

# Direktversicherung: Sozialrichter können Urteile manipulieren



Hanoi, 2007 Foto: H.S.

28.11.2014 - von R. M.

*Per Einschreiben hat sich Herr M. am 5.11.2014 an das Mitglied des Deutschen Bundestags, Ulla Schmidt gewandt. Er führt aus und begründet, das der Wortlaut zu § 128 SGG nachhaltig den Konflikt im Rechtssystem zu § 103 SGG und § 123 SGG beschreibt und damit allen Sozialrichtern jede Möglichkeit eröffnet, nachweisbar ihre Urteile an Recht und Gesetz vorbei zu manipulieren. Das Schreiben an MdB Ulla Schmidt wurde inzwischen an alle MdB des Deutschen Bundestags weitergeleitet. In Kürze werden auch alle Sozialgerichte (Präsident und zuständige Senate) über den Inhalt dieses Schreibens informiert, um weitere Fehlurteile zu verhindern.*

Per Einschreiben  
Frau  
MdB Ulla Schmidt  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Die Beitragspflicht von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner und der sozialen Pflegeversicherung  
– Zusammenfassung -

0. Ausgangspunkt der vorsätzlich organisierten Zwangsbeitragszahlung durch das federführende BMG
1. Gesetzliche Grundlagen (Vorschriften)
2. ständige Rechtsprechung der BSG-Richter des 12. Senats
3. Stellungnahmen der Fraktionen des Deutschen Bundestages
4. Stellungnahmen der Aufsichtsbehörden BMG, BVA, BMAS
5. höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG
- 6.

Stellungnahmen von MdB zur vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung  
7.

Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages WD9 – 3000 – 50/14  
vom 25.07.2014, Seite 1 – 81 zur Rechtsprechung des BSG und BVerfG

### **Werte MdB Ulla Schmidt,**

Sie haben als ehemalige Bundesgesundheitsministerin in ihrer Antwort an Mitglieder der Interessengemeinschaft GMG-Geschädigte-Direktversicherte (Streitgenossen nach § 73 (2) Nr. 2 SGG am 13.10.2014 und 20.10.2014 auf mehrfache Anfrage u.a. folgendes im Wortlaut mitgeteilt [in einer Dropbox Anlagenübersicht 0–12.5 als Anlagen (11 1, 11 2) und (12 1, 12 2, 12 3) abgespeichert].

Zitat: „Das Bundesverfassungsgericht hatte den Gesetzgeber am 15. März 2000 verpflichtet, freiwillig und gesetzlich versicherte Rentnerinnen und Rentner bei der Beitragserhebung gleich zu behandeln, und angeregt, dass sämtliche Einnahmen der Versicherten mit einbezogen werden. Dazu gehört auch, dass regelmäßige Rentenzahlungen nicht stärker belastet werden als Einmalzahlungen. Im Mai 2006 hat das Bundessozialgericht diese Regelung - wie erwartet – ausdrücklich bestätigt“.

Unter

[Link](#) (Kurzlink: [Link](#) ) finden betroffene Versicherte (vor allem Rentner) nach der Eingabe im Internet: BVerfG 15.03.2000 den Beschluss des Ersten Senats zu den Verfassungsbeschwerden: 1 BvL 16/96, 1 BvL 17/96, 1 BvL 18/96, 1 BvL 19/96 und 1 BvL 20/96 sowie 1 BvL 18/97.

Nach einer Auswertung ergibt sich, dass der Gesetzgeber die Verpflichtung des BVerfG nicht vollständig umgesetzt hat, um „freiwillig (gesetzlich) und gesetzlich (pflicht-) versicherte Rentnerinnen und Rentner bei der Beitragserhebung gleich zu behandeln, unter Berücksichtigung der Anregung des BVerfG (Wortwahl Ulla Schmidt), dass sämtliche Einnahmen der (Pflicht-) versicherten Rentner mit einbezogen werden. Dazu gehört auch, dass regelmäßige Rentenzahlungen nicht stärker belastet werden sollten als Einmalzahlungen. Im Mai 2006 hat das Bundessozialgericht diese Regelung - wie erwartet – ausdrücklich bestätigt“, dass der volle allgemeine Beitragssatz an die gesetzlichen Krankenkassen sowohl für Rentenzahlungen als auch für Kapitalzahlungen nur aus Versorgungsbezügen zu zahlen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalls umgewandelt wurden. Dazu gehören nach BVerfG zu 1 BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz vom 28.09.2010, wonach Kapitalzahlungen keine Versorgungsbezüge sind unter Beachtung von BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 vom 03.11.1992 unanfechtbar nicht die von vornherein bei Vertragsabschluss, sogar rechtsverbindlich, vereinbarten:

- a) Kapitalzahlungen = (gleich) Einmalzahlungen lt. Versicherungsschein (Anlage 1 (1)) und damit
- b) keine wiederkehrenden Zahlungen nach GMG Artikel 1 Nr. 143 (Anlage 1 (3)) und damit
- c) keine der Rente vergleichbaren Zahlungen nach § 229 SGB V (Anlage 1 (4)) und damit
- d) keine beitragspflichtige Einnahme nach § 237 SGB V (Anlage 1 (5)) und auch
- e) kein Versorgungsbezug nach der Definition des Gesetzgebers. Diese ggf. strittige Rechtsfrage wäre im Klageweg durch das zuständige Sozialgericht nach § 103 SGG im Wortlaut zu ermitteln:

„Das Gericht erforscht den Sachverhalt von Amts wegen; die Beteiligten sind dabei heranzuziehen. Es ist an das Vorbringen und die Beweisanträge der Beteiligten nicht gebunden“ (Wortlaut § 103 SGG).

Obwohl das Urteil nach § 128 (2) SGG nur auf Tatsachen und Beweisergebnisse gestützt werden darf, ist das Sozialgericht an das Vorbringen und die Beweisanträge der Beteiligten nicht gebunden.

Hier der Wortlaut:

- (1) Das Gericht entscheidet nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung. In dem Urteil sind die Gründe anzugeben, die für die richterliche Überzeugung leitend gewesen sind.
- (2) Das Urteil darf nur auf Tatsachen und Beweisergebnisse gestützt werden, zu denen sich die Beteiligten äußern konnten.

Die Sozialrichter entscheiden also völlig legal und ohne Konsequenzen nach § 339 StGB befürchten zu müssen, wenn sie ohne eigene Sachaufklärung den rechtbeugenden Entscheidungen der BSG-Richter folgen, obwohl sie damit nachweisbar gegen die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG entscheiden, u.a. zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20, zu 1 BvR 1924/07, Rn. 14, zu 1 BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz, wonach Kapitalzahlungen keine Versorgungsbezüge sind und die Gleichstellung mit den Versorgungsbezügen zur Beitragspflicht an der Normsetzung des Gesetzgebers bisher scheitert.

Der Wortlaut zu § 128 SGG beschreibt nachhaltig den Konflikt im Rechtssystem zu § 103 SGG und § 123 SGG und eröffnet allen Sozialrichtern damit jede Möglichkeit, nachweisbar ihre Urteile an Recht und Gesetz vorbei zu manipulieren. Alle angeschriebenen MdB antworten mit Argumenten am Sachverhalt vorbei, zur organisierten Zwangsverbeitragung durch die gesetzlichen Krankenkassen unter Mitwirkung des BMG und der Sozialverbände VdK und SoVD sowie des DGB wie Sie den beigefügten Beweisunterlagen [00 – 31] per Link entnehmen können, damit die MdB Ulla Schmidt und auch die anderen MdB nicht mehr behaupten können, sie hätten von dieser vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung nichts gewusst. Die Ministerin sollte die Vorgaben des BVerfG vom 15. März 2000 umsetzen und in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig- und pflicht- Versicherte gleich zu behandeln. Die Gleichstellung ist mit der Gesetzesänderung zum GMG Artikel 1 Nr. 143 vom 14.11.2003 völlig misslungen, denn im Ergebnis wurde den gesetzlichen Krankenkassen eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung an ca. 6 Millionen betroffenen Versicherten (vor allem Rentnern) gestattet und von den BSG-Richtern des 12. Senats sogar in ständiger Rechtsprechung im Urteil B 12 KR 1/06 R, Rn. 15 [Anlage 0 (02.1-3)] vom 13.09.2006 nachweisbar legalisiert. In der Medien-Information Nr. 30/06 [Anlage 0 (02.4-5)] wurde dann eine subjektive Meinungsäußerung des 12. Senats mit dem betrieblichen Bezug als Begründung für die Beitragspflicht aller Kapitalzahlungen vermittelt, die so nicht der gesetzlichen Vorschrift im GMG Artikel 1 Nr. 143 entnommen werden kann, denn es fehlt die Voraussetzung zur Beitragspflicht, die Normsetzung des Gesetzgebers, oder darf jedes Sozialgericht die gesetzesübersteigende Rechtsfortbildung zur Legalisierung einer vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung nutzen ?

Die BMG-Ministerin Ulla Schmidt und ihre Staatssekretäre hätten eigentlich wissen müssen, dass hier eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung durch die Lobbyisten der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen auf den Weg gebracht wurde unter Duldung des federführenden BMG und aktiver Mithilfe des VdK, SoVD und DGB durch die unvollständige Auswahl an Musterstreitverfahren vom 13.02.2004, da es in Deutschland keine Sammelklagen gibt.

1.

Im Mai 2006 hat es kein BSG-Urteil zur vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung von Kapitalzahlungen mit einem betrieblichen Bezug durch die gesetzlichen Krankenkassen gegeben.

Die Regelungskompetenz der gesetzlichen Krankenkassen zur Verbeitragung von Einnahmen bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentnern, kann nach § 240 Abs. I Satz I und 2 SGB V „Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder“ im Wortlaut:

(1) „Für freiwillige Mitglieder wird die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt; sofern und solange Mitglieder Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorlegen, gilt als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (§ 223)“.

nicht automatisch auf pflichtversicherte betroffene Rentner übertragen werden, wie im Gesetzentwurf zur BT-DS 15/1525 auf Seite 139 unter Punkt 143 (zu § 229) [Anlage 0 (01.3)] im letzten Satz aus einer Umkehrformulierung eines Rundschreibens der gesetzlichen Krankenkassen vom 21.03.2002 [Anlage 0 (26.1-6)] zu lesen war. Die Regelungskompetenz nach § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V auf alle pflichtversicherten Rentner einfach zu übertragen, indem alle Kapitalzahlungen mit einem betrieblichen Bezug durch das BMG zu einmaligen bzw. kapitalisierten Versorgungsbezügen erklärt wurden, ist der eigentliche Skandal mit dem Legalisierungsversuch durch die BSG-Richter des 12. Senats in allen BSG-Urteilen seit dem 13.09.2006 zu B 12 KR 1/06 R, Rn. 15 bis zum 25.04.2012 zu B 12 KR 26/10 R. Eine Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages bestätigt die Regelungskompetenz nach § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V unter WD 9 - 3000 - 50/14 vom

25. 07. 2014, auf Seite 49 [Anlagenübersicht 0-12.5 (10)] ohne auf die evidente (nicht mehr vertretbare) Ausdehnung auf pflichtversicherte Rentner hinzuweisen. Eine Änderung des § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V erfolgte hierzu bisher nicht.

2.

Mit der Gesetzesänderung zum GMG Artikel 1 Nr. 143 vom 14.11.2003 hat der Gesetzgeber eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung hinterlassen an ca. 6 Millionen betroffene Versicherte (vor allem Rentner) nach Vorgabe durch das federführende BMG aber entgegen der Verpflichtung durch das BVerfG vom 15. März 2000 freiwillig- und pflicht- Versicherte bei der Beitragserhebung gleichzustellen und das ohne Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 vom 03.11.1992 sowie des BSG-Urteils 12 RK 36/84 (BSGE 58, 15) vom 18.12.1984 [Anlage 0 (01.1)] mit der Bitte des Gesetzgebers an die Bundesregierung: Zitat: „zu berichten, wie sich die Zahl der:

1. Umwandlungen von laufenden Zahlungen (Renten) in Einmalzahlungen zu
2. von vornherein vereinbarten Einmalzahlungen erhöht hat“

und weiter im Wortlaut des BSG-Urteils 12 RK 36/84 (BSGE 58, 15) Seite 15 (Anlage 0 (01.1)): Zitat: „Damit hat sich der Gesetzgeber offenbar für den Fall einer wesentlichen Erhöhung der von vornherein als solche vereinbarten Einmalzahlungen eine Änderung seiner Entscheidung über ihre – zunächst hingenommene – Beitragsfreiheit in der KVdR vorbehalten, dies aber von der weiteren Entwicklung abhängig machen wollen. Ein solches Vorgehen hält der Senat bei neuen gesetzlichen Regelungen, deren Auswirkungen für den Gesetzgeber noch nicht voll überschaubar sind, für vertretbar.“ Leider haben sich die BSG-Richter des 12. Senats in Ihren Urteilen vom

- a) 13.09.2006 zu B 12 KR 1/06 R (Anlage 0 (02.1-3),
- b) 25.04.2007 zu B 12 KR 25/05 R und B 12 KR 26/05 R,
- c) 12.12.2007 zu B 12 KR 6/06 R und B 12 KR 2/07 R,
- c) 12.12.2008 zu B 12 KR 2/07 R (altes Aktenzeichen)
- d) 12.11.2008 zu B 12 KR 6/08 R,
- e) 12.12.2007 zu B 12 KR 2/07 R (altes Aktenzeichen) nach der Zurücküberweisung durch das BVerfG mit Beschluss zum Aktenbezeichnung 1 BvR 1660/08 (Anlage 0 (04.4)) im Auszug,
- f) 12.01.2011 zu B 12 KR 20/10 R (neues Aktenzeichen) – (Anlage 0 (05.1-3)) nur zu einem vom Vorsitzenden Ersatzrichter dringend empfohlenen Vergleich in der mündlichen Verhandlung [Anlage 1 (28) und 1 (29)] durchgerungen zum Nachteil von ca. 6 Millionen Betroffenen mit einer Direktversicherung und dem betriebliche Bezug, der nach BVerfG kein Versorgungsbezug ist.
- g) 30.03.2011 zu B 12 KR 24/09 R (Anlage 0 (05.4)) Auszug)
- h) 25.04.2012 zu B 12 KR 26/10 R (Anlage 0 (05.5-6))

rechts- und grundrechtswidrig nicht an die Feststellungen im BSG-Urteil 12 RK 36/84 gehalten, in dem sie sich als Gesetzgeber betätigt haben, ohne Beachtung von § 163 SGG [Anlage 1 (21)], § 4 (1) und § 25 des DRiG [Anlage 1 (30)] sowie der „gesetzesübersteigenden Rechtsfortbildung“ und seine Grenzen nicht nur für Richter und das ohne Beachtung von § 41 (4) SGG im Wortlaut:

(4) „Der erkennende Senat kann eine Frage von grundsätzlicher Bedeutung dem Großen Senat zur Entscheidung vorlegen, wenn das nach seiner Auffassung zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich ist“.

Die MdB Ulla Schmidt hat durch ihre Antworten vom 13.10.2014 und 20.10.2014 erstmals den Ausgangspunkt für diesen Massenbetrug mitgeteilt durch die Rechtsprechung des BVerfG zu den 1 BvL-Aktenzeichen und damit eingeräumt, dass der Gesetzgeber vom BMG vor der Abstimmung im Deutschen Bundestages zum GMG Artikel 1 Nr. 143 nicht über die vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung in Kenntnis gesetzt wurde, denn der Wortlaut in der BT-DS 15/1525 zu 143 (229) auf Seite 139, auf die sich auch alle BSG-Urteile beziehen, kann doch keine Beitragspflicht für Kapitalzahlungen auslösen (bewirken), wenn der Anwendungsbefehl, die Normsetzung, des Gesetzgebers zur Beitragspflicht im GMG Artikel 1 Nr. 143 unterbleibt. Daran kann auch die Schriftliche Ausarbeitung des BMG an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 27.01.2004 unter Punkt II [Anlage 0 (01.10-17)] nichts ändern, die als Rechtfertigung für die Beitragspflicht von Kapitalzahlungen diente (dienen musste), indem einfach alle Kapitalzahlungen zu einmaligen oder kapitalisierten Versorgungsbezügen erklärt wurden. Frage also an die MdB Ulla Schmidt, an alle MdB des Deutschen Bundestages sowie an die Sozialrichter:

„Ist das verantwortungsbewusstes Handeln nach pflichtgemäßen Ermessen oder bewusste Täuschung nicht nur der betroffenen Versicherten (vor allem der Rentner), wenn eine Wunschvorstellung von Lobbyisten aus einem Rundschreiben der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen vom 21.03.2002 [Anlage 0 (26.1-6)] und wiedergegeben in der BT-DS 15/1525, S.139 [Anlage 0 (01.3)] zur gesetzlichen Vorschrift erklärt wird, aus einer Umkehrformulierung im letzten Satz ohne dass der Gesetzgeber seine Absicht durch eine Normsetzung im GMG Artikel 1 Nr. 143 auch in die Tat umsetzt, denn bei Vertragsabschluss vereinbarte Versorgungsbezüge und die Umwandlung in eine Kapitalzahlung vor Eintritt des Versicherungsfalls ist juristisch etwas ganz anderes als eine schon bei Vertragsabschluss vereinbarte Kapitalzahlung, bei der das Rentenwahlrecht teilweise sogar unwiderruflich ausgeschlossen wurde“.

Die Gleichstellung von pflichtversicherten Rentnern mit den freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten betraf zunächst die Ungleichbehandlung von Krankenkassenbeiträgen aus der gesetzlichen Rente mit dem vollen Beitragssatz für freiwillig Versicherte und dem halben Beitragssatz für Pflichtversicherte. Das wurde entsprechend dem Beschluss des BVerfG vom 15.03.2000 korrigiert – siehe hierzu auch BVerfG zu 1 BvR 2137/06 vom 28.02.2008. Gleichzeitig wurde für pflichtversicherte Rentner mit dem GMG Artikel 1 Nr. 143 ab 01.01.2004 die Beitragspflicht nur auf Versorgungsbezüge eingeführt, die vor Eintritt des Versicherungsfalls in eine Kapitalzahlung umgewandelt werden konnten. Die Versicherer hatten einfach eine Regelungslücke im Gesetz genutzt, um Direktversicherungen mit einem betrieblichen Bezug ohne Rechtsgrundlage abzuschließen vor dem Hintergrund von § 16 BetrAVG, wie der Versicherer Swiss Life einem Versicherten mitteilte [Anlagenübersicht 0-12.5 (5 (84))].

Die Gleichstellung von freiwillig- und pflicht-Versicherten nach der Verpflichtung durch das BVerfG vom 15. März 2000 auf von vornherein bei Vertragsabschluss vereinbarte Kapitalzahlungen auszudehnen, bedeutet ohne die Normsetzung des Gesetzgebers im GMG Artikel 1 Nr. 143 eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung (= Massenbetrug) durch die gesetzlichen Krankenkassen unter Mitwirkung der MdB Ulla Schmidt, der beiden Staatssekretäre Dr. Klaus Theo Schröder und Marion Caspers-Merck sowie Mitarbeitern aus dem Referat 223 des BMG mit der Fortsetzung durch den BMG-Minister Bahr durch seine Antwort vom 17.09.2013 [Anlage 0 (07.3-4)] und Rechtsbeugung durch die BSG-Richter des 12. Senats, weil sie als Gesetzgeber die vorhandene Regelungslücke im Gesetz GMG Artikel 1 Nr. 143 im ersten BSG-Urteil B 12 KR 1/06 R vom 13.09.2006 unter der Rn. 15 ohne Rechtsgrundlage geschlossen haben. Dafür lag keine gesetzliche Ermächtigung u.a. nach Artikel 80 (1) GG zur Auslegung eines grundrechtskonformen Gesetzes vor, außerdem führte dieses BSG-Urteil, aus welchem Grunde auch immer, zu keiner Verfassungsbeschwerde und damit auch zu keiner höchstrichterlichen Entscheidung mit den bekannten Folgen für ca. 6 Millionen Betroffene [Anlage 0 (00.4)] und dem Eigentumsverlust von mindestens 30 Mrd. Euro [Anlage 0 (00.5)].

Im Ergebnis wurde bisher und wird auch jetzt noch unter dem Deckmantel des § 31 (1) BVerfGG verantwortungslos UNGLEICHES immer GLEICH zwangsverbeitragt, obwohl das BVerfG durch zwei Klarstellungen in 1 BvR 1660/08, Rn. 8 und Rn. 9 inzwischen die abenteuerliche Auslegung des GMG Artikel 1 Nr. 143 durch die gesetzlichen Krankenkassen und durch alle Sozialgerichte aufgehoben hat. So lässt der Gesetzgeber unter Duldung des BMG sein Recht durch BSG-Richter des 12. Senats ab 13.09.2006 zu B 12 KR 1/06 R, Rn. 15 verkrüppeln ohne Gegenwehr und damit die Gewaltenteilung nach Artikel 20 (2) und (3) aushebeln, nachzulesen unter:

[Link](#) unter Volltextsuche: Direktversicherung eingeben und anklicken

02.09.2014 Direktversicherung: Richter verkrüppeln das Recht und  
16.10.2014 Direktversicherung: Brief an Hansjörg Durz (CSU)  
20.09.2013 Minister Bahr + Direktversicherte zur Lage vor der Wahl  
19.04.2012 Direktversicherung: Petent schreibt an Lammert (2)  
02.03.2012 Direktversicherung: Petent schreibt an Lammert (1)  
22.12.2011 Direktversicherung: Neue Petition eingereicht  
26.11.2011 Direktversicherung: Licht am Ende des Tunnels

**Werte Frau MdB Ulla Schmidt,**

sind Ihre Antworten vom 13.10.2014 und vom 20.10.2014 an betroffene Versicherte (vor allem Rentner) nach pflichtgemäßen Ermessen erfolgt, oder nur ein weiterer Versuch, betroffene Versicherte

hinters Licht zu führen, zumal alle Entscheidungsträger gegen die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG nachweisbar verstoßen haben. Wollen Sie etwa diese rechtserhebliche Tatsachenfeststellung immer noch bestreiten, nachdem Sie den Beschluss des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 sowie 15 und den Leitsatz 2 sorgfältig gelesen haben?

Und was ist mit der Petition Nr. 2 – 17 – 15 – 8272 – 029752, die unter der BT-DS 17/8780 am 08.03.2012 ohne Anhörung einfach abgeschlossen wurde. Am GMG Artikel 1 Nr. 143 wurde nichts geändert mit dem Ergebnis, dass von vornherein bei Vertragsabschluss vereinbarte Kapitalzahlungen auch nach der Gesetzesänderung vom 14.11.2003 weiterhin beitragsfrei bleiben. Trotzdem wird weiter zwangsverbeitragt – ein unerträglicher Zustand im Rechtsstaat, weil dem BVerfG nach 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 vom Grundgesetz bzw. dem Gesetzgeber nicht der Auftrag erteilt wurde, einfaches Recht auf Übereinstimmung mit den Grundrechten in letzter Instanz zu überprüfen.

Das BMJV hat es bisher abgelehnt, diese evidente (nicht mehr vertretbare) Rechtskonstruktion einmal zu überprüfen und ggf. zu ändern, damit das BSG das BVerfG nicht erneut lahmlegen kann, wenn der VdK, SoVD und der DGB als Rechtsschutz von Klägern in einem Massenverfahren die berechtigten Ansprüche auf Beitragsfreiheit durch unvollständige Anträge einfach verweigert.

Vor diesem Hintergrund werden zur Zeit Klagen, Berufungen, Beschwerden gegen die Nichtzulassung der Revision zum BSG eingereicht mit Hinweis auf die evidenten (nicht mehr vertretbaren) Rechts- und Grundrechtsverletzungen zu den von vornherein bei Vertragsabschluss, sogar rechtsverbindlich, vereinbarten Kapitalzahlungen, die nach keiner Rechtsvorschrift der Beitragspflicht unterliegen und ausführlich begründet werden zu der fehlenden:

1.

Normsetzung des Gesetzgebers zur Beitragspflicht im GMG Artikel 1 Nr. 143

2.

Versorgungszusage des Arbeitgebers im Versicherungsschein nach dem BetrAVG

Jeweils getrennt betrachtet müssen beide Punkte zur Beitragsfreiheit führen, die das BVerfG bereits unanfechtbar entschieden hat, auch wenn das die MdB Ulla Schmidt, weitere MdB [siehe Anlage 0 (18.1 – 20.10)] und alle gesetzlichen Krankenkassen sowie die Sozialgerichte, allen voran die BSG-Richter nicht wahrhaben wollen.

Die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG wurde dabei völlig ignoriert oder fehlinterpretiert, so dass die Frage berechtigt erscheint, ob die BSG-Richter des 12. Senats noch die Voraussetzung (Befähigung) zum Richteramt besitzen, wenn sie die gesetzesübersteigende Rechtsfortbildung dazu missbrauchen, um einen Massenbetrug zu legalisieren und damit die Rechtsprechung des BVerfG nach § 31 (1) BVerfGG evident (nicht mehr vertretbar) in Frage stellen bzw. ignorieren.

Im Ergebnis dieser BSG-Rechtsprechung teilte die Techniker Krankenkasse in einem Schreiben vom 03.03.2006 mit [Anlage 0 (02.6)], sie ist verpflichtet und berechtigt, die Gesetze anzuwenden und auszulegen und spricht sogar für die sieben Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, die inzwischen aufgelöst wurden – eine fragwürdige Maßnahme, da sie zur Beitragserhöhung bei den Mitgliedern führte. Die Staatssekretäre im BMG weigerten sich jedoch die vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung zu stoppen [Anlagen 0 (02.7-9)], [Anlage 0 (06.1-8)] und [Anlage 0 (07.1-5)].

Das mehr als fragwürdige Verhalten der gesetzlichen Krankenkassen und des BMG, eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung an ca. 6 Millionen Betroffene und dem Eigentumsverlust von mindestens 30 Mrd. Euro durch die parlamentarischen Hürden zu bringen, um danach unter Mithilfe des VdK und SoVD die Legalisierung durch die BSG-Richter zu erreichen gegen die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20, führte zu einer umfangreichen Sachaufklärung durch betroffene Streitgenossen nach § 73 (2) Nr. 2 SGG mit dem Ergebnis von rechtserheblichen Beweisunterlagen, die per Link abrufbar sind. Der Link sollte sich nach einer Minute öffnen und enthält zusätzlich Schriftsätze an das BVerfG und an das BSG zur:

1.

fehlenden Normsetzung des Gesetzgebers im GMG Artikel 1 Nr. 143 zur Beitragspflicht

2.

fehlenden Versorgungszusage des Arbeitgebers im Versicherungsschein nach dem BetrAVG

[Link](#)

Zunächst ist festzustellen, dass es nach dem BSG-Urteil 12 RK 36/84 [Anlage 0 (01.1)] vom 18.12.1984 (BSGE 58, 15) zwei Vertragsgestaltungen gibt:

1. „Umwandlungen von laufenden Zahlungen (Renten) in Einmalzahlungen“ sowie
2. „von vornherein vereinbarten Einmalzahlungen“

Beide ungleichen Vertragsgestaltungen werden seit der Gesetzesänderung zum GMG Artikel 1 Nr. 143 immer gleich zwangsverbeitragt ohne Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20, zu 1 BvR 1924/07, Rn. 14 sowie zu 1 BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz, wonach Kapitalzahlungen keine Versorgungsbezüge sind und die Gleichstellung mit den Versorgungsbezügen zur Beitragspflicht an der Normsetzung des Gesetzgebers im GMG Artikel 1 Nr. 143 scheitert. Die Versicherungsnehmereigenschaft beim Arbeitgeber eingetragen kann die fehlende Normsetzung des Gesetzgebers zur Beitragspflicht in den gesetzlichen Vorschriften GMG Artikel 1 Nr. 143, im § 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V und im § 237 2) SGB V nach keiner Rechtsvorschrift ersetzen, zumal der betriebliche Bezug nach der Rechtsprechung des BSG im Einzelfall ab 12.12.2007 zu B 12 KR 6/06 R und zu B 12 KR 2/07 R keine Beitragspflicht mehr auslösen kann, sondern nur noch aus einer typisierenden Betrachtungsweise, die das BVerfG in 1 BvR 1660/08, Rn. 9 – 12, jeweils durch den ersten Satz wieder aufhob. Alle gesetzlichen Krankenkassen und die Sozialrichter denken gar nicht daran, diese höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG zur Beitragsfreiheit von Kapitallebensversicherungen bei Vertragsabschluss vereinbart zu respektieren. Paradox ist deshalb die einzige Entscheidung der BSG-Richter des 12. Senats zu einer Beitragsfreiheit bei einer befreienden Kapitallebensversicherung im Urteil B 12 KR 15/09 R, Rn. 16 vom 05.05.2010 zur juristischen Bedeutung der Versicherungsnehmereigenschaft mit dem Link: (vgl. zum Begriff BSG SozR 4-2500 § 229 Nr. 7 RdNr. 14), der zum BSG-Urteil B 12 KR 6/08 R führt mit einer umfangreichen Analyse der Beitragspflicht durch den betrieblichen Bezug (Versicherungsnehmer ist der Arbeitgeber) und der typisierenden Betrachtungsweise, die das BVerfG in 1 BvR 1660/08 unter den Rn. 9 - 12, jeweils im ersten, ggf. auch zweiten Satz wieder aufgehoben hat sowie unter Rn. 8, zweiter Satz, wonach Kapitalzahlungen keine Versorgungsbezüge sind. Wie oft muss das wiederholt werden, damit die informierten MdB und die BSG-Richter das begreifen - ein juristisches Trauerspiel, das in einem vorsätzlich organisierten Massenbetrug zu enden droht, wenn nicht durch folgende Maßnahmen gegengesteuert wird.

1. aufsichtsrechtliche Anordnung mit Sofortvollzug durch das BMG, vom BMG-Minister Bahr mit einer Antwort vom 17.09.2013 abgelehnt [Anlage 0 (07.3-4)] sowie [Anlage 0 [22.0-7)].
2. Klarstellung des Gesetzgebers zur Beitragsfreiheit von Kapitalzahlungen, die von vornherein bei Vertragsabschluss, sogar rechtsverbindlich, vereinbart wurden, abgelehnt durch die BT-DS 17/8780 vom 08.03.2012.
3. Änderung des GMG Artikel 1 Nr. 143 durch den Gesetzgeber zur Beitragspflicht von Kapitalzahlungen bei Vertragsabschluss vereinbart (siehe die Petition Nr. 2-17-15-8272-029752) vom 10.10.2011 [siehe [www.altersdiskriminierung.de](http://www.altersdiskriminierung.de) – Neue Petition eingereicht vom 22.12.2011
4. Überprüfung der gesetzesübersteigenden Rechtsfortbildung durch das BMJV auf Anregung der Staatssekretärin im BMG, Annette Widmann-Mauz durch ein Schreiben [Anlage 6 (52)] vom 19.06.2009, um im Ergebnis evidente (nicht mehr vertretbare) Fehlurteile der Judikative, sogar in ständiger Rechtsprechung ergangen, zu verhindern.

Alle Entscheidungsträger schieben nachweisbar ihre Verantwortung einfach weiter. So dreht sich alles unbefristet ohne Ende im Kreis. Sozialrichter verlieren die Nerven, kriminalisieren Kläger und erheben Mutwillkosten in beträchtlicher Höhe oder drohen diese an, wenn Kläger ihr zugesichertes Recht nach Artikel 19 (4) GG nicht nutzen und ihre Klage (SG) oder Berufung (LSG) zurückziehen. Dazu hat ein Kläger seine Berufung an das LSG NRW vor ab auch als Verfassungsbeschwerde [Anlage 0 (00.8-9)] eingereicht mit Bezug auf das AR-Aktenzeichen beim BVerfG unter: Thalhofer 4139/14 vom 13.06.2014 und der Antwort dazu mit umfangreichen Beweisunterlagen 00 – 31 vom 13.08.2014. Inzwischen wurde die eingereichte vor ab Verfassungsbeschwerde nach Artikel 93 (1) 4a GG beim BVerfG am 25.08.2014 registriert unter dem AR-Az.: Ante 6436/14. Eine Möglichkeit, die Öffentliche Gewalt nach Artikel 93 (1) 4a GG zu beenden, könnten weitere Streitgenossen nach § 73 (2) Nr. 2 SGG nutzen, damit die BSG-Richter des 12. Senats nicht wieder drei inzwischen eingereichte Beschwerden gegen die Nichtzulassung der Revision rechtbeugend zurückweisen können, weil Kläger sie angeblich nicht begründen konnten (Wortlaut der BSG-Richter) und das erneut u.a. gegen die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und Rn. 20 sowie zu 1

BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz unter Nichtbeachtung von § 4 (1) und § 25 DRiG, gleichlautend Artikel 97 (1), zweiter Satzteil GG.

Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages hat unter WD9 – 3000 – 50/14 vom 25.07.2014 (81 Seiten) u.a. zur Rechtsprechung der BSG-Richter des 12. Senats ausgeführt:

2.3.1.1.3. Institutionelle Abgrenzung der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 229 Abs. I Satz I Nr. 5 SGB V von der privaten Altersvorsorge auf Seite 26:

„§ 229 Abs. I Satz I Nr. 5 SGB V bestimmt den Begriff der „betrieblichen Altersversorgung“ nicht näher. Eine Legaldefinition des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung findet sich hingegen in § I Abs. I Satz I des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG)45. Als betriebliche Altersversorgung werden in § I Abs. I Satz I BetrAVG Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung definiert, die einem Arbeitnehmer aus Anlass seines Arbeitsverhältnisses vom Arbeitgeber zugesagt worden sind. Hinsichtlich des Begriffs der „betrieblichen Altersversorgung“ nimmt das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung jedoch seit jeher eine am Sinn und Zweck der krankensicherungsrechtlichen Vorschriften orientierte eigenständige Auslegung des § 229 Abs. I Satz I Nr. 5 SGB V vor, die nicht streng der Legaldefinition des § I Abs. I Satz I BetrAVG folgt 46.

#### **Anmerkung hierzu:**

Dafür gibt es keine Rechtsgrundlage, u.a. nach BVerfG 1 BvR 1243/88, Rn. 20. Das BSG hat keine Berechtigung, die Legaldefinition des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung sowie das Gesetz GMG Artikel 1 Nr. 143 eigenständig auszulegen, wenn doch, dann sind die BSG-Richter auf mehrfache Nachfrage die Rechtsgrundlage schuldig geblieben, wie alle ihre Antworten dazu beweisen. Dieses Verhalten der BSG-Richter ist an Dreistigkeit nicht zu überbieten, weil damit nachweisbar ein Massenbetrug an ca. 6 Millionen betroffene Versicherte (Rentner) legalisiert wurde, den das BVerfG zunächst nur teilweise gestoppt hat, aber das ist dem WD9 in seiner Ausarbeitung leider nicht aufgefallen. Durch die Ausarbeitung WD9 wird klar, dass alle beteiligten Entscheidungsträger die hier erhobenen Vorwürfe nicht glauben können, nicht glauben wollen, nicht glauben dürfen, dass die BSG-Richter rechtbeugend das BVerfG durch ihre Urteile und Beschlüsse ab 27.06.2006 zu B 12 KR 36/06 B bis zum 25.04.2012 zu B 12 KR 26/10 R einfach lahmlegen konnten, weil sie gegen die höchstgerichtliche Rechtsprechung des BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 evident (nicht mehr vertretbar) entschieden haben. Der Wille des Gesetzgebers in der BT-DS 15/1525, Seite 139 zu 143 greift an dieser Stelle nicht, weil die Normsetzung zur Beitragspflicht für die von vornherein bei Vertragsabschluss vereinbarte Kapitalzahlung danach bewusst ausblieb, siehe hierzu auch die Entscheidung des Deutschen Bundestages zur BT-DS 17/8780 vom 08.03.2012, u.a. zur Petition 2 – 17 – 15 – 8272 – 029752, die ohne Anhörung einfach abgeschlossen wurde mit dem für alle betroffenen Versicherten (Rentner) überraschend positivem Ergebnis: Am GMG Artikel 1 Nr. 143 wird nichts geändert !

Das hat natürlich Folgen, wenn anschließend ohne Normsetzung des Gesetzgebers zur Beitragspflicht weiter zwangsverbeitragt wird. Das BVerfG wurde also ausgebremst (lahmgelegt), weil es an die rechtbeugenden BSG-Urteile B 12 KR 25/05 R und B 12 KR 26/05 R der Vorinstanz BSG gebunden war, da der Rechtsschutz der Kläger VdK, SoVD und der DGB die berechtigten Ansprüche der Kläger auf Beitragsfreiheit nicht substantiiert geltend gemacht haben.

Genau das ist hier nachweisbar geschehen und führte zunächst zur berechtigten Bestätigung der Beitragspflicht durch das BVerfG für beide BSG-Aktenzeichen unter 1 BvR 1924/07 entschieden. Alle Entscheidungsträger, darunter Bundesminister und der Präsident des BSG sind umfassend informiert worden und verweigern die Antwort zur Beendigung der vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung durch die gesetzlichen Krankenkassen für weitere Betroffene, u.a. nach BVerfG zu 1 BvR 1243/88 durch den BMG-Minister sowie nach § 26 (2) des DRiG durch die Dienstaufsicht des BSG. Und weiter unter WD9:

„Das Bundessozialgericht hat seine Auffassung, der Begriff der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Beitragsrechts der GKV sei - auch unter der Geltung des SGB V - gegenüber dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung im BetrAVG eigenständig auszulegen, damit begründet, dass das Beitrags- und das Betriebsrentenrecht unterschiedliche Ziele verfolgten und der Begriff der betrieblichen Altersversorgung deshalb nach Zweck und Systematik des Beitragsrechts abzugrenzen sei47. Trotz der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts habe der Gesetzgeber § 229 Abs. I Satz I Nr. 5 SGB V nicht geändert“48.

#### **Anmerkung hierzu:**

„Trotz der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts habe der Gesetzgeber § 229 Abs. I Satz I Nr. 5 SGB V nicht geändert“ (Wortwahl WD9), agieren die BSG-Richter weiterhin gegen alle

beteiligten Rechtsvorschriften und bestätigen damit eine Zwangsverbeitragung von Kapitalzahlungen ohne Rechtsgrundlage. Nicht beantwortet wurde bisher die Frage durch die eingeschalteten Aufsichtsbehörden BVA, BMG und BMAS sowie durch den Präsidenten des BSG, warum die gesetzlichen Krankenkassen und die BSG-Richter eine von vornherein bei Vertragsabschluss, sogar rechtsverbindlich, vereinbarte Kapitalzahlung, weiterhin rechtbeugend der Beitragspflicht unterwerfen dürfen, denn nach Artikel 101 (2) GG gibt es keine Ausnahmerichte.

In der Erkenntnis der Rechtslage könnte jetzt der Deutsche Bundestag, wenn er denn wollte, seine Gesetzgebungskompetenz zurückfordern bzw. zurückgewinnen. Diese wurde ihm von der Judikative zeitweise durch eigenes Verschulden im Handstreich aus der Hand genommen durch die bisher gesetzlich nicht legitimierte gesetzesübersteigende Rechtsfortbildung. Das führte ja zur Legalisierung der vorsätzlich organisierten Zwangsverbeitragung durch die BSG-Richter des 12. Senats unter aktiver Mithilfe des VdK, SoVD und des DGB und setzte sich nach der Entscheidung des BVerfG zu 1 BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz einfach fort, als wäre nichts geschehen. Bei Bedarf können alle rechtserheblichen Beweisunterlagen nachgereicht oder abgerufen werden, u.a. der Schriftsatz durch Frau Thalhofer an das BVerfG vom 13.08.2014 mit den dafür erstellten [Anlagen 0 (00.0 – 31.1)]. Der Link zum Abruf der Beweisunterlagen lautet:

[Link](#)  
(Kurzlink: [Link](#) )

Und weiter unter WD9: „Diese — für eine eigenständige Bestimmung des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung maßgebende - Begründung hält das Bundessozialgericht weiter für tragfähig 49. Das Bundessozialgericht habe - so führt das BSG in seinem Urteil vom 25. Mai 2011 aus - in der Vergangenheit insbesondere darauf abgestellt, dass die Einbeziehung von Versorgungsbezügen in die Beitragspflicht der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) neben einer Einnahmenerhöhung bei den Krankenkassen auch der Stärkung der Beitragsgerechtigkeit und der Solidarität unter den versicherten Rentnern diene sowie die Gründe hierfür auch in allgemein am Gleichheitssatz des Art. 3 Abs., I GG orientierten Erwägungen lägen, nämlich alle aus früherer Berufstätigkeit herrührenden Versorgungseinnahmen gleich zu behandeln<sup>50</sup>. Es entspreche danach dem Willen des Gesetzgebers, lediglich solche Einnahmen unberücksichtigt zu lassen, die nicht (unmittelbar) auf ein früheres Beschäftigungsverhältnis oder auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückzuführen seien, zum Beispiel Einnahmen aufgrund betriebsfremder privater Eigenvorsorge oder Einnahmen aus ererbten Vermögen<sup>51</sup>. Wesentliche Merkmale einer Rente der betrieblichen Altersversorgung (als einer mit der Rente aus der GRV vergleichbaren Einnahme) im Sinne des Beitragsrechts der GKV seien danach - wenn ihr Bezug nicht schon institutionell (Versorgungseinrichtung, Versicherungstyp) vom Betriebsrentenrecht erfasst werde - ein Zusammenhang zwischen dem Erwerb dieser Rente und der früheren Beschäftigung sowie ihre Einkommens-(Lohn- bzw. Entgelt-)Ersatzfunktion als - weiteres - Merkmal der Vergleichbarkeit mit der gesetzlichen Rente <sup>52</sup>.

Weitere rechtserhebliche Anmerkung: Ungleiches (Versorgungsbezug und Kapitalzahlung bei Vertragsabschluss vereinbart) darf nicht immer gleich Gleich beitragspflichtig entschieden werden, wie bisher geschehen, ohne dabei die Normsetzung des Gesetzgebers im GMG Artikel 1 Nr. 143 für die Vertragsgestaltung 2 nach dem BSG-Urteil 12 RK 36/84 vom 18.12.1984 [Anlage 0 (01.1)] zu beachten. Der Gesetzgeber hat die Bundesregierung gebeten zu berichten, wie mit beiden Vertragsgestaltungen in Zukunft umgegangen werden soll. Der Gesetzgeber hat bis heute die von vornherein bei Vertragsabschluss vereinbarte Kapitalzahlung mit einem betrieblichen Bezug nicht der Beitragspflicht durch eine Normsetzung verfügt und für die Ermächtigung zur Gesetzesauslegung bzw. Erweiterung des GMG Artikel 1 Nr. 143 fehlt die Rechtsverordnung nach Artikel 80 (1) GG unter Beachtung von BVerfG zu 1 BvR 1243/88, Rn. 20 vom 03.11.1992 und Artikel 97 (1), zweiter Satzteil GG gleichlautend § 4 (1) und § 25 des DRiG sowie § 163 SGG im Wortlaut:

„Das Bundessozialgericht ist an die in dem angefochtenen Urteil getroffenen tatsächlichen Feststellungen gebunden, außer wenn in Bezug auf diese Feststellungen zulässige und begründete Revisionsgründe vorgebracht sind“.

### **Ergebnis: Der VdK und SoVD haben geschwiegen!**

Das BSG hat nachweisbar zur hier vorliegenden Rechtsfrage alle Entscheidungen rechtbeugend getroffen, denn es hat auch zum LSG FB-Urteil L 4 KR 27/05 vom 08.09.2005 § 163 SGG unter Entscheidungsgründe die Einhaltung der Gewaltenteilung nach Artikel 20 (2) und (3) GG missachtet und damit Artikel 20 (4) GG provoziert. In welchem Land leben wir eigentlich, wenn jeder

Entscheidungsträger seine Rechtsauslegung zum Maß aller Dinge erheben darf und damit die Lahmlegung des BVerfG auslöst. Haben die Verfassungsrichter das eigentlich bemerkt, nach ihren Beschlüssen vom 03.11.1992 zu 1 BvR 1243/88, Rn. 19 und 20 sowie vom 15.05.2000 zu den 1 BvL-Aktenzeichen mit der anschließend verfügten Beitragspflicht durch das BMG ohne Normsetzung des Gesetzgebers und der ohne Anhörung abgeschlossenen Petition mit der Nr. 2-17-15-8272-029752 vom 08.03.2012. Es ist an Dreistigkeit nicht zu überbieten, wenn die Rn. 8 - 12 im Az.: 1 BvR 1660/08 bei der Rechtsanwendung nach § 31 (1) BVerfGG nicht einmal zur Kenntnis genommen werden. Wer trägt dafür die Verantwortung?

Und weiter unter WD9: „Nach Auffassung des Bundessozialgerichts ist für die Abgrenzung der „betrieblichen Altersversorgung“ in diesem beitragsrechtlichen Sinne von der privaten Altersvorsorge, deren Leistungen nicht zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden, jedenfalls im Grundsatz nicht auf den im Einzelfall jeweils nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen, sondern typisierend von einem solchen allgemeinen Zusammenhang auszugehen. Die gesetzliche Regelung unterwerfe - so das Bundessozialgericht - mit den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne von § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit bestehe. Dies führt zu einer sog. „institutionellen Abgrenzung“, die sich daran orientiert, ob die Rente bzw. die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, . . . .

#### **Anmerkung hierzu:**

Genau diese rechtbeugende Gesetzesauslegung durch die BSG-Richter des 12. Senats hat das BVerfG in 1 BvR 1660/08, Rn. 8, zweiter Satz unanfechtbar aufgehoben und vorher unter 1 BvR 1924/07, Rn. 14 auch unanfechtbar festgestellt, dass das GMG Artikel 1 Nr. 143 grundrechtskonform ist. Damit greift auch nicht die „Schriftliche Ausarbeitung“ des BMG an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 27.01.2004 [Anlage 0 (01.10-17)], wonach unter II. alle Kapitalzahlungen einmalige bzw. kapitalisierte Versorgungsbezüge sind.

Alle rechtserheblichen Tatsachenfeststellungen aus einer umfangreichen Sachaufklärung, mit oder ggf. auch ohne richterliche Überzeugung, sind nach § 103 SGG im Rahmen der Mitwirkungspflicht von Streitgenossen nach § 73 (2) Nr. 2 SGG ermittelt worden mit dem Ergebnis: Alle (fast alle):

1. Bescheide und Widerspruchsbescheide der gesetzlichen Krankenkassen,
2. Urteile und Gerichtsbescheide der Sozialgerichte (SG) und der Landessozialgerichte (LSG),
3. Urteile und Beschlüsse der BSG-Richter des 12. Senats,

zur Beitragspflicht einer von vornherein bei Vertragsabschluss rechtsverbindlich vereinbarten Kapitalzahlung ohne Beachtung des Gesetzestextes im GMG Artikel 1 Nr. 143 sind gegen die höchstrichterliche Rechtsprechung des BVerfG ergangen bei der im Versicherungsschein zu den Vertragsvereinbarungen teilweise das Rentenwahlrecht unwiderruflich ausgeschlossen wurde und damit gar kein Versorgungsbezug seit Vertragsabschluss vorlag (vorliegt).

An dieser Stelle nochmal zur Erinnerung der Wortlaut zur BT-DS- 15/1525, Seite 139 und ebenfalls im Wortlaut der Gesetzestext zum GMG Artikel 1 Nr. 143 vom 14.11.2003:

Der Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Deutscher Bundestag – 15. Wahlperiode – 139 – Drucksache 15/1525 – Seite 139 lautet dazu:

Zu Nummer 143 (§ 229) im Wortlaut:

„Die Regelung beseitigt Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge. Nach bisherigem Recht gilt für eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung-Kapitalabfindung, die an die Stelle eines Versorgungsbezugs tritt, als monatliche beitragspflichtige Einnahme 1/120 der Leistung für längstens 10 Jahre (§ 229 Abs.1 Satz 3 a. F.)“, und weiter auf Seite 139 zu Nr. 143: Die Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger haben im Gemeinsamen Rundschreiben vom 21. März 2002 hierzu ausgeführt, dass Beiträge aus einer Kapitalabfindung ! nur dann berechnet werden können, wenn dadurch ein bereits geschuldeter Versorgungsbezug ersetzt wird. Geschuldet wird ein Versorgungsbezug, wenn der Versicherungsfall (Erwerbsmin- derung,

Rentenalter) bereits eingetreten ist. Im Umkehrschluss sind keine Beiträge zu berechnen, wenn der Anspruch auf die Kapitalleistung! vor Eintritt des Versicherungsfalls zugesichert wird bzw. die einmalige Leistung von vornherein als solche vereinbart oder zugesagt worden war (originäre Kapitalleistung; BSGE vom 18. Dezember 1984 [12 RK 36/84] und 30. März 1995 [12 RK 10/94] )“.

#### **Rechtserhebliche Anmerkung:**

Beide Aktenzeichen fehlen im Text und weiter:

„Die Beitragspflicht wird also durch entsprechende Vereinbarungen umgangen. Aus Gründen der gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen soll diese Lücke geschlossen werden“.

#### **Weitere Anmerkung hierzu:**

Die Lücke wurde natürlich nicht geschlossen, denn die erforderliche Normsetzung, der Anwendungsbefehl, zur Beitragspflicht durch den Gesetzgeber fehlt bis heute!

Damit wurde die Verpflichtung des BVerfG vom 15. März 2000 an den Gesetzgeber freiwillig- und pflicht- Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung gleichzustellen (Wortwahl MdB Ulla Schmidt) nicht erfüllt. Der Gesetzestext ist rechts- und grundrechtskonform und hinterlässt trotzdem eine vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung durch die gesetzlichen Krankenkassen an ca. 6 Millionen Versicherte mit dem Eigentumsverlust von mindestens 30 Mrd. Euro [siehe hierzu Anlage 0 (00.4-5)] durch die rechtbeugende Auslegung der BSG-Richter des 12. Senats, der sich alle Entscheidungsträger ungeprüft angeschlossen haben. Die Antworten aller MdB im beigefügten Link zu den Beweisunterlagen spricht Bände, wie hier die Rechtsprechung des BVerfG einfach kommentiert und unterlaufen wird. Darüber sollten alle Politiker einmal nachdenken, bevor sie antworten. Im Internet kann unter: „Gesetzgebungsverfahren – Kaum nachvollziehbare Komplexität“ nachgelesen werden, wie das Gesetz zustande kam. Dem ist nichts hinzuzufügen.

Der Deutsche Bundestag hat also in der 15. Wahlperiode eine Gesetzesänderung zum GMG Artikel 1 Nr. 143 beschlossen und im BGBl. I Nr. 55, Seite 2190 veröffentlicht. Der Gesetzestext lautet: „Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (alte Fassung) oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden (mit der Gesetzesänderung neu eingefügt), gilt ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate“.

#### **Abschließende Bewertung der Zwangsverbeitragung nach einer umfangreichen Sachaufklärung**

1.

Von vornherein bei Vertragsabschluss, sogar rechtsverbindlich, vereinbarte Kapitalzahlungen sind im Gesetzestext zur Beitragspflicht also nicht aufgeführt. Warum werden sie zwangsverbeitragt ? Ich bitte die MdB Ulla Schmidt als damalige Bundesgesundheitsministerin um Sachaufklärung, warum Sie in voller Kenntnis der Hintergründe diese vorsätzlich organisierte Zwangsverbeitragung der Lobbyisten der gesetzlichen Krankenkassen einfach zugelassen und nicht verhindert hat.

2.

Die Regelungskompetenz für die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen nach § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V die beitragspflichtigen Einnahmen bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentnern festzulegen, natürlich unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften, kann nicht automatisch auf pflichtversicherte Rentner übertragen werden, wie hier geschehen.

3.

Das BMG und der Gesetzgeber können jetzt das Problem der rechts- und grundrechtswidrigen Zwangsverbeitragung durch die gesetzlichen Krankenkassen mit den aufgeführten vier (4) Maßnahmen sofort ohne Bedenken aus der Welt schaffen, denn die Glaubwürdigkeit des Rechtsstaates steht auf dem Spiel.

4.

Sollte der Gesetzgeber an der Zwangsverbeitragung nachweisbar ohne Rechtsgrundlage festhalten, wird das BVerfG die inzwischen unanfechtbare Entscheidung zur Beitragsfreiheit, wie oben beschrieben, erneut bestätigen mit einem beträchtlichen Schaden für die verursachenden Parteien bei den nächsten Wahlen.

5.

Sofern die Zwangsverbeitragung nicht abgeschafft wird, erwägen Kläger eine Klärung ihrer Rechte und Ansprüche auf Schadenersatz nach dem BGB sowie über § 263 StGB und § 339 StGB, aber soweit sollte es nicht kommen.

Mit freundlichen Grüßen  
gez. Rudolf Mühlbauer

-----

Beigefügte Beweisunterlagen zum Sachverhalt jeweils als Link abrufbar

1. [Anlage 0 (00 – 31)]

[Link](#)

(Kurzlink: [Link](#) )

2. [Anlagen in den Anlageverzeichnissen 0, 1, 2, 3] sowie [Anlagen in der Anlagenübersicht (0 – 12.5)]

[Link](#)

(Kurzlink: [Link](#) )

Link: [Direktversicherung: Monatliche Zahlung an AOK](#)

Quelle: *Mail an die Redaktion*