



Matthias W. Birkwald, MdB
Mitglied des Deutschen Bundestages
Rentenpolitischer Sprecher der
Bundestagsfraktion DIE LINKE.

Matthias W. Birkwald, MdB • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

Herrn
Rudolf Schmitt
Hermann-Löns-Str. 31

50765 Köln

Berlin

Platz der Republik 1
11011 Berlin

Telefon 030 227 – 71215
Fax 030 227 – 76215
matthias-w.birkwald@bundestag.de

Wahlkreis

Severinswall 37
50678 Köln

Telefon 02 21 – 53 09 78 40
Fax 02 21 – 53 09 78 55
E-Mail matthias-w.birkwald@wk.bundestag.de

Berlin, 01.04.2014

Sehr geehrter Herr Schmitt,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 24. März 2014, welches ich Ihnen heute wie folgt beantworten möchte:

Die als Kapitalleistung erbrachte Direktversicherung unterliegt seit dem 1. Januar 2004 der Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Gesetzesänderung erfolgte im Rahmen des sogenannten GKV-Modernisierungsgesetzes, das die damalige Koalition aus SPD, Bündnis 90/Die Grünen zusammen mit der CDU/CSU aushandelte. Damit sollte die Ungerechtigkeit beseitigt werden, dass auf regelmäßige Zahlungen (z. B. Renten), nicht aber auf die einmalige Auszahlung Beiträge zur Krankenversicherung erhoben werden.

DIE LINKE im Bundestag ist grundsätzlich der Ansicht, dass **alle Einkommensarten**, nicht nur Löhne und Gehälter, zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden sollten. Dazu gehören insbesondere **Kapitaleinkünfte** und Unternehmensgewinne. In Bezug auf Versorgungsbezüge vertreten wir die Meinung, dass die Verbeitragung **nur einmal** erfolgen darf. Demzufolge sollten entweder auf das Einkommen oder auf die Auszahlung der Versicherung Beiträge gezahlt werden. Wurden also die Beiträge für die Direktversicherung aus unverbeitragtem Einkommen aufgebracht,



Matthias W. Birkwald, MdB

Rentenpolitischer Sprecher der
Bundestagsfraktion DIE LINKE.

dann sind nachträglich Beiträge zu zahlen. Wurden die Beiträge aus Einkommen gezahlt, für das bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt wurden, darf unseres Erachtens nicht erneut verbeitragt werden.

Bei Direktversicherungen und Versorgungsleistungen, bei denen der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin die wirtschaftliche Last trägt (als zusätzliche Arbeitgeberleistung), fallen während der Ansparphase grundsätzlich keine Sozialversicherungsbeiträge an. In diesen Fällen müssten nach unserer Vorstellung in der Auszahlphase auf Rentenleistungen bzw. die Kapitalabfindung Beiträge abgeführt werden. Bei bis 2005 abgeschlossenen Verträgen, bei denen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die wirtschaftliche Last tragen (als Entgeltumwandlung), galt die Regel, dass während der Ansparphase dann keine Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen waren, wenn die Beiträge aus Sonderzahlungen wie z. B. Weihnachtsgeld oder Bonuszahlungen entrichtet wurden. Auch in diesen Fällen müssten in der Bezugsphase Krankenversicherungsbeiträge fällig werden. Sofern eine Entgeltumwandlung über laufende Monatsbeiträge erfolgt ist, wurden bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt. In diesem Fall müssten die Renten oder die Kapitalabfindung bei Auszahlung beitragsfrei sein.

Seit 2005 sind Beiträge für die betriebliche Altersversorgung bei Entgeltumwandlung bis zur Höhe von vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung sozialabgabenfrei. Beiträge, die über die vier Prozent dieser Beitragsbemessungsgrenze hinausgehen, sind dagegen sozialabgabenpflichtig. Hier müsste in Bezug auf die Abführung der Krankenversicherungsbeiträge entsprechend differenziert werden.

Sie können versichert sein, dass meine Fraktion DIE LINKE sich auch in dieser Legislaturperiode weiter der Thematik annehmen wird.



Matthias W. Birkwald, MdB

Rentenpolitischer Sprecher der
Bundestagsfraktion DIE LINKE.

Schwerpunktmäßig werden wir weiter für eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung streiten. **Alle**, auch die heute privat Versicherten, zahlen dann entsprechend ihrem Einkommen aus **Löhnen, Gewinnen und Kapitalerträgen** in die Bürgerversicherung ein. Die paritätische Finanzierung wird wiederhergestellt. So schaffen wir soziale Gerechtigkeit und stellen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine stabile Grundlage. Wir könnten damit den Beitragssatz um rund ein Drittel auf 10,5 Prozent senken, so dass auch für Direktversicherungen weniger Beitrag abgeführt werden müsste.

Zudem setzen wir uns dafür ein, dass die gesetzliche Rente weiterhin den Lebensstandard im Alter sichert und langjährigen Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern ein Leistungsniveau deutlich oberhalb der Grundsicherung im Alter sichert. Durch eine Solidarische Mindestrente stellen wir sicher, dass niemand im Alter in Armut leben muss. Wir sind hier mit einer Reihe von Anträgen initiativ geworden und werden das Thema auch in Zukunft verstärkt in die Diskussion bringen.

Mit freundlichen Grüßen

(Matthias W. Birkwald)

20160303_Stellungnahmen zur Anhörung_Antrag BT-DS 18_6364_KOMMENTARE Rüter.pdf

die ersten 4 Seiten von <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_110**

Deutscher Bundestag Drucksache 18/6364

18. Wahlperiode 14.10.2015

Antrag

der Abgeordneten Harald Weinberg, Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Klaus Ernst, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Azize Tank, Birgit Wöllert, Kathrin Vogler, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge - Doppelverbeitragung vermeiden

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Mit den durch die rot-grüne Bundesregierung seit der Jahrtausendwende eingeleiteten Reformen wurde ein fundamentaler Kurswechsel in der Alterssicherungspolitik vollzogen. Ziel der Reformen war nicht mehr, den erarbeiteten Lebensstandard im Alter durch die gesetzliche Rentenversicherung sicherzustellen, sondern den Anstieg des Beitragssatzes bis zum Jahr 2030 auf höchstens 22 Prozent zu begrenzen. Als unmittelbare Folge dieser Entscheidung sinkt seitdem das Rentenniveau kontinuierlich. Um den Rückgang des Sicherungsniveaus der gesetzlichen Rentenversicherung annähernd kompensieren zu können, besteht die Notwendigkeit der zusätzlichen privaten und betrieblichen Vorsorge. Diese subventioniert der Staat über Zulagen und Steuervergünstigungen jährlich mit Milliardenbeträgen. *Warum steckt der Staat die jährlichen Milliardenbeträge nicht einfach direkt in die gesetzliche Rentenversicherung und verhindert so, dass Beteiligte (AG) an den Vergünstigungen teilhaben, die sie gar nicht benötigen. Man wird den Gedanken nicht los, dass es auch der Umverteilung von unten nach oben dient.*

Dabei hat sich jedoch gezeigt, dass die Ausweitung der betrieblichen Altersversorgung durch die Entgeltumwandlung über Direktversicherungen und andere Durchführungswege ein schlechtes Geschäft für die Versicherten war und ist.

Es gibt 2 Grundformen der betrieblichen Altersvorsorge

Grundform 1 Direktversicherung mit Versorgungszusage mit Zahlung einer „Rente“ nach Ausscheiden aus dem Arbeitsleben; über Untervarianten mit/ohne Entgeltumwandlung kenne ich mich nicht aus (deswegen keine Detaillierung)

Grundform 2 Direktversicherung mit Kapitallebensversicherung mit den 3 Untervarianten: **a)** Entgeltumwandlung aus dem Brutto-Entgelt **b)** Entgeltumwandlung aus dem Netto-Entgelt **c)** zusätzliches Arbeitsentgelt und keine Entgeltumwandlung
Aufgrund der hohen Kostenbelastung u. a. durch Abschluss- und Bestandsprovisionen sind die Altersvorsorgeprodukte nicht nur ineffizient und intransparent, auch die erhofften Erträge bleiben aus.

Vor allem sind sie intransparent; der „prognostizierte“ Kapitalwert für den Lebensfall wurde bei mir auf ca. 2/3 geschrumpft (ca. 50 TEUR). Die Kontrolle der Versicherungswirtschaft wurde besser, reicht aber immer noch nicht. Z.B. wurde der Wechsel auf den Euro von der Allianz genutzt, um die garantierte Überschussbeteiligung um ca. 5 TEUR zu kürzen (das ist Betrug).

Hinzu kommen die Risiken der Kapitalmärkte und die anhaltende Niedrigzinsphase. Die Entgeltumwandlung führt außerdem dazu, dass die Einnahmehasis der gesetzlichen Rentenversicherung geschmälert wird und somit die späteren Rentenansprüche für alle Versicherten niedriger ausfallen werden. Für die betriebliche Altersvorsorge schätzt die Bundesregierung die Beitragsausfälle in der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 2015 auf etwa drei Milliarden Euro jährlich (BT-Drs. 18/4557, Frage 1). Hinzu kommen beträchtliche Steuerausfälle.

Also was soll dieser ganze blödsinnige und undurchschaubare Verschiebehahnhof; jenen, den es angeblich helfen sollte, hat es am wenigsten genutzt.

Zugleich wurde das Vertrauen der Versicherten in die betriebliche Altersversorgung weiter beschädigt. Denn seit dem 1. Januar 2004 unterliegen die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung erbrachten Versorgungsbezüge wie alle Leistungen der betrieblichen Altersversorgung der vollen Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 248 SGB V), die von den Rentnerinnen und Rentnern alleine zu tragen ist (§ 250 Abs. 1 SGB V).

Das behaupten die GKV in betrügerischer Weise und werden dabei vom seit 1.11.2004 mit einem rechtsbeugenden Vorsitzenden Richter besetzten 12. Senat des BSG, bzw. den „untergeordneten“ SG und LSG, die ihre im GG verankerte

*Aufgabe der unabhängigen Rechtsprechung aus Karrieregeilheit verweigern, unterstützt. Die Formulierung „die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung erbrachten Versorgungsbezüge“ offenbart die Rechtsbeugung: aus Kapitallebensversicherungen kommen keine laufenden Versorgungsbezüge, sondern einmalige Kapitalleistungen heraus (**Grundform 2**); und wenn Versorgungsbezüge heraus kommen, sind es keine Kapitallebensversicherungen (**Grundform 1**). Kapitalauszahlungen aus Lebensversicherungen sind die Auszahlung von Eigentum und werden auch durch ständige Wiederholung nicht zu Versorgungsbezügen (das ist die rechtsbeugende Gleichsetzung der **Grundformen 1 und 2**, s.o.)*
Die oftmals in Zeiten historisch niedriger Zinsen schon mageren Renditen werden dadurch zusätzlich geschmälert oder gar völlig aufgezehrt (vgl. „Schlechter als der Sparstrumpf, Süddeutsche Zeitung vom 25.03.2014).

Diese Gesetzesänderung erfolgte im Rahmen des sogenannten GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG), das gemeinsam von den Fraktionen von SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen in den Bundestag eingebracht und verabschiedet worden war. Die Neuregelung des § 229 Sozialgesetzbuch V **beendete eine bis dahin bestehende Möglichkeit**, Krankenversicherungsbeiträge auf die Versicherungsleistungen zu umgehen, indem die **Vertragsgestaltung ein Kapitalwahlrecht** vorsah.
Es wäre wirklich hilfreich zu wissen, wann diese vom BVerfG angemahnte Ungleichbehandlung tatsächlich beendet wurde. Im Gesetzentwurf (zu SGB V S. 139) wird sie laut Behauptung der GKV durch das Gesetz erst beseitigt; im unmittelbar nachfolgenden Satz war sie schon beseitigt.

Die Ungerechtigkeit, dass auf regelmäßige Zahlungen aus Lebens- und Rentenversicherungen (z. B. Leibrenten), nicht aber auf die einmalige Auszahlung einer Kapitalabfindung Beiträge zur Krankenversicherung erhoben wurden, wurde mit dem GMG beseitigt.

*Die Ungerechtigkeit bezieht sich auf Versorgungsbezüge (**Grundform 1**), die zur Beitragsvermeidung schnell noch in einmaliges Kapital umdeklariert wurden. Dagegen haben wir jetzt die Ungerechtigkeit, dass von vornherein und durch Entgelt finanzierte Kapitallebensversicherungen (**Grundform 2**), die schon einmal bei jährlicher Auszahlung der Gebühren verarbeitet waren, zweimal verarbeitet werden (das Belzebüblein wurde mit dem Teufel ausgetrieben).*

Die Neuregelung führt seit 2004 aber bei vielen Versicherten dazu, dass eine vom Unternehmen zu ihren Gunsten etwa in Form einer Kapitallebensversicherung abgeschlossene Direktversicherung und die daraus **resultierenden Vorsorgebezüge** im **Versicherungsfall** auch dann zu verarbeiten sind, wenn auf die erbrachten Versicherungsbeiträge zuvor bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt worden waren.

*Aus einer in Form einer Kapitallebensversicherung abgeschlossenen Direktversicherung (**Grundform 2**) resultieren eben keine Versorgungsbezüge (**Grundform 1**), sondern ersparte Kapitalbeträge und sie werden nur in Ausnahmen im Versicherungsfall (Tod) an die Erben ausgezahlt, in der statistischen Mehrheit aber bei Erleben an den AN und das ist kein Versicherungsfall, sondern das Ende der Vertragslaufzeit.*

Im Ergebnis ist festzustellen, dass Millionen von Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern doppelte Krankenversicherungsbeiträge auf ihre Lebens- oder Rentenversicherung zahlen müssen, und zwar auch dann, wenn der Vertrag über die Betriebsrente bereits vor Inkrafttreten des GMG am 1. Januar 2004 abgeschlossen worden war.

Da der Eigentumsübergang jeder jährlichen Gebühr auch jährlich stattgefunden hat, ist dies nach den Kriterien des BVerfG eine „echte Rückwirkung“ und somit ist das Gesetz grundgesetzwidrig.

Vollkommen zu Recht fühlen sich die Betroffenen vom Gesetzgeber betrogen. Für sie ist die Doppelverbeitragung nichts anderes als eine „kalte Enteignung“ durch einen ungerechtfertigten Eingriff in ihre finanzielle Lebensplanung zu Lasten der von ihrem Gehalt abgeführten Altersvorsorge.

Es ist planmäßiger Betrug durch die GKV (§263 StGB „Betrug“, in besonders schweren Fällen bis zu 10 Jahre). Es ist planmäßige Rechtsbeugung durch den 12. Senat des BSG (§339 StGB, schwerer Fall mit fortlaufender Wiederholung und ungesetzlicher Einflussnahme auf SG und LSG, bis zu 5 Jahre). Und es ist ... tja, was kann man den damals und heute JA-sagenden Abgeordneten strafrechtlich nachweisen ?

Denn nicht selten haben sie durch die an die Krankenkasse abzuführenden Beiträge ein Verlustgeschäft gemacht, da die Kapitalabfindung so nicht einmal mehr den eingezahlten Versicherungsbeiträgen entspricht (vgl. „betriebliche Altersvorsorge. Wie Rentner vom Staat abkassiert werden“, „Plusminus“ Sendung vom 25.03.2015).

Das Drei-Säulen-Modell aus gesetzlicher, privater und betrieblicher Altersvorsorge ist gescheitert (vgl. z. B.: „Die Illusion von der Lebensstandardsicherung. Eine Analyse der Leistungsfähigkeit des 'Drei-Säulen-Modells'“, Arbeitnehmerkammer Bremen 2015). Gleichwohl hält die Regierung daran fest. Ein Großteil der gesetzlich Versicherten ist auf die zusätzliche Altersvorsorge angewiesen, um die Lücke zu schließen, die durch die fortschreitende Senkung des Niveaus der gesetzlichen Rentenversicherung bedingt ist. Die Versicherten müssen sich darauf verlassen können, dass die von dem Gesetzgeber geschaffenen Rahmenbedingungen für ihrer Zusatzversicherung nicht nach Kassenlage der Krankenversicherung verändert werden.

Die Versicherten müssen sich vor allem darauf verlassen können, dass sich die Politik und das BVerfG an das GG gebunden fühlen.

Stattdessen wäre die konsequente Stärkung der gesetzlichen Sozialversicherungssysteme geboten. Die Einführung einer solidarischen Gesundheitsversicherung (Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege) würde soziale Gerechtigkeit schaffen, die Finanzierung der Krankenversicherung auf ein solides Fundament stellen und die Absenkung der Beiträge für alle Versicherten ermöglichen.

Eine solidarische und mit dem GG konforme Sozialversicherung hieße:

- *Jeder wird verbeitragt – bedeutet automatisch Erfüllung Gleichbehandlung nach GG*
- *Alle Einnahmen werden verbeitragt und zwar ausnahmslos dann, wenn sie entstehen (ins Eigentum übergehen), also zwangsläufig nur einmal – bedeutet automatisch: jeder nach seiner Leistungsfähigkeit*
- *Bevorzugungen von Besserverdienenden (Beitragsbemessungsgrenze) werden ersatzlos gestrichen*
- *Bevorzugung von Ärmsten ist erlaubt, wenn finanziell möglich – bedeutet „sozial“*

So oder so muss gelten: Die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung darf bei **Versorgungsbezügen** nur **einmal anfallen**.

„Versorgungsbezüge“ dto

Demzufolge sollten entweder auf das Einkommen in der **Ansparphase** oder auf die **Auszahlung** der Versicherungsleistungen Beiträge gezahlt werden.

Das Wort „Ansparphase“ ist überflüssig, das richtige Wort ist: bei Eigentumsübergang

Wenn das Einkommen bei Eigentumsübergang verbeitragt wurde, dann braucht es kein „oder“ mehr. Wenn es beim Verbeitragen „vom Gesetzgeber selbstgeschaffene Hürden“ gibt (z.B. Beitragsbemessungsgrenze) dann weg damit, aber kein Nachher, denn Verbeitragung im Nachher ist Verbeitragung von längst entstandenem Eigentum und das ist Diebstahl.

Wurden die Beiträge für die betriebliche Altersversorgung aus **nicht beitragspflichtigem Einkommen** aufgebracht, dann sind nachträglich Beiträge zu zahlen.

Es sollte kein „nicht beitragspflichtiges Einkommen“ mehr geben. Dass dieser Blödsinn mit der Beitragsbemessungsgrenze gebastelt wurde, berechtigt nicht zum GG-widrigen Nachklappern.

Dass dieser Blödsinn mit der „Entgeltumwandlung aus Brutto-Gehalt“ gebastelt wurde, sollte zum Nachdenken anregen, aber nicht dazu, schon wieder das nächste Gesetzeschaos anzurichten. Die Gesetzeslage SGB V passt doch derart wenig mit den sonstigen gesetzlichen Regelungen zusammen, dass sich die GKV bis heute in internen Papieren nicht mal selbst erklären können, warum ihnen das Geld eigentlich zustehen soll.

Wurden die Beiträge aus Einkommen gezahlt, für das bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt wurden, darf die Versicherungsleistung nicht erneut verbeitragt werden. Hier muss die Bundesregierung endlich Gerechtigkeit herstellen.

Nochmal: es sollte grundsätzlich und ohne Ausnahme bei Eigentumsübergang des Arbeitsentgeltes gezahlt werden, alles andere ist Krampf. Wenn die Bundesregierung Altersvorsorge fördern will, dann bitte direkt in den Topf der Betroffenen und nicht dieses „von hinten durch's Knie“. Am besten wäre der Wiederaufbau der „Rententöpfe“, dann braucht man sich über Verarmung nicht zu sehr zu sorgen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzesentwurf vorzulegen,

1. der die doppelte Beitragszahlung auf **Direktversicherungen und Versorgungsbezüge** beendet.

D.h. richtigerweise Direktversicherungen sind keine Versorgungsbezüge

Sollten bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden sein, dürfen in der **Leistungsphase bzw. auf die Kapitalabfindung** keine Krankenversicherungsbeiträge mehr fällig werden,

dto; und nicht „sollten bereits, dann...“ nein Neuanfang: Umschalten auf „sollen immer“

2. eine **solidarische** Gesundheitsversicherung (Bürgerinnen- und Bürgerversicherung) einzuführen, um gerechte und finanzierbare Krankenversicherungsbeiträge für alle in Deutschland lebenden Menschen langfristig zu gewährleisten.

Berlin, den 14. Oktober 2015

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Begründung

Was der damalige Verhandlungsführer der Unionsparteien und heutige bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer nach durchdiskutierten Nachtsitzungen mit der damaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) als „eine der schönsten Nächte meines Lebens“ kommentierte, entpuppte sich bald für viele Versicherte als finanzieller Albraum. Nach der

Gesetzesbegründung des GMG werden "Rentner, die Versorgungsbezüge erhalten, in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen für sie beteiligt." Da die eigenen Krankenversicherungsbeiträge der Rentnerinnen und Rentner nur noch circa 43 Prozent der Leistungsaufwendungen für sie decken, sei es daher - so wörtlich im Gesetzentwurf - "ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen" (vgl. BT-Drs. 15/1525, S. 140).

Auch wenn es da wörtlich steht, ist es wörtlich die Unwahrheit

Betroffen von der doppelten Verbeitragung sind Millionen von Rentnerinnen und Rentnern. So gab es am Jahresende 2014 laut Statistik des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft GDV allein **7,636 Mio. Direktversicherungsverträge**.
*Na endlich mal eine Zahl. Wesentlich interessanter wäre aber: wie viele von **Grundform 1** und wie viele von **Grundform 2** ausgeschlüsselt nach **a, b** oder **c**. Es ist auffallend, dass die Executive darüber keinerlei Zahlen hat und dass sie auch kein Bedürfnis verspürt, welche zu bekommen.*

Bei bis Ende 2004 abgeschlossenen Verträgen, bei denen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die wirtschaftliche Last tragen (als Entgeltumwandlung), galt die **Regel**, dass während der Ansparphase dann keine Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen waren, wenn die Beiträge aus **Sonderzahlungen wie z. B. Weihnachtsgeld oder Bonuszahlungen** entrichtet wurden.
Wer hat die Regel aufgestellt, wer hat sich an diese Regeln gehalten. Der Gesetzgeber sollte doch nicht über Regeln reden, sondern besser über Gesetze. Erst über die große Einteilung Grundformen 1, 2a, 2b, 2c das große Fragezeichen setzen und dann befindet man sich schon auf der Ebene Weihnachtsgeld.

In diesen Fällen müssten in der **Bezugsphase** Krankenversicherungsbeiträge fällig werden.

*Mit Zahlung der Gebühren durch den AG fand der Eigentumsübergang an den Kapitalleistungen auf den AN statt. Das ist schon wieder basteln an der Vergangenheit. Es gibt für die Grundform 2 keine **Bezugsphase**, das ist mit einer Überweisung von meinem „Festgeld“-Konto bei der Versicherung auf mein Konto bei der Bank gelaufen.*

Sofern eine Entgeltumwandlung über laufende Monatsbeiträge erfolgt ist, wurden **in der Regel** bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt. In diesem Fall sollten die Rentenleistungen oder die Kapitalabfindung bei Auszahlung beitragsfrei sein.

Nicht „sie sollten sein“, sondern sie sind es.

Bei Direktversicherungen und Versorgungsleistungen, bei denen die **Arbeitgeber die wirtschaftliche Last tragen (als zusätzliche Arbeitgeberleistung)**, fielen während der Ansparphase grundsätzlich keine Sozialversicherungsbeiträge an.

Die „wirtschaftliche Last“, die die Arbeitgeber getragen haben, war bei Entgeltumwandlung „enorm“. Letztlich hat der AN die Last allein getragen und der AG hatte den Vorteil genossen, keine AG-Sozialversicherungsanteile zu bezahlen.

In diesen Fällen müssten in der Auszahlphase auf Rentenleistungen bzw. die Kapitalabfindung Beiträge abgeführt werden.

Nein, denn da lagen die Beträge über der Beitragsbemessungsgrenze, und die kann man nicht einfach mal rückwirkend aushebeln. Und wenn man den AG-Anteil an nicht gezahlten Sozialversicherungsanteilen wieder haben will, dann sollte man ihn sich beim AG holen (da muss man sich dann aber die Frage ebenfalls gefallen lassen, warum man den erst erlassen hat).

Seit 2005 sind Beiträge für die betriebliche Altersversorgung bei Entgeltumwandlung bis zur Höhe von vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze (West) der Rentenversicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung sozialabgaben- und steuerfrei. Beiträge, die über die vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze hinausgehen, sind dagegen sozialabgabenpflichtig. Auch hier müsste in Bezug auf die Abführung der Krankenversicherungsbeiträge entsprechend differenziert werden.

Das große Ganze hat man nicht im Griff, aber basteln im Kleinen soll's bringen.

Den Versicherungsgesellschaften liegen Informationen über die Art der Vertragsgestaltung vor, denn bei Einrichtung einer betrieblichen Versorgung wird eine Vereinbarung zwischen Betrieb und Angestellten nötig. Diese ist Vertragsbestandteil, so dass **die Versicherer die entsprechenden Daten** an die **Krankenkassen** melden können.

Und damit ließe sich eine Verbeitragung bei Zufluss von Arbeitslohn bewerkstelligen. Und dann wäre jede nachträgliche Geldschinderei überflüssig. Da wäre es doch einfach angebracht, dass der Gesetzgeber sich auch mal für die Daten interessiert, damit er mal weiß worüber man überhaupt redet. Es hilft nämlich nicht, wenn die GKV die Daten haben, was die GKV an nichtssagendem Datenmüll bei der Executive abgeben (BMG R11 Statistik) ist eigentlich eine Frechheit.

20180213_Bundestag 11. Plenarsitzung_Top 11_1. Lesung Antrag LINKE_KOMMENTIEUNG Rüter der Abgeordneten Reden.pdf

die ersten 8 Seiten von <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_112**

Von: arnd_rueter [arnd_rueter@web.de] Gesendet: Di 13.02.2018 18:09
An: "Arnd Rüter"
Cc: 'Rudolf Mühlbauer'
Bcc: 'Christine.Aschenberg-Dugnus@bundestag.de'; 'Heike.Baehrens@bundestag.de'; 'Baerbel.Bas@bundestag.de'; 'Sabine.Dittmar@bundestag.de'; 'Edgar.Franke@bundestag.de'; 'Sylvia.Gabelmann@bundestag.de'; 'Axel.Gehrke@bundestag.de'; 'Dirk.Heidenblut@bundestag.de'; 'Katrin.Helling-Plahr@bundestag.de'; 'Rudolf.Henke@bundestag.de'; 'Michael.Hennrich@bundestag.de'; 'Bettina.Hoffmann@bundestag.de'; 'Erich.Irlstorfer@bundestag.de'; 'Kirsten.Kappert-Gonther@bundestag.de'; 'Achim.Kessler@bundestag.de'; 'Georg.Kippels@bundestag.de';
Betreff: Die Blinden reden über die Farbe

Nachricht | Plenarprotokoll 11. Plenarsitzung 19. Bundestag_TOP 11_Kommentiert Dr.Rüter.pdf

Sehr geehrtes Mitglied des Ausschusses für Arbeit und Soziales /
des Ausschusses für Gesundheit /
des Petitionsausschusses
des Deutschen Bundestages.

Für die Beratung des Antrags DS 19/242 waren für die Aussprache in der 11. Plenarsitzung am 01.02.2018 interfraktionell 38 Minuten vorgesehen. Letztlich ging es um die Überweisung der Vorlage an den Ausschuss für Arbeit und Soziales oder den Ausschuss für Gesundheit und damit um die weitere Federführung.
Damit Sie sehen können, **was dabei alles nicht zur Aussprache kam**, erhalten Sie anbei das Protokoll des TOP 11 der Sitzung versehen mit Kommentaren eines Betroffenen.

Zu den Folgen des GMG gibt es die Petition 2-18-15-8272-003156 vom 24.01.2014, die nach 4 Jahren noch immer auf eine geeignete Bearbeitung wartet. Als Mitglied des Petitionsausschusses könnten Sie die Gelegenheit nutzen, diese Petition einmal wieder ans Tageslicht zu holen (es riecht schon sehr nach Schimmel).

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Arnd Rüter	Rudolf Mühlbauer
Haydnstraße 5 85591 Vaterstetten 08106 32754 arnd_rueter@web.de	Camerloherstraße 7 85737 Ismaning 089 965547 rudolf.muehlbauer@zumare.de

Bcc (vollständig)

'Peter.Aumer@bundestag.de'; 'Matthias.Bartke@bundestag.de'; 'Jens.Beeck@bundestag.de';
'Marc.Biadacz@bundestag.de'; 'Matthias-W.Birkwald@bundestag.de'; 'Carl-Julius.Cronenberg@bundestag.de'; 'Susanne.Ferschl@bundestag.de';
'Michael.Gerdes@bundestag.de'; 'Kerstin.Griese@bundestag.de';
'Thomas.Heilmann@bundestag.de'; 'Frank.Heinrich@bundestag.de'; 'Gabriele.Hiller-Ohm@bundestag.de'; 'Ralf.Kapschack@bundestag.de'; 'Torbjoern.Kartes@bundestag.de';
'Pascal.Kober@bundestag.de'; 'Daniela.Kolbe@bundestag.de'; 'Jutta.Krellmann@bundestag.de';
'Markus.Kurth@bundestag.de'; 'Sven.Lehmann@bundestag.de'; 'Antje.Lezius@bundestag.de';
'Carsten.Linnemann@bundestag.de'; 'Till.Mansmann@bundestag.de';
'Cornelia.Moehring@bundestag.de'; 'Beate.Mueller-Gemmeke@bundestag.de';
'Wilfried.Oellers@bundestag.de'; 'Juergen.Pohl@bundestag.de'; 'Martin.Rosemann@bundestag.de';
'Corinna.Rueffer@bundestag.de'; 'Bernd.Ruetzel@bundestag.de'; 'Ulrike.Schielke-Ziesing@bundestag.de'; 'Jana.Schimke@bundestag.de'; 'Dagmar.Schmidt@bundestag.de';
'Joerg.Schneider@bundestag.de'; 'Uwe.Schummer@bundestag.de'; 'Martin.Sichert@bundestag.de';
'Rene.Springer@bundestag.de'; 'Stephan.Stracke@bundestag.de'; 'Max.Straubinger@bundestag.de';
'Kerstin.Tack@bundestag.de'; 'Jessica.Tatti@bundestag.de'; 'Johannes.Vogel@bundestag.de';
'Albert.Weiler@bundestag.de'; 'Peter.Weiss@bundestag.de'; 'Kai.Whittaker@bundestag.de';
'Uwe.Witt@bundestag.de'; 'Matthias.Zimmer@bundestag.de'

'Christine.Aschenberg-Dugnus@bundestag.de'; 'Heike.Baehrens@bundestag.de';
'Baerbel.Bas@bundestag.de'; 'Sabine.Dittmar@bundestag.de'; 'Edgar.Franke@bundestag.de';
'Sylvia.Gabelmann@bundestag.de'; 'Axel.Gehrke@bundestag.de'; 'Dirk.Heidenblut@bundestag.de';
'Katrin.Helling-Plahr@bundestag.de'; 'Rudolf.Henke@bundestag.de';

'Michael.Hennrich@bundestag.de'; 'Bettina.Hoffmann@bundestag.de';
'Erich.Irlstorfer@bundestag.de'; 'Kirsten.Kappert-Gonther@bundestag.de';
'Achim.Kessler@bundestag.de'; 'Georg.Kippels@bundestag.de'; 'Maria.Klein-
Schmeink@bundestag.de'; 'Alexander.Krauss@bundestag.de'; 'Roy.Kuehne@bundestag.de';
'Karin.Maag@bundestag.de'; 'Hilde.Mattheis@bundestag.de'; 'Claudia.Moll@bundestag.de';
'Dietrich.Monstadt@bundestag.de'; 'Bettina.Mueller@bundestag.de';
'Stephan.Pilsinger@bundestag.de'; 'Paul-Viktor.Podolay@bundestag.de';
'Lothar.Riebsamen@bundestag.de'; 'Erwin.Rueddel@bundestag.de';
'Wieland.Schinnenburg@bundestag.de'; 'Robby.Schlund@bundestag.de';
'Claudia.Schmidtke@bundestag.de'; 'Joerg.Schneider@bundestag.de'; 'Kordula.Schulz-
Asche@bundestag.de'; 'Tino.Sorge@bundestag.de'; 'Detlev.Spangenberg@bundestag.de';
'Martina.Stamm-Fibich@bundestag.de'; 'Andrew.Ullmann@bundestag.de';
'Harald.Weinberg@bundestag.de'; 'Nicole.Westig@bundestag.de'; 'Emmi.Zeulner@bundestag.de';
'Pia.Zimmermann@bundestag.de'

'Marc.Biadacz@bundestag.de'; 'Heike.Brehmer@bundestag.de'; 'Hartmut.Ebbing@bundestag.de';
'Timon.Gremmels@bundestag.de'; 'Martin.Hebner@bundestag.de';
'Johannes.Huber@bundestag.de'; 'Ralf.Kapschack@bundestag.de'; 'Kerstin.Kassner@bundestag.de';
'Jens.Lehmann@bundestag.de'; 'Paul.Lehrieder@bundestag.de'; 'Bernhard.Loos@bundestag.de';
'Andreas.Mattfeldt@bundestag.de'; 'Siemtje.Moeller@bundestag.de';
'Alexander.Mueller@bundestag.de'; 'Beate.Mueller-Gemmeke@bundestag.de';
'Josef.Oster@bundestag.de'; 'Soeren.Pellmann@bundestag.de'; 'Corinna.Rueffer@bundestag.de';
'Udo.Schiefner@bundestag.de'; 'Stefan.Schwartze@bundestag.de';
'Detlev.Spangenberg@bundestag.de'; 'Martina.Stamm-Fibich@bundestag.de';
'Kersten.Steinke@bundestag.de'; 'Gero.Storjohann@bundestag.de';
'Manfred.Todtenhausen@bundestag.de'; 'Daniela.Wagner@bundestag.de';
'Sabine.Weiss@bundestag.de'; 'Wolfgang.Wiehle@bundestag.de'

Die Blinden reden über die Farben

Vollständiges Protokoll der 11. Plenarsitzung des 19. Bundestages_TOP 11
- kommentiert von Dr.Arnd Rüter

Protokolltext (in Times New Roman, schwarz); **gelb oder grün unterlegte, fette** Text-Markierungen vom Kommentator

Kommentare (in Arial blau)

S. 902

Vizepräsident Dr. Hans-Peter Friedrich:

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 11 auf:

Beratung des Antrags der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Fabio De Masi, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen

Drucksache 19/242

Aus einer Email an den Abgeordneten **Ralph Brinkhaus** nach der Sendung „hart aber fair“ vom 22.01.2018 (<http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8873>)

„[...] wollen Sie ernsthaft behaupten, dass Sie beigefügte Email, die inklusive der auch hier angefügten Anhänge 1 bis 5 [im Zeitraum vom 14.-18.09.2017] an **sämtliche Abgeordneten des 18. Bundestages** ging [...] niemals erhalten haben? Sie wissen doch nur zu gut, dass es bei dem Stichwort „Doppelverbeitragung durch das GMG“ um zwei unterschiedliche Sachverhalte geht:

Der **erste Sachverhalt** ist die Verdoppelung der KV- und PV-Beiträge für echte Betriebsrenten (§ 248 SGB V). Dieses zu begründen mit der ja bereits durchgezogenen zweifachen Besteuerung der Rentenbeträge mag verfassungsmäßig vielleicht noch durchgehen, obwohl Herr Voßkuhle ja nicht müde wird, die moralisch-ethische Dimension des Grundgesetzes zu betonen. Im einfachen Recht gibt es die Kategorie der **Sittenwidrigkeit**. Es wäre falsch zu behaupten, aus dem Grundgesetz sei Ethik und Forderung nach moralischem Handeln auszuklammern. Das zweite Wort des GG lautet „Würde“, an 28. Stelle steht „Menschenrechte“ und erst an 54. Stelle steht „Recht“. Eine Argumentation, die Mehrfachverbeitragung von Eigentum der Bürger sei schon deswegen verfassungskonform und sittenkonform, weil die Dämme mit der Doppelbesteuerung der Rentenbeträge ohnehin schon gebrochen sind, ist verantwortungslos gegenüber unserer Demokratie. Wer keine Probleme darin sieht, dass sich der Staat und öffentlich-rechtliche Organisationen mehrfach am selben Geld der Bürger bedienen, muss zumindest die Frage beantworten, warum er nicht das **GG Art 3 (1) „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“** einhalten will und ein vehementer Verfechter auch anderer Doppelbesteuerungen/-verbeitragungen ist; z.B. die mehrfache Vermögenssteuer auf private Vermögen (warum nicht gleich jedes Jahr aufs Neue, bis nichts mehr da ist) oder die mehrfache Erhebung der Erbschaftssteuer auf ein Erbe. Wer hier feststellt, dass das eine, „genehmigte“ (Rente, Lebensversicherungen), die Vermögen der unteren Einkommensklassen sind und das andere die Vermögen der eher oberen Einkommensklassen, der gewinnt eine besseres Verständnis davon, was **Gleich und Ungleich nach dem Art. 3 Abs. 1 des Grundgesetz** mittlerweile bedeuten.

Der **zweite Sachverhalt** ist die **rechtsbeugende** und **verfassungswidrige** „Umdeutung“ von Kapitalerträgen aus Kapitallebensversicherungen in Betriebsrenten (§ 229 SGB V). Die Tatsachen sind in der Anlage 1 zusammenfassend beschrieben [über: Wie sich der Staat 21 Milliarden von RentnerInnen verschaffte; <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8868>]. In meinem Gästebucheintrag (siehe Anlage 20180122_Hart aber fair_Gästebuch.pdf) habe ich eine „schon sträflich kurze“ Zusammenfassung gewagt. Zu diesem **staatlich organisierten Betrug** war die gesetzliche Änderung nicht ausreichend, aber sie war die Voraussetzung für die nachfolgende **Kriminalisierung der gesamten mit Beitragsrecht befassten deutschen Sozialgerichtsbarkeit und die Kriminalisierung des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts**. Und dafür trägt die Politik, d.h. Leute wie Sie, die Verantwortung. Die Politiker der etablierten politischen Parteien glauben doch nicht im Ernst, die Bestohlenen mit Sprüchen wie „es ist kein Geld für eine rückwirkende Korrektur“ vorhanden, abspesen zu können. Es geht hier nicht

um eine „Wünsch-Dir-Was-Veranstaltung“ für die Politik; das Diebesgut ist inklusive Verzinsung zurück zu zahlen, **basta** (um mit Schröder, dem 1. Verantwortlichen für die ganze Schweinerei zu sprechen).“

Überweisungsvorschlag: Ausschuss für Gesundheit (f)
Ausschuss für Arbeit und Soziales (f)
Federführung strittig

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 38 Minuten vorgesehen. – Es gibt keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat für die Fraktion Die Linke der Kollege Matthias W. Birkwald.

(Beifall bei der LINKEN)

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Seit der Jahrtausendwende haben Union, SPD, FDP und Grüne das Rentenniveau drastisch abgesenkt, und Sie alle haben die Menschen dazu aufgefordert, ihre dadurch entstehenden Rentenlücken mit privater und betrieblicher Altersvorsorge auszugleichen. Heute haben 57 Prozent der Beschäftigten einen Anspruch auf eine Betriebsrente, wenn sie in Rente gehen. Für viele von ihnen gibt es dann ein böses Erwachen.

Einer von ihnen ist Franz Hüntze, den ich mit drei Mitstreitern und einer Mitstreiterin des **Vereins der Direktversicherungsgeschädigten e. V.** auf der Besuchertribüne herzlich begrüße.

Wie die Anträge der Linken 18/6364 und 19/242 und die hier gehaltene Rede des Herrn Birkwald belegen, bringt es nichts, wenn man sein Verständnis der Dinge vollständig auf die Weltsicht von Vereinsmeiern abstellt, die bisher nicht begriffen haben wie ihnen geschah und auch weiterhin nicht begreifen werden wie ihnen geschieht. Der sogenannte Bundesvorsitzende dieses Vereins gibt vor im Namen von 6 Millionen Geschädigten zu sprechen, in Wirklichkeit repräsentiert er mit seinen unsortierten Ansichten, wenn es hoch kommt, 0,1 Promille der Betroffenen, liegt also leicht oberhalb der Nachweisbarkeitsgrenze.

Desweiteren ist dieser Verein durch die SPD unterwandert (Martin Steinhäuser wurde zum Vorstandsmitglied; Horst Gehring wurde zum „Sozialpolitischer Berater“ der Blindgänger an der Vereinsspitze), wohl weil die SPD völlig zu Unrecht befürchtete, diese Vereinsführung könne ihr wegen ihrer führenden Rolle beim GMG gefährlich werden und die Aktivitäten des Vereins müsse man aktiv unterstützend in die Leere gehen lassen.

(Beifall bei der LINKEN)

Herr Hüntze hat innerhalb von zwölf Jahren 26000 Euro in eine **Direktversicherung** eingezahlt. Sein Arbeitgeber hat ihm noch 4000 Euro dazugegeben. Das macht zusammen 30000 Euro. Brutto wurden ihm 31500 Euro ausgezahlt – die Minizinsen und die Inflation lassen wir einmal beiseite –; darauf musste er dann 6600 Euro Steuern zahlen. Damit nicht genug: Knapp 6000 Euro Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge wurden ihm abgezogen.

Von seinen eingezahlten Beiträgen in Höhe von 26000 Euro hat Herr Hüntze netto, nach allen Abzügen, nur 18 900 Euro ausgezahlt bekommen. Meine Damen und Herren, das ist ein **beispielloses Ausplünderungskonstrukt** und eine völlig inakzeptable **kalte Enteignung**.

Das Wort „**Direktversicherungen**“ ist unzureichend für die Festlegung, was für eine Form von Versicherung der Franz Hüntze hatte.

Hatte er eine Kombination aus Risiko-Lebensversicherung und Kapitallebensversicherung, die aus rechtsbeugender Absicht von den Sozialgerichten „Direktversicherung“ genannt wird, um zu unterstellen, dass es sich um den Durchführungsweg „Direktversicherung“ nach BetrAVG handelt, das BetrAVG volle Gültigkeit hat und somit der Kapitalertrag der Kapitallebensversicherung eine verkappte Betriebsrente ist (**zweiter Sachverhalt**)?

Oder hatte der Franz Hüntze eine Direktversicherung zur Vereinbarung einer Betriebsrente (**erster Sachverhalt**)?

Die Bezugnahme von „beispielloses Ausplünderungskonstrukt“ und „kalte Enteignung“ auf die Verdopplung der Beiträge für Betriebsrenten (erster Sachverhalt) ist nicht nachvollziehbar.

(Beifall bei der LINKEN)

Wir Linken hatten es im Wahlprogramm gefordert, und ich fordere es jetzt: Die 2004 von Horst Seehofer, Olaf Scholz und Ulla Schmidt eingeführte **doppelte Belastung von Betriebsrenten** mit völlig überzogenen Krankenkassenbeiträgen muss ohne Ausnahme abgeschafft werden – auch für Altverträge.

Die „doppelte Belastung von Betriebsrenten“ behandelt ausschließlich die Verdoppelung der KV- und PV-Beiträge durch Änderung des § 248 SGB V (erster Sachverhalt).

Der staatlich organisierte Betrug an Millionen von Geschädigten, die Kriminalisierung der mit Beitragsrecht befassten deutschen Sozialgerichtsbarkeit und die Kriminalisierung des Bundesverfassungsgerichts wird also vom Antrag der Linken nicht berührt (zweiter Sachverhalt).

(Beifall bei der LINKEN)

Das wäre einfach, wirkungsvoll und vor allem: Es wäre gerecht. Ich fordere die Kolleginnen und Kollegen von Union und SPD heute dazu auf, dies in ihrem Koalitionsvertrag zu verankern – am besten auf Seite 1.

(Beifall bei der LINKEN)

Mit Ihrem sogenannten Betriebsrentenstärkungsgesetz aus dem vergangenen Jahr haben Sie wenigstens die Doppelverbeitragung mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bei den betrieblichen Riester-Renten abgeschafft. Das ist okay. Aber damit erreichen Sie gerade einmal 0,1 Prozent der Betroffenen. Alle anderen lassen Sie bis heute im Regen stehen. Ich fordere Sie deshalb auf: Stehen Sie zu dem, was Sie im Wahlkampf versprochen haben.

S. 903

Erinnern Sie sich: Im Juni 2017 hatten das SPD-Präsidium und der SPD-Parteivorstand einstimmig beschlossen, dass **bei Betriebsrenten** künftig **nur noch der Arbeitnehmerbeitrag** fällig werden sollte, also nur noch 10 oder 11 statt mehr als 18 Prozent. Immerhin! Andrea Nahles sagte am 15. September 2017 in Düren – Zitat –: So viel Ärger, wie wir mit dem Scheiß haben! Den können wir uns echt sparen, wenn wir die 3 Milliarden investieren. – Zitat Ende. – Gut gebrüllt, Löwin!

(Beifall bei der LINKEN)

Selbst bei den geplatzen Jamaika-Sondierungen kam das Thema zur Sprache. Wenn ich mir aber die 28 Seiten der Sondierungsergebnisse von Union und SPD und die heutigen Agenturmeldungen anschau, dann muss ich leider feststellen: Das Wort „Betriebsrente“ kommt bei Ihnen nicht einmal vor. Dabei sagte der SPD-Kollege Lauterbach dem „Tagesspiegel“, er wolle da nachbessern. Ja, was ist denn nun? Wo denn? Wie denn?

Zur CDU/CSU: Sie, verehrte Kolleginnen Karliczek von der CDU und Zeulner von der CSU, kennen doch all diese Fälle. Sogar der Chef Ihrer Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung, der Kollege Dr. Carsten Linnemann, sagte am 4. November in der „Rheinischen Post“ – ich zitiere –:

Die **doppelte Krankenkassen-Verbeitragung von Betriebsrenten** ist für die Betroffenen ein großes Ärgernis und gehört abgeschafft. ... Wer privat vor- sorgt, muss signifikant mehr haben als derjenige, der nicht vorsorgt.

Ich frage mich: Wer blockiert denn da noch? Jens Spahn, sind Sie es, wie es im „Stern“ zu lesen war? Ich hoffe, nicht.

Ich fordere Sie auf: Vereinbaren Sie in Ihrem Koalitionsvertrag, die **doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase** zu beenden! Sorgen Sie dafür, dass Menschen, die in der Ansparphase bereits Sozialversicherungsbeiträge abgeführt haben, in der Auszahlungsphase keine mehr zahlen müssen!

Die Formulierung „Direktversicherungen und Betriebsrenten“ lässt schlussfolgern, dass Betriebsrenten keine Direktversicherungen sind. Damit wird das gezeichnete Problembild vollends konfus.

Die „Anspar- und Auszahlungsphase“ ist ein Sprechgesang, der mit der Absicht der Politik zur Mehrfachverbeitragung der gleichen Geldbeträge in Mode kam. Das Bundessozialgericht wusste noch, bevor durch Betreiben der Politik der rechtsbeugende und Verfassung brechende Richter Balzer begann sein Unwesen im 12. Senat des BSG zu treiben, sehr genau:

*„Sowohl im **Beitragsrecht** als auch im **Steuerrecht** werden bereits die Zuwendungen zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung (hier: Direktversicherungsprämien), nicht erst der Versorgungsbezug nach Eintritt des **Leistungsfalles**, als zusätzlicher geldwerter Vorteil des Arbeitnehmers und damit als Gegenleistung für geleistete Arbeit gewertet. Im Steuerrecht gelten die vom Arbeitgeber gezahlten Versicherungsprämien **als dem Arbeitnehmer zur eigenen Verwendung überlassen**. Sie stellen im Zeitpunkt ihrer Zahlung beim Arbeitnehmer zugeflossenen Arbeitslohn dar ...“.* (B 12 KR 10/02 R, RN 27 vom 14.07.2004)

Auch das Bundesministerium der Finanzen sah 2004 den Eigentumsübergang so (BMF Schreiben vom 17.11.2004 Steuerliche Förderung der privaten Altersvorsorge und betrieblichen Altersversorgung Seite 46 RN: 160):

„Bei der Versorgung über eine **Direktversicherung**, eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds liegt **Zufluss von Arbeitslohn im Zeitpunkt der Zahlung der Beiträge durch den Arbeitgeber an die entsprechende Versorgungseinrichtung vor.**“

Die Verbeitragung von Kapitalerträgen aus Kapitallebensversicherungen bei Versicherungsende ist Verbeitragung von Privateigentum und damit staatlich organisierter Diebstahl (zweiter Sachverhalt).

Das grundlegende Rechtsprinzip, dass die **Verbeitragung grundsätzlich bei Eigentumsübergang** statt zu finden hat, wird durch die Politiker zur Geldbeschaffung und Kaschierung unfähiger Politik ausgehebelt. Das funktioniert natürlich nur, wenn die Politik im Verfassungsgericht Richter etabliert hat, die dieses kriminelle Tun durch verfassungswidrige Rechtsprechung flankieren (<http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8507>, <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8434>, <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8868>).

Das wäre ein Schritt hin zu besseren **Betriebsrenten** und schüfe Vertrauen bei den Betroffenen. Die haben nämlich – oft aus ihrem verbeitragten Netto – 10, 20, 30 Jahre lang fürs Alter gespart, und nun werden ihnen mehr als 18 Prozent abgezogen. Zusätzlich werden ihre **Betriebsrenten** noch versteuert, und unter dem Strich ist das häufig ein Minusgeschäft.

Dann hätten sie ihr Geld besser unters Kopfkissen oder ins Schließfach gelegt. Das darf nicht so bleiben. Nehmen Sie endlich die Probleme der Menschen ernst. Reden Sie nicht nur, handeln Sie!

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der LINKEN)

Vizepräsident Dr. Hans-Peter Friedrich:

Der Kollege Rudolf Henke spricht für die CDU/ CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Rudolf Henke (CDU/CSU):

Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Beiträge nach Leistungsfähigkeit, Leistungen nach Bedarf: Das ist der Grundsatz der Finanzarchitektur in der gesetzlichen Krankenkasse. Anders als in der Rentenkasse richtet sich die Leistung der gesetzlichen Krankenkasse nicht nach der Höhe der eingezahlten Beiträge, sondern **prinzipiell nach den Maßstäben des Sozialgesetzbuches**: notwendig, zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich. Darauf hat **der Versicherte ein einklagbares Recht**, und die Höhe der Beiträge folgt der **Leistungskraft der Versicherten**.

Das Sozialgesetzbuch, insbesondere § 229 SGB V enthält keine Maßstäbe, nach denen Kapitaleistungen aus Kapitallebensversicherungen zur Kranken- und Pflegeversicherung heran gezogen werden können und dürfen (zweiter Sachverhalt). Das einklagbare Recht nützt den Bestohlenen wenig, denn die Politik hat über das Richterwahlgesetz dafür gesorgt, dass sowohl im 12. Senat des Bundessozialgerichts als auch im Ersten Senat des Bundesverfassungsgerichts Richter etabliert sind, deren Rechtsprechung fortlaufend rechtsbeugend und verfassungswidrig ist (<http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8434>, <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8868>). Diese wiederum haben dafür gesorgt, dass die gesamte mit Beitragsrecht befasste Sozialgerichtsbarkeit der Bundesrepublik kriminell agiert (<http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8507>).

Die Leistungskraft der Versicherten ergibt sich aus ihrem Einkommen. „Einkommen bezeichnet die einer natürlichen oder juristischen Person in einem bestimmten Zeitraum als **Geld** oder Sache **zufließenden Leistungen**“.

Bei Kapitallebensversicherungen findet jährlich der Zufluss und Eigentumsübergang mit Bezahlung der Prämie statt und nicht, wie rechtsbeugend behauptet, beim Umbuchen des Eigentums von einem Konto des Versicherten bei der Versicherung auf ein Konto bei der Bank. Die Versicherungsgesellschaft ist keine Versicherungs- und Versorgungseinrichtung i.S des §229 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V, weil es an der berufsspezifischen Eingrenzung des versicherbaren Personenkreises fehlt und die Umbuchung stellt auch keine nach § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V beitragspflichtige Rente der betrieblichen Altersversorgung dar. Vielmehr findet bei Fällen des zweiten Sachverhalts eine „Vermögensabschöpfung“ statt, für die es keine gesetzliche Grundlage gibt.

Das unterscheidet die gesetzliche Krankenkasse prinzipiell von der privaten Krankenversicherung, die ihre Prämien versicherungsmathematisch kalkulieren muss. Damit es in der gesetzlichen Krankenkasse dennoch in einem gewissen Rahmen beim Äquivalenzprinzip der Versicherung bleibt, gibt es eine Beitragsbemessungsgrenze; denn wenn **Steuern in die gesetzliche Krankenkasse fließen, dann explizit und offen aus**

Haushaltsmitteln und nicht als steuerähnliche Belastung, die man zu kaschierten Versicherungsbeiträgen umlackiert.

Das ist schon hochgradig lächerlich. Die Exekutive bedient sich für versicherungsfremde Leistungen permanent am Topf der gesetzlich Krankenversicherten (also an fremdem Eigentum) und der Herr Henke schwadroniert über Geld, was aus Haushaltsmitteln der Exekutive in die Krankenkassentöpfe flösse.

2015 haben wir von der Linken einen in der Semantik ähnlich lautenden Antrag vorgelegt bekommen,

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Im Interesse der Betroffenen!)

mit dem sich der Ausschuss für Gesundheit im Januar 2016 in einer öffentlichen Anhörung ausführlich befasst hat. Im damaligen Antrag wie im heutigen Antrag werben Sie dafür, alle Einkommensarten zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung heranzuziehen, die Beitragsbemessungsgrenze aufzuheben und eine, wie Sie es nennen, solidarische Gesundheitsversicherung einzuführen.

Können Sie uns bitte einmal erklären, warum Sie dann die Tatsache, dass gerade **unterschiedliche Einkommensarten** zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen werden, mit dem polemischen Kampfbegriff „Doppelverbeitragung“ belegen? Hier widersprechen Sie sich doch selbst.

(Beifall bei der CDU/CSU und dem BÜND- NIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD – Zuruf von der LINKEN)

– Ja, natürlich, Sie belegen alle Einkommensarten, aber diese Einkommensart nehmen Sie aus.

Ich erinnere an die vorhin erwähnte Anhörung und an das, was der **Sachverständige Professor Dr. Klaus Jacobs vom Wissenschaftlichen Institut der AOK** dort ausgeführt hat:

Zum Zeitpunkt der Verbeitragung ist die ökonomische Leistungsfähigkeit relevant. Es kommt nicht darauf an, woher die im Einzelfall kommt. ... deswegen kann ich den Begriff der Doppelverbeitragung nicht akzeptieren. Diese Figur passt nicht in das System der solidarischen Finanzierung. Sie kommt aus einem anderen Kontext. Würden wir sie in die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung übernehmen, ... müssten wir den Großteil der gesetzli-

S. 904

chen Renten beitragsfrei stellen. Das hätte eklatante Konsequenzen für die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung.

Auch die Dimension dieser Konsequenzen ist in der vergangenen Legislaturperiode deutlich geworden; denn der **Sachverständige Dr. Reinhold Thiede von der Deutschen Rentenversicherung Bund** hat sie uns vor Augen geführt.

Auch der Kommentator kann sich an die Anhörung der diversen sogenannten „Experten“ erinnern, die er mit ausführlicher Begründung so zusammengefasst hat:

- In den Stellungnahmen werden derart abgenutzte, missbräuchlich einsetzbare Schlagworte verwendet, dass man nur noch ein babylonisches Sprachgewirr schlussfolgern kann. Die Inhalte der Stellungnahmen sind deshalb nur bedingt tauglich, da zu rätseln ist, was der Stellungnehmende in Wirklichkeit feststellt oder feststellen will oder gar nicht festgestellt haben will. Eine Kommunikation über die IST-Situation und ggf. anzustrebende Verbesserungen ist auf dieser Basis nicht zielführend.
- Etliche Stellungnahmen beschäftigen sich, wie es ja der Antrag nahelegt, u.a. mit Direktversicherungen. Die jeweils vorausgesetzte Deutung, was dieses sei, ist aber mit einer Ausnahme, falsch.
- Wir, die Betroffenen hatten Kapitallebensversicherungen, deren Vertragsbedingungen und finanzielle und rechtliche Auswirkungen die Begutachtenden und Experten herzlich wenig interessieren.
- In 5 der Stellungnahmen wird Ungleichheit und Ungerechtigkeit in der heutigen Situation konstatiert. Was nicht gesehen wird: Hier geht es nicht um „tatsächliche oder vermeintliche oder potenzielle Defizite“ (Jacobs AOK) von vermeintlich „kleinen vernachlässigbaren Personengruppen“ (VdK) oder um „Inkonsistenzen“ oder „eher unwahrscheinliche atypische Sachverhaltskonstellationen, die zu vernachlässigen sind“ (GKV), hier geht es um die Missachtung des Gleichheitsgebotes des Artikel 3 Abs. 1 des Grundgesetzes mit Auswirkung auf Millionen von Rentnern.
- Der Antrag und Frau Sternberger-Frey stellen Rückwirkung fest. Frau Sternberger-Frey spricht sogar von einem Skandal. Was nicht ausgesprochen wird: Dies ist laut Bundesverfassungsgericht eine unzulässige echte Rückwirkung. Die bedeutet nichts anderes als das seit 2004 geltende GMG ist grundgesetzwidrig.
- Das Niveau der Stellungnahmen ist mehrheitlich erschreckend niedrig. Auffällig ist Frau Sternberger-Frey ist die einzige Frau in diesem „Club der Möchte-Gern-Schlaumeier“ und man könnte bei ihr am allerwenigsten verlangen, dass aufgrund ihres Jobs ein gewisses Maß an Durchblick in der Materie

einfach zwingend zu verlangen ist. Peinlich für all die benannten oder selbsternannten Experten.

Aber das weiß der Herr Henke ja alles schon (Email vom 03.03.2016), denn er hat dieses im Zeitraum Nov 2015 bis März 2016 unter vielen weiteren Informationen zum GMG als damaliges Mitglied des Ausschusses für Gesundheit erhalten. Die diversen Emails des Kommentators an die Mitglieder der Ausschüsse Gesundheit, Petitionen, Arbeit und Soziales sollten ja noch auffindbar sein. Die Petition 2-18-15-8272-003156 vom 24.01.2014 ist nach 4 Jahren noch ohne Ergebnis.

Vizepräsident Dr. Hans-Peter Friedrich:

Herr Kollege, gestatten Sie eine Zwischenfrage?

Rudolf Henke (CDU/CSU): Bitte.

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

Vielen Dank, Herr Präsident, vielen Dank, Herr Kollege Henke. – Sie haben ja eben eine Frage gestellt. Ich will Ihnen darauf gerne antworten.

Es ist nicht so, dass heute alle Einkommen verbeitragt werden. Wer eine Versicherung für sich zu Hause privat abgeschlossen hat, beispielsweise einen privaten Riester-Vertrag, der zahlt für seine Altersvorsorge nichts. Wer ein Sparbuch, wer Wertpapiere, wer Aktien oder Fonds besitzt, zahlt dafür nichts in die Krankenversicherung.

(Anja Karliczek [CDU/CSU]: Das ist doch Unsinn!)

Wer in Immobilien investiert und Mieteinnahmen hat, zahlt dafür nichts in die Krankenversicherung. Wer privat krankenversichert ist – die größte Ungerechtigkeit –, der zahlt auch nichts für die Betriebsrente ein.

(Karin Maag [CDU/CSU]: Wo ist denn Ihre Frage?)

Wer nicht vorgesorgt hat, zahlt auch nichts.

Also, ich muss feststellen: Gegenwärtig ist das, was Sie gesagt haben, komplett falsch. Wir sagen extra – das steht auch in unserem Antrag, Herr Kollege –: Wir wollen, dass Krankenversicherungsbeiträge gezahlt werden, aber **bitte in der Ansparphase. Einmal ist genug.**

Genauer: rechtskonform bei Zufluss des Geldes bzw. bei Eigentumsübergang. Daraus ergibt sich automatisch, dass es nur einmal ist.

Sie können den Menschen nicht erklären, dass sie von ihrem eigenen Ersparnen dann auch noch **doppelt oder, wenn es aus Nettoeinkommen ist, sogar dreifach** Krankenversicherungsbeiträge zahlen sollen. Dann ist nämlich der Gedanke der Vorsorge und der **betrieblichen Altersvorsorge** perdu.

(Anja Karliczek [CDU/CSU]: Das ist **Unsinn!**)

Da möchte ich gerne wissen, wie Sie das den Betroffenen oben auf der Besuchertribüne erklären.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der AfD – Anja Karliczek [CDU/CSU]: Sie streuen den Menschen **Sand in die Augen! Das stimmt nicht!**)

Die Abgeordnete Karliczek scheint für besonders dumme Zwischenrufe zuständig zu sein

Rudolf Henke (CDU/CSU):

Vielen Dank für Ihre Frage, lieber Herr Kollege. Ich beziehe mich einmal auf Ihren Antrag und zitiere daraus. Sie schreiben:

Die Doppelverbeitragung ist auch in finanzieller Hinsicht keineswegs alternativlos. Eventuelle Einnahmeverluste durch die Aufhebung des – wie Sie es nennen – ungerechten doppelten Beitrags für Bezieherinnen und Bezieher von **Betriebsrenten** wären leicht auszugleichen, wenn alle Einkommensarten zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen würden, die Beitragsbemessungsgrenze aufgehoben und eine solidarische Gesundheitsversicherung eingeführt werden würde.

Aber wenn doch alle Einkommensarten zur Finanzierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung heranzuziehen sind: Woher kommt denn dann die Logik, **ausgerechnet diese Einkommensart von der Verbeitragung auszunehmen?** Da machen Sie einen populistischen Widerspruch, mit dem Sie nichts anderes

20180217_Email an alle MdB_Unterlagen zum größten Skandal bzgl. des Abbaus von Demokratie und Rechtstaatlichkeit.pdf ; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_113**

20180404_Mitteilung an Ausschüsse Gesundheit_Arbeit & Soziales_Petitionen_ 20180410 Ausschuss Recht.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_115**

20180408_Günther an Ausschüsse Petitionen_Gesundheit_Arbeit und Soziales_Petitionsausschuss völlig sinnlos.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_116**

20180808_Email "Offener Brief" an Bas & Kapschack (SPD)_Kopie an alle MdB des Deutschen Bundestages.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_121**

Von: arnd_rueter [mailto:arnd_rueter@web.de]

Gesendet: Mittwoch, 15. August 2018 12:21

An: 'Diether.Dehm@bundestag.de'; 'Doris.Achelwilm@bundestag.de'; 'Goekay.Akbulut@bundestag.de'; 'Simone.Barrientos@bundestag.de'; 'Dietmar.Bartsch@bundestag.de'; 'Lorenz.Beutin@bundestag.de'; 'Matthias-W.Birkwald@bundestag.de'; 'Heidrun.Bluhm@bundestag.de'; 'Michel.Brandt@bundestag.de'; 'Christine.Buchholz@bundestag.de'; 'Birke.Bull-Bischoff@bundestag.de'; 'Joerg.Cezanne@bundestag.de'; 'Sevim.Dagdelen@bundestag.de'; 'Fabio.DeMasi@bundestag.de'; 'Anke.Domscheit-Berg@bundestag.de'; 'Klaus.Ernst@bundestag.de'; 'Susanne.Ferschl@bundestag.de'; 'Brigitte.Freihold@bundestag.de'; 'Sylvia.Gabelmann@bundestag.de'; 'Nicole.Gohlke@bundestag.de'; 'Gregor.Gysi@bundestag.de'; 'Heike.Haensel@bundestag.de'; 'Andre.Hahn@bundestag.de'; 'Matthias.Hoehn@bundestag.de'; 'Andrej.Hunko@bundestag.de'; 'Ulla.Jelpke@bundestag.de'; 'Kerstin.Kassner@bundestag.de'; 'Achim.Kessler@bundestag.de'; 'Katja.Kipping@bundestag.de'; 'Jan.Korte@bundestag.de'; 'Jutta.Krellmann@bundestag.de'; 'Caren.Lay@bundestag.de'; 'Sabine.Leidig@bundestag.de'; 'Ralph.Lenkert@bundestag.de'; 'Michael.Leutert@bundestag.de'; 'Stefan.Liebich@bundestag.de'; 'Gesine.Loetzsch@bundestag.de'; 'Thomas.Lutze@bundestag.de'; 'Pascal.Meiser@bundestag.de'; 'Cornelia.Moehring@bundestag.de'; 'Amira.MohamedAli@bundestag.de'; 'Niema.Movassat@bundestag.de'; 'Norbert.Mueller@bundestag.de'; 'Zaklin.Nastic@bundestag.de'; 'Alexander.Neu@bundestag.de'; 'Thomas.Nord@bundestag.de'

Cc: 'Rudolf Mühlbauer'

Betreff: WG: Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack - zur Positionierung DIE LINKE (Adressaten Teil 1)

Von: arnd_rueter [mailto:arnd_rueter@web.de]




Gesendet: Mittwoch, 15. August 2018 12:24

An: 'Petra.Pau@bundestag.de'; 'Soeren.Pellmann@bundestag.de'; 'Victor.Perli@bundestag.de'; 'Tobias.Pflueger@bundestag.de'; 'Ingrid.Remmers@bundestag.de'; 'Martina.Renner@bundestag.de'; 'Bernd.Riexinger@bundestag.de'; 'Eva-Maria.Schreiber@bundestag.de'; 'Petra.Sitte@bundestag.de'; 'Helin-Evrin.Sommer@bundestag.de'; 'Kersten.Steinke@bundestag.de'; 'Friedrich.Straetmanns@bundestag.de'; 'Kirsten.Tackmann@bundestag.de'; 'Jessica.Tatti@bundestag.de'; 'Alexander.Ulrich@bundestag.de'; 'Kathrin.Vogler@bundestag.de'; 'Sahra.Wagenknecht@bundestag.de'; 'Andreas.Wagner@bundestag.de'; 'Harald.Weinberg@bundestag.de'; 'Katrin.Werner@bundestag.de'; 'Hubertus.Zebel@bundestag.de'; 'Pia.Zimmermann@bundestag.de'; 'Sabine.Zimmermann@bundestag.de'

Cc: 'Rudolf Mühlbauer'

Betreff: WG: Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack - zur Positionierung DIE LINKE (Adressaten Teil 2)

Angefügt:

 Email-Auswahl aus 13-11-2015 bis 17-02-2018.pdf (3 MB);  20180727 § 229 SGB V - analysiert.pdf (182 KB);  Tabelle mit Links auf veröffentlichte Informationen (NUR FÜR SOLICHE, DIE NICHT DUMM BLEIBEN WOLLEN).docx (28 KB)

Sehr geehrter Herr Dehm,

Sie schreiben, Sie würden Dr. Rüter „die Positionierung der Fraktion DER LINKEN“ mitteilen; dann haben Sie ja sicher keine Problem, wenn wir unsere Antwort und damit unsere Bewertung dieser Position auch gleich an alle Fraktionsmitglieder DER LINKEN senden. Konsequenterweise sind mit Sie auch „Sie persönlich“ gemeint.

Also auch: sehr geehrte Abgeordnete DER LINKEN,

wir antworten Ihnen auch (**direkt in Ihrem Text**) um die Aussagenzuordnung zu erleichtern und Missverständnisse zu vermeiden, wohl wissend, dass nichts und niemand Sie dazu bewegen kann, sich über die Dinge, über die Sie reden, zunächst ordentlich zu informieren.

Wie Sie der beigefügten Auswahl von Emails an Vertreter der LINKEN entnehmen können, versuchen wir jetzt seit 3 Jahren Sie zur Überprüfung des Sachangehalts Ihrer Meinung zu bewegen. Seit 3 Jahren teilen wir Ihnen mit, dass das **absolut geeignete Grundprinzip für Recht und Gerechtigkeit und noch dazu die geltende Gesetzeslage die „einmalige Verbeitragung“ bei Eigentumsübergang/Zufluss von Arbeitsentgelt** ist.

Es hilft nichts. Seit Jahren wiederholen Sie stereotyp, was Ihnen von der SPD vorgekaut und eingetrichtert wird: „die Doppelverbeitragung“ soll abgeschafft werden. Dass die SPD damit plant den nächsten Betrug in die Welt zu setzen, stört Sie nicht, Sie verstehen es nicht einmal. Sie empfangen ebenso begeistert wie die SPD den Vorstand des DVG e.V. und schlagen jede Warnung, dass dieser durch die SPD unterwandert ist, konsequent in den Wind (siehe Email vom 8.8.2018 mit allen Anlagen).

Die AfD und DIE LINKE sind die einzigen im Bundestag vertretenen Parteien, die bzgl. des GMG keinen Dreck am Stecken haben. DIE LINKE will nicht die einmalige Chance ergreifen die Demokratie wieder herzustellen, DIE LINKE will nicht ein Wählerpotential von 6 Millionen Rentnern zusätzlich eines Teils Ihrer Verwandten ansprechen, DIE LINKE will lieber die Weisheiten ihres „zuständigen Abgeordneten“ nachbeten, obwohl diese offensichtlich nur die Einflüsterungen der lügenden, betrügenden und manipulierenden SPD sind.

Wir können nur unsere Worte aus dem letzten Schreiben vom 17.02.2018 an einige Vertreter der LINKEN (siehe Anlage) wiederholen:

Was sind Sie doch für ein müder Haufen.

Man liefert ihnen eine wohldurchdacht geladene Kanone auf dem Silbertablett und was machen Sie, Sie sind zu faul zum Lesen der Bedienanleitung.

Jede(r) von Ihnen hätte längst wissen können, dass es um die Wiederherstellung der Demokratie geht. Sie sind allesamt befallen von der allgemeinen Bedeutungskrankheit der Politiker (man kann nichts mehr lesen, weil man ja auch nichts zu lesen braucht, denn man weiß ja ohnehin schon immer alles besser).

Wir haben bei der letzten Wahl DIE LINKE gewählt. Wir erleben seit 3 Jahren hautnah wie sie hilflos und ignorant mit dem Thema GMG umgeht. Es war ein Fehler. Wir werden es nie wieder tun.

Schlafen Sie wohl.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Arnd Rüter & Rudolf Mühlbauer

Von: Dr. Diether Dehm - MdB [<mailto:diether.dehm@bundestag.de>]

Gesendet: Donnerstag, 9. August 2018 12:43

An: arnd.rueter@web.de

Betreff: AW: Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack

Sehr geehrter Herr Rüter,

vielen Dank für die Zusendung Ihres Offenen Briefs. Aus diesem Anlass sende ich Ihnen die **Positionierung unserer Fraktion** zu diesem Thema zu.

Es wäre wirklich wünschenswert, dass sich die Fraktion informiert, bevor sie sich positioniert. Noch wünschenswerter wäre es allerdings, wenn sich jede(r) Abgeordnete eine auf Fakten beruhende Meinung bildet, bevor daraus die „Positionierung der Fraktion“ entstehen kann (s. u.).

Die als **Kapitalleistung erbrachte Direktversicherung** unterliegt seit dem 1. Januar 2004 der **Beitragspflicht** zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Es gibt keine „als „Kapitalleistung erbrachte Direktversicherung“.

„Es gibt nach BetrAVG im „Durchführungsweg Direktversicherung“ vereinbarte Betriebsrenten (die sich früher zu Vermeidung einer Verbeitragung Einzelne haben vor Fälligkeit als einmalige Kapitalleistung auszahlen lassen. Diese Möglichkeit war allerdings schon vor dem GMG beseitigt und wurde im GMG-Gesetzentwurf nur als Lüge „Beseitigung einer Ungerechtigkeit“ zum Ködem der Abgeordneten aufgeführt.

„Und es gibt Kapitallebensversicherungen, für die nicht das BetrAVG gilt, die bestehen aus einer Komponente Risikoabsicherung (Zahlung bei Tod an Hinterbliebene) und einer Komponente Langfristige Kapitalansparung (mit Auszahlung an den unwiderruflich Bezugsberechtigten bei Versicherungsende)

Jetzt müssen Sie nur noch das Gesetz benennen, nachdem für Letzteres die Beitragspflicht besteht. Sie werden es nicht finden, denn das gibt es nicht. Das werden Sie aber nicht feststellen können, denn Sie werden in Ihrer Selbstgewissheit gar nicht erst das Suchen anfangen. Vielleicht geht es Ihnen ja auch wie offensichtlich den meisten Ihrer Abgeordneten-Kollegen, Sie können wahrscheinlich gar keine Gesetze lesen, geschweige denn verstehen.

Diese **Gesetzesänderung** erfolgte im Rahmen des sogenannten GKV-Modernisierungsgesetzes, das die damalige Koalition aus SPD, Bündnis 90/Die Grünen zusammen mit der CDU/CSU aushandelte.

Das hat keine Koalition ausgehandelt, sondern ein dazu überhaupt nicht berechtigtes Häuflein von Politikern, die unberechtigterweise (in Konsensgesprächen) Gesetzgeber gespielt haben (Ulla Schmidt, Horst Seehofer, ...).

Es gab eine Änderung des §248 SGB V mit welcher die Beitragssätze für Betriebsrenten verdoppelt wurden und es gab eine Änderung Ergänzung in § 229 SGB V. Diese Ergänzung lautet „oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden“. Was die Bedeutung dieser Worte in dem Gesetzestext ist, hat jemand anderes analysiert (siehe **Anlage 20180727_§ 229 SGB V - analysiert.pdf**) und so kommentiert „Um diesen simplen Gesetzestext in deutscher Schriftsprache zu verstehen, benötigt zumindest ein Muttersprachler weder Abitur noch Jurastudium, sondern dafür reichen vollkommen jedermanns **Grundschulkenntnisse** aus.“

Damit sollte die **Ungerechtigkeit beseitigt werden**, dass auf regelmäßige Zahlungen (z. B. Renten), nicht aber auf die einmalige Auszahlung Beiträge zur Krankenversicherung erhoben werden.

Damit haben Sie unbeirrt die **Lüge** wiederholt, die in 2003 die Abgeordneten des Deutschen Bundestages aufgetischt wurde, damit sie als Stimmvieh der Parteien alle brav dem GMG zustimmen.

Nachfolgend der entscheidende Passus im originalen Text des Gesetzentwurfes Teil B, Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) S. 139 Zu Nummer 143 (§229) [analysiert bzw. kommentiert]:

„Die Regelung beseitigt Umgehungsmöglichkeiten bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge.“

[Dieser Satz, die neue Regelung beseitige Umgehungsmöglichkeiten, besagt das genaue Gegenteil vom nachfolgenden Satz, also ist eine der beiden Sätze **unwahr**.]

„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.).“

[d.h. die Umgehungsmöglichkeit war nach bestehendem Recht bereits beseitigt worden

Die zweite Aussage ist die richtige,

Der erste Satz „Die Regelung beseitigt Umgehungsmöglichkeiten ..“ ist die Lüge]

DIE LINKE im Bundestag ist grundsätzlich der Ansicht, dass alle Einkommensarten, nicht nur Löhne und Gehälter zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden sollten.

Das ist schön von den LINKEN, dass sie sich an die Gesetze halten wollen. Nur ist hier die Unterstellung fehl am Platz, denn die **Sparerlöse** von Kapitallebensversicherungen **sind kein Einkommen**: weil die „Auszahlung“ des Kapitalergebnisses einer Kapitallebensversicherung nichts weiter ist als das Umbuchen des Eigentums des unwiderruflich Bezugsberechtigten von seinem Konto bei seiner Versicherung auf sein Konto bei seiner Bank. Gehört hat dem unwiderruflich Bezugsberechtigten das Geld längst. Es ist bestehende gesetzliche Regelung, dass mit der Zahlung der jährlichen Gebühren an die Versicherung diese jeweiligen Prämien in das Eigentum des Bezugsberechtigten übergangen.

Das Bundesministerium der Finanzen sieht 2004 den Eigentumsübergang so (BMF Schreiben vom 17.11.2004 Steuerliche Förderung der privaten Altersvorsorge und betrieblichen Altersversorgung Seite 46 RN: 160):

„Bei der Versorgung über eine **Direktversicherung**, eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds liegt **Zufluss von Arbeitslohn im Zeitpunkt der Zahlung der Beiträge durch den Arbeitgeber an die entsprechende Versorgungseinrichtung vor.**“

Und auch das **Bundessozialgericht** stellt 2004 fest (BSG vom 14.07.2004 Aktenzeichen: B 12 KR 10/02 R, RN 27):

„Sowohl im **Beitragsrecht** als auch im **Steuerrecht** werden bereits die Zuwendungen zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung (hier: Direktversicherungsprämien), nicht erst der Versorgungsbezug nach Eintritt des **Leistungsfall**, als zusätzlicher geldwerter Vorteil des Arbeitnehmers und damit als Gegenleistung für geleistete Arbeit gewertet. Im Steuerrecht gelten die vom Arbeitgeber gezahlten Versicherungsprämien **als dem Arbeitnehmer zur eigenen Verwendung überlassen. Sie stellen im Zeitpunkt ihrer Zahlung beim Arbeitnehmer zugeflossenen Arbeitslohn dar**“

Wenn es also verbeitragt werden sollte (alle Einkommensarten), dann bei Zufluss. Es wurde entweder verbeitragt, weil die Prämie aus dem bereits verbeitragten Netto-Gehalt überwiesen wurde oder es wurde nicht verbeitragt, weil für den Versicherten die Beitragsbemessungsgrenze ohnehin bereits überschritten war. Wenn Sie diese Beitragsbemessungsgrenze als Bevorzugung oberer Einkommen in einem ordentlichen Gesetzgebungsprozess beseitigen wollen: Bitte, auch ich bin dafür (aber nicht kriminell rückwirkend) (siehe auch Anlage: Email vom 06.11.2015).

Dazu gehören insbesondere **Kapitaleinkünfte** und Unternehmensgewinne.

Nochmals: es sind und es werden keine Kapitaleinkünfte, weil bereits bei Zahlung der jährlich Prämien dies Einkünfte in Form von **Arbeitsentgelt** oder **Prämien** waren und danach war es ausschließlich privates Eigentum. Und dieses **private Eigentum** bestand aus **angespartem Arbeitsentgelt** oder **angesparten Prämien**.

In Bezug auf Versorgungsbezüge vertreten wir die Meinung, dass die Verbeitragung nur einmal erfolgen darf.

Das Ergebnis von Kapitallebensversicherungen sind KEINE Versorgungsbezüge, sondern es sind langfristig angesparte Kapitalwerte = Sparerlöse, die mit besonderer Verzinsung und Überschussbeteiligung angespart wurden, weil die Verfügungsgewalt über das Geld im Gegenzug eingeschränkt war (man hätte die Kapitallebensversicherung allerdings mit Zinsverlust vorzeitig kündigen können. Das ist übrigens bei jeder langfristigen Kapitalansparung so). Die **Verbeitragung hat bei Zufluss in das Eigentum stattzufinden**; sprich bei Bezahlung der jährlichen Prämie.

Demzufolge sollten entweder auf das Einkommen oder auf die Auszahlung der Versicherung Beiträge gezahlt werden. **Nein**, es sollte nach immer noch geltender gesetzlicher Lage **bei Eigentumsübergang** (Einkommenszufluss) verbeitragt werden.

Wurden also die Beiträge für die Direktversicherung aus nicht verbeitragtem Einkommen aufgebracht, dann sind aus unserer Sicht nachträglich Beiträge zu zahlen.

Nein, denn wenn es bei Eigentumsübergang nicht verbeitragt wurde, dann lag das daran, dass bestehende gesetzliche Regelungen diese Verbeitragung verhindert haben, z.B. die gesetzlich gültige Beitragsbemessungsgrenze (s.o.). Und wenn Sie jetzt der Meinung sind, diese war damals politisch falsch und wir verbeitragen jetzt doch noch, dann ist das 1. verfassungswidrig und 2. „Rechts“anwendung nach Kassenlage, also Rechtsbeugung und Verfassungsbruch, also kriminell.

Wurden die Beiträge aus Einkommen gezahlt, für das bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt wurden, darf unseres Erachtens nicht erneut verbeitragt werden.

Es darf **grundsätzlich nicht** verbeitragt werden, denn es wurde **bei Einkommenszufluss entsprechend der gesetzlich gültigen Lage bereist verbeitragt**.

Bei **Direktversicherungen und Versorgungsleistungen**, bei denen der Arbeitgeber die wirtschaftliche Last trägt (als zusätzliche Arbeitgeberleistung), fallen während der Ansparphase grundsätzlich keine Sozialversicherungsbeiträge an. Nochmals: das Wort Direktversicherung ist doppeldeutig und es wird von der Politik und der Judikative grundsätzlich rechtsbeugend verwendet; die Umbuchung des Eigentums am Versicherungsende ist keine Versorgungsleistung. Wenn der Arbeitgeber die wirtschaftliche Last getragen hat; sprich die Prämien bezahlt hat, und die GKV haben dieses nicht verbeitragt, dann lag es daran, dass es wegen der Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenze nichts zu verbeitragen gab.

Nehmen wir den hypothetischen Fall an: der Arbeitgeber hätte die Prämien aus eigenem Geld bezahlt und der Arbeitnehmer lag mit seinem Gehalt nicht über der Beitragsbemessungsgrenze; dann hätten es die Krankenkassen damals versäumt sich das Geld beim Arbeitgeber zu holen. Jetzt sich das Geld ersatzweise beim Arbeitnehmer zu holen (weil der das schwächste Glied in der Kette ist) wäre ebenfalls kriminell.

In diesen Fällen müssten nach unserer Vorstellung in der Auszahlphase auf Rentenleistungen bzw. die Kapitalabfindung Beiträge abgeführt werden. Bei bis 2005 abgeschlossenen Verträgen, bei denen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die wirtschaftliche Last tragen (als Entgeltumwandlung), galt die Regel, dass während der Ansparphase dann keine Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen waren, wenn die Beiträge aus Sonderzahlungen wie z. B. Weihnachtsgeld oder Bonuszahlungen entrichtet wurden.

Wenn die Regelung galt, dass Sonderzahlungen beitragsfrei waren, dann kann man nicht irgendwann ankommen und behaupten, das galt damals nicht, weil inzwischen die rot-grüne-Regierung in ihrer grenzenlosen Unfähigkeit die Gelder der Sozialsysteme verdonnert hat. Der Versuch ist Politik nach Kassenlage, rechtlich ist es verfassungswidrige echte Rückwirkung und kriminell.

Auch in diesen Fällen müssten in der Bezugsphase Krankenversicherungsbeiträge fällig werden.

Bezugsphase für Kapitallebensversicherungen ist rechtsbeugendes dummes Gerede. Die „Auszahlung“ am Versicherungsende ist Umbuchen des Eigentums vom Konto bei der Versicherung auf das Konto bei der Bank. Das geschieht elektronisch und im Millisekundenbereich.

Sofern eine Entgeltumwandlung über laufende Monatsbeiträge erfolgt ist, wurden bereits während der Ansparphase Sozialversicherungsbeiträge abgeführt. In diesem Fall müssten die Renten oder die Kapitalabfindung bei Auszahlung beitragsfrei sein.

Wenn sich die Gesetzlichen Krankenkassen und die Judikative an die bestehenden Gesetze halten würden, wäre nicht nur bei Eigentumsübergang/Einkommenszufluss verarbeitet worden was immer nach gültiger Gesetzeslage zu verarbeiten war, man könnte sich auch das ganze gekünstelte, rechtsbeugende Wortgeklingel jetzt schenken. Nach damaliger und jetziger Gesetzeslage gibt es bei der Auszahlung von Kapitallebensversicherungen nichts zu verarbeiten und deshalb ist die mit Rechtsbeugung und Verfassungsbruch durchgeführte Verarbeitung staatlich organisierter BETRUG.

Seit 2005 sind Beiträge für die betriebliche Altersversorgung bei Entgeltumwandlung bis zur Höhe von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung in der gesetzlichen Sozialversicherung sozialabgabenfrei. Beiträge, die über die 4 Prozent dieser Beitragsbemessungsgrenze hinausgehen, sind dagegen sozialabgabenpflichtig. Hier müsste in Bezug auf die Abführung der Krankenversicherungsbeiträge entsprechend differenziert werden.

„Betriebliche Altersversorgung“ wird genauso doppeldeutig benutzt wie „Direktversicherung“ und der Begriff wird von der Politik und der Judikative grundsätzlich rechtsbeugend verwendet. Die 4 Prozent sind völlig uninteressant, denn es geht hier (Zweiter Sachverhalt) nicht um „betriebliche Altersversorgung“ im Sinne des BetrAVG.

Sie können versichert sein, dass meine Fraktion DIE LINKE sich auch in dieser Legislaturperiode weiter der Thematik annehmen wird.

Die Bestohlenen hätten da lieber eine Zusage, dass DIE LINKE sich dafür einsetzen wolle, dass

- das mit staatlich organisiertem Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch gestohlene Diebesgut zuzüglich Verzinsung zurück gezahlt wird,
- in Zukunft die bestehenden Gesetze durch die Judikative anzuwenden sind,
- die Kriminellen in Exekutive, Legislative (besser: in den politischen Parteien) und vor allem auch der Judikative mit rechtsstaatlichen Mitteln zur Rechenschaft gezogen werden;

in anderen Worten, dass sich DIE LINKE dafür einsetzen wolle den Rechtsstaat und die Demokratie wieder herzustellen.

Schwerpunktmäßig werden wir weiter für solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung streiten. Alle, auch die heute privat Versicherten, zahlen dann entsprechend ihrem Einkommen aus Löhnen, Gewinnen und Kapitalerträgen in die Bürgerversicherung ein. Die paritätische Finanzierung wird wiederhergestellt. So schaffen wir soziale Gerechtigkeit und stellen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf eine stabile Grundlage. Wir könnten damit den Beitragssatz um rund ein Drittel auf 10,5 Prozent senken, so dass auch für Direktversicherungen weniger Beitrag abgeführt werden müsste.

Zudem setzen wir uns dafür ein, dass die gesetzliche Rente weiterhin den Lebensstandard im Alter sichert und langjährigen Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern ein Leistungsniveau deutlich oberhalb der Grundsicherung im Alter sichert. Durch eine solidarische Mindestrente stellen wir sicher, dass niemand im Alter in Armut leben muss. Wir sind hier mit einer Reihe von Anträgen initiativ geworden und werden das Thema auch in Zukunft verstärkt in die Diskussion bringen.

Hier finden Sie zudem noch Reden und Beiträge unseres zuständigen Abgeordneten zum Thema, Matthias Birkwald, sowie unseren Antrag im Anhang:

<https://www.linksfraktion.de/themen/nachrichten/detail/erst-angelockt-dann-abgezockt/>

<https://www.linksfraktion.de/parlament/reden/detail/rede-von-matthias-w-birkwald-am-10032017/>

<https://www.linksfraktion.de/parlament/reden/detail/direktversicherungsgeschaedigte-erst-angelockt-dann-abgezockt/>

Diese Reden und Beiträge Ihres „zuständigen“ Abgeordneten Matthias Birkwald lese ich jetzt nicht, denn

1. dieser hat es auch noch nie für nötig befunden meine Beiträge zu lesen und
2. wenn jemand von der LINKEN jemals unsere Beiträge gelesen hätte, dann wüssten Sie, dass wir das alles zur Genüge kennen und vor allem würden Sie dann nicht mehr solche Emails schreiben.

Im Übrigen geben Sie zu erkennen, dass auch Sie den Artikel 38 des GG nicht befolgen wollen.

Art 38 (1) „Die Abgeordneten des Deutschen Bundestages werden in allgemeiner, unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl gewählt. Sie sind **Vertreter des ganzen Volkes**, an Aufträge und Weisungen nicht gebunden und **nur ihrem Gewissen unterworfen.**“

Um Ihrem Gewissen zu folgen ist es vor allem notwendig, dass Sie sich eine eigene Meinung bilden und nicht die eines „zuständigen Abgeordneten“ nachbeten.

DIE LINKE ist offensichtlich schon so zur „etablierten Partei“ verkommen, dass der einzelne nur noch „Fraktions-Gedanken“ denken kann. Der nächste Schritt ist dann die stets einheitliche Abstimmung der Fraktion. Das ist zwar verfassungswidrig, aber zum Teufel mit der Verfassung.

(den können Sie nicht kennen:

„Mir nach schrie der Ober-Lemming
Und alle folgten und sprangen über die Kante
... Und ersoffen gar fürchterlich)

Mit freundlichen Grüßen
Diether Dehm

20180919_Email an alle MdB_Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur Einführung des GMG mit 14 Jahren Betrug.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_122**

20181007_Juristisches Mundtotmachen - Lügen Betrügen Manipulieren am Rande der Legalität... (alle MdB, SPD-Parteivorstand).pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_123**

20181031_55. Plenarsitzung des BT am 11-10-2018_TOP 6_Reden der Abgeordneten
(KOMMENTIERT Rüter).pdf

die ersten 18 Seiten von <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_124**

Die Lügner verheddern sich im eigenen Lügengebäude

„Öffentlich“ [...] ist aber auch das Gegenteil eines repressiven Schweigens, das immer wieder gebrochen werden muss [...]. Auch Jaspers verstand Öffentlichkeit als eine Kampfzone, in der sich die Wahrheit unablässig gegen die Unwahrheit behaupten muss. In der Unwahrheit sah er „das eigentlich Böse, jeden Frieden Vernichtende“.

Sie hat für Jaspers verschiedene Gestalten: „von der Verschleierung bis zur blinden Lässigkeit, von der Lüge bis zur inneren Verlogenheit, von der Gedankenlosigkeit bis zum doktrinären Wahrheitsfanatismus, von der Unwahrhaftigkeit des einzelnen bis zur Unwahrhaftigkeit des öffentlichen Zustandes.“

In der Demokratie kann man das Denken nicht delegieren und den Experten [...] überlassen.

Es muss [...] einen Grundkonsens geben wie die Verfassung [...] und die Gewaltenteilung mit der Unabhängigkeit des Rechts und der Medien.

Demokratie lebt nicht vom Streit, sondern vom Argument.

Aleida und Jan Assmann,
Friedenspreis des Deutschen Buchhandels 2018,
Paulskirche Frankfurt/M,
Zitate aus der Dankesrede

Beratung im Plenum des BT
55. Sitzung 11.10.2018 TOP 6
gemäß § 62 (2) GOBT

des Berichts des Ausschusses für Gesundheit (14. Sitzung)
DS 19/4718

zum Antrag der Fraktion DIE LINKE
Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung
abschaffen (DS 19/242)

Inhaltsverzeichnis

	Seite:
1. Zusammenfassung.....	3
2. Die Bedingung für die Beratung im Plenum	5
3. Der Bericht des Ausschusses Gesundheit zum Stand der Beratungen (DS 19/4718)	6
4. Grundsätzliche Vorbemerkungen zur Kommentierung der protokollierten Reden	9
5. Kommentierung der protokollierten Reden.....	15
Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):.....	15
Karin Maag (CDU/CSU):	19
Detlev Spangenberg (AfD):	23
Dr. Karl Lauterbach (SPD):	25
Christine Aschenberg-Dugnus (FDP):	27
Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):	29
Erich Irlstorfer (CDU/CSU):.....	32
Jörg Schneider (AfD):	35
Ralf Kapschack (SPD):	37
Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):	39
Ralf Kapschack (SPD):	40
Dr. Wieland Schinnenburg (FDP):.....	40
Rudolf Henke (CDU/CSU):	41
Bärbel Bas (SPD):.....	44

1. Zusammenfassung

Die Fraktion DIE LINKE hat am 26.09.2018 vom Ausschuss für Gesundheit nach GOBT § 62(2) einen Bericht über den Stand der Beratungen zu ihrem Antrag (Drucksache 19/242) angefordert und was hat sie bekommen? Einen Bericht vom 26.09.2018 (DS 19/4718), der Bekanntes mitteilt, dass der Antrag an den Ausschuss überwiesen wurde, in Kurzform eine Beschreibung des Antrag-Inhalts, die Feststellung dass die Nachfrage berechtigt ist, die Mitteilung dass am 25.04.2018 eine sogenannte „Experten“anhörung stattfand. Ja und dann endlich die Neuigkeit: am 27.06.2018 bzw. am 26.09.2018 konnte man eine jeweils abschließende Beratung des Antrags nicht durchführen, weil dies durch bestehenden Beratungsbedarf (am 27.06.2018 durch SPD, CDU/CSU und AfD; am 26.09.2018 durch CDU/CSU und SPD) verhindert wurde. Wo steht man also? Man müsste beraten, kann aber nicht, weil man Beratungsbedarf hat.

Jetzt haben also diese Gesundheitsexperten des Bundestages im Plenum das von sich gegeben, woran sie sich im Ausschuss gehindert sahen. Inwiefern klärt das jetzt im Sinne der Anfrage warum sie einfach nicht ins Arbeiten kommen, was kommt dabei heraus? Am direktesten versucht noch Herr Henke die Frage zu beantworten, warum der Gesundheitsausschuss nichts zusammengebracht hat und beantwortet damit auch gleich die logisch nächste Frage, warum auch weiter nichts zusammen bringen wird.

Selbstverständlich ist es hier nicht möglich jedem der Redner bezugnehmend auf seinen Redebeitrag die Sachverhalte um das GMG bis ins Detail zu erläutern. Deshalb sollte sich die Einzelperson auch durch die Kommentare zu anderen Redebeiträgen durchaus angesprochen fühlen. Wer sich z.B. durch „shitstorm“ Emails belästigt fühlt darf bei den Kommentaren zu Frau Maag nachlesen, was davon zu halten ist. Auf jeden Fall sollte jedes MdB die Antworten auf die von Herrn Irlstorfer gestellten drei Fragen (S. 32-33) lesen. Wenn Sie danach immer noch nicht wissen, worum es geht, dann ist sozusagen Hopfen und Malz verloren.

Jede(r) gibt nach Kräften und jede(r) nach Leistungsvermögen die alt bekannten Lügen zum Thema GMG zum besten, wiederholt in verschiedensten Varianten, dass man noch keine Lösung hat und registriert nicht, dass man auch noch keinerlei Vorstellung hat, welches Problem man denn überhaupt lösen will.

Wirklich jede(r)? Nein etwas fällt sehr deutlich auf: Es besteht eine deutliche Korrelation zwischen der Sinnhaftigkeit bzw. Sinnlosigkeit der Inhalte der Redebeiträge und der Verweildauer des MdB im Bundestag. Die 3 MdB, die erst im 19. Bundestag hinzugekommen sind, machen dieses Spiel der Erklärung mit Lügen einfach nicht mit. Wir können also die Herren Spangenberg, Schneider und Dr. Schinnenburg aus der weiteren Betrachtung heraus nehmen.

MdB Mitglied		im BT: 16. 17. 18. 19.				Ausschuss für		Besonderheit
		seit: 2005	2009	2013	2017	Gesundheit	Arbeit&Soziales	
Matthias W. Birkwald	LINKE						stv. VS	parlamentarischer GF LINKE
Karin Maag	CDU					M		gesundheitspol. Sprecherin CDU/CSU
Detlev Spangenberg	AfD					M		
Dr. Karl Lauterbach	SPD					stv M		schon als Wissenschaftler Berater der BMGS Ulla Schmidt
Christine Aschenberg-Dugnus	FDP					M		pflegepolitische Sprecherin FDP
Maria Klein-Schmeink	Bündnis 90/Die Grünen					M		gesundheitspol. Sprecherin B.90/Gr.
Erich Irlstorfer	CSU					M		
Jörg Schneider	AfD					M	M	
Ralf Kapschack	SPD						M	
Dr. Wieland Schinnenburg	FDP					M		
Rudolf Henke	CDU					M		
Bärbel Bas	SPD					M		

Den anderen sei gesagt: Sie fühlen sich offensichtlich als „alte Hasen“, die jedes eigene Denken nicht für nötig befinden und sich mit ihren eingefahrenen (eingetrichterten) Denkweisen über Wasser halten.

Sie haben keine Vorstellung von der Realität, Sie haben keine Ideen über irgendeine Zukunft, Sie haben auch keine Argumente, Sie haben nur Ihre ewigen Lügen. Sie turnen durch Ihr Lügengebäude und verfangen sich dauernd in den Fallstricken Ihrer Lügen, manchmal könnte man meinen, Sie strangulieren sich selbst (Vorsicht: das klemmt die Sauerstoffzufuhr ab und hinterlässt bleibende Schäden am Gehirn).

Es drängt sich sehr oft der Verdacht auf, Sie kennen nicht einmal die grundlegenden Koordinaten des Alterssicherungssystems der Bundesrepublik Deutschland mit den 3 Säulen: Als erste Säule die „staatliche

/ gesetzliche Altersvorsorge“, genannt Altersrente. Die zweite Säule ist die betriebliche Altersvorsorge (Varianten 1 bis 5 entsprechend SGB V § 229 Abs. 1, mit 5 Durchführungswege entsprechend BetrAVG. Die dritte Säule ist die private Altersvorsorge und bei der ist nicht nur das Vorsorgen ein privates Tun, sondern auch das Ergebnis dieses Tuns ist privates Eigentum. Auch da gibt es verschiedene Durchführungsvarianten wie jemand privat für das Alter vorsorgt, aber all diesen Durchführungsvarianten ist eines gemeinsam: sie gehen aus Sicht der gesetzlichen KV und PV den Staat und die Politiker (und also auch die MdB) nichts an, weil sie, wie schon gesagt, privat sind.

Auch wenn der Staat zur Förderung der privaten Vorsorge bei den über den Arbeitgeber abgeschlossenen Kapital(lebens)versicherungen („Direktversicherungen“) die Ertragsanteilsbesteuerung durch eine Pauschalsteuer der angesparten Beträge in der Ansparphase ersetzt hat, lässt sich daraus kein Recht ableiten, danach per „staatlich organisierter Kriminalität“ auf Diebestour zu gehen. Der Staat sollte das private Vorsorgen auch weiterhin befördern, nachdem er die erste Säule planmäßig untergraben hat (auch hier ist Rot-Grün unter Schröder mit Brachialgewalt voran geschritten) und er sollte es solange unterstützen, bis er der ersten Säule wieder die Bedeutung für die Altersvorsorge gegeben hat, die diese einmal hatte. Die Rumdoktereien (Beitragsfreiheit in der KV und PV) um die Versicherungswirtschaft mit der Riester-Rente zu beglücken können Sie sich getrost sparen, denn die Vertreter des Souveräns sind nicht so blöd, wie Sie ihnen unterstellen.

Wie Sie es fertig gebracht haben in Ihren jeweiligen Parteien als „Gesundheits“experten zu gelten, wird ein ewiges Geheimnis bleiben. Die Frage sollten sich auch die Verantwortlichen in Ihren Parteien stellen: Ihre Partei-Genossen oder -kollegen oder -freunde plappern gedankenlos den von Ihnen vorgegeben Unsinn nach und niemand fragt, ob dieses Gerede überhaupt einen Sinn ergibt. Die Wahlergebnisse in Bayern vom 14.10.2018 und Hessen vom 28.10.2018 wollen insbesondere die SPD aber auch die CDU zum Anlass nehmen alles auf den Prüfstand zu stellen. Ob die Parteien wirklich „an dem Tisch, auf dem angeblich alles liegt“ bei diesen Missständen vorbei kommen oder doch nur wieder dem „unverständigen Wähler“ die Schuld geben ist fast egal. Sie haben bei Wahlen das untere Ende der Fahnenstange noch lange nicht erreicht.

Ein Wort noch zu Ihnen Herr MdB Kapschack, müssen Sie den schon wieder auffallen? Erst stellt sich Ihre eigenartige Beziehung zum SPD-Maulwurf Horst Gehrting bei der Unterwanderung des DVG e.V. heraus und jetzt waren Sie der einzige Redner, der gar nicht dem Ausschuss für Gesundheit angehört (außer Herrn Birkwald, aber der ist ja Antragsteller) und trotzdem haben Sie im Plenum eine Rede gehalten „warum der Gesundheitsausschuss nicht aus dem Knick kommt“. Was haben Sie nur für eine verdeckte Agenda?

2. Die Bedingung für die Beratung im Plenum

GOBT § 62 Aufgaben der Ausschüsse

(1) Die Ausschüsse sind **zu baldiger Erledigung** der ihnen überwiesenen Aufgaben **verpflichtet**. Als vorbereitende Beschlußorgane des Bundestages haben sie die Pflicht, dem Bundestag bestimmte Beschlüsse zu empfehlen, **die sich nur auf die ihnen überwiesenen Vorlagen oder mit diesen in unmittelbarem Sachzusammenhang stehenden Fragen beziehen dürfen**. Sie können sich jedoch mit anderen Fragen aus ihrem Geschäftsbereich befassen; mit Angelegenheiten der Europäischen Union, die ihre Zuständigkeit betreffen, sollen sie sich auch unabhängig von Überweisungen zeitnah befassen. Weitergehende Rechte, die einzelnen Ausschüssen durch Grundgesetz, Bundesgesetz, in dieser Geschäftsordnung oder durch Beschluß des Bundestages übertragen sind, bleiben unberührt.

(2) **Zehn Sitzungswochen** nach Überweisung einer Vorlage können **eine Fraktion oder fünf vom Hundert der Mitglieder des Bundestages verlangen, daß der Ausschuß durch den Vorsitzenden oder Berichterstatter dem Bundestag einen Bericht über den Stand der Beratungen** erstattet. Wenn sie es verlangen, ist der Bericht auf die Tagesordnung des Bundestages zu setzen.

Text in der Fassung der [Bekanntmachung zur Änderung der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages B. v. 29. Juli 2008 BGBl. I S. 1712](#) m.W.v. 21. August 2008

Der Beschluss des Plenums des Bundestages den Antrag der Fraktion DIE LINKE an den Ausschuss für Gesundheit zu überweisen erfolgte am [10.02.2018](#) in der 11. Plenarsitzung. Das ist nicht nur „asbach uralt“, sondern einfach nur peinlich oder „Abgeordnete des Gesundheitsausschusses haben ggf. eine andere Zeitvorstellung bzw. leben außerhalb der Zeit“.

3. Der Bericht des Ausschusses Gesundheit zum Stand der Beratungen (DS 19/4718)

kommentiert von Dr. Arnd Rüter (in Arial blau)

Text des Berichts (in Times New Roman, schwarz); **gelb** unterlegte oder **fette** Text-Markierungen vom Kommentator

A. Problem

Die Antragsteller konstatieren, dass seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 die aus einer Direktversicherung als **Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge** genau **wie alle Betriebsrenten** der vollen Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen. Dies sei eine ungerechtfertigte und übermäßige Belastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern, die beendet werden müsse.

Eine Kapitallebensversicherung leistet keine Versorgungsbezüge, sondern überweist im Erlebensfall - der kein Versicherungsfall, sondern ein Leistungsfall ist - die angesparten und im privaten Eigentum befindliche Sparerlöse des unwiderruflich Bezugsberechtigten von seinem Konto bei der Lebensversicherung auf ein von ihm gewünschtes Konto bei der Bank. Die Sparerlöse sind keine Versorgungsbezüge/Betriebsrenten, sondern privates Eigentum. Jede an die Lebensversicherung überwiesene jährliche Versicherungsgebühr ging mit der Zahlung unwiderruflich in das private Eigentum des Bezugsberechtigten über.

Die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit hätten also die Chance gehabt festzustellen, dass die Problembeschreibung des Antrags **FALSCH** ist (die dafür erforderlichen Informationen liegen dem Ausschussmitgliedern vor) und deshalb der Antrag abzulehnen ist.

B. Lösung

Die Antragsteller fordern eine gesetzliche Regelung, durch die die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase abgeschafft wird.

Die Aufzählung „Direktversicherungen und Betriebsrenten“ durch die Antragsteller bedeutet, dass Direktversicherungen keine Betriebsrenten sind. In Wahrheit wissen die Antragsteller selbst nicht wovon sie reden. Das Wort „Direktversicherungen“ wird mehrdeutig und missbräuchlich gebraucht. Einerseits ist es einer der 5 Durchführungswege nach BetrAVG. Andererseits wird es juristisch missbräuchlich bei über den Arbeitgeber abgeschlossene Kapitallebensversicherungen verwendet, um zu behaupten die privaten Sparerlöse seien Betriebsrenten.

Der Antragsteller fordert eine gesetzliche Regelung, die die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen, womit er offensichtlich Kapitallebensversicherungen meint, abgeschafft wird. Das ist Unsinn, denn es gibt keine gesetzliche Regelung mit welcher diese doppelte Verbeitragung für Kapitallebensversicherungen angeschafft wurde; in § 229 SGB V steht diese Regelung definitiv nicht.

C. Alternativen

Keine.

Doch: erst einmal nachdenken über was man eigentlich redet, wäre eine sehr wünschenswerte Alternative.

D. Kosten

Die Kosten wurden bislang nicht erörtert.

Welche Kosten wofür, wovon, ...?

Meinen Sie vielleicht die Kosten für den Unsinn, den Sie hier seit Jahren allesamt veranstalten?

Bericht der Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus am 26.09.2018 (Berichterstatterin und FDP-Mitglied)

I. Verlangen der Berichterstattung nach § 62 Absatz 2 der Geschäftsordnung

Die Fraktion DIE LINKE hat am 26. September 2018 gemäß § 62 Absatz 2 der Geschäftsordnung die Erstattung eines Berichts über den Stand der Beratungen zu ihrem Antrag auf **Drucksache 19/242** beantragt. Die Voraussetzungen für ein Verlangen nach § 62 Absatz 2 der Geschäftsordnung sind erfüllt, da die Überweisung des Antrags durch das Plenum des Deutschen Bundestages mehr als zehn Sitzungswochen zurückliegt und der federführende Ausschuss für Gesundheit noch keine Beschlussempfehlung vorgelegt hat.

Die Voraussetzungen für ein Verlangen sind übererfüllt.

II. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion DIE LINKE auf Drucksache 19/242 in seiner 11. Sitzung am 1. Februar 2018 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Ferner hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

Das wissen wir doch schon seit dem 10.02.2018 und der 11. Plenarsitzung. Und das haben Sie jetzt durch intensive Analyse und Beratung im Ausschuss für Gesundheit auch schon heraus bekommen?

III. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller konstatieren, dass seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge genau wie alle Betriebsrenten der vollen Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen. Diese Beiträge seien nur von den Rentnerinnen und Rentnern zu leisten. 2017 sei es im Betriebsrentenstärkungsgesetz versäumt worden, diese ungerechtfertigte und übermäßige Belastung von Betriebsrentnerinnen und -rentnern zu beenden.

Die Antragsteller fordern eine gesetzliche Regelung, durch die die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase abgeschafft wird und festgelegt, dass bei bereits in der Ansparphase geleistete Sozialversicherungsbeiträge in der Auszahlungsphase bzw. bei der Kapitalabfindung keine Beiträge mehr fällig werden.

Die als wesentlich genannten Voraussetzungen des Antrags sind **bewusst unwahre Behauptungen** (siehe A. Problem). Die Forderung einer gesetzlichen Regelung zur Abschaffung ist Unsinn. Die „Auszahlungsphase“ ist blanker Humbug, die Überweisung von einem Konto des Bezugsberechtigten bei der Lebensversicherung auf ein Konto bei der Bank erfolgt in Millisekunden (kann also nicht Phase genannt werden) und das Verschieben des privaten Eigentums zwischen Konten „Abfindung“ zu nennen ist grober (rechtsbeugender) Unfug.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 4. Sitzung am 28. Februar 2018 die Beratungen zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE auf Drucksache 19/242 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 10. Sitzung am 25. April 2018 statt.

Der Ausschuss für Gesundheit hat also eine öffentliche Anhörung durchgeführt und legt sich dann erst einmal 2 Monate schlafen, um das Gehörte sich setzen zu lassen (und zu vergessen)?

Man kann es auch mit der Voraussage vom 13.02.2018 in der Email „Die Blinden reden über die Farbe“ an die Mitglieder der Ausschüsse Petitionen, Gesundheit und Arbeit & Soziales erläutern:

„Wir wissen doch längst wie es jetzt weiter geht. Als nächstes veranstalten die Parlamentarier dort das „**Wunschkonzert**“ mit lauter ahnungslosen „**Experten**“ (9.2.2018 SZ „Wunschkonzert“: „Als guter Experte gilt jemand, der einem sagt, was man hören will. Wie viel Ahnung die Person tatsächlich hat, ist egal.“). Und was wollen und werden sie hören: „So genaues weiß man nicht“, „es ist am besten erst einmal gar nichts zu tun“. Und dann werden sie mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und der Fraktion der SPD den Antrag ablehnen. Die Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen wird sich, eingedenk der eigenen Verstrickung in diesen staatlich organisierten Betrug, enthalten. Die Fraktion der FDP wird sich

wahrscheinlich enthalten, weil „so genau wollten wir es noch nie wissen“ und außerdem hat ja das Bundesverfassungsgericht bereits alles erlaubt.

Wie wäre es angesichts des sichtbaren Fortgangs, dass Sie uns jetzt nicht noch ein halbes Jahr mit der Peinlichkeit Ihrer Ignoranz und Ahnungslosigkeit bei der Bearbeitung eines Antrags belästigen? Sie brauchen doch nun wirklich nur die Fraktionsstärken zu nehmen und die Grundrechenarten Addieren und Subtrahieren beherrschen, mit diesem Wissen können Sie die Drucksache des Ausgangs schon jetzt verfassen, sie könnten zu Hause bleiben oder sich voll auf Ihre Nebenbeschäftigungen konzentrieren.

Auf die Stimmzählung auf Basis von Fraktionsstärken ist absolut Verlass. Die GroKo hat in Ihrem Entwurf zum Koalitionsvertrag alles abgesichert (XIV. Arbeitsweise der Regierung und Fraktionen, 3. Kooperation der Fraktionen)““

In der 17. Sitzung am 27. Juni 2018 sollte der Antrag abschließend beraten werden. Aufgrund **bestehenden Beratungsbedarfs seitens der Fraktion der SPD** wurde deshalb der Antrag auf Drucksache 19/242 mit den **Stimmen der Fraktionen** der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die **Stimmen der Fraktionen** FDP, DIE LINKE und Bündnis 90/Die Grünen von der Tagesordnung abgesetzt. In der 19. Sitzung am 26. September 2018 sollte die Vorlage erneut abschließend beraten werden. Sie wurde aber mit den **Stimmen der Fraktionen** der CDU/CSU und SPD gegen die **Stimmen der Fraktionen** AfD, FDP, DIE LINKE und Bündnis 90/Die Grünen von der Tagesordnung abgesetzt, da die **Fraktion** der SPD nach wie vor Beratungsbedarf hatte. Insgesamt wurde deutlich, dass eine Aufsetzung der Vorlage auf die Tagesordnung des Ausschusses für Gesundheit zur abschließenden Beratung derzeit am Einspruch der Fraktionen der CDU/CSU und SPD scheitert, da diese weiteren Beratungsbedarf haben.

Die SPD Abgeordneten konnten also nicht beraten im Ausschuss für Gesundheit, weil sie noch Beratungsbedarf haben. Diesen Beratungsbedarf wollen sie aber nicht durch Beratung mit ihren „Abgeordneten-Kollegen“ decken, sondern durch „Beratung aus ihrer SPD Parteizentrale“. Im Gesundheitsausschuss sitzen also keine Abgeordneten, die selbstständig denken können, sondern Fraktionen, die ihr jeweiliges Stimmgewicht in die Waagschale werfen. Dann bräuchte man sich doch nur die Fraktionsstärken zu vergegenwärtigen und die Parteien fragen: was wollt ihr. Das ist dann sozusagen die konsequente Selbstentmachtung (sind wir mal bescheiden: nicht des Parlamentes, sondern hier nur) des Ausschusses für Gesundheit.

Dem Ausschuss für Gesundheit wurde zu der Vorlage gemäß § 190 der Geschäftsordnung durch den Petitionsausschuss eine Petition übermittelt.

Damit kann doch nun wirklich nur die Petition Pet 2-18-15-8272-003156 vom Herrn Rudolf Mühlbauer aus dem Januar 2014 an den Petitionsausschuss gemeint sein.

Merken Sie nicht, wie lächerlich sich langsam aber sicher auch die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages machen?

4. Grundsätzliche Vorbemerkungen zur Kommentierung der protokollierten Reden

Das System der Alterssicherung in Deutschland basiert auf dem so genannten "Drei-Säulen-Modell":

- 1. Säule: Die **staatliche / gesetzliche Vorsorge** (Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung): Umlageverfahren. Dazu zählen die Sozialversicherungsrente der Arbeitnehmer, die Alterssicherung der Landwirte (AdL), die Berufsständische Versorgung (BSV), die Künstlersozialversicherung und die Beamtenversorgung.
- 2. Säule: Ergänzende erwerbsbasierte Alterssicherung. Dazu zählt hauptsächlich die **Betriebliche Altersvorsorge**, aber auch die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (ZÖD).
- 3. Säule: **Private Vorsorge** (**Ansparung von Kapital mit der Möglichkeit des späteren Verzehrs**): Fondssparpläne, Riester-Rente, Rürup-Rente, **Lebensversicherung** und Immobilienbesitz.

Eine alternative Klassifizierung ist das 3-Schichten-Modell, das nicht den Träger der Altersvorsorge, sondern steuerliche Aspekte in den Vordergrund stellt:

- 1. Schicht: **Gesetzliche Rentenversicherung**, Beamtenversorgung, berufsständische Versorgung, Rürup-Rente (Kohortenbesteuerung)
- 2. Schicht: **Betriebliche Altersvorsorge**, Riester-Rente (nachgelagerte Besteuerung)
- 3. Schicht: Sonstige **private Kapitalanlagen**, zum Beispiel private Kapital(lebens)versicherungen und Rentenversicherungen (Ertragsanteilsbesteuerung), Immobilienbesitz und Wertpapierdepots.

Beim Thema Verbeitragung für die Kranken- und Pflegeversicherung infolge des GMG geht es um zwei unterschiedliche Sachverhalte:

Der erste Sachverhalt (2. Säule der Altersvorsorge, Betriebliche Altersvorsorge)

ist die Verdoppelung der KV- und PV-Beiträge für echte Betriebsrenten (§ 248 SGB V).

Dieses zu begründen mit der ja bereits durchgezogenen zweifachen Besteuerung der Rentenbeträge mag verfassungsmäßig vielleicht noch durchgehen, obwohl Herr Voßkuhle ja nicht müde wird, die moralisch-ethische Dimension des Grundgesetzes zu betonen. Im einfachen Recht gibt es die Kategorie der **Sittenwidrigkeit**. Es wäre falsch zu behaupten, aus dem Grundgesetz sei Ethik und Forderung nach moralischem Handeln auszuklammern. Das zweite Wort des GG lautet „Würde“, an 28. Stelle steht „Menschenrechte“ und erst an 54. Stelle steht „Recht“. Eine Argumentation, die Mehrfachverbeitragung von Eigentum der Bürger sei schon deswegen verfassungskonform und sittenkonform, weil die Dämme mit der Doppeltbesteuerung der Rentenbeträge ohnehin schon gebrochen sind, ist verantwortungslos gegenüber unserer Demokratie. Wer keine Probleme darin sieht, dass sich der Staat und öffentlich-rechtliche Organisationen mehrfach am selben Geld der Bürger bedienen, muss zumindest die Frage beantworten, warum er nicht das **GG Art 3(1) „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“** einhalten will und ein vehementer Verfechter auch anderer Doppelbesteuerungen/-verbeitragungen ist; z.B. die mehrfache Vermögenssteuer auf private Vermögen (warum nicht gleich jedes Jahr aufs Neue, bis nichts mehr da ist) oder die mehrfache Erhebung der Erbschaftssteuer auf ein Erbe. Wer hier feststellt, dass das eine, „genehmigte“ (Rente, Lebensversicherungen), die Vermögen der unteren Einkommensklassen sind und das andere die Vermögen der eher oberen Einkommensklassen, der gewinnt ein besseres Verständnis davon, was **Gleich und Ungleich nach dem Art. 3 Abs. 1 des Grundgesetz** mittlerweile bedeuten.

Der zweite Sachverhalt

ist die **rechtsbeugende** und **verfassungswidrige** „Umdeutung“ von Kapitalerträgen aus Kapitallebensversicherungen in Betriebsrenten (§ 229 SGB V).

Die Tatsachen sind z.B. beschrieben in „Wie sich der Staat 21 Milliarden von RentnerInnen verschaffte; <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8868>].

nachfolgend eine extrem, fast sträflich kurze Darstellung der Situation:

Die rot-grüne Bundesregierung unter Schröder hatte es durch unfähige Politik geschafft die Sozialkassen in 3 Jahren zu leeren.

Dann ist man 2003 nicht auf eine geänderte Politik verfallen, sondern hat zusammen mit den Lobbyisten der Gesetzlichen Krankenkassen beschlossen sich das Geld bei den Rentnern zu holen, weil die sich nicht wehren können. Die Idee war, die Kapitallebensversicherungen der Beschäftigten bei Auszahlung (Privateigentum) rechtsbeugend in "Betriebliche Renten" "um zu definieren" und darauf Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu erheben. Die dafür erforderlichen Änderungen im SGB hat man in einer Nacht und Nebel Aktion am Parlament vorbei gebastelt (Ulla Schmidt, Horst Seehofer, ... es waren auch einige Vertreter aus Landesregierungen dabei). Allesamt waren dies Vertreter der Parteien oder der Exekutive und hatten kein Recht Legislative/Gesetzgeber zu spielen. Das Parlament hat ahnungslos alles abgenickt (bis auf wenige lobenswerte Ausnahmen), was ihm über Nacht untergeschoben worden ist. Das Gesetz (GMG) ist also verfassungswidrig entstanden. Die Gesetzesänderungen zum 1.1.2004 allein reichten aber für die Durchführung des staatlich organisierten Betrugs nicht aus. Deshalb wurde der in Rente gehende Vorsitzende Richter des 12. Senats des Bundessozialgerichts durch einen der SPD genehmen Herrn Balzer ersetzt (Ausnutzung der politischen Einflussnahme mit dem deutschen Richterwahlgesetz). Dieser hat für eine Reihe von rechtsbeugenden Urteilen in 2006 gegen klagende Rentner in dieser Sache gesorgt. Mittlerweile berufen sich sämtliche mit Beitragsrecht befasste Sozialgerichte (Sozialgerichte, Landessozialgerichte, das Bundessozialgericht) auf diese rechtsbeugenden Urteile als sogenannte "höchstrichterliche" Rechtsprechung - das ist Rechtsbeugung (Straftatbestand mit mindestens 1 Jahr Haft) und Verfassungsbruch (Art. 97, 103 (1)). Auch das hätte noch nicht zur Durchsetzung des Betrugs gereicht, denn es gibt noch das Bundesverfassungsgericht. 3 Richter aus dessen Erstem Senat haben aber unter Christine Hohmann-Dennhardt (Vorsitz, offensichtlich von der SPD dort hingehievt), Ferdinand Kirchhof, Reinhard Gaier in 2008 das wesentliche der rechtsbeugenden Urteile des Bundessozialgerichts inhaltlich und in Teilen sogar wörtlich abgeschrieben. Der Beschluss des Verfassungsgerichtes ist inhaltlich und durch den Beschluss, dem BSG das Recht auf selbständiges Umdefinieren des Rechts (Rechtsbeugung) zuzugestehen, Verfassungsbruch. Anschließend wurden unter dem Vorsitz Kirchhof noch zwei weitere verfassungswidrige Beschlüsse gefasst, um den staatlich organisierten Betrug endgültig zu zementieren. "Ganz zufällig" wurde Kirchhof in 2010 zum Vizepräsidenten des Verfassungsgerichtes gekürt. Seitdem plant der 1. Senat unter seinem Vorsitz jährlich, sämtliche Verfassungsbeschwerden zu dem GMG-Thema Herrn Kirchhof höchst selbst zur "Bearbeitung" zuzuschieben, um sie dann "ohne Begründung abzulehnen". Nach gesetzlicher Regelung sind diese Verfassungsbeschwerden aber vom Zweiten Senat (unter Voßkuhle) zu bearbeiten. Herr Voßkuhle weiß von alledem, aber er sitzt es einfach aus. Das ist wiederum Rechtsverweigerung und Verfassungsbruch auch durch Voßkuhle. Mittlerweile sind die über 6 Millionen betroffenen Rentner um über 21 Milliarden bestohlen worden. Die Politik (Parteien CDU/CSU, SPD, Bündnis 90/die Grünen), Exekutive, Legislative) beruft sich permanent auf die Verfassungsgerichtsbeschlüsse, wohl wissend, dass diese verfassungswidrig sind, und wollen nicht auf die über 2 Milliarden Diebesgut jährlich verzichten. Die FDP hat zwar immer mal dagegen gemault, aber jede Chance etwas dagegen zu tun, konsequent ausgelassen. Die Durchsetzung dieses staatlich organisierten Betrugs ging und geht also nicht nur einher mit der Kriminalisierung der bundesdeutschen Sozialgerichtsbarkeit, sondern auch mit einer Kriminalisierung des obersten deutschen Gerichts. Die Bundesverfassungsrichter missachteten nicht nur die Verfassung und das eigens für sie geschaffene Bundesverfassungsgerichtsgesetz, sondern verletzen auch strafrechtlich relevante Paragraphen.

Zu diesem **staatlich organisierten Betrug** war die gesetzliche Änderung also nicht ausreichend, aber sie war die Voraussetzung für die nachfolgende **Kriminalisierung der gesamten mit Beitragsrecht befassten deutschen Sozialgerichtsbarkeit und die Kriminalisierung des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts**. Und dafür trägt die Politik, d.h. Leute wie Sie, die Verantwortung. Die Politiker der etablierten politischen Parteien glauben doch nicht im Ernst, die Bestohlenen mit Sprüchen wie „es ist kein Geld für eine rückwirkende Korrektur“ vorhanden, abspesen zu können. Es geht hier nicht um eine „Wünsch-Dir-Was-Veranstaltung“ für die Politik; das Diebesgut ist inklusive Verzinsung zurück zu zahlen, **basta** (um mit Schröder, dem 1. Verantwortlichen für die ganze Schweinerei zu sprechen).“

Die MdB wiederholen in ihren Reden nur die immer gleichen Lügen. Eine Lüge ist eine **bewusst unwahre Behauptung**. Wenn jemand sich weigert, den Nachweis der Wahrheitswidrigkeit seiner Behauptung zur Kenntnis zu nehmen und meint, er müsse die Lüge weiterhin verbreiten, da er sonst beim Schauen in den Spiegel plötzlich erkennen müsste, welch eine moralisch verkommene Pfeife ihn da anschaut, so bleibt

auch dieses eine **bewusste** Entscheidung zur weiterhin **unwahren Behauptung**, also wiederum eine Lüge.

Lüge 1: Die Politiker, die GKVen und die rechtsbeugend und verfassungswidrig agierenden Sozialgerichte behaupten, die von ca. 6 Millionen Rentnern abgeschlossenen Kapitallebensversicherungen (über den Arbeitgeber abgeschlossen, deshalb die Bezeichnung „Direktversicherung“) seien eine Form der Betriebsrente / betrieblichen Altersvorsorge /... und dies sei gesetzlich durch das GMG geregelt.

Eine solche Regelung ist dem § 229 SGB V auch nach der „absichtlich verwirrenden“ Änderung durch das GMG nicht zu entnehmen.

Der Beschluss 1 BvR 1660/08 ist aus mindestens zwei Gründen verfassungswidrig: a) Der Beschluss stammt von einer Kammer des Ersten Senats unter Vorsitz vom VR Kirchhof; der Erste Senat hat kein Recht diese Verfassungsbeschwerden zu bearbeiten (Bruch des BVerfGG). b) Der Beschluss enthält zwei sich gegenseitig ausschließende Begründungen; ein solcher Beschluss hat rechtlich keinen Bestand.

Ungeachtet dessen besagt der Beschluss (Rn 12-14), dass die Kapitallebensversicherungen keine Betriebsrenten sind, denn dafür müssten in jedem Fall die Bedingungen des BetrAVG erfüllt sein: a) es müsste eine Novierung des Anstellungsvertrages geben, b) es müsste eine Versorgungszusage des Arbeitgebers geben und c) es müsste einen Nachweis geben, dass die Versicherung aus dem Vermögen des Arbeitgebers gezahlt worden ist

29.05.2018 Email an alle MdB „Staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“

02.07.2018 Email an alle MdB „Der Traum der Juristen vom ‚American Way of Life‘ “

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

19.09.2018 Email an alle MdB „Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur ‚Einführung des GMG‘ als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug

Lüge 2: Die Auszahlung des Sparergebnisses aus Kapitallebensversicherungen (3. Säule der AV, 2. Sachverhalt) sei **Zufluss zum Eigentum** des Versicherten (unwiderruflich Bezugsberechtigten der Kapitallebensversicherung) und hätte eine **Einkommensersatzfunktion**. Um die Lüge (es handele sich um eine Betriebsrente) zu bekräftigen wird von der **Auszahlungsphase** bei Auszahlung gesprochen und vom **Versicherungsfall** Alter/Rente/Versorgungseintritt/ Versicherungsende/... etc.

Unabhängig davon aus welcher Quelle die jährlichen Gebühren an den Kapitallebensversicherer stammen (Geld des Arbeitgebers, aus dem Brutto-Gehalt oder Netto-Gehalt des Arbeitnehmers), gehen sie nach damaliger und bis heute geltender Rechtslage unmittelbar mit ihrer Zahlung in das **Eigentum des Versicherten** über (**Einkommen**). Danach sind die angesparten Beträge **privates Eigentum des Versicherten**. Sie stellen eine langfristige Geldanlage dar, die wegen der eingeschränkten Verfügungsgewalt (Versicherung lediglich kündbar, was mit Reduktion von zugesagten Zinsen/Gewinnbeteiligungen verbunden ist) hoch verzinst wird und Gewinnbeteiligung umfasst (der Lebensversicherer „arbeitet“ mit dem angelegten Geld und macht dadurch Gewinne). Am Ende der vertraglichen Laufzeit der Kapitallebensversicherung tritt der **Leistungsfall** ein, d.h. die Sparerlöse inkl. der Verzinsung und der Gewinnbeteiligung wird auf ein gewünschtes Konto bei einer Bank überwiesen.

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

29.05.2018 Email an alle MdB „Staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

Lüge 3: Die Politik redet von „Doppelbelastung“, weil sie damit Bezug nimmt auf die Verdoppelung des Beitragssatzes von 50% auf 100% in § 248 SGB V durch das GMG. Damit soll signalisiert werden, dass durch eine zukünftige Halbierung auf den halben Beitragssatz alles gelöst sei. Es geht aber nicht [nur] um die Betriebsrentner (1. Sachverhalt, 2. Säule der AV), sondern

wesentlich um die unrechtmäßige Verbeitragung von Kapitallebensversicherungen von ca. 6 Mio Rentnern (2. Sachverhalt, 3. Säule AV)

Die Behauptung einer „doppelten Belastung“ ist vernebelnd und unzureichend; es hängt davon ab, von welcher Art von Versicherungen man redet:

- Durch die Erhöhung der KV- und PV-Beiträge in § 248 SGB V durch das GMG entstand für Betriebsrenten (1. Sachverhalt, 2. Säule der AV) durch die Erhöhung vom halben Beitragssatz auf den ganzen Beitragssatz (außer für Landwirte) gegenüber der vorhergehenden gesetzlichen Bedingung eine Verdoppelung der Beiträge.
- Durch die Verbeitragung von Kapitallebensversicherungen infolge des GMG und der sogenannten „höchstrichterlichen Rechtsprechung“ des BSG entstanden unterschiedliche Situationen:
 - a) waren die Versicherungsprämien aus dem Bruttogehalt des Arbeitnehmers oder vom Arbeitgeber gezahlt, fand eine Erhöhung von 0% auf 100% des Beitragssatzes stand (dieses „Verdoppelung“ zu nennen ist mathematischer Unfug)
 - b) waren die Versicherungsprämien aus dem bereits mit dem halben Beitragssatz (50%) KV- und PV-verbeitragten Nettogehalt des Arbeitnehmers gespeist, wurden sie bei Auszahlung nochmal mit dem ganzen Beitragssatz (100%) KV- und PV verbeitragt,; das ergibt eine Verdreifachung der Belastung.

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

Lüge 4: Die heutigen Politiker in den politischen Parteien, der Exekutive und der Legislative, behaupten nicht so genau zu wissen, wie es zu dem „staatlich organisierten Betrug aus Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“ kam, womit indirekt gesagt werden soll, man müsse die Vergangenheit ruhen lassen und Schuldfragen ließen sich schon gar nicht klären.
Die Wahrheit ist, Sie wissen ganz genau, wie der staatlich organisierte Betrug in die Welt kam und wie er bis heute durchgesetzt wird. Und Sie wissen, dass im Zusammenspiel zwischen den Gesetzlichen Krankenversicherungen, dem Bundesministerium für Gesundheit [und Soziale Sicherheit], den politischen Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90 / die Grünen, den Sozialgerichten der Bundesrepublik unter Führung des Bundessozialgerichts und einer Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts unter Führung von dessen Vizepräsidenten durchaus mafiöse Strukturen festzustellen sind.

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

14.-18.09.2017 Email an alle MdB des 18. BT mit Unterlagen zum größten Skandal bzgl. des Abbaus von Demokratie und Rechtsstaatlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

04.04.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen „Gesundheitsmodernisierungsgesetz – Wie das BSG die Presse gefügig halten will“

29.05.2018 Email an alle MdB „Staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“

02.07.2018 Email an alle MdB „Der Traum der Juristen vom ‚American Way of Life‘ “

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

19.09.2018 Email an alle MdB „Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur Einführung des GMG“ als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug

07.10.2018 Email an alle MdB „juristisches Mundtotmachen - Lügen Betrügen Manipulieren am Rande der Legalität...“

Lüge 5: Politiker behaupten zu wissen wie viel Geld zurück zu zahlen sei oder wie hoch die entstehenden Einnahmeausfälle in der Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung werden würden, wenn man am jetzigen Vorgehen irgendetwas ändern würde. Die Wahrheit ist, Sie können es gar nicht wissen (detailliert begründet in:)

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“
07.10.2018 Email an alle MdB „juristisches Mundtotmachen - Lügen Betrügen Manipulieren am Rande der Legalität...“

Lüge 6: Jene Politiker aus den Parteien SPD, CDU/CSU und Bündnis 90/Die Grünen (Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, Horst Seehofer, Katrin Göring-Eckhardt und Parteipolitiker aus der Exekutive der folgenden Länder: Baden-Württemberg (CDU), Brandenburg (SPD), Niedersachsen (CDU), Nordrhein-Westfalen (SPD), Rheinland-Pfalz (SPD), Sachsen-Anhalt (CDU); möge niemand ernstlich behaupten der damalige Kanzler Gerhard Schröder hätte davon nichts gewusst), die verfassungswidrig den Gesetzentwurf in der Landesvertretung Baden-Württemberg am Parlament vorbei gebastelt haben, haben **auf ganz perfide Art und Weise versucht einen Generationenkonflikt zu schüren**, um den Abgeordneten des Bundestages die Zustimmung zum staatlich organisierten Bestehen der Rentner zu erleichtern. Es wurde behauptet die „Generationengerechtigkeit“ müsse wieder hergestellt werden (Teil B des Gesetzentwurfes Seite 140 Pkt. 148):

*„Die Beitragszahlungen der Rentner deckten 1973 noch zu gut 70 % deren Leistungsaufwendungen ab. Inzwischen decken die eigenen Beiträge der Rentner nur noch ca. 43 % der Leistungsaufwendungen für sie. Es ist daher ein **Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen**, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen. Da die Empfänger von Versorgungsbezügen durch deren Zahlstellen lückenlos erfasst sind, erfolgt auch eine für alle gerechte Belastung, der sich niemand entziehen kann.“*

Das ist eine dreiste Lüge, denn die Verbeitragung von Renten wurde erst 1983 mit dem Haushaltsbegleitgesetz eingeführt, also 10 Jahre später.

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

Lüge 7: Die Politiker, die GKVen und die Sozialgerichte behaupten die Verbeitragung der privaten Sparerlöse aus Kapitallebensversicherungen sei „höchstrichterlich“ entschieden.

Das ist mitnichten der Fall: Die Erweiterung des § 229 SGB V zum 1.1.2004 allein reicht für die Durchführung des staatlich organisierten Betrugs nicht aus. Deshalb wurde der in Rente gehende Vorsitzende Richter des 12. Senats des Bundessozialgerichts durch einen der SPD genehmen Herrn Balzer ersetzt (Ausnutzung der politischen Einflussnahme mit dem deutschen Richterwahlgesetz). Dieser hat für eine Reihe von rechtsbeugenden Urteilen in 2006 gegen klagende Rentner in dieser Sache gesorgt. Mittlerweile berufen sich sämtliche mit Beitragsrecht befasste Sozialgerichte (Sozialgerichte, Landessozialgerichte, das Bundessozialgericht) auf diese rechtsbeugenden Urteile als sogenannte "höchstrichterliche" Rechtsprechung - das ist Rechtsbeugung (Straftatbestand mit mindestens 1 Jahr Haft) und Verfassungsbruch (Art. 97, 103 (1)).

Die sogenannte „höchstrichterliche“ Rechtsprechung und die darauf Bezugnehmende „Recht“sprechung aller mit Beitragsrecht befasster Sozialgerichte der Bundesrepublik sind ausschließlich per Verfassung (Art 20 (3) GG) verbotenes Richterrecht.

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

28.11.2015 Email an alle MdB „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

04.04.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen „Gesundheitsmodernisierungsgesetz – Wie das BSG die Presse gefügig halten will“

29.05.2018 Email an alle MdB „Staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“

02.07.2018 Email an alle MdB „Der Traum der Juristen vom ‚American Way of Life‘ “

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

19.09.2018 Email an alle MdB „Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur Einführung des GMG´ als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug

Lüge 8: Die Politiker, auch MdB, lassen es sich nicht nehmen ein vielseitiges Repertoire an beliebigen Behauptungen aufzustellen, was das Bundesverfassungsgericht beschlossen oder geurteilt haben soll.

In Wahrheit haben diese Politiker niemals auch nur ein Urteil, einen Beschluss oder eine Nichtannahme einer Verfassungsbeschwerde durch das Bundesverfassungsgericht gelesen und schon gar nicht die inhaltlichen Aussagen verstanden.

Es gibt keine Urteile, in denen sich der zuständige Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts mit der GMG Thematik auseinandersetzt. Es gibt Beschlüsse von Kammern des Ersten Senats, in welchen die „Nichtannahme von Verfassungsbeschwerden“ begründet wird. Der erste (1 BvR 1924/07) erfolgte unter dem Vorsitz der Richterin Hohmann-Dennhardt unter Mitwirkung von Kirchhof. In den beiden weiteren Beschlüssen (1 BvR 739/08, 1 BvR 1660/08) wurde unter Vorsitz des Herrn Kirchhof entschieden. 1 BvR 1660/08 wurde mit einer in sich widersprüchlichen Begründung zurück verwiesen. Allen 3 Beschlüssen ist eines gemeinsam; sie sind **nachweisbar** und **nachgewiesenermaßen verfassungswidrig**. Und kaum hatte der Herr Kirchhof 3 Verfassungsbrüche zur Stützung der staatlich organisierten Kriminalität begangen, wurde er zum Vizepräsidenten des Bundesverfassungsgerichtes ernannt; ist das nicht ein famoser „Zufall“? Seitdem gibt es nur noch Nichtannahmen von Verfassungsbeschwerden: der Herr Vizepräsident lehnt in Serie Verfassungsbeschwerden zum Thema GMG ohne Begründung ab, wobei er ständige Rechtsbeugungen (§ 339 StGB) als kleines Beiwerk betrachtet (<http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8434>, <http://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=8868>).

Die Kammern unter Vorsitz des Herrn Kirchhof **begehen also serienmäßig Rechtsbeugung** (Verbrechen nach § 339 StGB), **Bruch des BVerfGG** (§ 13, 14, 19) und **Verfassungsbruch** (Art. 20(3), 97(1), 101(1) und 103(1) des GG) – **das ist es, worauf sich die Politiker, auch die MdB, permanent berufen.**

13.11./02.12.2015 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

28.11.2015 Email an alle MdB „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

19.01.2016 Email an 3 Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales, Petition „Gerechte Krankenversicherungsbeiträge ... DS 18/6364“

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

04.04.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen „Gesundheitsmodernisierungsgesetz – Wie das BSG die Presse gefügig halten will“

29.05.2018 Email an alle MdB „Staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch“

02.07.2018 Email an alle MdB „Der Traum der Juristen vom ‚American Way of Life‘ “

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

Lüge 9: Politiker, die die Halbierung des Beitragssatzes als endgültige Lösung verkaufen wollen, behaupten der Verein der Direktversicherungsgeschädigten (DVG e.V.) vertrete die Interessen der Betroffenen. In Wirklichkeit ist der Vorstand dieses Vereins von der SPD unterwandert. In öffentlichen Äußerungen vertritt dieser Verein also nicht die GMG-Geschädigten, sondern die Interessen der SPD. Er repräsentiert in seinen Ansichten maximal 1 Promille der ca. 6 Mio Betroffenen.

13.02.2018 Email an alle MdB der Ausschüsse Gesundheit, Arbeit & Soziales und Petitionen des 19. BT „Die Blinden reden über die Farbe“

08.08.2018 Email an alle MdB „Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack“

07.10.2018 Email an alle MdB „juristisches Mundtotmachen - Lügen Betrügen Manipulieren am Rande der Legalität...“

5. Kommentierung der protokollierten Reden

Deutscher Bundestag
Stenografischer Bericht
55. Sitzung 11.10.2018

Vollständiges Protokoll der 55. Plenarsitzung des 19. Bundestages_TOP 6
- kommentiert von Dr. Arnd Rüter

Protokolltext (in Times New Roman, schwarz); **gelb** oder **grün** unterlegte oder **fette** Text-
Markierungen vom Kommentator

Kommentare (in Arial blau)

S. 5921

Seite II Inhalt

Tagesordnungspunkt 6: Bericht gemäß § 62 Absatz 2 des Ausschusses für Gesundheit zu dem Antrag der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Fabio De Masi, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: **Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen**

Drucksachen 19/242, 19/4718	5921 D
Matthias W. Birkwald (DIE LINKE).....	5921 D
Karin Maag (CDU/CSU).....	5923 A
Detlev Spangenberg (AfD).....	5924 D
Dr. Karl Lauterbach (SPD).....	5925 D
Christine Aschenberg-Dugnus (FDP).....	5926 D
Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN).....	5927 D
Erich Irlstorfer (CDU/CSU).....	5929 A
Jörg Schneider (AfD)	5930 C
Ralf Kapschack (SPD)	5931 C
Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN).....	5932 C
Ralf Kapschack (SPD).....	5932 D
Dr. Wieland Schinnenburg (FDP)	5933 A
Rudolf Henke (CDU/CSU).....	5933 D
Bärbel Bas (SPD).....	5935 A

Vizepräsidentin Petra Pau:

Ich rufe den Tagesordnungspunkt 6 auf: Beratung des Berichts gemäß §62 Absatz 2 des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Antrag der Abgeordneten Matthias W. Birkwald, Sabine Zimmermann (Zwickau), Fabio De Masi, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE

Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Betriebsrenten – Doppelverbeitragung abschaffen
Drucksachen 19/242, 19/4718

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 60 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist so beschlossen.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat der Kollege Matthias W. Birkwald für die Fraktion Die Linke.
(Beifall bei der LINKEN)

Matthias W. Birkwald (DIE LINKE):

[Antragsteller, Stellv. Vorsitzender im Ausschuss Arbeit & Soziales, Parlamentarischer GF der LINKEN im BT]

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Den Begriff des Skandals verwende ich ja sparsam, aber die **doppelte Belastung** von **Direktversicherungen** mit Krankenkassenbeiträgen, die ist nun wirklich ein **S. 5922 dicker sozialpolitischer Skandal**.

(Beifall bei der LINKEN)

Das Wort „Direktversicherungen“ ist absolut ungeeignet zur Beschreibung, über welche Form von Versicherung geredet oder geschrieben werden soll.

„Direktversicherung“ wurde und wird teilweise immer noch von den Betroffenen mit einer Kapitallebensversicherung verstanden als eine Versicherung, die direkt vom Arbeitgeber mit dem Versicherer der Lebensversicherung abgeschlossen wurde und bei welcher die jährlichen Versicherungsprämien (unabhängig von der Quelle des Geldes) direkt vom Arbeitgeber an die Versicherung überwiesen werden.

„Direktversicherung“ ist eine der fünf „Durchführungswege“ der BetrAVG. In diesem Sinn wird es von vielen Politikern und der Judikative verwendet, um rechtsbeugend die Gültigkeit des BetrAVG für Kapitallebensversicherungen zu unterstellen (**Lüge 1**)

Die Behauptung einer „doppelten Belastung“ ist vernebelnd und unzureichend; es hängt davon ab, von welcher Art von Versicherungen man redet (**Lüge 3**):

Der „dicke sozialpolitische Skandal“ ist also an derart nebulösen Aussagen nicht festzumachen.

Seit Jahren **machen entrüstete Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner lautstark auf diesen Skandal aufmerksam**. Zu kaum einem Thema erreichen uns mehr kopfschüttelnde, entsetzte oder wütende Protestbriefe, Anrufe oder E-Mails. Kaum eine Betroffenengruppe ist **so gut organisiert wie der Verein der Direktversicherungsgeschädigten**. Darum haben die Betroffenen und wir Linken Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen von Union und SPD, bei diesem Thema mit allen parlamentarischen Mitteln, mit Anträgen, Anfragen, zwei öffentlichen Anhörungen und mit Presse- und Fernsehberichten heftig unter Druck gesetzt.

Die angesprochenen entrüsteten „Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner“ hatten Kapitallebensversicherungen (2. Sachverhalt, 3. Säule der AV; **Lügen 1 und 3**).

Der Verein der Direktversicherungsgeschädigten (DVG e.V.) ist nicht die am besten organisierte Betroffenen-Gruppe, sondern der Vorstand dieses Vereins ist **von der SPD unterwandert**. In öffentlichen Äußerungen vertritt dieser Verein also nicht die GMG-Geschädigten, sondern die Interessen der SPD. Er repräsentiert in seinen Ansichten maximal 1 Promille der Betroffenen; mit demokratischen Maßstäben gemessen sind es genau 78 Personen von 6 Mio (**Lüge 9**).

Nur zur Erinnerung: Mit dem **Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2003** wurde in einer **Nacht-und-Nebel-Aktion** beschlossen, dass auf Bezüge aus der betrieblichen Altersvorsorge, wie zum Beispiel Direktversicherungen, von den betroffenen Rentnerinnen und Rentnern zweimal Krankenkassenbeiträge bezahlt werden müssen, nämlich die für den Betriebsrentner und die für seinen nicht mehr vorhandenen Arbeitgeber. Das heißt: Von zum Beispiel 597 Euro Direktversicherungsrente muss Reinhard M. aus Heilbronn jeden Monat 107,16 Euro, also 18 Prozent, an Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bezahlen – eine Kürzung um fast ein Fünftel!

Die „Nacht und Nebel“ Aktion soll vor allem signalisieren, dass man es nicht besser wissen könnte, wie kriminell das alles gelaufen ist und welche staatlichen und öffentlich rechtlichen Organisationen des Staates alle beteiligt waren und sind (**Lügen 1 und 4**).

Und **auf wessen Mist** ist diese zum Himmel schreiende Ungerechtigkeit gewachsen? Auf dem Mist des CSU-Parteivorsitzenden **Horst Seehofer** aus Bayern und der damaligen Gesundheitsministerin **Ulla Schmidt**, SPD.

Da macht es sich der Birkwald entschieden zu einfach. Er benennt zwar zwei Haupttäter, aber die Anzahl der Täter ist deutlich höher. Im Übrigen sind auch die MdB des Deutschen Bundestages aller darin vertretenen politischen Parteien wider besseres Wissen seit 14 Jahren untätig und passive Dulder der Verhältnisse und das verweist auch auf ihn.

(Rudolf Henke [CDU/CSU]: **Das ist Wahlkampf, nicht?**)

Der Zwischenruf ist lächerlich, nicht wahr?

Im Unterschied zu dem sogenannten halben Beitragssatz, den Rentnerinnen und Rentner für ihre **gesetzlichen Renten** zahlen müssen, muss bei **Betriebsrenten** seitdem der sogenannte volle Beitragssatz gezahlt werden. **Besonders skandalös**: Diese Regelung traf rückwirkend auch Verträge, die bereits vor 2004 abgeschlossen worden waren. Das war eine kalte Enteignung über Nacht, und die darf es nicht geben.
(Beifall bei der LINKEN und der FDP)

Hier wäre zu schlussfolgern, Herr Birkwald beschäftigt sich nur mit den gesetzlichen Renten (1. Säule der AV) und den Betriebsrenten (1. Sachverhalt, 2. Säule der AV)

Dabei wurde seit der Jahrtausendwende immer wieder für das **Drei-Säulen-Modell der Alterssicherung** geworben. Da kann ich nur sagen: Erst angelockt, dann abgezockt. Das muss ein Ende haben!
(Beifall bei der LINKEN)

Warum Herr Birkwald hier das Drei-Säulen-Modell der Alterssicherung erwähnt, aber die dritte Säule (2. Sachverhalt) im Unklaren lässt, ist „unklar“.

Aber nicht nur die Höhe der Krankenkassenbeiträge bringt viele Betroffene auf die Barrikaden, sondern auch, dass sie ihre Beiträge oft **aus schon verbeitragtem Nettoeinkommen** und **mit nur geringer Arbeitgeberbeteiligung** angespart hatten. Oft gilt übrigens auch: Die Chefin oder der Chef hat keinen Cent dazu bezahlt. – **Was ist daran noch betriebliche Altersversorgung?**

Herr Birkwald redet offenkundig (Versicherungsprämien aus Nettoeinkommen) über die Verhältnisse bei der 3. Säule der AV (Kapitallebensversicherungen) und stellt dann die höchst unsinnige rhetorische Frage „Was ist daran noch betriebliche Altersversorgung?“ (**Lüge 1**). Antwort: **nichts**; es ist nämlich private Altersvorsorge.

Dieser Skandal, lieber CSU-Kollege Max Straubinger – den sehe ich leider gerade nicht –, wurde 2004 direkt vom **CSU-Parteivorsitzenden Horst Seehofer** verursacht; man kann das gar nicht oft genug sagen. Bis heute ist es die **CSU, die ein Ende dieses Skandals verhindert**.

Nochmals, Horst Seehofer (war damals Stellvertretender Fraktionsvorsitzender, Fraktionsvorsitz Merkel) ist ein nicht unwesentlicher Mittäter, aber verursacht haben ihn ganz andere (**Lüge 4**).

Darum, meine Damen und Herren in Bayern, die Sie uns jetzt zuschauen: Wenn Sie selbst Beiträge in eine **Betriebsrente** einzahlen, dann dürfen Sie am kommenden Sonntag bei der Landtagswahl auf gar keinen Fall, wirklich auf gar keinen Fall, CSU wählen. Die CSU will Ihnen nämlich weiterhin fast **20 Prozent von Ihrer Betriebsrente** abknöpfen.

(Beifall bei der LINKEN und der FDP –
Rudolf Henke [CDU/CSU]: Wie plump! Das ist so was von plump! Unglaublich! Missbrauch des Bundestags für Wahlkampf!)

Herr Birkwald gibt nur den Rentnern mit einer 2. Säule der AV (1. Sachverhalt) Wahlempfehlungen. Das ist konsequent, denn Inhabern einer privaten Altersvorsorge (3. Säule, 2. Sachverhalt) konnte er aufgrund der durch ihn maßgeblich gesteuerten Aufstellung seiner Partei zum Thema GMG wahrlich nicht empfehlen, seine Partei auch zu wählen.

Wir Linken sagen hingegen: Ein Arbeitnehmer- und ein Arbeitgeberbeitrag für die Krankenversicherung in der **Ansparphase** reichen völlig aus. In der **Auszahlungsphase** sollen dann gar keine Beiträge mehr fällig werden. Die **Doppelverbeitragung** muss abgeschafft werden. Also, liebe Bayern mit **Betriebsrente**: Wählen Sie am Sonntag am besten Die Linke!

(Beifall bei der LINKEN –
Rudolf Henke [CDU/CSU]: Plump, plump, plump!)

Herr Birkwald beschäftigt sich nur mit der 2. Säule der AV (1. Sachverhalt), um das Problem zu lösen (**Lüge 3**). Die **Auszahlungsphase** gibt es bei der 3. Säule der AV (2. Sachverhalt) nicht (**Lüge 2**).

Liebe CSU, liebe SPD, wenn Sie schon nicht auf uns und **die Unmengen von Betroffenen** hören, dann hören Sie doch wenigstens, Herr Kollege Henke, auf den Verwaltungsausschuss des **GKV-Spitzenverbands**. Der forderte am 30. August den Gesetzgeber, also Sie und uns, auf, für pflicht- und freiwillig versicherte Empfänger von Versorgungsbezügen wieder den halben Beitragssatz anzuwenden. Also: Selbst die Krankenkassen wollen zum alten Gesetz zurückkehren, liebe CSU, und schlagen sogar konkret vor, dies im Rahmen des GKV-Versichertenentlastungsgesetzes zu tun, das wir aktuell im Bundestag beraten.

Ich frage Sie als CSU und als CDU: Warum setzen Sie das nicht sofort um?

(Beifall bei der LINKEN)

Die Unmengen von Betroffenen (ca. 6 Mio Betroffene) gibt es nur bei der 3. Säule der AV (2. Sachverhalt); diese unterstützen seinen Antrag mitnichten (**Lüge 1**). Den GKV-Spitzenverband hier als Mitfordernden aufzuführen ist mehr als geschmacklos. Die damaligen 7 Spitzenverbände waren diejenigen, die ganz eindeutig den Betrug geplant und durchgeführt haben, die private Altersvorsorge (3. Säule, 2. Sachverhalt) in „betriebliche AV“ umzudeuten (**Lüge 4**). Jetzt eine Halbierung des Beitragssatzes als Lösung verkaufen zu wollen ist erneuter Betrug (**Lüge 3**).

Oder wollen Sie etwa darauf warten, dass der **Antrag Ihrer CDU-Mittelstandsvereinigung** vom 6. Juli auf dem CDU-Parteitag im Dezember beschlossen wird? Denn der fordert klipp und klar: halber Beitragssatz und Umwandlung der bisherigen Bagatellgrenze von 152,25 Euro in einen echten Freibetrag für alle. Das wären echte erste Schritte zur Lösung des Problems, die auch wir Linken unterstützen würden.

(Beifall bei der LINKEN)

Meine Damen und Herren, das ist auch exakt der Tenor des Beschlusses der NRW-Landesgruppe vom 11. Juni – **der CDU? Nein, der SPD**. Eine Umfrage der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ bei allen Bundestagsparteien ergab, dass sich alle, wirklich alle Parteien außer der CSU für eine **Abschaffung der Doppelverbeitragung** oder zumindest für die Einführung eines echten Freibetrages für alle **Betriebsrenten** aussprachen. Also: Die Lin-S. 5923 ke, Bündnis 90/Die Grünen, die FDP, die SPD und auch die CDU wollen das **Problem ganz oder teilweise lösen**. Sind Ihnen die Argumente **der vielen Tausenden von Betroffenen, der Krankenkassen**, der Gewerkschaften, der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber egal?

Auch die CDU-Mittelstandsvereinigung ist auf den erneuten Betrugsversuch der SPD aufgesprungen (**Lügen 1, 3 und 4**). Die „vielen Tausenden Betroffenen“ ist der von der SPD unterwanderte Vorstand des DVG e.V. (**Lüge 9**).

Ich glaube, das reicht jetzt mit **Argumenten**. Es gibt keinen einzigen nachvollziehbaren Grund mehr, die ungerechte **doppelte Verbeitragung** aufrechtzuerhalten. Ich sage: CDU und SPD dürfen sich nicht weiter von der CSU in Geiselschaft nehmen lassen.

(Beifall bei der LINKEN)

Schaffen Sie die **Doppelverbeitragung** zum 1. Januar 2019 ab, und finden Sie eine **Entschädigungslösung** für die Altfälle, oder erklären Sie den Menschen hier und jetzt, warum Sie das alles nicht tun werden und was genau Sie daran noch hindert!

Herr Birkwald hat keine Argumente vorgebracht, sondern Lügen. Er propagiert eine Verbesserung der 2. Säule der AV (1. Sachverhalt), beruft sich aber ständig auf den Druck der Betroffenen aus der 3. Säule der AV (2. Sachverhalt).

Eine Entschädigungslösung für Betriebsrentner (2. Säule der AV, 1. Sachverhalt) ist Unfug: die Verdoppelung des Beitragssatzes für Betriebsrenten nach § 248 SGB V durch das GMG war zwar moralisch höchst fragwürdig (Auslöser war die politische Unfähigkeit der rot-grünen Regierung, die zur Sozialkassen-Leerung führte), aber rechtlich nicht zu beanstanden (bestätigt durch das Bundesverfassungsgericht).

Herzlichen Dank.

(Beifall bei der LINKEN –
Rudolf Henke [CDU/CSU]: Was für eine Keilerei!)

20181213_Email an alle MdB_Die GMG-Gesetzgebung eine Serie von Verfassungsbrüchen.pdf;
<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_126**

20190116_Email an alle MdB_Die mit dem GMG einhergehende Kriminalisierung der Justiz - Teil I.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PL_127**

20190119-20190409_Aufforderung an MdB Immunitätsentzug für nachgewiesene Lügner_Beermann_Straubinger_Nüsslein.pdf; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/>
Link **IG_K-PL_128**

Von: Rudolf Schmitt [mailto:admin@ig-gmg-geschaedigte.de]
Gesendet: Freitag, 21. Dezember 2018 11:26
An: unsere Interessengemeinschaft
Betreff: WG: Kämpferische Weihnachtsgrüße
Wichtigkeit: Hoch

-----Ursprüngliche Nachricht-----

Von: Matthias W. Birkwald <matthias-w.birkwald@bundestag.de>
Gesendet: Donnerstag, 20. Dezember 2018 13:09
An: 'Matthias W. Birkwald' <Matthias-W.Birkwald@gmx.de>
Betreff: Kämpferische Weihnachtsgrüße
Priorität: Hoch

Liebe Direktversicherungsgeschädigte,

vor dem Weihnachtsfest und dem Jahreswechsel danke ich Ihnen für die Unterstützung, die wir in diesem Jahr als LINKE im Bundestag durch Ihre vielen Briefe, Emails, und Telefonate für unseren und vor allem für **Ihren Kampf gegen die Doppelverbeitragung** bekommen haben!

Jüngst hat ja auch der CDU-Parteitag ein starkes Signal an die Schwarz-rote Koalition ausgesandt, diesen Missstand endlich abzuschaffen. Ich hätte das vor zwei, drei Jahren noch nicht für möglich gehalten, als nur wir LINKEN uns im Bundestag für Ihr Anliegen eingesetzt haben und uns die anderen Parteien höchstens mit Kopfschütteln, meist aber mit Unverständnis oder Kompletterweigerung begegneten. Aber diesen langen Atem braucht man und ich bin mittlerweile überzeugt, dass im kommenden Jahr **die Doppelverbeitragung abgeschafft oder zumindest die Bagatellgrenze bzw. Freigrenze in einen Freibetrag umgewandelt werden wird**. Offen und eher unsicher ist aktuell ja die **Frage, ob es zu einer rückwirkenden Entschädigung kommen wird**.

Im Januar werden wir den Beschluss des CDU-Parteitags und die vielen verschiedenen Bekenntnisse aus der SPD aufgreifen und im Gesundheitsausschuss noch einmal eine Debatte führen!

Wir werden dann fragen, wann wir mit einem **konkreten Gesetzentwurf des Gesundheitsministers** rechnen können, damit **Millionen von Betriebsrentnern und Betriebsrentnerinnen** endlich nicht mehr 18 Prozent und mehr ihrer zusätzlichen Altersvorsorge für die Kranken- und Pflegeversicherung abgezogen werden. Außerdem werden wir die Debatte um das richtige Instrument (halber Beitragssatz und / oder Freibetrag / Höhe des Freibetrags) führen. Dazu würde ich mich **über Rückmeldungen von Ihnen, den Betroffenen, sehr freuen** und diese sehr gerne in unsere Überlegungen einbeziehen!

Ich wünsche Ihnen frohe Weihnachten und verbleibe auch mit den besten Wünschen für das neue Jahr,

Ihr Matthias W. Birkwald MdB

P.S. In der vergangenen Informationsmail schrieb ich zum Thema "Doppelverbeitragung":

Alle Rednerinnen und Redner (bis auf die Grünen und auch da gibt es andere Stimmen) haben klar gemacht, dass sie nach einer **Lösung für zukünftige Betriebsrenten** suchen und auch die Debatte um eine **Entschädigungslösung für Altverträge, die vor 2004 abgeschlossen wurden, ist in vollem Gange**. Es ging endlich nicht mehr um **juristische Spitzfindigkeiten und Bundesverfassungsgerichtsurteile, sondern nur noch um die Frage nach der richtigen Lösung und selbstverständlich deren Kosten**. Eine Halbierung des Beitragssatzes würde ja schon zu **direkten Beitragsausfällen von ca. 2 Mrd.** Euro im Jahr führen. Darüber zu diskutieren ist auch legitim, darf allerdings nicht als Totschlagargument gegen jede Lösung verwandt werden. Denn schließlich haben gerade die Betriebsrentnerinnen und -rentner ihren Beitrag überproportional geleistet und außerdem ist jetzt die Finanzsituation der Krankenkassen eine andere als 2003 .

Meine Rede und einen sehr aufschlussreichen Hintergrundartikel aus dem Handelsblatt dazu finden Sie auf meiner Homepage.

<https://www.matthias-w-birkwald.de/de/article/1820.gerechte-krankenversicherungsbeitr%C3%A4ge-f%C3%BCr-betriebsrenten-doppelverbeitragung-abschaffen.htm>

<https://www.matthias-w-birkwald.de/de/article/1819.wie-ein-antrag-der-linken-die-groko-posse-um-betriebsrenten-enth%C3%BC11t.html>

Sehr hilfreich ist, dass unser Antrag am vergangenen Donnerstag noch nicht abgeschlossen und abgestimmt wurde. Jetzt können wir so lange weiter Druck machen, bis endlich eine Lösung gefunden wurde. Lassen aber auch Sie bitte nicht nach mit Ihren Emails und Anfragen vor allem bei Ihren lokalen Abgeordneten aus den beiden Regierungsfractionen. **Ohne das Engagement von vielen Betroffenen und dem Verein der Direktversicherungsgeschädigten e.V. wären wir auch im Parlament nicht so weit gekommen.** Damit kann die Auseinandersetzung um die Doppelverbeitragung auch ein Lehrstück für eine lernfähige und spannende Demokratie und gegen **Politikverdrossenheit** werden.

PS: CDU/CSU und SPD haben im Ausschuss für Gesundheit um eine weitere Beratungszeit bis Jahresende gebeten. In der ersten Sitzungswoche Mitte Januar 2019 werden wir als LINKE dann ganz deutlich nachhaken, welche Lösung Union und SPD gefunden haben.

Matthias W. Birkwald MdB
Parlamentarischer Geschäftsführer und
Rentenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion DIE LINKE.

Stellvertretender Vorsitzender des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales Obmann der Fraktion DIE LINKE. im Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales



**Auch 2019:
Mit Mut und Menschlichkeit
dem roten Stern folgen!**

Von: arnd_rueter [arnd_rueter@web.de]
An: 'Matthias-W.Birkwald@bundestag.de'

Gesendet: Sa 22.12.2018 13:51

Cc: 'Doris.Achelwilm@bundestag.de'; 'Goekay.Akbulut@bundestag.de'; 'Simone.Barrientos@bundestag.de'; 'Dietmar.Bartsch@bundestag.de'; 'Lorenz.Beutin@bundestag.de'; 'Heidrun.Blum@bundestag.de'; 'Michel.Brandt@bundestag.de'; 'Christine.Buchholz@bundestag.de'; 'Birke.Bull-Bischoff@bundestag.de'; 'Joerg.Cezanne@bundestag.de'; 'Sevim.Dagdelen@bundestag.de'; 'Fabio.DeMasi@bundestag.de'; 'Diether.Dehm@bundestag.de'; 'Anke.Domscheit-Berg@bundestag.de'; 'Klaus.Ernst@bundestag.de'; 'Susanne.Ferschl@bundestag.de'; 'Brigitte.Freihold@bundestag.de'; 'Sylvia.Gabelmann@bundestag.de'; 'Nicole.Gohlke@bundestag.de'; 'Gregor.Gysi@bundestag.de'; 'Heike.Haensel@bundestag.de'; 'Andre.Hahn@bundestag.de'; 'Matthias.Hoehn@bundestag.de'; 'Andrej.Hunko@bundestag.de'; 'Ulla.Jelpke@bundestag.de'; 'Kerstin.Kassner@bundestag.de'; 'Achim.Kessler@bundestag.de'; 'Katja.Kipping@bundestag.de'; 'Jan.Korte@bundestag.de'; 'Jutta.Krellmann@bundestag.de'; 'Caren.Lay@bundestag.de'; 'Sabine.Leidig@bundestag.de'; 'Ralph.Lenkert@bundestag.de'; 'Michael.Leutert@bundestag.de'; 'Stefan.Liebich@bundestag.de'; 'Gesine.Loetzsch@bundestag.de'; 'Thomas.Lutze@bundestag.de'; 'Pascal.Meiser@bundestag.de'; 'Cornelia.Moehring@bundestag.de'; 'Amira.MohamedAli@bundestag.de'; 'Niema.Movassat@bundestag.de'; 'Norbert.Mueller@bundestag.de'; 'Zaklin.Nastic@bundestag.de'; 'Alexander.Neu@bundestag.de'; 'Thomas.Nord@bundestag.de'; 'Petra.Pau@bundestag.de'; 'Soeren.Pellmann@bundestag.de'; 'Victor.Perli@bundestag.de';

Betreff: Rückmeldung zu den "Kämpferischen Weihnachtsgrüßen" (Verteiler-Teil 1)

Cc: 'Tobias.Pflueger@bundestag.de'; 'Ingrid.Remmers@bundestag.de'; 'Martina.Renner@bundestag.de'; 'Bernd.Riexinger@bundestag.de'; 'Eva-Maria.Schreiber@bundestag.de'; 'Petra.Sitte@bundestag.de'; 'Helin-Evrin.Sommer@bundestag.de'; 'Kersten.Steinke@bundestag.de'; 'Friedrich.Straetmanns@bundestag.de'; 'Kirsten.Tackmann@bundestag.de'; 'Jessica.Tatti@bundestag.de'; 'Alexander.Ullrich@bundestag.de'; 'Kathrin.Vogler@bundestag.de'; 'Sahra.Wagenknecht@bundestag.de'; 'Andreas.Wagner@bundestag.de'; 'Harald.Weinberg@bundestag.de'; 'Katrin.Werner@bundestag.de'; 'Hubertus.Zdebel@bundestag.de'; 'Pia.Zimmermann@bundestag.de'; 'Sabine.Zimmermann@bundestag.de';

Betreff: Rückmeldung zu den "Kämpferischen Weihnachtsgrüßen" (Verteiler-Teil 2)

Tabelle nicht mehr nötig; alles zu finden unter: <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Startseite/>

Nachricht | Tabelle mit Links auf veröffentlichte Informationen (20180723).docx

Sehr geehrter Herr Birkwald,

Sie haben **die Email-Adressen verwechselt** und sind bei den Falschen gelandet. Es mag löblich sein, was Sie alles in Ihrem Kampf für die Betriebsrentner*innen gedenken zu tun.

Sie sind aber mit Ihren „Kämpferischen Weihnachtsgrüßen“ bei der Interessensgemeinschaft GMG-Geschädigter gelandet. Sie wollten sicherlich Ihre kämpferischen Weihnachtsgrüße beim Verein DVG e.V. loswerden, dessen Vorstand ja von der SPD unterwandert ist und dem auch Sie in der Vergangenheit in herzlicher Verbundenheit zugeneigt waren. Dort stoßen Ihre Bemühungen für die Betriebsrentner*innen ja seit Jahren auf fruchtbaren Boden, obwohl ja nun wirklich nicht auszuschließen ist, dass in diesem Verein auch etliche Rentner*innen organisiert sind, die gar keine Betriebsrentner*innen sind. Es ist sehr ehrenwert, dass Sie sich so aufopferungsvoll um jene kümmern, denen mit dem GMG einfach der Beitragssatz für Ihre Betriebsrenten verdoppelt wurde. Und natürlich ist es schön für die Betriebsrentner*innen, dass sich derart viele Politiker und insbesondere unsere gewählten Volksvertreter*innen so vehement für ihre Interessen einsetzen.

Fast könnten wir neidisch werden, denn wir Rentner*innen, die nur einfach seit 2004 massiv betrogen werden, haben bisher noch keinen einzigen Politiker bewegen können sich für uns einzusetzen.

Wir sind in erster Linie die Opfer einer mit Hilfe der Änderungen in § 229 SGB V in die Welt gesetzten staatlich organisierten Kriminalität (und nur indirekt die Opfer der Verdoppelung des Beitragssatzes in § 248 SGB V). Wir hatten Kapitallebensversicherungen bestehend aus einer Risiko-Komponente (Versicherung bei Tod) und einer langfristigen Kapitalansparung. Die bei Ablauf unserer Versicherungen angesparten Kapitalerträge waren auch nach heutiger Gesetzeslage bereits mit jeder Zahlung einer Versicherungsgebühr unser privates Eigentum. Uns wird von den gesetzlichen Krankenkassen mit kriminellen Mitteln basierend auf Rechtsbeugung und Verfassungsbruch durch alle mit Beitragsrecht befassten Senate aller bundesdeutschen Sozialgerichte und auf den rechtsbeugenden und verfassungswidrigen Nichtannahmen unserer Verfassungsbeschwerden durch den Ersten Senat des Bundesverfassungsgerichts unser für unser Alter angespartes privates Geld gestohlen.

Wir haben ein anderes Ziel als Sie. Wir wollen, dass die staatlich organisierte Kriminalität und die Beseitigung unserer Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit endlich beendet werden und wir von den Gesetzlichen Krankenkassen das Diebesgut inkl. der gesetzlich vorgeschriebenen Verzinsung zurück gezahlt bekommen.

ODER haben Sie sich gar nicht in der Email-Adresse geirrt und hoffen auch in unserer Interessensgemeinschaft GMG-Geschädigter auf Rentner*innen zu stoßen, die bis heute nicht begriffen haben wie ihnen geschieht und die in deutschem Untertanengeist des unerschütterlichen Glaubens sind, dass Politiker nie etwas Schlechtes im Schilde führen und tagein tagaus nur das Wohl ihrer Wähler im Blick haben?

In diesem Fall kann ich Ihnen voraussagen, Sie werden fündig werden. Aber glauben Sie bitte nicht, dass Sie damit großartig trommeln gehen können; warum sollte es nicht auch unter den bestohlenen Rentner*innen Blindgänger geben, wo doch diese „Krankheit“ unter unseren Volksvertretern „gang und gäbe“ ist?

In diesem Fall, Herr Birkwald, hätten Sie doch seit Jahren nun Informationen genug bekommen, um zu wissen worum es wirklich geht.

Ich nenne nur die Dokumente, deren Links in beigefügter Tabelle gelistet sind und die Emails, die in letzter Zeit an alle Abgeordneten des Bundestags gingen, die Sie also demzufolge auch erhalten haben:

02.07.2018 Der Traum der Juristen vom "American Way of Life"
08.08.2018 Offener Brief an MdB Bärbel Bas & Ralf Kapschack
19.09.2018 Zusammenarbeit zwischen GKVen - BMGS - BSG zur "Einführung des GMG" als Basis für den seit 14 Jahren anhaltenden staatlich organisierten Betrug
07.10.2018 juristisches Mundtotmachen - Lügen, Betrügen, Manipulieren am Rande der Legalität ...
31.10.2018 Die Lügner verheddern sich im eigenen Lügengebäude
12.12.2018 Die GMG-Gesetzgebung eine Serie von Verfassungsbrüchen

In diesem Fall, Herr Birkwald, müssten Sie allerdings wissen zu welcher Schweinerei Sie sich nicht zu schade sind, wenn Sie in das Horn der SPD stoßen, welche die Beitragssätze für die Betriebsrentner halbieren und dann uns, die wir keine Betriebsrentner sind, weiter mit halber Kraft voraus bestehlen lassen will. Das wäre dann die neue Variante des Betrugs von Ihnen und allen anderen, die der SPD schon wieder auf den Leim gehen, denn die Straftat Betrug beginnt schon mit der Absicht zu betrügen.

Und falls Sie das alles immer noch nicht wissen (im Fall des Nichtirens mit der Email-Adresse) wünsche ich Ihnen ein gelungenes Weihnachtsfest:
Möge der Heilige Geist über Sie kommen und Sie befähigen plötzlich lesen zu können; und wenn er (der Heilige Geist) schon mit guten Taten dabei ist, möge er es Ihnen zusätzlich noch ermöglichen das Gelesene auch zu verstehen.

Dr. Amd Rüter
(Mitglied der Interessensgemeinschaft GMG-Geschädigte)

PS In diesem Fall wäre Ihre Neujahrskarte auch „olle Kamelle“ und durch etwas Treffenderes zu ersetzen, z.B.:





Den größten Rentenklau in der Geschichte der Bundesrepublik sofort beenden

Pressemitteilung von Matthias W. Birkwald, 30. Januar 2019



„Der Kampf der Betroffenen und der LINKEN im Bundestag hat endlich die jahrelange Blockadehaltung von Union und SPD aufgebrochen. Die Halbierung des Beitragssatzes ist ein wichtiger erster Erfolg und wird heutige und zukünftige Betriebsrentenrinnen und -rentner spürbar entlasten. Dieser Erfolg darf jetzt nicht zwischen Gesundheits- und Finanzministerium aufgegeben werden. Jens Spahn und Olaf Scholz sind aufgefordert, den größten Rentenklau in der Geschichte der Bundesrepublik sofort zu beenden. Die Zeit der roten Zahlen für die Krankenkassen ist längst vorbei - unter anderem auch, weil durch die rückwirkende Verbeitragung von Betriebsrenten die Kassen saniert wurden. Genauso sind die Steuereinnahmen weiterhin stabil auf einem hohen Niveau“, erklärt Matthias W. Birkwald, rentenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion DIE LINKE, zu dem am 29. Januar bekannt gewordenen Referentenentwurf zur Halbierung der Krankenversicherungsbeiträge auf Betriebsrenten. Birkwald weiter:

„Enttäuschend ist, dass in dem Referentenentwurf die Umwandlung der Freigrenze von 152,25 Euro in einen Freibetrag aufgegeben wurde und keinerlei rückwirkende Entschädigung für die Direktversicherten vorgesehen ist. Das wird bei vielen Direktversicherten mit Altverträgen, die seit 2004 den vollen Beitragssatz zahlen mussten, zu einer großen Enttäuschung führen. Ich werde heute im Gesundheitsausschuss noch einmal auf die Behandlung unseres Antrages drängen. Union und SPD müssen sich jetzt schnell einigen. Es ist an der Zeit, das Ende der Doppelverbeitragung in trockene Tücher zu bringen.“



Auch interessant

Arbeitsmarkt regulieren, Profiteure kriminalisieren

Im Wortlaut von Susanne Ferschl

Bundesregierung spart auf dem Rücken der Auszubildenden

Nachricht von Sabine Zimmermann

Internationaler Kindertag: Kinderarmut endlich den Kampf ansagen

Nachricht von Sabine Zimmermann

Rentenbesteuerung vereinfachen und Doppelbesteuerung vermeiden!

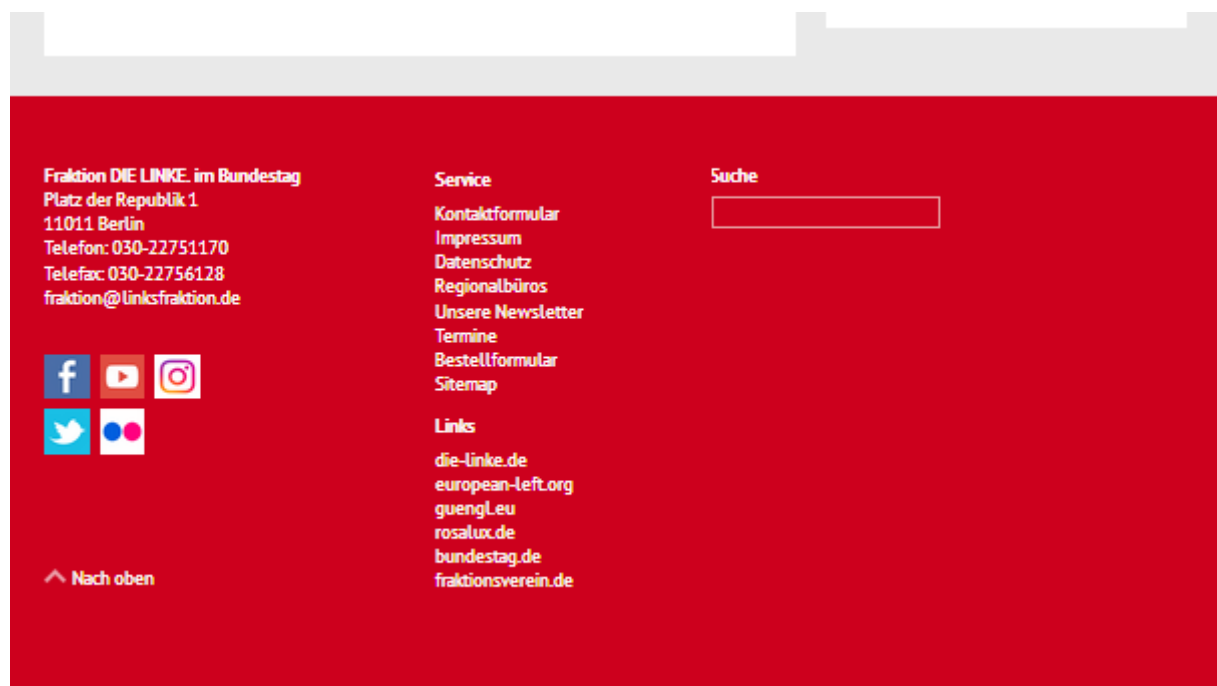
Im Wortlaut von Matthias W. Birkwald

Betriebliche Mitbestimmung: Bundesregierung tappt im Dunkeln

Nachricht von Jutta Krellmann

Gute Arbeit auch für Langzeiterwerbslose

Pressemitteilung von Sabine Zimmermann



„Der Kampf der Betroffenen und der LINKEN im Bundestag hat endlich die jahrelange Blockadehaltung von Union und SPD aufgebrochen. Die Halbierung des Beitragssatzes ist ein wichtiger erster Erfolg und wird heutige und zukünftige Betriebsrentenrinnen und -rentner spürbar entlasten. Dieser Erfolg darf jetzt nicht zwischen Gesundheits- und Finanzministerium aufgerieben werden. Jens Spahn und Olaf Scholz sind aufgefordert, den größten Rentenklau in der Geschichte der Bundesrepublik sofort zu beenden. Die Zeit der roten Zahlen für die Krankenkassen ist längst vorbei - unter anderem auch, weil durch die rückwirkende Verbeitragung von Betriebsrenten die Kassen saniert wurden. Genauso sind die Steuereinnahmen weiterhin stabil auf einem hohen Niveau“, erklärt Matthias W. Birkwald, rentenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion DIE LINKE, zu dem am 29. Januar bekannt gewordenen Referentenentwurf zur Halbierung der Krankenversicherungsbeiträge auf Betriebsrenten. Birkwald weiter:

„Enttäuschend ist, dass in dem Referentenentwurf die Umwandlung der Freigrenze von 152,25 Euro in einen Freibetrag aufgegeben wurde und keinerlei rückwirkende Entschädigung für die Direktversicherten vorgesehen ist. Das wird bei vielen Direktversicherten mit Altverträgen, die seit 2004 den vollen Beitragssatz zahlen mussten, zu einer großen Enttäuschung führen. Ich werde heute im Gesundheitsausschuss noch einmal auf die Behandlung unseres Antrages drängen. Union und SPD müssen sich jetzt schnell einigen. Es ist an der Zeit, das Ende der Doppelverbeitragung in trockene Tücher zu bringen.“

Facebook post titled „Enteignung bei Direktlebensversicherungen“ by Rudi Birkmeyer, dated Wednesday, October 30, 2019. The post includes a handwritten pink sign with the following text:

DOPPETE ARSCHKARTE GEZOGEN
RÜCKWIRKEND DOPPELVERBEITRAGUNG
RESTGELD=KEINE ZINSEN
BLEIBEN STUR!

The sign also features logos for BRD, EZB, and BVMG. The post title is „Enteignung bei Direktlebensversicherungen“ and the author is RUDI BIRKMEYER. The post includes a registration prompt: „Möchtest du Facebook beitreten? Registrieren“.

„Enteignung bei Direktlebens -versicherungen“

[Rudi Birkmeyer](#) · [Mittwoch, 30. Oktober 2019](#) · Reading time: 3 minutes

Offener Brief zu der „Enteignung“ von Direktlebensversicherungsvertrag - Besitzer

Sehr geehrte Abgeordnete/innen des Deutschen Bundestages

....

Rüter: Rudi Birkmeyer ist Mitglied im DVG e.V. und zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass er nicht weiß wie ihm geschieht

[Rudi Birkmeyer](#) Die erste Antwort aus dem Bundestag. Veröffentlichung mit Genehmigung des Urhebers:

Lieber Rudi Birkmeyer,

herzlichen Dank für Ihre Mail - Sie wissen, dass Sie und alle Betroffenen DIE LINKE und mich als rentenpolitischen Sprecher an Ihrer Seite haben!

Die Situation in Sachen Doppelverbeitragung (GMG) schätzt DIE LINKE genauso ein wie Sie. Es ist einer der größten Rentenklauen in der Geschichte der Bundesrepublik.

DIE LINKE im Bundestag hatte es ja mit viel Beharrlichkeit, zahlreichen Anträgen, einigen Plenar- und Geschäftsordnungsdebatten, mehreren öffentlichen Ausschuss-Anhörungen und selbstverständlich außerordentlich starker außerparlamentarischer Unterstützung durch die Betroffenen geschafft: Politikerinnen und Politiker aus allen Bundestagsfraktionen wollen die ungerechte, doppelte Belastung von Betriebsrenten und Direktversicherungen mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen beenden.

Das war nicht immer so.

Die unverschämte Doppelverbeitragung gibt es erst seit 2004.

SPD und Bündnis90/Die Grünen führten sie mit ausdrücklicher Zustimmung der CDU/CSU ein, nachdem Horst Seehofer (CSU) und Ulla Schmidt (SPD) dieses Geschäft zu Lasten Dritter ausgekungelt hatten.

Die entscheidende Gesetzesänderung wurde 2003 in einer Nacht-und Nebel-Aktion in einem kleinen Satz auf S. 41 des 69 Seiten langen Gesetzes versteckt.

Viele Betroffene merkten deshalb erstmal gar nichts von der Gesetzesänderung. Aber beim Auszahlungstermin gab es dann für immer mehr Menschen ein böses Erwachen! Ein Fünftel der Betriebsrente oder sogar ihrer aus eigenem Geld angesparten Direktversicherung war perdu. Unter dem Kopfkissen wäre das Geld oft besser "angelegt" gewesen. Seitdem haben die Betriebsrentnerinnen und -rentner und die Direktversicherten sage und schreibe über 37 Milliarden Euro mehr an die Krankenkassen überwiesen.

In den vergangenen Jahren wurden wir oft genug für unsere Forderung nach einer Abschaffung der Doppelverbeitragung ausgelacht oder beschimpft. Aber jetzt haben wir die Stimmung gemeinsam mit den Betroffenen endlich gedreht:

Gerade nach der Vorlage des Gesetzentwurfs von Gesundheitsminister Jens Spahn hatte ich die Hoffnung, dass wir den Durchbruch schaffen könnten oder zumindest die Freibrenze von aktuell 155,75 Euro in einen Freibetrag, der allen Betroffenen zu Gute käme, umgewandelt werden würde. Wäre der Entwurf Gesetz geworden, wären immerhin 40 Prozent des Problems gelöst (worden).

Ich denke auch nicht, dass die neue Blockade so viel mit den düsteren Konjunkturaussichten zu tun hat, sondern eher mit der Handlungsblockade der schwarz-roten Koalition. Niemand gönnt dem anderen einen Erfolg, was man auch an der endlosen Debatte um die sogenannte "Grundrente" erkennt.

Deshalb kann ich Ihnen auch nicht viel mehr versprechen als dass wir unseren Antrag im Gesundheitsausschuss erneut aufsetzen lassen und eine neue Plenardebatte im Bundestag erzwingen werden.

Aus vielen Zuschriften und Gesprächen weiß ich auch, dass es aktuell vor allem die CSU ist, die hier am meisten bremst! Vor allem der Kollege Max Straubinger ist hier als Hauptbremsler zu nennen. Leider haben sowohl die Kanzlerin als auch die CDU-Vorsitzende bei diesem Thema für die Betroffenen bis dato nur ein kaltes "Nein" übrig.

Aber eigentlich wissen Alle, die sich ernsthaft mit dem Thema beschäftigt haben, dass ein Aussitzen und Wegducken hier nicht mehr funktionieren wird. Bis zum Januar 2021 wird es, so ist meine feste Überzeugung, zu einer Gesetzesänderung kommen. Welche genau, das kann ich allerdings aus der Oppositionsperspektive bedauerlicherweise nicht vorhersehen.

Im kommenden Jahr werden wir den Antrag wieder aufsetzen lassen und die Bundesregierung erneut auffordern, die ungerechte Doppelverbeitragung zu beenden!

Es grüßt Sie mit dieser leider etwas unbefriedigenden Antwort,

Ihr Matthias W. Birkwald MdB

P.S. Auf meiner Homepage www.matthias-w-birkwald.de finden Sie auch immer aktuelle Informationen zum Thema, unter anderem

Rückblick auf die Zeit vor 2018 und auch LINK auf unseren Antrag:
<https://www.linksfraktion.de/.../doppelverbeitragung-von...>

ein guter Artikel beschreibt den beharrlichen Druck der LINKEN im Parlament:
<https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1819.wie-ein...>

Rede Matthias W. Birkwald im Plenum des Deutschen Bundestages <https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1820.gerechte...>

Übrigens: Es gibt auch ein Votum des Bundesrats!
<https://www.bundesrat.de/.../2018/0601-0700/0645-18.html...>
und ein Statement von Matthias W. Birkwald dazu:
<https://www.facebook.com/watch/?t=22&v=799289247105954>
<https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1930.ich-unterst...>

Kommentar zum Referentenentwurf BM Spahns, der eigentlich eine super Debattengrundlage war, aber jetzt im Gesundheitsausschuss festhängt:
<https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1871.den-gr%C3%B6...>

Im März 2019 sieht's etwas düsterer aus
<https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1898.wenig...>

Und im April 2019: Leider Merkels Machtwort trotz CDU-Parteitagsbeschluss <https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1901.befremden-%C3...>

Matthias W. Birkwald "nervt" Minister Spahn im Plenum <https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1904.befragung-des...>

Noch etwas Hintergründigeres:
<https://www.matthias-w-birkwald.de/.../1827.https-www...>

Matthias W. Birkwald MdB
Parlamentarischer Geschäftsführer und
Rentenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion DIE LINKE.



matthias-w-birkwald.de
Matthias W. Birkwald
[Matthias W. Birkwald](#)
[16](#)

- [4 Std.](#)

Von: arnd_rueter [mailto:arnd_rueter@web.de]

Gesendet: Samstag, 9. November 2019 22:52

An: 'bramelow@die-linke-thueringen.de'

Betreff: staatlich organisierter Betrug auf Basis von Rechtsbeugung und Verfassungsbruch (GMG)

Sehr geehrter Herr Ramelow,

- 1) zunächst meinen ehrlich gemeinten Glückwunsch zu Ihrer Wahl.
- 2) Ich bin einer der ca. 6 Mio **Betrogenen** infolge des GMG Gesetzes. Ich schreibe absichtlich nicht betrogen **durch das** Gesetz, sondern **infolge** des Gesetzes, denn das Gesetz liefert keinerlei rechtliche Handhabe für die Verbeitragung meiner und aller anderen privaten Sparerlöse aus Kapitallebensversicherungen.

Lesen Sie bitte höchst selbst die wenigen (ca. 6) Seiten Text unter der homepage <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/>. Ich traue Ihnen zu, dass Sie nicht nur den Text zügig durchlesen können, sondern dass Sie vor allem auch verstehen, was dort geschrieben steht. Wenn Sie sich dann nicht schämen über das, was Sie zu dem Thema „ungerechte Verbeitragung durch das GMG“ gesagt haben, dann entschuldigen Sie die Störung, dann habe ich mich in Ihrer Person getäuscht.

Wenn Sie sich dann allerdings schämen, dann sollten Sie sich auch die detaillierenden Beschreibungen unter <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Schluesse/> genauer ansehen, die darin gemachten **Feststellungen sind sämtlich** durch die Dokumente unter <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-O/> und <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> **gerichtsfest bewiesen**. Wir schreiben grundsätzlich nichts, was nicht bewiesen ist, weil es uns, wie durch die SPD beispielhaft probiert, schlecht bekommen würde.

Ich habe mir die auf youtube verfügbaren Videos „Bodo Ramelow 26 10 19 Erfurt Direktversicherung DEMO“ und „Bodo Ramelow nach der Thüringenwahl im Parteivorstand“ angesehen.

Sie erzählten auf der Treppe vor dem Erfurter Dom, Sie hätten in Ihrer früheren Eigenschaft als Gewerkschafter das Glück gehabt in einer Kommission das „Modell der Betriebsrenten“ als 2. Säule der Alterssicherung kennenzulernen. Hat man bei den SPD-nahen Gewerkschaften nie davon gehört, dass es auch eine „private Altersvorsorge“ als 3. Säule der Alterssicherung gab und gibt? Oder ist das alles in Vergessenheit geraten mit den Bemühungen der rot-grünen Regierung unter Schröder, die **private Vorsorge** gesetzeswidrig in eine „**betriebliche Altersversorgung**“ umzudeuten; als Startschuss für den großen nunmehr 15 Jahre währenden Betrug?

Wir 6 Mio Betrogenen hatten und haben **KEINE Betriebsrenten**, auch wenn die Politiker aller im Bundestag vertretenen Parteien, insbesondere SPD und CDU/CSU, das in betrügerischer Absicht seit 15 Jahren bis zur Bewusstlosigkeit wiederholen. Auch die LINKE macht da keine Ausnahme. Solange Sie und Ihre Partei sich auf ihren rentenpolitischen Sprecher stützen oder heraus reden, solange werden die Politiker der LINKEN bei uns Betrogenen nur Verachtung ernten. Seit ca. 5 Jahren versuchen wir Ihrem Genossen Birkwald beizubringen, worum es geht. Das Schlimme ist: er versteht es nicht etwa nicht, nein er will nicht. Keine Ahnung was er und mit ihm die ganze Partei sich von einem rot-roten Kampfbündnis versprechen, dass sie diesem Ziel die Wahrheit und ihre Wahrhaftigkeit opfern und derart eifrig die Lügen und Betrügereien der SPD mitmachen. Sie sagten in Erfurt: „**Wir wissen um das Unrecht**“; wir können da wirklich nur antworten **JA, in der Tat**. (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Link **IG_K-PP_012** (Das LÜGEN der Politiker geht unbeeindruckt weiter (Akte Matthias Birkwald; die LINKE.pdf)).

Wenn die Parteipolitiker überlegen (wie jetzt auch wieder nach der Thüringenwahl), wo denn der Hang zur AfD herkommt, und wenn sie dann lesen würden, was wir wissen, dann könnten sie nachvollziehen: die sogenannten etablierten Parteien tragen daran die entscheidende Mitschuld. Die Wähler sind nicht der Demokratie überdrüssig, sondern sie sind der lügenden und betrügenden Parteipolitiker überdrüssig (dass sie dabei vom Regen in die Traufe kommen, ist ein anderes Thema).

Solange sie (die LINKE) sich um die Tatsachen herum mogeln, solange können Sie uns mit ihrem Großkampf-Geklingel herzlich gestohlen bleiben. Dass die Mitglieder Ihrer Partei wirklich meinen, wir seien so dumm, dass man uns mit diesen permanenten Lügen ködern könne, zeigt die Überheblichkeit und Verachtung für den Wähler. Sicher, es gibt auch bei den 6 Mio Betrogenen einen Haufen Leute, die schon deswegen niemals begreifen werden, wie ihnen geschieht, weil sie sich in ihrem deutschen Untertanengeist einfach nicht vorstellen können, wie unsere selbsternannten „Eliten“ derart massiv von Kriminellen durchsetzt sind. Hat Ihnen denn keine(r) aus Ihrer Partei gesteckt, bevor Sie zum Domplatz aufbrachen, dass Sie eine Rede halten würden vor den Mitgliedern eines Vereins, dessen Vorstand seit 2016 von der SPD unterwandert ist und der sich zum Hauptziel gesetzt hat die SPD-Vorgaben zur Lösung nachzuplappern?

Es gibt nach Ihren Worten einen Weg zur Korrektur des Betrugs „eine moderne Bürgerversicherung“.
NEIN, zur Korrektur sind von den Parteien die Demokratie und der Rechtsstaat wieder herzustellen; „sonst nichts“.

Der Bundestag solle eine Lösung erarbeiten?

NEIN, die Gesetzlichen Krankenkassen sind per aufsichtsrechtlicher Anordnung vom Gesundheitsminister aufzufordern, dass per Betrug erbeutete Geld, selbstverständlich mit der gesetzlichen Verzinsung, unverzüglich zurück zu erstatten. Das dumme Gejammer über die notwendige Gegenfinanzierung ist lächerlich, denn das Diebesgut liegt bei denen in Form von ca. 30 Mrd Euro auf Halde (außerdem braucht die Wiederherstellung des Rechtsstaates keine Gegenfinanzierung).

Die Parteipolitiker müssen endlich begreifen, dass Gesetze, und dazu gehört auch das Grundgesetz, auch von ihnen einzuhalten sind. Bundestagsabgeordnete, die nicht ihren Wählern dienen und nicht ihren Überzeugungen folgen (weil sie keine haben), sondern sich von Parteioberen bzw. Fraktionsvorsitzenden vorschreiben lassen, was sie zu denken haben, sollten auf nimmer wiedersehen verschwinden. Es muss ein Wahlrecht her, dass uns solches Bundestags-Stimmvieh nicht mehr auf die Wahllisten der Parteien gesetzt werden kann.

„Sonst nichts“ ist sehr locker gesprochen: Bei Wiederherstellung des Rechtsstaates müssen sämtliche Richter aller mit Beitragsrecht befasster Senate aller deutschen Sozialgerichte (Sozialgerichte, Landessozialgerichte, Bundessozialgericht) für mindestens 1 Jahr wegen **Rechtsbeugung (§ 339 StGB; definitionsgemäß nach § 12 StGB ein Verbrechen)** und sonstiger Straftaten in Haft; die allermeisten allerdings als Wiederholungstäter für deutlich länger. Es versteht sich von selbst, dass die Richter des Bundessozialgerichts mit der Höchststrafe 10 Jahre weggesperrt gehören. Beim Bundesverfassungsgericht sieht es vergleichbar aus, mindestens die Richter des Ersten Senats und der Präsident sind hart zu bestrafen und so schnell wie möglich und für immer zu verabschieden (permanente Rechtsbeugung ist ein serielles Verbrechen und ein Verfassung brechendes Bundesverfassungsgericht ist eine Schande). Dass unter den hauptverantwortlichen Parteipolitikern ein großes Aufräumen stattfinden muss, steht außer Zweifel.

Fangen Sie an, nehmen Sie endlich die Tatsachen zur Kenntnis.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Amd Rüter

Haydnstraße 5
85591 Vaterstetten
Tel. 08106 32754
Email amd_rueter@web.de
(Mitglied der Interessengemeinschaft der **GMG-Geschädigten** Direktversicherten)

