgaben) von meinem Gehalt abgezogen werden**, und die Beiträge, **wenn das Gehalt die erforderliche Deckung hat**, von ihm an die NL überwiesen werden!

Es wurde mit der Vereinbarung vom 05.09.1989 eine reine Beitragszusage vereinbart, die in dieser Form bis heute noch nicht innerhalb der bAV möglich ist!

Wer die **steuerlichen Voraussetzungen des § 40 b EStG** für **meinen Versicherungsvertrag definiert (Formular BA 37)** und wer darüber **über eine betriebliche Altersversorgung entscheidet**, sollte aber die gesamte **Pauschalierungsrichtlinie LStR 129, 1990** beachten,

> (1) **Der Lohnsteuerpauschalierung unterliegen nur die Arbeitgeberleistungen im Sinne § 40 b EStG,**

> (4) Für die Abgrenzung zwischen Direktversicherung und einer Rückdeckungsversicherung, (...), **sind regelmäßig die zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer getroffenen Vereinbarungen (Innenverhältnis) maßgebend und nicht die Abreden zwischen Arbeitgeber und Versicherungsunternehmen (Außenverhältnis),**

> (7) **Die Pauschalierung setzt außerdem voraus, dass der Arbeitgeber die pauschale Lohnsteuer übernimmt (§ 40b Abs. 3 Satz 1 EStG).**

Mein Arbeitgeber hat mit mir eine reine Beitragszusage, ohne Versorgungszusage vereinbart und hat weder die Beiträge noch die Pauschalsteuer erbracht!!

Wie aus den **Pauschalierungsrichtlinien (4)** ausgeführt, stehen diese Argumente im direkten Zusammenhang mit dem **Teil 4 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)**, einer „**Versicherung für fremde Rechnung**“, nach **§ 328 ff BGB!**

Sämtliche (zwei) **Anträge wurden von mir sowie von meinem Arbeitgeber unterschrieben**, wodurch ein **Dreiparteienvertrag** entstanden ist, der nach **§ 328ff BGB rechtlich geregelt ist**. Entsprechend sind für die Kapital-Lebensversicherung, **die zwischen dem Arbeitgeber und mir festgelegten Vereinbarungen maßgeblich, und das ist die Vereinbarung vom 05.09.1989, über eine reine Beitragszusage (Gehaltsverwendungsabrede) ohne Versorgungszusage!**

Auch sollte man bei entsprechender Entscheidung beachten was darüber im **Versicherungs-Aufsichtsgesetz (VAG)** steht.

Im Teil 4a – **Reine Beitragszusagen in der bAV** - „§§ 244a bis 244d“

> **§ 244b - (1) (.....) und andere Lebensversicherungsunternehmen dürfen reine Beitragszusagen nur dann durchführen, wenn -**

2. „die allgemeinen Versicherungsbedingungen oder die Pensionspläne eine lebenslange Zahlung als Altersversorgungsleistung vorsehen“!

Ich hatte von Anbeginn eine einmalige Kapitaleistung und keinen lebenslangen betrieblichen Versorgungsbezug, da die dafür erforderliche Versorgungszusage des Arbeitgebers fehlte, und laut Versicherungsvertrag eine Rente ausgeschlossen war!

Ein weiteres Argument ist, da **ich die Beiträge wirtschaftliche erbracht habe** und diese von meinem **Arbeitgeber nur weitergeleitet** wurden, war ich **nach § 1 VVG rechtlich der eigentliche Versicherungsnehmer, weil ich der eigentliche Beitragszahler war!!**

Dies wird durch das **von Anbeginn erhaltene unwiderrufliche Bezugsrecht** auf die **aus meinem Eigentum erbrachten Versicherungsbeiträge und resultierenden Überschussanteile** bestätigt.

All diese Argumente lassen mein Rechtsempfinden zweifeln an der gesetzlichen Durchführung der Meldung der NL an die TKK, die Grundlage der somit ungesetzlichen Verbeitragung durch die TKK war, insbesondere dass diese Meldung ohne meine Kenntnis hinter meinem Rücken abgegeben wurde.

Auf Sicht Ihrer „höchstrichterlichen“ Vergangenheit kann ich Ihre Entscheidung über meine Beschwerde nicht verstehen bzw. akzeptieren.

Mit freundlichem Gruß

K. Lindinger