

Chronik der GMG-Gesetzgebung

Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, kurz: GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) ist die rechtliche Grundlage für den 2003 begonnenen Versuch einer Reform des Deutschen Gesundheitswesens unter Kostengesichtspunkten.

https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheitsreform_in_Deutschland

Mit dem Gesetz verfolgte die Rot-Grüne Regierungskoalition unter Bundeskanzler Gerhard Schröder das Ziel, die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und damit die Lohnnebenkosten dauerhaft zu senken.

https://de.wikipedia.org/wiki/Rot-Gr%C3%BCne_Koalition

[https://de.wikipedia.org/wiki/Bundeskanzler_\(Deutschland\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Bundeskanzler_(Deutschland))

https://de.wikipedia.org/wiki/Gerhard_Schr%C3%B6der

https://de.wikipedia.org/wiki/Gesetzliche_Krankenversicherung

<https://de.wikipedia.org/wiki/Lohnnebenkosten>

Das Gesetz wurde am 14. November 2003 beschlossen und trat zum 1.1.2004 in Kraft.

Dieses Gesetz hat sich für den vorsorgenden und verantwortungsbewussten Bürger im Nachhinein zu einer Katastrophe entwickelt. Für versicherungspflichtige Rentner ist der Punkt 143 des GMG von großer Wichtigkeit.

Hier heißt es:

In § 229 <<http://www.buzer.de/gesetz/2497/a35901.htm>> Abs. 1 Satz 3 werden nach den Wörtern „wiederkehrende Leistung“ die Wörter „oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden“ eingefügt. Wie soll man das verstehen?

Der ganze Gesetzestext lautet bisher:

„Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung gilt ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als

monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.“

Der neue Text lautet nunmehr:

„Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.“

Warum wurde der Text ergänzt?

Vor der Änderung gem. GMG 2004 konnte die hier bereits bestehende Beitragspflicht für eine Kapitalabfindung (= Einmalzahlung bestehender Arbeitnehmeransprüche auf laufende betriebliche Versorgungsbezüge (Renten) umgangen werden, wenn die Kapitalabfindung noch vor Eintritt des Versicherungsfalls (=Rentenbeginn) vereinbart oder zugesagt wurde.

Wurde dagegen die Kapitalabfindung anstelle laufender betrieblicher Versorgungsbezüge/Renten erst nach Eintritt des Versicherungsfalls (Rentenbeginn) vereinbart, so wurde die Beitragspflicht entsprechend der Höhe der Kapitalabfindung ermittelt und gemäß der 120-Monats-Regel behandelt.

Die Neufassung des § 229 bewirkt also einzig und allein die Beseitigung der bis Ende 2003 bestehenden Umgehungsmöglichkeit einer bereits grundsätzlich vorhandenen Beitragspflicht für Kapitalabfindungen im Sinne einer Einmal-Zahlung betrieblicher Versorgungsansprüche.

Was hat sich mit der Neufassung des § 229 nicht geändert?

An der Definition und der Aufzählung von mit Renten vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) hat sich mit der Neufassung des § 229 nichts geändert.

Es wurden insbesondere auch keine neuen Einnahmearten/Leistungen eingeführt, die inhaltlich als Versorgungsbezüge gelten.

Auf Grund dieser Gesetzesänderung verlangen aber die Krankenkassen seit 01.01.2004 von allen Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten, die das dritte Standbein der Altersvorsorge, die sogenannte private

Altersvorsorge bedient und einen Sparvertrag auf eine Kapitallebensversicherung abgeschlossen haben, einen Zwangsbeitrag.

Dieser Zwangsbeitrag wird von der Politik und sogar von der Legislative in ungerechtfertigter Weise gedeckt.

Ein legislatives Unrecht ist auch, dass der Rentner von dem Ersparten den Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil bezahlen. Vollkommen juristisch unhaltbar ist die Tatsache, dass der Rentner nun auch für eine Pflegeversicherung Arbeitgeber und Arbeitnehmeranteil zahlen muss, selbst dann, wenn seine Versicherung bereits ab 1970 abgeschlossen wurde; die Pflegeversicherung jedoch erst ab 1991 besteht !!!!!!!

Die Deutsche Gesellschaft für Versicherte und Patienten e. V. (DGVP) schrieb dazu: Ich zitiere: "Dass Rentner künftig von ihren sonstigen Versorgungsbezügen volle Kassenbeiträge zahlen sollen, stellt sich als ein räuberischer Zugriff auf lebenslang angesparte Beträge zur Altersvorsorge dar. Durch derart willkürliche Maßnahmen nimmt man den Bürgern Planungssicherheit und erschüttert ihr Vertrauen in die Sozialsysteme".

Auch von der Politik wird der Zwangsbeitrag gedeckt. Verantwortlich dafür sind die Gesundheitsministerin Ulla Schmidt und Horst Seehofer.

Da das Gesetz § 229 bis spät in die Nacht beraten wurde, spricht Seehofer seitdem von der „schönsten Nacht seines Lebens“.

Unverständlich für eine Ministerin, jedoch sind noch ganz andere, unglaubliche Entscheidungen von ihr getroffen worden. Beispielsweise, wer seine Krankenkasse nicht bezahlen kann, wird für ausstehende Rechnungen mit Wucherzinsen von bis zu 60 Prozent (pro anno) bestraft. So wollte es die ehemalige Gesundheitsministerin

Nicht zu glauben?

<<http://www.handelsblatt.com/finanzen/vorsorge/versicherung/krankenversicherung-das-bittere-vermaechtnis-der-ulla-schmidt/8033096.html>>

Die Ministerin Ulla Schmidt bekam für diese Leistung den Big Brother Award verliehen.

Schon 11.02.2004 schrieb die FDP in der Drucksache 15/2472 vom 11.02.2004 wie folgt: Ich zitiere: „*Die ohne Vorwarnung, ohne Übergangsregelung und ohne ein Gesamtkonzept erfolgte Mehrbelastung vieler Rentnerinnen und Rentner durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz begegnet erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken. Sie verstößt gegen das elementare Recht auf Vertrauensschutz. Diese Regelung schadet der Glaubwürdigkeit einer verlässlichen Politik und schafft eine Atmosphäre des Misstrauens. Trotz der Notwendigkeit, zusätzliche Altersvorsorge zu betreiben, dürfte die Regelung dazu führen dass die Bürger weniger*

Verträge für die dringend notwendige zusätzliche Absicherung im Alter abschließen“.

Aber es tat sich nichts. Alle Rentner, die den Zwangsbescheid bekamen, ballten die Faust in der Tasche und bezahlten. Wo immer sie sich auch erkundigten, keiner wusste etwas. Alle die sich beklagten, wurden getröstet, dass sie ihr Geld wieder bekommen, wenn das Gesetz geändert wird. So wurden die Berater ihre Kunden schnell los.

Es gab und gibt immer noch überaus viele Gerichtsverhandlungen. Jeder Rentner ist jedoch auf sich allein gestellt. Alle klagenden Rentner glaubten an eine Gerechtigkeit in Deutschland. Sie vertrauten auf Bestandschutz, Vertrauensschutz und auf den immer viel zitierte Satz: "Pacta sunt servanda" - Verträge sind einzuhalten.

Aber sie wurden ganz anders belehrt!!!! Alle verloren vor Gericht!!!!

Obwohl das BVerfG festgestellt hat, ich zitiere 1 BvR 1660/08:

b) Das Betriebsrentenrecht qualifiziert auch die ausschließlich arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung als betriebliche Altersversorgung. Voraussetzung hierfür ist, dass die vom Arbeitnehmer eingezahlten Beiträge von der Versorgungszusage des Arbeitgebers umfasst sind. Aber auch Arbeitnehmer, die diese Versorgungszusage nicht haben, müssen diesen Zwangsbeitrag bezahlen. Das ging so bis 2009.

In der Zwischenzeit hatte sich das Internet verbreitet. Herr Dr. Scholz verfasste eine Petition, die im Internet verbreitet wurde. Beim Recherchieren im Internet bekam Horst Debusmann Kontakt zu ihm und darüber Kontakt zu Herrn Wiesmeth von der ADG und zu Frau Schweitzer von der Homepage Altersdiskriminierung.

Etwa zur gleichen Zeit schrieb Herr Götzl einen Beschwerdebrief an den damaligen Gesundheitsminister Rösler. Bei seinen weiteren Bemühungen gelang es ihm am 14.6. 2011, dass die Fernsehsendung Frontal 21 über seinen Fall berichtete. Das führte zum Kennenlernen von weiteren Einzelkämpfern wie Herrn Thyroff, Herrn Pinter und einige andere.

Auf Vermittlung von Frau Schweitzer kam noch Herr Preuss (Fritzchen) aus Berlin dazu. Er hatte großes Wissen und kannte sich, da auch er ein Betroffener ist, sehr gut aus. Diese Herren schlossen sich zusammen und gründeten den Arbeitskreis GMG-geschädigte DV-Versicherte. Herr Preuss versorgte die Herren mit Information und Belegen.

In mühevoller Arbeit kopierte er seinen Fundus an Unterlagen und schickte sie den Herren zu. Am 1.4.2012 bekam ich meine Kapitallebensversicherung ausgezahlt und am 18.4. 2012 von einer Betriebskrankenkasse ein Schreiben über einen Zwangsbeitrag auf

meinen nicht vorhandenen Versorgungsbezug. Noch nie hatte ich von diesem Zwangsbeitrag gehört. Ich informierte mich im Internet und wurde sehr schnell fündig.

Altersdiskriminierung und Versicherungen.de hießen nur einige Seiten, auf denen ich von dem Zwangsbeitrag erfuhr. Bei Altersdiskriminierung setzte ich dann am 25.4.2012 einen Brief rein und ich bekam dadurch Kontakt zu Herrn Preuss und Herrn Götzl.

Zuerst wurde ich in die Arbeitsgemeinschaft aufgenommen und von den Herren informiert. Ich wurde, wie die anderen auch, mit Infos und Belegen versorgt, um Widerspruch und Klage einlegen zu können.

Ich erfuhr, dass mein Sparvertrag eine Kapitallebensversicherung mit von vornherein vereinbarter Kapitalzahlung ist, also

- keine wiederkehrende Zahlung nach GMG Artikel 1 Nr. 143
- keine der Rente vergleichbare Zahlung nach § 229 SGB V
- keine beitragspflichtige Einnahme nach § 237 SGB V
- kein Versorgungsbezug nach der Definition des Gesetzgebers

und somit beitragsfrei sein muss !!!!!!!

Um zeitnah Rentner, denen es ebenso ging wie mir, erreichen zu können habe ich dann die E-Mailadresse gmg-geschaedigte@gmx.de angelegt.

Diese Mailanschrift wurde ein großer Erfolg. Auf einmal schnellte die Mitgliederzahl in die Höhe. Waren es im Februar 2013 nur 50 Mitglieder so waren es im September 2015 über 700 – und 2019 über 2600.

Die GMG-Geschädigten DV-Versicherten wurden immer bekannter und in vielen Zeitungen und Fernsehsendungen wurden Berichte von uns gebracht.

Nachdem die Betroffenen Mitglieder bei uns geworden waren, waren sie Streitgenossen nach § 73 Abs 2 Nr. 2 SGG) und wir durften sie unterstützen. Herr Preuss brauchte dann nicht mehr Kopien zu erstellen sondern es wurden Sticks verschickt. Dann wurden die Unterlagen in eine Dropbox gesetzt, wo man sie sich herunterladen konnte.

Am 3.2.2014 trafen sich gut 20 Mitglieder aus NRW in Olsberg zur ersten Sitzung. Am 21.7 2014 traf man sich wieder in Gelsenkirchen zur Sitzung. Die Höhepunkte unserer Aktivitäten waren zwei Besuche in Berlin.

Vom 18.-20. 3.2015 demonstrierten wir in Berlin. Unsere Mitstreiterin Angelika Thalhofer hatte eine Demonstration in Berlin geplant; diese Demonstration wurde von Herrn Weber vom Bayerischen Rundfunk gefilmt und über die ARD ausgestrahlt.

Wolfgang Denzin aus Mittenwalde hatte sie organisiert.

Die Demonstration fand vor dem Brandenburger Tor, dem Reichstag und der Parteizentrale der SPD statt.

Der zweite Besuch fand vom 21.-24.4. 2015 im kleinen Kreis statt. Dieser Besuch wurde von Dieter Ante organisiert. Hier ging es um Besuche bei einigen Politikern von CDU, Linke, Grüne und FDP.

Bei diesen Besuchen wurde uns klar, wie wichtig es für uns ist, einen Verein zu gründen. Das Gründungsteam bestand aus: Ilse Juhre, Christiane Löffler, Peter Weber, Wolfgang Denzin und mir, Gerhard Kieseheuer. In vielen Skype-Sitzungen haben wir die Vereinsgründung vorbereitet. Am 10.10.2015 wurde dann der Verein "Direktversicherungsgeschädigte e.V." in 65719 Hofheim a/T Diedenbergen gegründet.