

Richter blocken Klagen ab

Recht haben und Recht bekommen, sind zwei Paar Stiefel – das müssen alle Direktversicherungsgeschädigte wieder einmal schmerzlich erfahren. Wer gegen das Unrecht der Doppelverbeitragung seiner Direktversicherung klagt, wird von den Richtern geblockt, wie jüngst zwei Fälle am Sozialgericht in Detmold und am Landessozialgericht Schweinfurt belegen.

Die Richter in Detmold und Schweinfurt schüchterten Kläger durch „Mutwillgebühren“ ein. Sie sahen Klagen oder Widersprüche von Direktversicherungsgeschädigten als mutwillig an und drohten den Klägern mit Gebühren – Strafe wäre sicher bezeichnender. Im Fall von Heinrich Klarholz aus Detmold waren es 750 Euro; im Fall von Klaus-Dieter Oeynhaus aus Haßfurt sogar 1000 Euro. Oeynhaus ließ sich vom Sozialverband VdK vertreten – und der nahm den Widerspruch zurück. Klarholz ließ es drauf ankommen und zahlt 750 Euro „Verschuldungskosten“.

Sammelklagen sind hierzulande ja nicht möglich, deswegen müssen sich die Direktversicherungsgeschädigten einzeln wehren. Weil mittlerweile eine Klagewelle auf die Sozialgerichte zurollt, wissen sich die Richter nicht mehr anders zu helfen, als die Kläger per „Mutwillkosten“ abzuschrecken. Viele lassen sich tatsächlich einschüchtern. Sie ziehen ihren Widerspruch zurück. Nur wenige, wie Heinrich Klarholz, bleiben bei ihrem Widerspruch.

Die Richter kanzeln die Kläger indirekt als Querulanten und Prozesshansel ab. Sie verweisen auf § 192 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Wer sich den § 192 SGG jedoch genau durchliest, muss zu dem Schluss kommen, dass ein klagender Versicherter, so wie es in § 183 SGG steht, eben keine Kosten zu tragen hat, denn ein „Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist für Versicherte ... kostenfrei“. Aber, wenn der Richter meint, eine „weitere Klagefortsetzung wäre rechtsmissbräuchlich“, dann brummt er dem Kläger eine Strafe auf.

Die Richter an den Sozialgerichten sehen immer dann einen Missbrauch, wenn „Rechtsfragen auch in verfassungsrechtlicher Hinsicht höchstrichterlich geklärt sind“, so steht es im Urteil des Sozialgerichts Detmold. Damit sei die „weitere Rechtsverfolgung rechtsmissbräuchlich“. Alle hier streitigen Rechtsfragen seien bereits in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts geklärt, so der Verweis des Detmolder Richters.

Ist das so? Das Bundesverfassungsgericht hatte keine Lust, das Problem Doppelverbeitragung zu klären und verweigerte sich durch Nichtannahmebeschlüsse – oder lässt die Direktversicherungsgeschädigten am langen Arm verhungern. Einige Verfassungsbeschwerden verstauben schon seit Jahren beim Bundesverfassungsgericht. Damit haben die Sozialgerichte grünes Licht und können alle Widersprüche von Direktversicherungsgeschädigten einfach abbügeln.

Die Richter wissen sehr wohl, dass es um Milliarden geht, denn viele Arbeitnehmer haben schon vor Jahrzehnten im Rahmen der Entgeltumwandlung eine Direktversicherung abgeschlossen, im guten Glauben, fürs Alter vorzusorgen. Damals bei Vertragsabschluss war keine Rede davon, dass am Ende die Krankenversicherung die Hand aufhält und annähernd ein Fünftel der Altersvorsorge einkassiert. Also, von wegen „pacta sunt servanda“, Verträge sind einzuhalten.

Mit dem von Rot-Grün unter Mithilfe der Union 2004 eingeführten Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) ist allen, die per Direktversicherung fürs Alter vorgesorgt haben – oder immer noch vorsorgen – ein Strich durch die Rechnung gemacht worden. Das kommt einer Enteignung gleich. Und wer sich dagegen wehrt, wird zum Querulanten abgestempelt – so sieht Gerechtigkeit in Deutschland aus.