

Rudolf Mühlbauer
Camerloherstraße 7
85737 Ismaning

Sozialgericht München
Richelstr. 11
80634 München

Ismaning, den 07.08.2019

Aktenzeichen **S 35 KR 1844/19**

In der Sache **Rudolf Mühlbauer ./. DAK-Gesundheit und DAK-Gesundheit-PFLEGEKASSE**

Ihr Schreiben vom 22.07.2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

1. Ihrem Wunsch nach Entbindung von der Schweigepflicht der R+V Lebensversicherung AG komme ich nach. In der Anlage übersende ich Ihnen eine unterschriebene „Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V Lebensversicherung AG. Selbstverständlich erfolgt dies unter der Prämisse, dass das SG München die von der R+V Lebensversicherung AG erhaltenen Unterlagen in Entsprechung zu SGG § 108 auch dem Kläger per Kopie zur Verfügung stellt.

2. Die erbetenen Versicherungsnummern der drei Kapitallebensversicherungen sind:

LV-Nr. 70 025853237 vom 07.01.1981 (LV1)

LV-Nr. 70 425040618 vom 03.08.1990 (LV2)

LV-Nr. 70 650967577 vom 24.03.1995 (LV3)

Die R+V Versicherung AG (Raiffeisen- und Volksbanken Versicherung) ist eine der größten Versicherungsgesellschaften Deutschlands und Obergesellschaft des R+V-Konzerns. Sie gehört zur **genossenschaftlichen** FinanzGruppe des Bundesverbands der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken e.V. (BVR). 1989 wurde die **R+V Lebensversicherung AG** (nachfolgend wird ausschließlich diese Tochter kurz „**R+V**“ genannt) neu gegründet, welche die R+V Lebensversicherung a.G. zum Teil ablöste. Am 15. Juni 1989 beschloss die Mitgliederversammlung der R+V Lebensversicherung a.G. einstimmig rückwirkend zum 1. Januar 1989 den größten Teil des Versicherungsbestandes der „R+V Lebensversicherung a.G.“ auf die neu gegründete „**R+V Lebensversicherung AG**“ zu übertragen (<https://www.ruv.de/ueber-uns/unternehmen/chronik>). Davon waren auch die 3 in 1981, 1990 und 1995 vom Kläger abgeschlossenen Verträge betroffen soweit sie mit der vormaligen „R+V Lebensversicherung a.G.“ abgeschlossenen waren.

Der Kläger wird diesem Schreiben nicht nur die drei Versicherungsverträge mit der R+V beifügen, sondern auch alle anderen zwischen der R+V und dem Kläger ausgetauschten Dokumente (Ausnahme von „alle“ die Kontoauszüge, da dort zu viel Redundanz produziert werden würde; sie können aber bei Bedarf nachgeliefert werden). Der Grund ist folgender: Die R+V hat ab dem Jahr 1995 begonnen gegenüber dem Kläger **bewusst unwahre Behauptungen** (im nachfolgenden benutzt der Kläger rein aus

Effektivitätsgründen – es lässt sich schneller schreiben und lesen - dafür das normalsprachliche Wort „Lügen“) über die abgeschlossenen Lebensversicherungen aufzustellen, die die R+V letztlich auch gegenüber der DAK verbreitet hat:

- Ende 1995 teilt sie im „Kontoauszug 1995“ über den Stand der Ersparnis mit
"Ihr Arbeitgeber hat Ihnen den Aufbau einer steuerbegünstigten betrieblichen Altersversorgung in Form einer Direktversicherung ermöglicht." (Anlage K_KV07)
Den Versicherungsexperten dürfte bekannt gewesen sein: „Eine Versicherung, bei der das typische Todesfallwagnis und - bereits bei Vertragsabschluss - das Rentenwagnis ausgeschlossen worden sind, ist keine Direktversicherung.“ (amtlicher Leitsatz, **Bundesfinanzhof Urteil v. 09.11.1990, Az.: VI R 164/86**). Somit ist offensichtlich, dass die 3 Versicherungen des Klägers keine Direktversicherungen sind und sie deshalb auch keine „betriebliche Altersversorgung“ sein können. Im „Kontoauszug 1999“ hat die R+V diese Lügen wiederholt (**Anlage K_KV08**).
- Im „Kontoauszug 2001“ steigert sich die R+V bereits zur folgenden Lüge
"Bei diesem Vertrag handelt es sich um eine Direktversicherung, für die die Vorschriften des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (BetrAVG) gelten. Eine vollständige oder teilweise Auszahlung des Rückkaufwertes oder der Überschussbeteiligung des Vertrags zieht arbeits- und steuerrechtliche Konsequenzen nach sich." (Anlage K_KV09)
Da bereits geklärt ist, dass die 3 Versicherungen des Klägers keine Direktversicherungen sind, ist auch offensichtlich, dass dafür nicht die Vorschriften des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (BetrAVG) gelten. Die Dummdreistigkeit ist kaum noch zu überbieten, wenn eine selbstverständlich mögliche Kündigung der Verträge durch den Kläger verhindert werden soll durch die Androhung „arbeitsrechtlicher Konsequenzen“. Diese Lügen werden auch im „Kontoauszug 2012“ wiederholt (**Anlage K_KV10**).
- Am 12.09.2012, 31.01.2013 und 16.08.2013 teilten dann der **R+V Holding-Vorstand Frank-Henning Florian** (verantwortlich für das gesamte Personenversicherungsgeschäft) und der **Finanzvorstand der R+V Versicherungsgruppe Rainer Neumann** mit:
"Nach dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung gilt eine fällige Versicherungsleistung aus einer betrieblichen Altersversorgung als Versorgungsbezug und kann der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliegen. Bitte benutzen Sie das beigefügte Formular. Nähere Informationen zu einer eventuellen Beitragspflicht erhalten Sie nur bei Ihrer Krankenkasse." (Anlagen K_KV11, K_KV12, K_KV13)
Man darf doch davon ausgehen, dass diese Vorstände des Lesens mächtig sind und dass sie feststellen konnten, dass den Versicherungsverträgen (**Anlagen K_KV01, K_KV02, K_KV03**) kein „Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge ...“ zu entnehmen ist und dass deshalb eine Verbeitragung der von vornherein als mit einmaligen Kapitalzahlungen vereinbarten Kapitallebensversicherungen nach § 229 Abs. 1 Punkt 5 gar nicht in Frage kommen kann. Sie wussten und sie wissen bis heute, dass die Verbeitragung nach „höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundessozialgerichts“ in Wirklichkeit „fortgesetzte höchstrichterliche Rechtsbeugung und fortgesetzter Verfassungsbruch“ ist. Sie sind also ohne Zweifel Mittäter. Die Hervorhebung des Verweises im Schreiben auf die DAK als einzig sichere Quelle bzgl. der Frage der Beitragspflicht zeigt das aufkommende Bestreben aller Täter und Mittäter immer auf die anderen zu verweisen.
- Am 30.04.2014 erfährt der Kläger von einer **Frau Danis(ch?)mann** von der R+V im Telefonat:
"läuft alles routinemäßig ab, Versicherungen sind verpflichtet Meldungen zu machen"; "es läuft nach Standard ab, Versicherung kann da nichts machen; "Meldung nicht ok, das läuft aber so - alle Versicherungen werden so behandelt" (Anlage K_KV16)
Aha, die Verantwortlichen Vorstände der Versicherungen „können nichts dagegen tun. Sie sind einfach zu ihren Lügen und zur Mittäterschaft im staatlich organisierten Betrug gezwungen“.

- Am 12.05.2014 lässt der R+V Vorstand machen, indem er das tut was alle „ach so schwer Verantwortung Tragenden“ tun, sie kneifen und delegieren ihr Problem nach unten. Der **Claudius Podebrad** antwortet „in Vertretung“ und Frau **Makbule Danisman-Boybars** „im Auftrag“, *„Die Verträge waren während der gesamten Vertragslaufzeit Direktversicherungen und Ihre Arbeitgeber Versicherungsnehmer. Wir waren deshalb gemäß § 202 Sozialgesetzbuch V verpflichtet, Ihrer gesetzlichen Krankenkasse die Höhe der gesamten Versicherungsleistung zu melden. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung unterfallen diejenigen Leistungen aus einer Direktversicherung der Beitragspflicht, die der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer eingezahlt hat. Dies gilt auch für Beitragsteile, die aus versteuertem Einkommen gezahlt worden sind.“ (Anlage K_KV17)*

Der **§ 202 SGG Meldepflichten bei Versorgungsbezügen** beginnt wie folgt...

(1) Die Zahlstelle hat bei der erstmaligen Bewilligung von Versorgungsbezügen sowie bei Mitteilung über die Beendigung der Mitgliedschaft eines Versorgungsempfängers und in den Fällen des § 5 Absatz 1 Nummer 11b die zuständige Krankenkasse des Versorgungsempfängers zu ermitteln und dieser Beginn, Höhe, Veränderungen und Ende der Versorgungsbezüge und in den Fällen des § 5 Absatz 1 Nummer 11b den Tag der Antragstellung unverzüglich mitzuteilen. [...]

D.h. Herr **Podebrad** ist ein **kleiner Mittäter**, denn er hätte im Angesicht der Versicherungsscheine feststellen können, dass keine Versorgungsbezüge vereinbart waren und ausgezahlt wurden und er hätte sich die ganze restliche Lügerei (Rechtsbeugung und Verfassungsbruch des „höchstrichterlichen“ BSG) sparen können. Er hätte weiter seinen Vorgesetzten mitteilen können: mein Arbeitsvertrag verpflichtet mich nicht auf Vorgabe von Ihnen Ungesetzliches zu tun. Frau **Makbule Danisman-Boybars** trifft keine strafrechtliche Schuld (i.A.), die moralische Mitverantwortung bleibt aber; sie hätte ihrem Kollegen Podebrad sagen können „Ihr habt sie doch nicht mehr alle ...; macht eure kriminellen Schweinereien allein“.

- Das Schreiben von **Prokurist Stegmann** und **Referentin Dridi** (i.V.) (**Anlage K_KV19**) vom 22.07.2014 ist nichts weiter als die Fortsetzung des Schreibens vom 30.04.2014 mit einer halbseitigen Anhäufung von Lügen der „höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts“.
Die Rechtlichen Verantwortlichkeiten für die Mittäterschaft sind klar: Prokurist hat mehr Rechte und demzufolge auch Pflichten als ein i.V..
- Am 26.08.2014 fühlt sich die R+V **Abteilungsdirektorin Pyroth-Weiß** mit der i.V. **Referentin Dridi** berufen dem Kläger die Rechtslage klar zu machen (**Anlage K_KV21**). Sie beruft sich dabei auf den Nichtannahmebeschluss 1 BvR 739/08 der Kammer des Ersten Senats um Kirchhof und dem Urteil des BSG B 12 KR 6/08 R. Und obwohl es doch eine gewisse Beliebigkeit in der Auswahl von rechtsbeugenden und verfassungswidrigen Urteilen und Beschlüssen des BSG und einer Kammer des Ersten Senats um Kirchhof gibt, welche seit 2006 bis heute eine rechtsbeugende und verfassungswidrige Entscheidung nach der anderen produzieren, nachdem die Gerichte im Zuge der Einführung des GMG getrieben durch die Parteipolitiker und die Gesetzliche Krankenkassen erfolgreich kriminalisiert wurden (<https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Schlussel/20190116> **Die mit dem GMG einhergehende Kriminalisierung der Justiz - Teil I**), teilt die Abteilungsdirektorin Pyroth-Weiß abschließend mit:
„Weiteren Schriftwechsel in dieser Angelegenheit werden wir nicht führen“,
was ja nur heißen kann, der R+V gingen langsam die „qualifizierten“ Lügner aus. Sie teilt mit:
„Da die Frage, ob und in welcher Höhe Krankenkassenbeitragspflicht besteht, das Rechtsverhältnis zwischen Ihnen und Ihrer Krankenkasse betrifft, bitten wir Sie sich mit Ihrer Krankenkasse auseinander zu setzen.“
Womit sie davon ablenken will, dass es in der Kommunikation um das Rechtsverhältnis zwischen R+V und Kläger geht (und nicht das des Klägers zur DAK), über welches die R+V nun schon über Jahre Lügen gegenüber dem Kläger kundgetan hatte. Stattdessen versuchte sie wieder auf die anderen Übeltäter zu zeigen und „ihre Hände in Unschuld zu waschen“.

- Am 30.10.2014 fügte der Kläger einem Schreiben an die R+V eine Kopie des Schreibens der DAK vom 24.10.2014 mit den 3 „Meldungen der Zahlstelle“ [R+V] von „**Versorgungsbezügen**“ und „**Kapitalisierungen**“ bei (**Anlage K_KV22**). Diese enthalten den Auszahlungsbetrag und eine „**Kapitalisierung am <tt.mm.jjjj>**“:

*„Ich [...] fordere Sie als Zahlstelle auf, mir die darin genannte **erstmalige Bewilligung von Versorgungsbezügen** zukommen zu lassen.“*

*„Aufgrund Ihres Verhaltens ist Schaden entstanden bzw. entsteht weiterhin. Ich weise nochmals darauf hin, dass ich keine Kapitallebensversicherungen abgeschlossen habe. Die Versicherungsscheine und die Versicherungsbedingungen liegen Ihnen als Beweise vor. U.a. ist das **Rentenwahlrecht ausgeschlossen**, in Ihren Datenübermittlungen erwähnen Sie **Kapitalisierungen ???** Sie können argumentieren soviel sie wollen, die Gesetzes- und Rechtslage ist nicht auf Ihrer Seite. Sie und die Krankenkassen als Lobbyisten legen einfach das Gesetz beliebig aus mit Unterstützung der rechtbeugenden Urteile des Bundessozialgerichts.“*

Man nehme z.B. den „Kontoauszug 2012“:

*„Beispielhaft hochgerechnete Leistung **bei Erleben des Ablaufs** am 01.12.2013“ [...]*

*„Zum Ablauf am 01.12.2013 ergibt sich mit der zuletzt für 2012 festgelegten Überschussbeteiligung: Garantierte Versicherungssumme [...] + erreichte Überschussbeteiligung zum 01.12.2012 [...] + beispielhaft hochgerechnete Überschussbeteiligung ab 01.12.2012 inklusive Mindestbeteiligung an Bewertungsreserven und Schlussüberschussbeteiligung [...] = **gesamte Leistung** [...] **EUR.**“*

Und diesen **Kapitalbetrag** (genannt „gesamte Leistung“) **hat die R+V „am <tt.mm.jjjj>“ angeblich kapitalisiert**. Spätestens hier kann der Normaldenkende nur noch entscheiden, ob die Verantwortlichen der R+V dringend in psychiatrische Behandlung müssen oder ob sie hochgradig kriminell sind. **Die 3 Meldungen der „Zahlstelle“ R+V sind der Beweis für die Mittäterschaft der R+V im staatlich organisierten Betrug (Anlage K12).**

- Darauf antwortet am 06.11.2014 die **Abteilungsleiterin Pyroth-Weiß (Anlage K_KV23)**, die ja eigentlich nichts mehr sagen/schreiben wollte:

*„Wir sind verpflichtet, der Krankenkasse Beginn, Höhe, Veränderung und Ende **der Versorgungsbezüge** mitzuteilen. Da es sich bei der Auszahlung der Versicherungsleistungen aus den Direktversicherungen um eine Einmalzahlung handelt, entspricht der Beginn auch dem Ende.“ „Leistungen wurden wie folgt ausgezahlt: [...] Diese Daten sind die der Krankenkasse gemeldeten **Beginndaten.**“*

Die Aussage, was denn an den „Beginndaten“ beginnen soll, verschweigt sie schamhaft. Der Kläger kann ihr helfen: es ist der **staatlich organisierte Betrug durch die Gesetzlichen Krankenkassen (hier der DAK)**. An diesem staatlich organisierten Betrug ist, im Fall des Klägers, die **R+V Lebensversicherung AG aktiv Mitwirkende**. Die Meldungen der „Zahlstelle“ R+V Lebensversicherung AG von „**Versorgungsbezügen**“, die es, belegt durch die 3 Kapitallebensversicherungsverträge, nie gegeben hat, beweisen, dass die **R+V Lebensversicherung AG aktiver, vorsätzlicher Mittäter im staatlich organisierten Betrug ist**. Eine Organisation kann nicht strafbar handeln, nach dem Strafgesetzbuch sind es immer einzelne Personen, die für ihre Taten haftbar zu machen sind. **Die Täter der R+V** sind in der Tabelle unter Spalte „Verantwortlich“ aufgelistet. Es ist davon auszugehen, dass der Kläger nicht der einzige von den Verantwortlichen der R+V durch deren Lügen Geschädigte ist, es dürfte sich bei den Tätern also um **Mittäter in einem seit 15 Jahren währenden „besonders schweren Fall“ von Betrug nach § 263 StGB** handeln.

Der Kläger geht deshalb davon aus, dass die R+V die Bestrebungen des SG München nach Sachaufklärung in der Weise nutzen wird, dass die R+V dem Gericht nur selektiv Informationen zukommen lässt, die nach Einbildung der R+V geeignet sein sollen ihre Lügen zu stützen. Dagegen müsste der Kläger wiederum nach Übersenden von Kopien durch das SG München vorgehen, indem er fehlende und absichtlich weggelassene Dokumente oder Kopien verfälschter Dokumente beisteuert. Dieses wenig effektive Prozedere kürzt der Kläger deshalb hiermit ab.

Ident.	Datum	in welchem Dokument	Verantwortlich	Text zitierte Aussage
Versicherungsverträge				
K_KV01 (auch K01)	19810107	Versicherungsvertrag Nr. 02585323-7 (LV1) inkl. Anhänge 1N, 1A, 1B, 1C		
K_KV02 (auch K01)	19900803	Versicherungsvertrag Nr. 42504061-8 (LV2) inkl. Anhänge 1A, R1		
K_KV03 (auch K01)	19950324	Versicherungsvertrag Nr. 65096757-7 (LV3), Seiten 1 - 20		
K_KV04	19830428	R + V anlässlich Arbeitgeberwechsel zum 01-04-1983		
Kontoauszüge (auszugsweise aus LV1)				
K_KV05	19890322	Kontoauszug 1989 mit Erläuterung		Information über "... Stand der Überschußbeteiligung bei kapitalbildenden Lebensversicherungen ... "
K_KV06	199205xx	Kontoauszug 1992 mit Erläuterung		"Information zur laufenden Überschubeteiligung "
K_KV07	19951114	Kontoauszug 1995	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 14.11.1995: Dr. Peter C. von Harder (Vors.), Bernhard Meyer, Rainer Neumann, Manfred Schlotke, Dr. Michael Stuwe, Klaus R. Zimmermann	"Ihr Arbeitgeber hat Ihnen den Aufbau einer steuerbegünstigten betrieblichen Altersversorgung in Form einer Direktversicherung ermöglicht." "Die Versicherungssumme und die Höhe, um die sich der Versicherungsschutz durch die Überschubeteiligung erhöht hat, ..."
K_KV08	199903xx	Kontoauszug 1999	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG im März 1999:	"Ihr Arbeitgeber hat Ihnen den Aufbau einer steuerbegünstigten betrieblichen Altersversorgung in Form einer Direktversicherung ermöglicht."
K_KV09	200104xx	Kontoauszug zum 01.12.2001	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG im April 2001:	"Bei diesem Vertrag handelt es sich um eine Direktversicherung, für die die Vorschriften des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge (BetrAVG) gelten . Eine vollständige oder teilweise Auszahlung des Rückkaufswertes oder der Überschussbeteiligung des Vertrags zieht arbeits- und steuerrechtliche Konsequenzen nach sich. "
	2004		Rainer Sauerwein (Vors.), Frank-Henning Florian (seit 6.1.2004), Hans-Christian Marschler, Rainer Neumann, Hans-Dieter Schnorrenberg, Peter Weiler	
K_KV10	20120420	Kontoauszug zum 01.12.2012	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 20.04.2012:	dto
	2012 - 2014		Frank-Henning Florian (Vors.), Heinz-Jürgen Kallerhoff, Hans-Christian Marschler, Rainer Neumann (bis 31.12.2014), Peter Weiler, (seit 1.1.2015 Marc Rene Michallet)	

Mitteilungen zum Versicherungsende				
K_KV11	20120912	R + V zur Fälligkeit LV3	Frank-Henning Florian (Holding Vorstand der R+V Versicherung	"Nach dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung gilt eine fällige Versicherungsleistung aus einer betrieblichen Altersversorgung als Versorgungsbezug und kann der Beitragspflicht zur Krankenversicherung unterliegen. Bitte benutzen Sie das beigefügte Formular. Nähere Informationen zu einer eventuellen Beitragspflicht erhalten Sie nur bei Ihrer Krankenkasse."
K_KV12	20130131	R + V zur Fälligkeit LV2	(verantwortl. für gesamtes Personenversicherungsgeschäft);	
K_KV13	20130816	R + V zur Fälligkeit LV1	Rainer Neumann (Finanzvorstand der R+V Versicherungsgruppe)	
K_KV14	20140409	Mühlbauer Anforderung der Auszahlungsmeldungen an die DAK	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 27.04.2014:	"bitte senden Sie mir von den im Betreff genannten Versicherungen Kopien der Mitteilungen zu, die Sie der Krankenkasse DAK bei Auszahlung der Versicherungsleistung gemacht haben. Sollte weiterer Schriftverkehr ihrerseits mit der DAK stattgefunden haben, erbitte ich davon ebenfalls Abschriften." "Bei den Versicherungsleistungen handelt es sich nicht um eine betriebliche Altersversorgung die als Versorgungsbezug gilt. Das hat das Bundesverfassungsgericht im Urteil 1 BvR 1660/08 vom 28.9.2010 höchststrichterlich entschieden. Zur Qualifizierung als betriebliche Altersversorgung müssen die vom Arbeitnehmer eingezahlten Beträge von einer Versorgungszusage des Arbeitgebers umfasst sein. Versorgungszusagen meines Arbeitgebers hat es nie gegeben. Es handelte sich also um private Kapitallebensversicherungen der Altersvorsorge mit formaljuristischem Hintergrund der Versicherungsnehmereigenschaft durch den Arbeitgeber, weil dies der Gesetzgeber bei dem Konstrukt der Direktversicherung mit Entgeltumwandlung so wollte."
K_KV15	20140427	Mühlbauer Einschreiben_Rückschein an Vorstand Anmahnung der Auszahlungsmitteilung und Sachverhaltsdarstellung	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 27.04.2014	Das Schreiben ist eine einseitige Aneinanderreihung von Argumenten warum die Kapitallebensversicherungen des Klägers keine Versorgungsbezüge sind. Erneute Anforderung des Schriftverkehrs mit der DAK; Vorbehalt auf Prüfung Schadenersatz gem. § 823 BGB gegen R+V
K_KV16	20140430	Telefonnotiz	Frau Danis(ch?)mann	"läuft alles routinemäßig ab, Versicherungen sind verpflichtet Meldungen zu machen"; "es läuft nach Standard ab, Versicherung kann da nichts machen; "Meldung nicht ok, das läuft aber so - alle Versicherungen werden so behandelt"; ich solle Kopie des Schreibens von R+V an DAK erhalten
K-KV17	20140512	R+V Antwort mit unwahren Behauptungen zu §202 SGB V und Beitragspflicht	i.V. Claudius Podebrad i.A. Makbule Danismann-Boybars	"Die Verträge waren während der gesamten Vertragslaufzeit Direktversicherungen und Ihr Arbeitgeber Versicherungsnehmer. Wir waren deshalb gemäß § 202 Sozialgesetzbuch V verpflichtet, Ihrer gesetzlichen Krankenkasse die Höhe der gesamten Versicherungsleistungen zu melden. Nach höchststrichterlicher Rechtsprechung unterfallen diejenigen Leistungen aus einer Direktversicherung der Beitragspflicht, die der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer eingezahlt hat. Dies gilt auch für Beitragsteile, die aus versteuertem Einkommen gezahlt worden sind."

K_KV18	20140709	Mühlbauer Aufklärung und Verweis auf Gesetz und 1 BvR 1660_08	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 27.04.2014:	Das Schreiben ist eine zweiseitige Aneinanderreihung von Argumenten warum die Verbeitragung Unrecht ist.
K_KV19	20140722	R+V Falschaussagen zu Entgeltumwandlung, Auslegung §229 und wie KK_Spitzenverbände Beitragspflicht sehen	Prokurist Stegmann, i.V. Referentin Dridi	Das Schreiben ist eine halbseitige Anhäufung von Lügen der „höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundessozialgerichts“ und "Die Spitzenverbände der Krankenkassen sehen eine Beitragspflicht
K_KV20	20140820	Mühlbauer erneute Beweisdarstellung und Aufforderung zur Stornomeldung an DAK	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 27.04.2014:	Erneutes dreiseitiges Schreiben mit Widerlegung der von der R+V mitgeteilten Lügen.
K_KV21	20140826	R+V zitiert verfassungswidriges 1 BvR 739_08, verweist auf DAK und stellt Schriftwechsel ein	Abteilungsleiterin Pyroth-Weiß i.V. Referentin Dridi	Eine erneute einseitige Sammlung von Lügen. Diemal darf sich die Abteilungsleiterin Pyroth-Weiß darin versuchen; sie versucht es mit dem Nichtannahmebeschluss 1 BvR 739/08 der Kammer des Ersten Senats um Kirchhof und dem Urteil des BSG KR 6/08 R. "Da die Frage, ob und in welcher Höhe Krankenkassenbeitragspflicht besteht, das Rechtsverhältnis zwischen Ihnen und Ihrer Krankenkasse betrifft, bitten wir Sie sich mit Ihrer Krankenkasse auseinander zu setzen." "Weiteren Schriftwechsel in dieser Angelegenheit werden wir nicht führen."
K_KV22	20141030	Mühlbauer an Vorstand Anforderung der Bewilligung der Versorgungsbezüge, Zusammenfassung sowie Thematisierung von Schadenersatz, Anlage DAK Schreiben mit Unwahrheiten	Vorstandsmitglieder der R + V Lebensversicherung AG zum 27.04.2014:	"Ich füge eine Kopie des Schreibens der DAK vom 24.10.2014 bei und fordere Sie als Zahlstelle auf, die darin genannte erstmalige Bewilligung von Versorgungsbezügen zukommen zu lassen." "Aufgrund Ihres Verhaltens ist Schaden entstanden bzw. entsteht weiterhin. Ich weise nochmals darauf hin, dass ich reine Kapitallebensversicherungen abgeschlossen habe. Die Versicherungsscheine und die Versicherungsbedingungen liegen Ihnen als Beweise vor. U.a. ist das Rentenwahlrecht ausgeschlossen, in Ihren Datenübermittlungen erwähnen Sie Kapitalisierungen ??? Sie können argumentieren soviel sie wollen, die Gesetzes- und Rechtslage ist nicht auf Ihrer Seite. Sie und die Krankenkassen als Lobbyisten legen einfach das Gesetz beliebig aus mit Unterstützung der rechtbeugenden Urteile des Bundessozialgerichts."
K_KV23	20141106	R+V Vorstand verweigert Antwort und die Abteilung wiederholt ihre Unwahrheiten	Abteilungsleiterin Pyroth-Weiß i.V. Referentin Dridi	"Wir sind verpflichtet, der Krankenkasse Beginn, Höhe, Veränderung und Ende der Versorgungsbezüge mitzuteilen. Da es sich bei der Auszahlung der Versicherungsleistungen aus den Direktversicherungen um eine Einmalzahlung handelt, entspricht der Beginn auch dem Ende." "Leistungen wurden wie folgt ausgezahlt: [...] Diese Daten sind die der Krankenkasse gemeldeten Beginndaten ."
	aktuell heute (08/2019)		Vorsitzender Aufsichtsrat: Dr. Norbert Rollinger / Vorstand: Claudia Andersch (Vorsitzende), Jens Hasselbacher, Tillmann Lukosch, Julia Merkel, Marc René Michallet	

Die obige Tabelle gibt eine Übersicht über die zwischen R+V und dem Kläger ausgetauschten Dokumente. Dabei wird bei einigen relevanten von der R+V stammenden Dokumenten, die darin enthaltene **Lüge zitiert**. Umgekehrt wird aus Schreiben des Klägers an die R+V zitiert mit welchen Aussagen sich der Kläger gegen diese Lügen verwehrt hat, allerdings gibt es auch Schreiben die vollständig eine Sammlung von Gründen darstellen, warum die Mitteilungen der R+V Lügen sind.

3. Der Kläger geht davon aus, dass die erbetene „Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V dem SG München dazu dienen soll die notwendige **Sachaufklärung** nach § 103 SGG zu beginnen.

Über die Bedingungen, der vom Kläger mit der R+V abgeschlossenen Versicherungen geben **ausschließlich** die in den **Versicherungspolice n inkl. der zugehörigen Anlagen fixierten Vertragsbedingungen** Auskunft und nicht die Tatsachen verdrehenden Lügen der Vorstände der R+V. Das Verhalten der Verantwortlichen der DAK ist wenigstens durch eine nachvollziehbare Geldgier zu erklären. Bei den Verantwortlichen der R+V bleibt angesichts eines nicht erkennbaren Motivs nur die totale moralische Entgleisung zu konstatieren:

- ist es ungebremster Untertanengeist dieser Vorstände „eines der größten Versicherungsgesellschaften Deutschlands“ in einer „**genossenschaftlichen** FinanzGruppe des Bundesverbands der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken e.V.“ ?
- oder ist es der blanke Größenwahn, der zum Austoben der empfundenen „Machtfülle“ führt ?
- oder ist es nur grenzenlose Dummheit der Vorstände der R+V in diesen ganzen Jahren ?
- oder ...?

Die Aufgabe des Sozialgerichts ist es letztlich Recht zu sprechen. Dies bedeutet es zu überprüfen, ob mit der Klage des Klägers angegriffene Behauptungen der Beklagten durch entsprechende Gesetzestexte abgedeckt sind oder nicht (Art. 20 (3) GG). Und wenn diese Behauptungen der Beklagten nicht durch Gesetzestexte abgedeckt sind, dann bedeutet dies, dass die Beklagte BETRUG nach § 263 StGB begeht. Die Aufgabe des Gerichtes ist es allerdings nicht herauszuarbeiten, **wie ausufernd und hemmungslos die Mittäter in diesem staatlich organisierten Betrug ebenfalls lügen** und wie alle Beteiligten sich die Bälle zuwerfen indem diese dem Gericht zur Kenntnis bringen, dass die anderen Mittäter ja auch lügen.

Da „die Sache [durchaus] besondere Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt [keineswegs durch die vom BSG vorgegebene Weise „höchstrichterlich“] geklärt ist“ (siehe Art. § 105 SGG) stellt der Kläger den beigefügten Beweis Antrag Nr. 2.

MfG

(Rudolf Mühlbauer)

Anlagen

- die zwischen der R + V Lebensversicherung AG und dem Kläger ausgetauschten Dokumente entsprechend der im Text befindlichen Tabelle: **Anlagen K_KV01 bis K_KV23**
- **K12** 24.10.2014 DAK Antwort auf Auskunftersuchen Mühlbauer, 3 Anlagen: „Zahlstelle“ R+V meldete drei „Versorgungsbezüge“ und „Kapitalisierungen“ an die DAK
- unterschriebene „Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V Lebensversicherung AG gegenüber dem SG München.
- Beweis Antrag Nr.2 des Klägers

Rudolf Mühlbauer
Camerloherstraße 7
85737 Ismaning

Sozialgericht München
Richelstr. 11
80634 München

Aktenzeichen **S 35 KR 1844/19**

Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht
für die R+V Lebensversicherung AG
gegenüber dem SG München

Zum Aktenzeichen **S 35 KR 1844/19**
siehe KLAGÉ vom 11.07.2019

In dem Rechtsstreit **Rudolf Mühlbauer ./. DAK-Gesundheit und DAK-Gesundheit-Pflegekasse**

entbinde ich die R + V Lebensversicherung AG, eine Tochter der R + V Versicherung, von ihrer Schweigepflicht.

Die Entbindung gilt nur unter der Voraussetzung, dass das Sozialgericht München sämtliche von der R + V Lebensversicherung AG zur Verfügung gestellten Unterlagen zeitnah auch mir, dem Kläger, in Kopie zur Verfügung stellt. Mir ist bekannt, dass die beigezogenen Unterlagen auch der Beklagten zugänglich gemacht werden können.

Unter diesen Bedingungen stimme ich zu, diese Unterlagen im Verfahren zu verwerten.

Ismaning

07.08.2019

.....
Ort

.....
Datum

.....
eigenhändige Unterschrift

Rudolf Mühlbauer
Camerloherstraße 7
85737 Ismaning

Sozialgericht München
Richelstr. 11
80634 München

Ismaning, den 07.08.2019

Aktenzeichen **S 35 KR 1844/19**

BEWEISANTRAG
Nr. 2

Zum Aktenzeichen **S 35 KR 1844/19**
siehe KLAGE vom 11.07.2019

In dem Rechtsstreit **Rudolf Mühlbauer ./. DAK-Gesundheit und DAK-Gesundheit-PFLEGEKASSE** stellt der Kläger mit diesem Schreiben einen Antrag auf Beweisaufnahme gemäß § 118 SGG.

Der Kläger erklärt schon jetzt, dass dieser Beweisantrag bei der mündlichen Verhandlung als formeller Beweisantrag in der mündlichen Verhandlung gestellt und zu Protokoll gegeben wird.

Der Beweisantrag hat im sozialgerichtlichen Verfahren Warnfunktion und soll der Tatsacheninstanz vor der Entscheidung vor Augen führen, dass die gerichtliche Aufklärungspflicht von einem Beteiligten noch nicht als erfüllt angesehen wird (BSG SozR 3- 1500 § 160 Nr 9).

Der Kläger will mit der Einsichtnahme der Urkunden beweisen, dass in seinen Versicherungsverträgen **von vornherein und ursprünglich** eine einmalige Versicherungssumme vorgesehen war. Bei dieser sogenannten **Kapitallebensversicherung** wird von vornherein **keine wiederkehrende Leistung (Rente)** versprochen und ist in dem Sinne keine betriebliche Altersversorgung iSd § 229 SGB V.

Beweismittel: § 416 ZPO Beweiskraft durch Privaturkunden

Beweisantritt: § 420 ZPO Vorlegung durch Beweisführer
Der Beweis wird durch die Vorlegung der folgenden Urkunden angetreten.

1.) Die drei vorgelegten Privaturkunden:

- **K-KV01_19810107** Versicherungsvertrag Nr. 70 02585323-7 (LV1) der R+V Lebensversicherung AG inkl. Anhänge 1N, 1A, 1B, 1C
- **K-KV02_19900803** Versicherungsvertrag Nr. 70 42504061-8 (LV2) der R+V Lebensversicherung AG inkl. Anhänge 1A, R1
- **K-KV03_19950324** Versicherungsvertrag Nr. 70 65096757-7 (LV3) der R+V Lebensversicherung AG, Seiten 1 -20

sollen durch Augenscheinnahme dem SG München beweisen, dass es sich bei den 3 Versicherungen um Lebensversicherungen handelte, die jeweils bestanden aus

- einer Risiko-Komponente: Lebensversicherungssumme zahlbar bei Tod an die in Anlage 1 N definierte Person und zusätzlich zahlbar eine Unfallzusatzversicherungssumme bei Unfalltod an die in Anlage 1 N definierte Person und
- einer langfristigen Kapitalansparung mit Überschussbeteiligung für den unwiderruflich Bezugsberechtigten und dessen freie Verfügbarkeit über die angesparten Kapitalerlöse nach Ende des im Versicherungsschein definierten „Ablaufs“ der Versicherung

und bei der

- von Anfang an eine einmalige Kapitalzahlung vereinbart war, sie also reine Kapitalversicherungen waren,
- die Kapitalzahlung bei Tod, Unfalltod oder bei Erleben des Versicherungsendes zu erfolgen hatte,
- deren Kapitalzahlung NICHT **an die Stelle einer Rente oder eines Versorgungsbezugs trat**,
- deren Versicherungsende durch die Laufzeiten definiert waren und dieses Versicherungsende NICHTS mit einem biologischen Ereignis zu tun hatten (zumal dieses biologische Ereignis bei den unterschiedlichen Versicherungsenden ja gleich dreimal zu unterschiedlichen Zeiten hätte eintreten müssen)
- und deren Kapitalerlös KEINEN im Versicherungsschein definierten Zweck zu erfüllen hatte.

Die Urkunden des Klägers beweisen nach Sicht des Klägers den Abschluss jeweils einer Lebensversicherung, in der als Versicherungsleistung von **vornherein und ursprünglich eine einmalige Versicherungssumme** vorgesehen war. (**Kapitalversicherung**). Die Kapitalversicherung ist grundsätzlich kein Versorgungsbezug iSd **§ 229 Abs 1 Nr 5 SGB V (BSG 18.12.84 - 12 RK 36/84, SozR 2200 § 180 Nr 25)**.

2) Die vorgelegten zitierten Auszüge aus dem „**Personalbuch 2009**“ sollen beweisen, dass die rechtliche Bewertung der Beitragspflicht von Kapitalversicherungen in der Sozialversicherung durch Dr. Schlegel in 2009 übereinstimmte mit der im Urteil **B 12 KR 10/02 R vom 14.07.2004**, bei welchem der im Oktober 2004 in Rente gegangene Dr. Peters den Vorsitz führte und Dr. Schlegel ebenfalls beteiligt war.

Personalbuch 2009; Küttner (Verfasser), Verlag C.H.Beck München 2009, 16. **vollständig neubearbeitete** Auflage 2009, **Rechtsstand 01.01.2009**

Betriebliche Altersversorgung

A. Arbeitsrecht

B. Lohnsteuerrecht

C. Sozialversicherungsrecht

Schlegel

I. Begriff	Rn 206
II. Beitragsrechtliche Behandlung der Vorsorgeaufwendungen - Aufbauphase	Rn 207 - Rn 226
III. Beitragspflicht der Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung	Rn 227 - Rn 237
IV. Einzahlung abgefundener Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung in die Rentenversicherung	Rn 238 - Rn 240

Rn 227

*„...**Hat die Leistung entsprechend ihrer tatbestandlichen Voraussetzungen ausnahmsweise keine rentenähnliche Zwecksetzung, liegt auch kein Versorgungsbezug iSd § 229 SGB V vor; dies ist der Fall, wenn die Leistung weder als Einkommensersatz bei Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit oder bei Erreichen bestimmter Altersgrenzen dient noch ihr beim Todesfall Unterhaltersatzfunktion für die Hinterbliebenen zukommt (zu diesen Anforderungen vgl BSG 11. 12. 87 – 12 RK 3/86, SozR 2200 § 180 Nr 38 S 155).**“*

Rn 228

„2. Sozialversicherungsrechtlicher Begriff der betrieblichen Altersversorgung.
*Der Begriff der „betrieblichen Altersversorgung“ wird in § 229 Abs 1 Nr 5 SGB V nicht definiert. **§229 SGB V setzt voraus, dass die Leistung den Renten der gesetzlichen RV vergleichbar ist und jedenfalls bei typisierender Betrachtung im Zusammenhang mit der früheren Berufstätigkeit steht (BSG 27.1. 2000 – B 12 KR 17/99 R, SozR 3–2500 § 240 Nr 32). Dies erfordert eine wiederkehrende Zahlungsweise oder jedenfalls eine nur nachträglich vereinbarte Kapitalisierung sowie die Verfolgung bestimmter Versorgungszwecke (Einkommensersatzfunktion bei Erwerbs- und Berufsunfähigkeit sowie im Alter einerseits und Unterhaltersatzfunktion für den Fall des Todes im Hinblick auf die Hinterbliebenen andererseits).**“*

Rn 229

„Rentenähnlichkeit liegt nicht vor – und damit auch keine betriebliche Altersversorgung iSd §

229 SGB V –, wenn von vornherein keine wiederkehrende Leistung, sondern eine einmalige Kapitalzahlung vereinbart oder zugesagt war (BSG 18. 12. 84 – 12 RK 36/84, SozR 2200 § 180 Nr 25).“

Rn 237

„6. Versorgungsbezüge in Form einer Kapitalabfindung.

Das BSG hat in seiner früheren Rspr die Rentenähnlichkeit und damit den Charakter von Versorgungsbezügen verneint, wenn von vornherein keine wiederkehrende Leistung, sondern eine einmalige Kapitalzahlung vereinbart oder zugesagt war (**BSG 18. 12. 84 – 12 RK 36/84**, SozR 2200 § 180 Nr 25; zum Zweck der Regelung vgl auch BSG 27. 1. 2000 – B 12 KR 17/99 R).

Kapitalzahlungen waren danach im Grundsatz nicht beitragspflichtig. § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (aF) sah jedoch schon immer folgende Ausnahme vor: **Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßige wiederkehrende Leistung**, gilt der 120. Teil der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate. Danach galt der 120. Teil einer Kapitalabfindung schon immer als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, **wenn die nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (Kapitalabfindung) an die Stelle der Versorgungsbezüge tritt.** Dh: **Die Beitragspflicht der Versorgungsbezüge konnte** kraft der Fiktion des § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V nicht **dadurch umgangen** werden, dass zB eine an sich **als monatliche Zahlungen zu leistende Rente (laufende Zahlung)** aus einer vom ArbGeb als betriebliche Altersversorgung finanzierte Direktversicherung nach Eintritt des Leistungsfalles in eine **einmalige Zahlung (Kapitalabfindung)** umgewandelt wurde. In solchen Fällen wurde für längstens 120 Monate der 120. Teil der Kapitalabfindung zur monatlichen Beitragsbemessung herangezogen, dh die Kapitalabfindung auf 10 Jahre umgelegt. Das BSG hat die Beitragspflicht einer Kapitalabfindung nach **§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (aF) jedoch verneint**, wenn ein Versicherungsvertrag, **der ursprünglich auf die Zahlung einer laufenden Rente gerichtet war, noch vor Eintritt des Versorgungsfalles dahin geändert wurde, dass eine Kapitaleistung erbracht wird** (vgl BSG 30. 3. 95 – 12 RK 10/94, SozR 3–2500 § 229 Nr 10). Dieser Rspr hat das GMG vom 14. 11. 03 (BGBl I 03, 2190) seit 1. 1. 04 die Grundlage entzogen: Nach § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V nF gilt seither Folgendes: Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßige wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung bereits vor Eintritt des Versorgungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gilt der 120. Teil der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (vgl **BT-Drs 15/1525 S 139 zu Nr 143 – § 229).**“

Vgl. hierzu BSG Urteil **B 12 KR 10/02 R vom 14.07.2004**

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 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.**“

Vgl. hierzu: BT-Drs 15/1525 S 139 zu Nr 143 – § 229:

Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)_Gesetzesentwurf SPD, CDU-CSU und Bündnis 90-Die Grünen_BT DS 15/1525 (174 Seiten zweiseitig) (insbesondere S. 139 zu Nr 143 – § 229)
(https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-O/IG_O-PP_105.pdf)

Aus der Gesetzesbegründung zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)

„Die Regelung **beseitigt Umgehungsmöglichkeiten** bei der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge. Die Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger haben im **Gemeinsamen Rundschreiben vom 21. März 2002** hierzu ausgeführt, dass Beiträge aus einer **Kapitalabfindung** nur dann berechnet werden können, **wenn dadurch ein bereits geschuldeter Versorgungsbezug ersetzt wird.**“

3) Mit dem „Gemeinsamen Rundschreiben der Krankenversicherungen und Pflegeversicherungen_Verständnis der GKVen zu Versorgungsbezügen (insbesondere IX Beiträge der Rentner, Kap. 1.3) vom 21.03.2002“

(https://www.ig-gmg-geschaedigte.de/Beweise-O/IG_O-KK_001.pdf)

soll bewiesen werden, dass originäre Kapitalleistungen aus Sicht der Gesetzlichen Krankenkassen auch nach dem 01.01.2004 nicht verarbeitet werden können, denn die Änderung in § 229 SGB V betraf bzgl. ihrer Verarbeitbarkeit ausschließlich die Frage, ob die Versorgungsbezüge erst nach dem Versicherungsfall in Kapitalabfindungen umgewandelt wurden (aF) oder auch, wenn sie schon vor dem Versicherungsfall in Kapitalabfindungen umgewandelt wurden (nF).

„1.3 Versorgungsbezüge

1.3.1 Allgemeines

Für die der **Rente vergleichbaren Einnahmen** wird im Gesetz der Begriff "**Versorgungsbezüge**" verwendet. § 229 Absatz 1 SGB V enthält eine **abschließende Aufzählung** der bei der Festsetzung der beitragspflichtigen Einnahmen zu berücksichtigenden Versorgungsbezüge.

[...]

Als Versorgungsbezüge im vorgenannten Sinne kommen nur laufende Geldleistungen in Betracht. Versorgungsbezüge, die in Form einer einmaligen Kapitalleistung (Kapitalversicherung) gewährt werden, bleiben mithin unberücksichtigt. Etwas anderes gilt jedoch hinsichtlich der Abfindungen für Versorgungsbezüge“ (vgl. [...] 1.3.8).

[...]

1.3.6 Renten der betrieblichen Altersversorgung

§ 229 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V nennt schließlich als Versorgungsbezüge die **Renten** der betrieblichen Altersversorgung (**Betriebsrenten**).

[...]

Voraussetzung ist aber auch hier, dass es sich um laufende Geldleistungen handelt. Kapital- und Sachleistungen werden für die Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen also nicht herangezogen (vgl. aber [...] 1.3.8).

[...]

1.3.8 Kapitalabfindungen

Für die Beitragsbemessung werden nach § 229 Absatz 1 Satz 3 SGB V ebenfalls Kapitalabfindungen für Versorgungsbezüge herangezogen.

[...]

Versorgungsregelungen sehen mitunter vor, dass zwischen einer Rentenzahlung und einer einmaligen Kapitalleistung gewählt werden kann (Optionsrecht). Werden laufende Versorgungsbezüge, auf deren Zahlung ein konkreter Anspruch besteht und die tatsächlich gezahlt werden, in eine Kapitalabfindung umgewandelt, unterliegen sie der Beitragspflicht. **Eine Kapitalabfindung tritt nur dann im Sinne des § 229 Absatz 1 Satz 3 SGB V an die Stelle der Versorgungsbezüge, wenn dadurch eine bereits geschuldete Rente ersetzt wird.** Geschuldet wird eine Rentenzahlung, wenn der Versicherungsfall (Erwerbsminderung, Rentenalter) eingetreten ist.

[...]

Ist Gegenstand einer Versicherung von vornherein wahlweise entweder eine Rentenleistung oder eine Kapitalleistung, so wird mit der Wahl der Kapitalleistung der Versicherungsvertrag umgestaltet und nunmehr für den Zeitpunkt des Versicherungsfalles allein noch die Kapitalleistung geschuldet (Urteile des BSG vom 30. März 1995 - 12 RK 10/94 -, USK 95144, und vom 26. März 1996 - 12 RK 21/95 -, USK 9659).“

Vgl. hierzu die Wirkung der Änderungen durch § 229 SGB V:

Die Rentenversicherung in Form einer Kapitalabfindung

- Der Versicherungsfall Rente ist schon eingetreten. **Die laufende Rente wird kapitalisiert.** Diese **Kapitalabfindung ist grundsätzlich beitragspflichtig.** § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (aF) (Tritt an

die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßige wiederkehrende Leistung, gilt der 120. Teil der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge....)

- **altes Recht:** § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (aF): Das BSG hat die Beitragspflicht einer **Kapitalabfindung** nach § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (aF) **verneint**, wenn ein Versicherungsvertrag, **der ursprünglich auf die Zahlung einer laufenden Rente gerichtet war**, noch **vor Eintritt des Versorgungsfalles Rente** dahin geändert wurde, dass eine Kapitalleistung erbracht wird. (vgl BSG 30. 3. 95 – 12 RK 10/94, SozR 3–2500 § 229 Nr 10) **BSG, 30.03.1995 - 12 RK 10/94**
Amtlicher Leitsatz: 1. Ist ein **Versicherungsvertrag**, der **ursprünglich auf die Zahlung einer laufenden Rente gerichtet war**, vor **Eintritt des Versicherungsfalles** dahin **geändert** worden, **dass eine Kapitalleistung erbracht wird**, so ist diese nach ihrer Auszahlung **nicht beitragspflichtig**.
- **neues Recht:** Nach § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V (nF) gilt seither Folgendes: Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßige wiederkehrende Leistung oder **ist eine solche Leistung bereits vor Eintritt des Versorgungsfalles vereinbart oder zugesagt worden**, gilt: Der 120. Teil der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge.... Seitdem sind auch diese Art von **Kapitalabfindungen** beitragspflichtig. Ist ein **Versicherungsvertrag**, der **ursprünglich auf die Zahlung einer laufenden Rente gerichtet war**, vor **Eintritt des Versicherungsfalles** dahin **geändert** worden, **dass eine Kapitalleistung erbracht wird**, so ist diese nach ihrer Auszahlung **beitragspflichtig**.

Die möglichen **Versicherungsfälle** der Lebensversicherungen des Klägers sind:

Tod des Versicherten oder
Unfalltod des Versicherten

Die Beendigung der Versicherung ist der **Erlebensfall**. Diesen Erlebensfall hat der Versicherte/Kläger drei Mal erlebt und es ist kein Zusammenhang zwischen dem jeweils in der Versicherungspolice definierten Versicherungsende und irgendeinem biologischen Ereignis zu erkennen. Weder ist der Versicherte/Kläger drei Mal in Rente gegangen noch hat er sich drei Mal plötzlich altersschwach und bedürftig gefühlt. Das Erleben des Versicherungsendes durch den Versicherten ist kein **Versorgungsfall** und kein **Versicherungsfall**, sondern der **Erlebensfall** (aus Sicht des Versicherten) und ein **Leistungsfall** (aus Sicht der Versicherung); die Versicherung muss die Umbuchung des Eigentums des Versicherten, des Kapitalerlöses/ Sparerlöses an die Bank des Versicherten leisten, denn die eingeschränkte Verfügungsgewalt über dieses Eigentum ist für den Versicherten und Bezugsberechtigten vorbei, sowie auch die Zeit für die Versicherung vorbei ist, in welcher sie durch das „Arbeiten mit diesem Geld des Versicherten“ Geld verdienen konnte und Geld verdient hat (von welchem sie „freundlicherweise“ eine Überschussbeteiligung an den Versicherten abgegeben hat).

Wenn beim Tod oder Unfalltod des Versicherten die Auszahlung an die in Anlage 1N der Versicherungspolice definierte Person erfolgt wäre, wäre dies kein **Versorgungsfall** sondern ein **Versicherungsfall** (Tod/Unfalltod), bei dem die von vornherein vereinbarte Kapitalsumme an die genannte Hinterbliebene (hier: Ehefrau) auszuzahlen gewesen wäre. Diese Kapitalsumme hätte nicht an die Stelle von einem nicht vertraglich vereinbarten Versorgungsbezug treten müssen und können, denn sie war von vornherein als fester Betrag im **Versicherungsfall** vereinbart. Sie hätte im **Versicherungsfall** nicht erst **kapitalisiert** werden müssen und können, denn es war nie etwas da, was hätte **kapitalisiert** werden können.

(Rudolf Mühlbauer)

Sozialgericht MÜNCHEN	
Eingel. 06. Aug. 2019	
No.	
Vollmacht	Umschlag
Bescheid/WB	Anlagen
Rechnung	

persönlich abgegeben

Sozialgericht MÜNCHEN	
Eingel. 07. Aug. 2019	
No.	
Vollmacht	Umschlag
Bescheid/WB	Anlagen
Rechnung	

Rudolf Mühlbauer
Camerloherstraße 7
85737 Ismaning

Sozialgericht München
Richelstr. 11
80634 München

Ismaning, den 07.08.2019

Aktenzeichen **S 35-KR 1844/19**

In der Sache **Rudolf Mühlbauer ./. DAK-Gesundheit und DAK-Gesundheit-PFLEGEKASSE**

Ihr Schreiben vom 22.07.2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

1. Ihrem Wunsch nach Entbindung von der Schweigepflicht der R+V Lebensversicherung AG komme ich nach. In der Anlage übersende ich Ihnen eine unterschriebene „Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V Lebensversicherung AG. Selbstverständlich erfolgt dies unter der Prämisse, dass das SG München die von der R+V Lebensversicherung AG erhaltenen Unterlagen in Entsprechung zu SGG § 108 auch dem Kläger per Kopie zur Verfügung stellt.

2. Die erbetenen Versicherungsnummern der drei Kapitallebensversicherungen sind:

LV-Nr. 70 025853237 vom 07.01.1981 (LV1)
LV-Nr. 70 425040618 vom 03.08.1990 (LV2)
LV-Nr. 70 650967577 vom 24.03.1995 (LV3)

Die R+V Versicherung AG (Raiffeisen- und Volksbanken Versicherung) ist eine der größten Versicherungsgesellschaften Deutschlands und Obergesellschaft des R+V-Konzerns. Sie gehört zur **genossenschaftlichen** FinanzGruppe des Bundesverbands der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken e.V. (BVR). 1989 wurde die **R+V Lebensversicherung AG** (nachfolgend wird ausschließlich diese Tochter kurz „R+V“ genannt) neu gegründet, welche die R+V Lebensversicherung a.G. zum Teil ablöste. Am 15. Juni 1989 beschloss die Mitgliederversammlung der R+V Lebensversicherung a.G. einstimmig rückwirkend zum 1. Januar 1989 den größten Teil des Versicherungsbestandes der „R+V Lebensversicherung a.G.“ auf die neu gegründete „R+V **Lebensversicherung AG**“ zu übertragen (<https://www.ruv.de/ueber-uns/unternehmen/chronik>). Davon waren auch die 3 in 1981, 1990 und 1995 vom Kläger abgeschlossenen Verträge betroffen soweit sie mit der vormaligen „R+V Lebensversicherung a.G.“ abgeschlossenen waren.

Der Kläger wird diesem Schreiben nicht nur die drei Versicherungsverträge mit der R+V beifügen, sondern auch alle anderen zwischen der R+V und dem Kläger ausgetauschten Dokumente (Ausnahme von „alle“ die Kontoauszüge, da dort zu viel Redundanz produziert werden würde; sie können aber bei Bedarf nachgeliefert werden). Der Grund ist folgender: Die R+V hat ab dem Jahr 1995 begonnen gegenüber dem Kläger **bewusst unwahre Behauptungen** (im nachfolgenden benutzt der Kläger rein aus

Die obige Tabelle gibt eine Übersicht über die zwischen R+V und dem Kläger ausgetauschten Dokumente. Dabei wird bei einigen relevanten von der R+V stammenden Dokumenten, die darin enthaltene **Lüge zitiert**. Umgekehrt wird aus Schreiben des Klägers an die R+V zitiert mit welchen Aussagen sich der Kläger gegen diese Lügen verwahrt hat, allerdings gibt es auch Schreiben die vollständig eine Sammlung von Gründen darstellen, warum die Mitteilungen der R+V Lügen sind.

3. Der Kläger geht davon aus, dass die erbetene „Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V dem SG München dazu dienen soll die notwendige **Sachaufklärung** nach § 103 SGG zu beginnen.

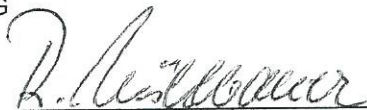
Über die Bedingungen, der vom Kläger mit der R+V abgeschlossenen Versicherungen geben **ausschließlich** die in den **Versicherungspolice**n inkl. der **zugehörigen Anlagen fixierten Vertragsbedingungen** Auskunft und nicht die Tatsachen verdrehenden Lügen der Vorstände der R+V. Das Verhalten der Verantwortlichen der DAK ist wenigstens durch eine nachvollziehbare Geldgier zu erklären. Bei den Verantwortlichen der R+V bleibt angesichts eines nicht erkennbaren Motivs nur die totale moralische Entgleisung zu konstatieren:

- ist es ungebremster Untertanengeist dieser Vorstände „eines der größten Versicherungsgesellschaften Deutschlands“ in einer „**genossenschaftlichen** FinanzGruppe des Bundesverbands der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken e.V.“ ?
- oder ist es der blanke Größenwahn, der zum Austoben der empfundenen „Machtfülle“ führt ?
- oder ist es nur grenzenlose Dummheit der Vorstände der R+V in diesen ganzen Jahren ?
- oder ...?

Die Aufgabe des Sozialgerichts ist es letztlich Recht zu sprechen. Dies bedeutet es zu überprüfen, ob mit der Klage des Klägers angegriffene Behauptungen der Beklagten durch entsprechende Gesetzestexte abgedeckt sind oder nicht (Art. 20 (3) GG). Und wenn diese Behauptungen der Beklagten nicht durch Gesetzestexte abgedeckt sind, dann bedeutet dies, dass die Beklagte **BETRUG** nach § 263 StGB begeht. Die Aufgabe des Gerichtes ist es allerdings nicht herauszuarbeiten, **wie ausufernd und hemmungslos die Mittäter in diesem staatlich organisierten Betrug ebenfalls lügen** und wie alle Beteiligten sich die Bälle zuwerfen indem diese dem Gericht zur Kenntnis bringen, dass die anderen Mittäter ja auch lügen.

Da „die Sache [durchaus] besondere Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt [keineswegs durch die vom BSG vorgegebene Weise „höchstrichterlich“] geklärt ist“ (siehe Art. § 105 SGG) stellt der Kläger den beigefügten Beweisanzug Nr. 2.

MfG



(Rudolf Mühlbauer)

Anlagen

- die zwischen der R + V Lebensversicherung AG und dem Kläger ausgetauschten Dokumente entsprechend der im Text befindlichen Tabelle: **Anlagen K_KV01 bis K_KV23**
- **K12** 24.10.2014 DAK Antwort auf Auskunftersuchen Mühlbauer, 3 Anlagen: „Zahlstelle“ R+V meldete drei „Versorgungsbezüge“ und „Kapitalisierungen“ an die DAK
- unterschriebene „Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht“ für die R+V Lebensversicherung AG gegenüber dem SG München.

Beweisantrag Nr. 2 des Klägers

Sozialgericht MÜNCHEN	
Eingel. 07. Aug. 2019	
No.	
Vollmacht	Umschlag
Bescheid/WB	Anlagen
Rechnung	

persönlich abgegeben

Sozialgericht MÜNCHEN	
Eingel. 06. Aug. 2019	
No.	
Vollmacht	Umschlag
Bescheid/WB	Anlagen
Rechnung	