

Dr. Arnd Rüter
Haydnstraße 5
85591 Vaterstetten

Sozialgericht München
Richelstraße 11
80634 München

Vaterstetten, den 16.03.2022

S 17 KR 1590/20

Sehr geehrte Frau Richterin Wagner-Kürn,

- 1) mit auf den 10.03.2022 datiertem Schreiben haben Sie mir mitteilen lassen
„Ihre Ehefrau wurde als weitere Klägerin im Rubrum aufgenommen“

Als Kläger oder Klägerin bezeichnet man im juristischen Sinne in einem Zivilprozess diejenige Person, die gegen den Beklagten das Verfahren durch eine Klageerhebung eröffnet, also jemand, der vor Gericht eine Klage erhebt. Wenn Sie, Frau Richterin Wagner-Kürn, nun immer noch nicht wissen, wer Klage erhoben hat, dann schauen Sie doch einfach nach (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [/IG_K-SG_23500](#)), es steht gleich unter der Überschrift „KLAGE“. Soweit sind wir noch nicht in der Bundesrepublik Deutschland, dass die Richter sich die Parteien für Ihre Verfahren selbst aussuchen dürfen. Also unterlassen Sie diesen Unfug.

- 2) Dem Schreiben beigelegt war ein gerichtliches Schreiben vom 07.03.2022 an die AOK Bayern beigelegt. In diesem Schreiben wird die AOK Bayern, also die Beklagte, zur Stellungnahme aufgefordert. Ich als Kläger werde zwar nicht aufgefordert, erlaube mir aber trotzdem Stellung zu nehmen.

Sie fragen die Beklagte:

„Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 19.09.2007 (B 1 KR 1/07 R) sind bei Ermittlung der Belastungsgrenze bei § 62 SGB V nur die tatsächlich erzielten Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt des Kalenderjahres zu berücksichtigen, für das die Belastungsgrenze zu berechnen ist. Fiktives Einkommen ist nicht zu berücksichtigen.“

Es stellt sich daher die Frage, ob das wohl fiktive Einkommen (§ 229 Abs. 1 S.3 SGB V 120stel der Kapitalleistungen, die im Jahr 2015 ausbezahlt wurden) tatsächlich in den Folgejahren als Einkommen im Sinne des § 62 SGB V zu berücksichtigen ist oder nur im Jahr 2015 als Einkommen abgerechnet werden kann.

Gelegenheit zur Stellungnahme bis 11.03.2022.“

Nach den Vorgaben des Grundgesetzes Artikel 20 Abs. 3 ist „die Rechtsprechung“ „an Gesetz und Recht gebunden“. Ihre Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist also verfassungswidriges, verbotenes Richterrecht. Es zählt nur das Gesetz (bzw. als Recht die Summe aller rechtlichen Regelungen) also was in § 62 SGB V tatsächlich geregelt ist; da die Richter des BSG berührt und berichtigt sind für ihre Sucht zur kriminellen Rechtsbeugung schauen wir doch lieber selbst nach:

§ 62 Belastungsgrenze (SGB V)

- (1) Versicherte haben während jedes Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze zu leisten; wird die Belastungsgrenze bereits innerhalb eines Kalenderjahres erreicht, hat die Krankenkasse eine Bescheinigung darüber zu erteilen, dass für den Rest des Kalenderjahres keine Zuzahlungen mehr zu leisten sind. Die Belastungsgrenze beträgt 2 vom Hundert **der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**; für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt sie 1 vom Hundert **der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**. Abweichend von Satz 2 beträgt die Belastungsgrenze 2 vom Hundert **der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt** für nach dem 1. April 1972 geborene chronisch kranke Versicherte, die ab dem 1. Januar 2008 die in Â§ 25 Absatz 1 genannten Gesundheitsuntersuchungen vor der Erkrankung nicht regelmäßig in Anspruch genommen haben. Für Versicherte nach Satz 3, die an einem für ihre Erkrankung bestehenden strukturierten Behandlungsprogramm teilnehmen, beträgt die Belastungsgrenze 1 vom Hundert **der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in seinen Richtlinien fest, in welchen Fällen Gesundheitsuntersuchungen ausnahmsweise nicht zwingend durchgeführt werden müssen. Die weitere Dauer der in Satz 2 genannten Behandlung ist der Krankenkasse jeweils spätestens nach Ablauf eines Kalenderjahres nachzuweisen und vom Medizinischen Dienst, soweit erforderlich, zu prüfen; die Krankenkasse kann auf den jährlichen Nachweis verzichten, wenn bereits die notwendigen Feststellungen getroffen worden sind und im Einzelfall keine Anhaltspunkte für einen Wegfall der chronischen Erkrankung vorliegen. Die Krankenkassen sind verpflichtet, ihre Versicherten zu Beginn eines Kalenderjahres auf die für sie in diesem Kalenderjahr maßgeblichen Untersuchungen nach § 25 Abs. 1 hinzuweisen. Das Nähere zur Definition einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92.
- (2) Bei der Ermittlung der Belastungsgrenzen nach Absatz 1 werden die Zuzahlungen und **die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt des Versicherten, seines Ehegatten** oder Lebenspartners, der minderjährigen oder nach § 10 versicherten Kinder des Versicherten, seines Ehegatten oder Lebenspartners sowie der Angehörigen im Sinne des § 8 Absatz 4 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte jeweils zusammengerechnet, soweit sie im gemeinsamen Haushalt leben. Hierbei sind die jährlichen Bruttoeinnahmen für den ersten in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten um 15 vom Hundert und für jeden weiteren in dem gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des Lebenspartners um 10 vom Hundert der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches zu vermindern. Für jedes Kind des Versicherten und des Lebenspartners sind die jährlichen Bruttoeinnahmen um den sich aus den Freibeträgen nach § 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes ergebenden Betrag zu vermindern; die nach Satz 2 bei der Ermittlung der Belastungsgrenze vorgesehene Berücksichtigung entfällt. Zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt gehören nicht Grundrenten, die Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach anderen Gesetzen in entsprechender Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes erhalten, sowie Renten oder Beihilfen, die nach dem Bundesentschädigungsgesetz für Schäden an Körper und Gesundheit gezahlt werden, bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz. Abweichend von den Sätzen 1 bis 3 ist bei Versicherten,
1. die Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch oder die ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das dieses für anwendbar erklärt, erhalten,
 2. bei denen die Kosten der Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen werden
- sowie für den in § 264 genannten Personenkreis als Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt für die gesamte Bedarfsgemeinschaft nur der Regelsatz für die Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 des Zwölften Buches maßgeblich. Bei Versicherten, die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch erhalten, ist abweichend von den Sätzen 1 bis 3 als Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt für die gesamte Bedarfsgemeinschaft nur der Regelbedarf nach § 20 Absatz 2 Satz 1 des Zweiten Buches maßgeblich. Bei Ehegatten und Lebenspartnern ist ein gemeinsamer Haushalt im Sinne des Satzes 1 auch dann anzunehmen, wenn ein Ehegatte oder Lebenspartner dauerhaft in eine vollstationäre Einrichtung aufgenommen wurde, in der Leistungen gemäß § 43 oder § 43a des FIFten Buches erbracht werden.
- (3) Die Krankenkasse stellt dem Versicherten eine Bescheinigung über die Befreiung nach Absatz 1 aus. Diese darf keine Angaben über das Einkommen des Versicherten oder anderer zu berücksichtigender Personen enthalten.
- (4) (weggefallen)
- (5) (weggefallen)

Zugegeben, etwas viel Text zu lesen. Da aber jeder Antragsteller (auch der Kläger hatte das Vergnügen) sich durch diesen Text quälen muss, ist doch wohl das Lesen für eine Richterin keine unzumutbare Hürde und kann nicht als Ausrede dienen, warum sich eine Richterin mit der verfassungswidrigen Abkürzung durch das Richterrecht des BSG begnügt. Zumal ja unsere überaus begründete Vermutung zutrifft und das BSG nichts Anderes als Rechtsbeugung kann. In der Berechnung geht es ausschließlich um „**jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**“, „**fiktive Einnahmen**“ kommen darin einfach nicht vor. Das verwundert ja auch nicht, denn entweder sind irgendwelche Zuflüsse nach Legaldefinition „Einnahmen“ oder aber sie sind es eben nicht. Die rechtsbeugende Erfindung „fiktiver Einnahmen“ durch die Richter des BSG ist von der gleichen Güte wie die Erfindung der „unechten Rückwirkung“ durch den Ersten Senat des Bundesverfassungsgerichts. Solche Konstrukte werden immer dann von rechtsbeugenden Richtern erfunden, wenn sich die Herrschaften in ihren Lügengebäuden der Rechtsbeugungen verlaufen haben und einen Schwachsinnsbegriff brauchen, um sich wieder an Land zu lügen.

Die Auszahlungen der angesparten Beträge durch die Allianz Lebensversicherung AG waren in 2015 keine Einnahmen (Bruttoeinnahmen) und haben mein Geldvermögensbestand in 2015 nicht vergrößert, denn das Geld war längst mein Eigentum. Der Transfer des Geldes von meinem Konto beim Versicherer auf mein Konto bei der Bank war eine Auszahlung bzw. Einzahlung und das ist etwas grundlegend anderes als eine Ausgabe bzw. Einnahme, welche mit einem Eigentumsübergang verbunden wäre (nachzulesen in Kap. 2.6 meiner Klagebegründung; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [JIG_K-SG_23508](#))).

Und da ich dieses Geld am Ende der Laufzeit der Kapitallebensversicherungen nicht eingenommen habe, kann dieses auch nicht als Einnahme bzw. Einkommen von der AOK Bayern verbeitragt werden, weder in 2015 noch 2016 bis 2024. Und genau gegen diese betrügerische Verbeitragung richten sich alle meine Klagen.

Es ist schon eine bedenkenswerte Situation: Sie Frau Richterin Wagner-Kürn sollen über meine Klage juristisch entscheiden, ob die AOK Bayern zu dieser Verbeitragung ein gesetzlich festgelegtes Recht hat. Und statt zu entscheiden fragen Sie die beklagte AOK, ob diese Beklagte es erlauben würde, dass Sie diese von Ihnen ausgegrabene Rechtsbeugung des BSG mit diesem „fiktiven Einkommen“ als Ihre eigene Rechtsbeugung benutzen dürften, was ja zur Folge hätte, dass die AOK für die Erstattung von Zuzahlungen nach § 62 SGB V nur noch in 2015 betrügen könnte, aber ab 2016 wäre dieser Betrug bei der Zuzahlungen-Erstattung dank übernommener „höchstrichterlicher Rechtsbeugung“ beendet (denn die AOK Bayern hat ja nun wahrlich mit **Betrug im besonders schweren Fall, Nötigung** und **Erpressung** genug gerafft).

Ich verstehe sehr wohl, was Sie da vorhaben. Aber ich weigere mich entschieden gegen eine Unrechtsprechung, die auf die Gesetze pfeift und wo dann jemand ab und an mal mitleidsgetrieben (chronisch Kranke) huldvoll die anderen fragt, ob sie nicht gnädigst einsehen können, dass sie mit ihrem kriminellen Treiben nun langsam genug gerafft haben.

Da die AOK Bayern mit einer Stellungnahme bis zum 11.03.2022 Zeit hatte, würde mich natürlich eine Kopie von deren Antwort auf Ihr Ansinnen interessieren. Sie werden mich doch in diesen Corona-Zeiten nicht zwingen wollen, mir die Kenntnis der Antwort durch Akteneinsicht erzwingen zu müssen.

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Dr. Arnd Rüter)

Zugegeben, etwas viel Text zu lesen. Da aber jeder Antragsteller (auch der Kläger hatte das Vergnügen) sich durch diesen Text quälen muss, ist doch wohl das Lesen für eine Richterin keine unzumutbare Hürde und kann nicht als Ausrede dienen, warum sich eine Richterin mit der verfassungswidrigen Abkürzung durch das Richterrecht des BSG begnügt. Zumal ja unsere überaus begründete Vermutung zutrifft und das BSG nichts Anderes als Rechtsbeugung kann. In der Berechnung geht es ausschließlich um „**jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt**“, „**fiktive Einnahmen**“ kommen darin einfach nicht vor. Das verwundert ja auch nicht, denn entweder sind irgendwelche Zuflüsse nach Legaldefinition „Einnahmen“ oder aber sie sind es eben nicht. Die rechtsbeugende Erfindung „fiktiver Einnahmen“ durch die Richter des BSG ist von der gleichen Güte wie die Erfindung der „unechten Rückwirkung“ durch den Ersten Senat des Bundesverfassungsgerichts. Solche Konstrukte werden immer dann von rechtsbeugenden Richtern erfunden, wenn sich die Herrschaften in ihren Lügengebäuden der Rechtsbeugungen verlaufen haben und einen Schwachsinnsbegriff brauchen, um sich wieder an Land zu lügen.

Die Auszahlungen der angesparten Beträge durch die Allianz Lebensversicherung AG waren in 2015 keine Einnahmen (Bruttoeinnahmen) und haben mein Geldvermögensbestand in 2015 nicht vergrößert, denn das Geld war längst mein Eigentum. Der Transfer des Geldes von meinem Konto beim Versicherer auf mein Konto bei der Bank war eine Auszahlung bzw. Einzahlung und das ist etwas grundlegend anderes als eine Ausgabe bzw. Einnahme, welche mit einem Eigentumsübergang verbunden wäre (nachzulesen in Kap. 2.6 meiner Klagebegründung; <https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-K/> Referenznr. [IG_K-SG_23508]).

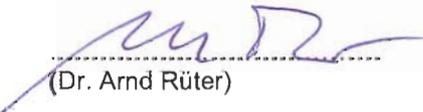
Und da ich dieses Geld am Ende der Laufzeit der Kapitallebensversicherungen nicht eingenommen habe, kann dieses auch nicht als Einnahme bzw. Einkommen von der AOK Bayern verarbeitet werden, weder in 2015 noch 2016 bis 2024. Und genau gegen diese betrügerische Verarbeitung richten sich alle meine Klagen.

Es ist schon eine bedenkenswerte Situation: Sie Frau Richterin Wagner-Kürn sollen über meine Klage juristisch entscheiden, ob die AOK Bayern zu dieser Verarbeitung ein gesetzlich festgelegtes Recht hat. Und statt zu entscheiden fragen Sie die beklagte AOK, ob diese Beklagte es erlauben würde, dass Sie diese von Ihnen ausgegrabene Rechtsbeugung des BSG mit diesem „fiktiven Einkommen“ als Ihre eigene Rechtsbeugung benutzen dürften, was ja zur Folge hätte, dass die AOK für die Erstattung von Zuzahlungen nach § 62 SGB V nur noch in 2015 betrügen könnte, aber ab 2016 wäre dieser Betrug bei der Zuzahlungen-Erstattung dank übernommener „höchstrichterlicher Rechtsbeugung“ beendet (denn die AOK Bayern hat ja nun wahrlich mit **Betrug im besonders schweren Fall, Nötigung und Erpressung** genug gerafft).

Ich verstehe sehr wohl, was Sie da vorhaben. Aber ich weigere mich entschieden gegen eine Unrechtsprechung, die auf die Gesetze pfeift und wo dann jemand ab und an mal mitleidsgetrieben (chronisch Kranke) huldvoll die anderen fragt, ob sie nicht gnädigst einsehen können, dass sie mit ihrem kriminellen Treiben nun langsam genug gerafft haben.

Da die AOK Bayern mit einer Stellungnahme bis zum 11.03.2022 Zeit hatte, würde mich natürlich eine Kopie von deren Antwort auf Ihr Ansinnen interessieren. Sie werden mich doch in diesen Corona-Zeiten nicht zwingen wollen, mir die Kenntnis der Antwort durch Akteneinsicht erzwingen zu müssen.

Mit freundlichen Grüßen


(Dr. Arnd Rüter)