



Sachstand

Aspekte der sozialen Selbstverwaltung

Aspekte der sozialen Selbstverwaltung

Aktenzeichen: WD 6 - 3000 - 076/24
Abschluss der Arbeit: 28.11.2024 (gleichzeitig letzter Abruf der Internetquellen)
Fachbereich: WD 6: Arbeit und Soziales

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Soziale Selbstverwaltung	4
2.1.	Kompetenzen der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	4
2.2.	Selbstverwaltungsorgane	5
2.2.1.	Vertreterversammlung	5
2.2.2.	Ehrenamtlicher Vorstand	6
2.2.3.	Abweichungen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen	6
2.2.3.1.	Unfallversicherung	6
2.2.3.2.	Rentenversicherung	6
2.2.3.3.	Krankenversicherung	7
2.2.3.4.	Pflegeversicherung	7
2.2.3.5.	„Arbeitslosenversicherung“	7
2.2.4.	Beanstandung von Rechtsverstößen	8
2.3.	Haushaltsrecht nach den Gemeinsamen Vorschriften der Sozialversicherung – Aspekte zur Haushaltsautonomie der Sozialversicherungsträger	8
2.3.1.	Hintergrund	8
2.3.2.	Würdigung	10
2.4.	Verfahren zur Aufstellung von Vorschlagslisten für die Sozialwahlen	12
2.4.1.	Vorschlagsberechtigung	12
2.4.1.1.	Gewerkschaften (§ 48 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV)	13
2.4.1.2.	Arbeitgebervereinigungen (§ 48 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV)	13
2.4.1.3.	Verbände nach § 48 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IV	13
2.4.1.4.	Andere selbständige Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung nach § 48 Abs. 1 Nr. 1 2. Alternative SGB IV	14
2.4.1.5.	Gruppe nach § 48 Abs. 1 Nr. 3 SGB IV	15
2.4.1.6.	Versicherte, Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber (§ 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV)	15
2.4.2.	Zulassung von Vorschlagslisten	16
2.4.3.	Form und Inhalte der Vorschlagslisten – Einreichungsfrist	17

1. Einleitung

An den Wissenschaftlichen Dienst wurden Fragestellungen herangetragen, die die Kompetenzen der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der sozialen Selbstverwaltung und ihre Grenzen betreffen, sich auf die Haushaltsautonomie der Sozialversicherungen beziehen sowie das Verfahren bei der Aufstellung der jeweiligen Vorschlagslisten erfragen und nachfolgend dargestellt werden.

2. Soziale Selbstverwaltung

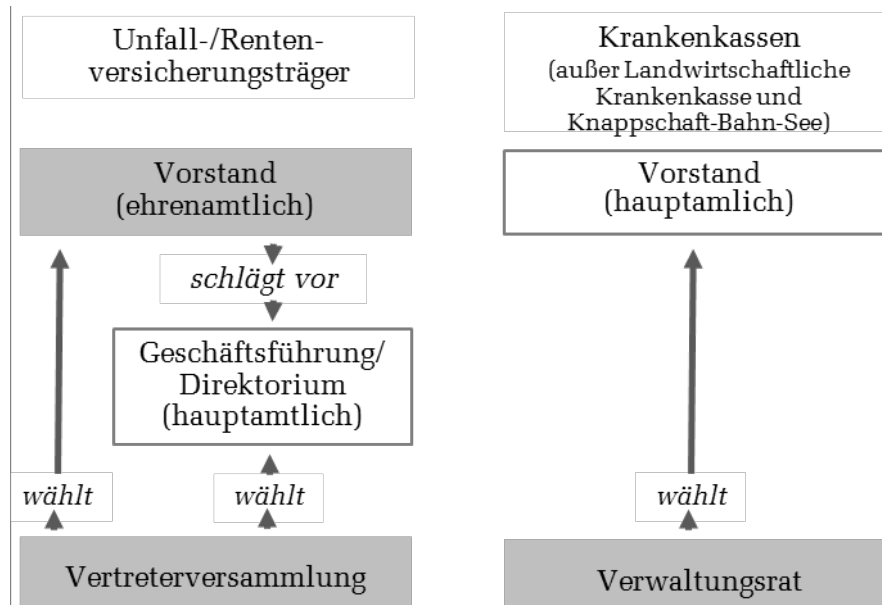
2.1. Kompetenzen der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus (§ 40 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV)), ihren Status und insbesondere Näheres zur Freistellung von ihren bisherigen Tätigkeiten regeln § 40 Abs. 2 und 3 SGB IV. Sie werden „als gewählte Bewerber“ Mitglieder des Selbstverwaltungsorgans an dem Tage, an dem die erste Sitzung des Organs, die neu gewählte Vertreterversammlung, stattfindet (§ 58 Abs. 1 SGB IV). Amtsdauer und Verlust der Mitgliedschaft regeln §§ 58, 59 SGB IV. Die Mitgliedschaft kann vorzeitig enden, zum Beispiel bei einem unanfechtbaren Beschluss des Vorstandes wegen eines groben Verstoßes gegen die Amtspflichten (§§ 59 Abs. 1 bis 3 SGB IV). Die Mitglieder des jeweiligen Selbstverwaltungsorgans sind von der Beratung und Abstimmung in bestimmten Fällen ausgeschlossen, wenn personenbezogene Daten eines Arbeitnehmenden offenlegt werden, der ihnen im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, oder wenn der Beschluss ihnen oder einer ihnen nahestehenden Person unmittelbar einen Vor- oder Nachteil bringen kann (§ 63 Abs. 3a, 4 SGB IV). Die Mitglieder erhalten eine Entschädigung nach § 41 SGB IV. Einzelheiten sind in den Satzungen der Versicherungsträger geregelt.

Die Mitglieder nehmen ihr Mandat wahr, indem sie als Teil eines Selbstverwaltungsorgans grundsätzlich dessen kollektive Rechte ausüben. Diese Rechte werden nachfolgend umrissen.

2.2. Selbstverwaltungsorgane

Abbildung Selbstverwaltungsorgane in der Sozialversicherung¹:



2.2.1. Vertreterversammlung

Das höchste Selbstverwaltungsorgan ist die Vertreterversammlung. Sie wird in den Sozialwahlen von den Versicherten und den Arbeitgebern gewählt (§ 46 Abs. 1 SGB IV) und ist das Legislativorgan des Versicherungsträgers.

Ihre Hauptaufgabe ist gemäß § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die autonome Rechtssetzung. Davon umfasst sind vor allem Satzungen (vgl. § 34 SGB IV, § 194 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), aber auch Dienstordnungen der Krankenkassen und Unfallversicherungsträger (vgl. §§ 351 ff. Reichsversicherungsordnung (RVO), §§ 144 ff. Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII)) sowie Unfallverhütungsvorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. § 15 SGB VII). Die Vertreterversammlung kann so auch die Zuständigkeiten der Selbstverwaltungsorgane und des Geschäftsführers regeln, wobei der Kerngehalt der gesetzlichen Zuständigkeitsverteilung unangetastet bleiben muss. Sie kann durch Satzung insbesondere Ausschüsse bilden und ihnen bestimmte Aufgaben, zum Beispiel den Erlass von Widerspruchsbescheiden, übertragen (§ 36a SGB IV).

Daneben vertritt die Vertreterversammlung den Versicherungsträger gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern (§ 33 Abs. 2 SGB IV). Die grundsätzliche Vertretung durch das gesamte Organ kann im Einzelfall durch Beschluss oder durch Satzung gemeinsam auf den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter übertragen werden.

¹ Deutscher Bundestag - Wissenschaftliche Dienste, WD 6-3000-060/17 vom 4. Januar 2018, Fragen zur sozialen Selbstverwaltung.

Weitere Aufgaben der Vertreterversammlung sind die Wahl des Vorstandes (§ 52 Abs. 1 SGB IV) sowie des Geschäftsführers und seines Vertreters (§ 36 Abs. 2 SGB IV), die Feststellung des Haushalts (§ 70 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) und die Abnahme der Jahresrechnung (§ 77 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

2.2.2. Ehrenamtlicher Vorstand

Die Vertreterversammlung wählt das zweite Selbstverwaltungsorgan, den ehrenamtlichen Vorstand (§ 52 Abs. 1 SGB IV). Soweit der Vorstand ehrenamtlich tätig wird (also nicht bei den Krankenkassen nach § 35a Abs. 1 SGB IV), bestimmen sich seine Aufgaben nach § 35 SGB IV. Ihm obliegen die Verwaltung und die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung des Versicherungsträgers, soweit sich aus Gesetz oder sonstigem für den Versicherungsträger maßgeblichen Recht nichts Abweichendes ergibt.

Diese grundsätzlich umfassende Zuständigkeit wird vor allem durch die Zuständigkeit des Geschäftsführers für die laufenden Verwaltungsgeschäfte gemäß § 36 Abs. 1 SGB IV eingeschränkt. Der Vorstand erlässt aber Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte durch den Geschäftsführer (§ 35 Abs. 2 SGB IV).

Die Zuständigkeit des Vorstandes kann auch beschränkt werden, indem die Vertreterversammlung durch Satzungsbestimmungen einzelne Aufgaben auf andere Organe überträgt. Dadurch darf die gesetzlich vorgesehene Aufgabenverteilung aber nicht ausgehöhlt werden. Dem Vorstand ausdrücklich zugewiesene Aufgaben (z.B. § 59 Abs. 2, § 72 Abs. 1, § 73 Abs. 1 SGB IV) können ihm nicht entzogen werden. Als geringere Form der Einschränkung können auch Mitwirkungs- oder Einspruchsrechte anderer Organe satzungsmäßig festgelegt werden.

2.2.3. Abweichungen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen

Von diesem grundsätzlichen Aufbau der sozialen Selbstverwaltung bestehen in den einzelnen Versicherungszweigen teilweise Abweichungen. Beispielsweise gibt es in der gesetzlichen Krankenversicherung anstelle der Vertreterversammlung und des ehrenamtlichen Vorstandes nur ein Selbstverwaltungsorgan, den Verwaltungsrat (§ 31 Abs. 3a Satz 1 SGB IV). Die Selbstverwaltung der Bundesagentur für Arbeit ist ebenfalls abweichend ausgestaltet.

2.2.3.1. Unfallversicherung

Die Selbstverwaltungsorgane der gesetzlichen Unfallversicherung sind die Vertreterversammlung und der Vorstand. Der hauptamtliche Geschäftsführer wird bei der Unfallversicherung Bund und Bahn sowie bei den Feuerwehr-Unfallkassen gemäß § 36 Abs. 2a, 3 SGB IV vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bestellt und nicht auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung gewählt.

2.2.3.2. Rentenversicherung

Auch in der gesetzlichen Rentenversicherung wird die Selbstverwaltung durch die Vertreterversammlung und den Vorstand ausgeübt. Sonderregelungen bestehen für die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund). Für Grundsatz- und Querschnittsaufgaben sowie gemeinsame Angelegenheiten der Rentenversicherungsträger wird eine Bundesvertreterversammlung und ein

Bundesvorstand gebildet (§ 31 Abs. 3b, § 35 Abs. 3 SGB IV). Die Satzung der DRV Bund beschließt die Bundesvertreterversammlung (§ 33 Abs. 1 Satz 2 SGB IV). Die Aufgaben des hauptamtlichen Geschäftsführers werden durch das Direktorium (§ 36 Abs. 3a, 3b SGB IV) wahrgenommen (§ 31 Abs. 1 Satz 3 SGB IV).

2.2.3.3. Krankenversicherung

Bei den Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen sowie den Ersatzkassen wird ein Verwaltungsrat als Selbstverwaltungsorgan und ein hauptamtlicher Vorstand gebildet (§ 31 Abs. 3a SGB IV). Die Aufgaben der Vertreterversammlung nach § 33 Abs. 1, 2 SGB IV sind auch solche des Verwaltungsrates (§ 33 Abs. 3 SGB IV). Bestimmungen des Sozialgesetzbuches über die Vertreterversammlung oder dessen Vorsitzenden gelten auch für den Verwaltungsrat und dessen Vorsitzenden (§ 33 Abs. 3 Satz 2 SGB IV). Zudem nimmt der Verwaltungsrat oder dessen Vorsitzender insbesondere die Aufgaben des ehrenamtlichen Vorstandes oder dessen Vorsitzenden nach § 37 Abs. 2 SGB IV (Beauftragung eines Vertreters der Geschäftsführung), § 38 SGB IV (Beanstandung von Rechtsverstößen) wahr. In § 197 Abs. 1 SGB V werden weitere Aufgaben des Verwaltungsrates in nicht abschließender Weise aufgezählt.

2.2.3.4. Pflegeversicherung

Die Organe der Pflegekassen sind identisch mit denen der Krankenkassen, unter deren Dach sie errichtet sind (§ 46 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI)).

2.2.3.5. „Arbeitslosenversicherung“

Nicht zur Selbstverwaltung im engeren Sinne gehören die Arbeitslosenversicherung und andere Aufgaben der Arbeitsförderung, auch wenn die Bundesagentur für Arbeit nach § 1 Abs. 1 Sätze 2 und 3 SGB IV als Versicherungsträger gilt. Die Vorschriften des SGB IV gelten mit Ausnahme des 1. und 2. Titels des 4. Abschnitts (Verfassung des Trägers der Sozialversicherung, Zusammensetzung, Wahl und Verfahren der Selbstverwaltungsorgane, Versichertenältesten und Vertrauenspersonen) und des 5. Abschnitts (Versicherungsbehörden). Im Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III) wird die Selbstverwaltung für diesen Sozialversicherungszweig gesondert geregelt. Nach § 367 Abs. 1 SGB III ist die Bundesagentur für Arbeit (BA) eine rechtsfähige bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Soweit sie der Fachaufsicht unterliegt, wird sie ohne Selbstverwaltung tätig (§ 371 Abs. 4 SGB IV).

Selbstverwaltungsorgane sind der Verwaltungsrat und die Verwaltungsausschüsse bei den Agenturen für Arbeit (§ 371 Abs. 1 SGB III). Die Mitglieder des Verwaltungsrates werden durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales berufen, die Mitglieder der Verwaltungsausschüsse durch den Verwaltungsrat (§ 377 Abs. 2 SGB III). Sie sind zum Beispiel abuberufen, wenn nachträglich ihre Berufungsfähigkeit nach § 378 SGB III entfällt oder sich nachträglich herausstellt, dass sie nie vorgelegen hat (§ 377 Abs. 3 SGB III).

Aufgabe des Verwaltungsrates ist insbesondere die Überwachung des Vorstandes und der Verwaltung sowie der Erlass der Satzung und von Anordnungen (§ 373 Abs. 1, 5 SGB IV). Er kann vom Vorstand jederzeit Auskunft über die Geschäftsführung verlangen. Dieses Recht hat auch das einzelne Verwaltungsratsmitglied, wobei es eine Berichterstattung nur an den gesamten Verwaltungsrat verlangen kann (§ 373 Abs. 2 SGB III).

Bei jeder Agentur für Arbeit besteht ein Verwaltungsausschuss, der die Agentur bei ihrer Aufgabenerfüllung überwacht und berät (§ 374 Abs. 2 Satz 1 SGB III). Der Verwaltungsrat und auch jedes einzelne Mitglied des Verwaltungsrates haben ein Auskunftsrecht über die Geschäftsführung nach §§ 374 Abs. 2 Satz 2, 373 Abs. 2 SGB III.

2.2.4. Beanstandung von Rechtsverstößen

Das Verfahren bei Rechtsverstößen eines Beschlusses von Selbstverwaltungsorganen legt § 38 SGB IV fest. Verstößt der Beschluss eines Selbstverwaltungsorgans gegen Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht, hat der Vorsitzende des Vorstands den Beschluss schriftlich und mit Begründung zu beanstanden und dabei eine angemessene Frist zur erneuten Beschlussfassung zu setzen. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung. Verbleibt das Selbstverwaltungsorgan bei seinem Beschluss, hat der Vorsitzende des Vorstands die Aufsichtsbehörde zu unterrichten. Die aufschiebende Wirkung bleibt bis zu einer Entscheidung der Aufsichtsbehörde, längstens bis zum Ablauf von zwei Monaten nach ihrer Unterrichtung, bestehen. Infolge des Suspensiveffekts ist der Vollzug des beanstandeten Beschlusses zunächst nicht zulässig. Für das weitere Verfahren ist allein der Vorsitzende des Vorstands zuständig. Daneben bleibt es aber das Recht eines jeden Mitglieds der Selbstverwaltungsorgane, Rechtsverstöße zur Kenntnis der Aufsichtsbehörde zu bringen, da diese den gesetzlichen Auftrag hat, Rechtsverstöße des Versicherungsträgers zu unterbinden (§§ 87 ff SGB IV). Die Aufsichtsbehörde entscheidet darüber, ob Aufsichtsmittel einzusetzen sind, also insbesondere eine Aufsichtsordnung zu treffen ist, durch die der Versicherungsträger verpflichtet würde, die Rechtsverletzung in dem von der Aufsichtsbehörde gewünschten Sinne zu beheben.²

2.3. Haushaltsrecht nach den Gemeinsamen Vorschriften der Sozialversicherung – Aspekte zur Haushaltsautonomie der Sozialversicherungsträger

2.3.1. Hintergrund

An den Wissenschaftlichen Dienst wurde die Fragestellung herangetragen, welche Möglichkeiten die soziale Selbstverwaltung nach aktueller Gesetzeslage hat, Eingriffe der Bundesregierung in die Haushaltsautonomie der Sozialversicherungen abzuwehren.

Zur Beurteilung dieser Fragestellung sind zunächst drei Abschnitte der Gemeinsamen Vorschriften der Sozialversicherung (SGB IV) zu betrachten: Geltungsbereich der Versicherung, Rechtsstellung und Aufgaben der Träger der Sozialversicherung, Haushalts- und Rechnungswesen der Versicherungsträger sowie die Verwaltung der Mittel.

Die Versicherungsträger stellen für jedes Kalenderjahr (Haushaltsjahr) einen Haushaltsplan auf, der alle im Haushaltsjahr voraussichtlich zu leistenden Ausgaben und voraussichtlich benötigten Verpflichtungsermächtigungen sowie alle im Haushaltsjahr zu erwartenden Einnahmen enthält (§ 67 Abs. 1 SGB IV). Der Haushaltsplan dient der Feststellung der Mittel, die zur Erfüllung der Aufgaben des Versicherungsträgers im Haushaltsjahr voraussichtlich erforderlich sind. Er ist die Grundlage für die Haushalts- und Wirtschaftsführung und stellt sicher, dass insbesondere die

² Becher/Plate/Scherer, Selbstverwaltungsrecht der Sozialversicherung, Kommentar, Stand: September 2024, E § 38, S. 2.

gesetzlich vorgeschriebenen Ausgaben rechtzeitig geleistet werden können. Durch den Haushaltsplan werden Ansprüche oder Verbindlichkeiten weder begründet noch aufgehoben (§ 68 Abs. 2 SGB IV). Bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans hat der Versicherungsträger sicherzustellen, dass er die ihm obliegenden Aufgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erfüllen kann (§ 69 Abs. 2 SGB IV). Der Haushaltsplan wird vom Vorstand aufgestellt. Die Vertreterversammlung stellt ihn fest (§ 70 Abs. 1 SGB IV). Der Haushaltsplan der Bundesagentur für Arbeit und der Deutschen Rentenversicherung - Knappschaft - Bahn - See bedarf der Genehmigung durch die Bundesregierung.

Die Verwaltung der Mittel der Sozialversicherungsträger regeln §§ 80 ff. SGB IV. Die Mittel der Versicherungsträger umfassen die Betriebsmittel, die Rücklage und das Verwaltungsvermögen. Sie sind getrennt von den Mitteln Dritter zu verwalten. Die Versicherungsträger haben nach Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige kurzfristig verfügbare Mittel zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabeschwankungen (Betriebsmittel) bereitzuhalten (§ 81 SGB IV). Die Versicherungsträger haben nach Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit, insbesondere für den Fall, dass Einnahme- und Ausgabeschwankungen durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, eine Rücklage bereitzuhalten (§ 82 SGB IV). Die Rücklage dient nicht nur dazu, Einnahme- und Ausgabeschwankungen, die durch Einsatz der Betriebsmittel nicht mehr ausgeglichen werden können, zu finanzieren, sondern ganz allgemein auch zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit des Sozialversicherungsträgers. Dies kann aber auch dann erforderlich werden, wenn etwa besondere Gründe gegen eine Anhebung des Beitragssatzes sprechen.³

Spezialvorschriften sind für die gesetzliche Unfallversicherung §§ 172 ff. SGB VII, insbesondere §§ 172a, 184 SGB VII, für die gesetzliche Rentenversicherung §§ 216, 217 SGB VI, für die gesetzliche Krankenversicherung §§ 260, 261, 262, 263, 263a SGB V, für die Arbeitslosenversicherung §§ 360, 363 SGB III, für die Bundesagentur für Arbeit §§ 367 ff., 371 ff. SGB III.

Die Selbstverwaltung wird, soweit § 44 SGB IV nichts Abweichendes bestimmt, durch die Versicherten und die Arbeitgeber ausgeübt (§ 29 Abs. 1 SGB IV). Die Versicherungsträger erfüllen im Rahmen des SGB IV und des sonstigen für sie maßgebenden Rechts ihre Aufgaben in eigener Verantwortung (§ 29 Abs. 3 SGB IV). Sie dürfen nur Geschäfte zur Erfüllung ihrer gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben führen und ihre Mittel nur für diese Aufgaben sowie die Verwaltungskosten verwenden. Aufgaben anderer Versicherungsträger und Träger öffentlicher Verwaltung dürfen nur aufgrund eines Gesetzes übertragen werden. Verwaltungsvereinbarungen bleiben unberührt (§ 30 Abs. 1 und 2 SGB IV). Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane haften nach § 42 SGB IV. Die Versicherungsträger unterliegen staatlicher Aufsicht, grundsätzlich in Form einer Rechtsaufsicht (Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht nach § 87 Abs. 1 SGB IV). Daneben haben der Bundesrechnungshof und andere Rechnungshöfe im

3 Krauskopf/Stäbler, SGB IV, Kommentar, Stand: Mai 2024, § 82 Rn. 1-5.

Rahmen ihrer Zuständigkeiten grundsätzlich ein Prüfrecht, das die Ordnungsgemäßheit der Haushalts- und Wirtschaftsführung umfasst (Artikel 114 Abs. 2 Grundgesetz (GG)).⁴

2.3.2. Würdigung

Es gilt der beschriebene gesetzliche Rahmen. § 31 (Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I)) bestimmt, dass Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden dürfen, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt. Insoweit beschränkt § 30 Abs. 1 SGB IV im Rahmen der Organisationsvorschriften für die Sozialversicherungsträger die Selbstverwaltung und ihre Verwendung der Mittel auf Geschäfte zur Erfüllung der gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben einschließlich der hierzu erforderlichen Verwaltungskosten.⁵ Der Begriff Geschäfte umfasst Rechtsgeschäfte und sonstige Aktivitäten mit oder ohne Außenwirkung, also das gesamte Verwaltungshandeln⁶.

Soweit sich aus den Vorschriften des SGB IV und den jeweiligen einschlägigen Büchern des Sozialgesetzbuches nichts Abweichendes ergibt, gelten die Grundsätze der §§ 29 und 30 SGB IV und die der Rechtsaufsicht nach §§ 93 und 94 SGB IV, die neben den Aufsichtsämtern das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die Bundesagenturen ausübt.

Eigene Aufgaben der Sozialversicherungsträger sind die gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben. Gesetzlich vorgeschrieben und zugelassen werden die Aufgaben in den §§ 13 bis 15 SGB I, 21 ff SGB I wie zu den weiteren Sozialversicherungen in SGB IV, SGB V, SGB VI, SGB VII, SGB IX, SGB XI entsprechend der Aufgliederung der Sozialversicherung in Versicherungszweige. Allgemein wird der Kreis der Aufgaben durch den Zweck der Körperschaften bestimmt. Die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben sind die Pflichtaufgaben der Sozialversicherungsträger, also die Regelleistungen der Träger einschließlich des Einzugs der Sozialversicherungsbeiträge (§§ 28h, 28k SGB IV); gesetzlich zugelassene Aufgaben sind solche, die den Versicherungsträger durch Ermessensbestimmungen (Beispiel: § 31 SGB VI) berechtigen oder verpflichten sowie die durch Satzung bestimmten Mehrleistungen der Träger (wie § 37 Abs. 2 SGB V). Der Begriff der Geschäfte umfasst jedes Verwaltungshandeln im Sinne des § 36 Abs. 1 SGB IV im internen Bereich wie auch mit Außenwirkung.

Fremde Aufgaben, die nicht zum Aufgabenbereich des Sozialversicherungsträgers gehören, darf dieser nur ausführen, sofern sie ihm aufgrund eines Gesetzes übertragen wurden (§ 30 Abs. 2 SGB IV). Dies betrifft nicht nur Aufgaben anderer Sozialleistungsträger, sondern Aufgaben jeder Stelle, die Aufgaben öffentlicher Gewalt wahrnimmt.⁷

4 Steinmeyer, Haushaltskontrolle und Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, NZS 2013, 361 ff., 366 mit weiteren Ausführungen.

5 von Koppenfels-Spies-Wenner, SGB IV, Kommentar, 3. Auflage 2022, § 30 SGB IV, Rn. 7.

6 Rombach in: Hauck/Noftz/Freund, Kommentar, 2. Auflage 2024, § 30 SGB IV Rn. 5 ff. mit weiteren Nachweisen.

7 von Koppenfels-Spies-Wenner, SGB IV, Kommentar, 3. Auflage 2022, § 30 SGB IV, Rn. 17. Weitere Ausführungen in Becher/Plate/Scherer, Selbstverwaltungsrecht der Sozialversicherung, Kommentar, Stand: September 2024, E § 30, 2.1.

Damit ist die soziale Selbstverwaltung verpflichtet, im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben zu handeln. Verstöße gegen die gesetzmäßige Verwendung von Mitteln müssen gemäß § 38 SGB IV beanstandet werden. Die Aufgabe obliegt dem Vorsitzenden des Vorstands des Selbstverwaltungsorgans. Die Beanstandung hat aufschiebende Wirkung. Der Vorsitzende ist zur Unterrichtung der nach § 90a SGB IV zuständigen Aufsichtsbehörde verpflichtet, sofern das Selbstverwaltungsorgan keinen neuen Beschluss fasst.

Im Rahmen der Haushaltsautonomie steht den Sozialversicherungen ein Beurteilungsspielraum zu, den die Aufsichtsbehörden im Rahmen der Rechtsaufsicht und der Bundesrechnungshof und die Rechnungshöfe im Rahmen ihres Prüfrechts zu beachten haben.⁸ Rechnungskontrolle und Aufsicht gegenüber einem Sozialversicherungsträger bei Anwendung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit des § 69 Abs. 2 SGB IV finden ihre Grenze in dem von ihnen zu respektierenden Beurteilungsspielraum des Sozialversicherungsträgers. Der Sozialversicherungsträger kann auch als Ausfluss der Selbstverwaltung seine Sichtweise umsetzen, sofern er sich innerhalb des ihm eingeräumten Beurteilungsspielraums bewegt. Dabei geht es auch um den Umgang mit Versichertengeldern und die Erfüllung eines wichtigen Versorgungsauftrags im Interesse der Allgemeinheit. Der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit hat eine zentrale Bedeutung. Bei seiner Anwendung können sich jedoch – naturgemäß – unterschiedliche Sichtweisen ergeben. Hier ist den Sozialversicherungsträgern kraft Sachnähe und aus dem Grundsatz der Selbstverwaltung eine Einschätzungsprärogative einzuräumen, den Aufsicht und Rechnungskontrolle zu respektieren haben.⁹ Bei der Frage einer Pflichtverletzung ist zu beachten, ob sich der Sozialversicherungsträger bei der Umsetzung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit im Rahmen seines Beurteilungsspielraums bewegt.

Kompetenzüberschreitungen oder Verstöße gegen die gesetzmäßige Verwendung von Mitteln sind gemäß § 38 SGB IV zu beanstanden; als Folge regeln §§ 87 ff. SGB IV mögliche aufsichtsrechtliche Maßnahmen. Bei einer Aufsichtsordnung steht dem Sozialversicherungsträger der Rechtsweg offen. Eine Regelung zur Haftung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane, Versichertenältesten und Vertrauenspersonen für Schäden, die dem Versicherungsträger aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entstehen, sieht § 42 Abs. 2 SGB IV vor.¹⁰

Das erfragte „Recht“ der sozialen Selbstverwaltung besteht nach dem bisherigen Rechtsrahmen in einer „Pflicht“ zu prüfen, ob die Geschäfte zur Erfüllung ihrer gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben führen und ihre Mittel nur für diese Aufgaben sowie die Verwaltungskosten verwendet werden und danach zu handeln. Kommt der Sozialversicherungsträger zu dem Ergebnis, dass dies nicht der Fall ist, besteht die Möglichkeit, die Aufsicht einzuschalten. Dies könnte bei einem möglichen Gesetzes- oder Rechtsverstoß gegebenenfalls in Anlehnung an § 38 SGB IV mit einer aufschiebenden Wirkung der Maßnahme einhergehen. Weitergehende Rechte, die zum Beispiel den Kommunen mit Selbstverwaltung zustehen, finden sich nicht. Für den Rechtsrahmen der Kommunen, nach dem den Gemeinden das Recht gewährleistet sein muss, alle

8 Steinmeyer, Haushaltskontrolle und Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, NZS 2013, 361 ff., 364, 365 367.

9 Steinmeyer, Haushaltskontrolle und Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, NZS 2013, 361 ff., 368.

10 Kreikebohm/Dünn/Köster SGB IV, Kommentar, 4. Auflage 2022, § 30 SGB IV, Rn. 2-6.

Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln, hat das Grundgesetz Artikel 28 aufgenommen. Artikel 28 Absatz 2 GG sieht für die Kommunen im Rahmen ihres gesetzlichen Aufgabenbereiches nach Maßgabe der Gesetze das Recht der Selbstverwaltung vor. Für die Sozialversicherungsträger ist dies nicht festgelegt, obwohl die Aufsicht der Sozialversicherungsträger in Artikel 87 Abs. 2 GG genannt ist. Die Gewährleistung der Selbstverwaltung der Kommunen umfasst auch die Grundlagen der finanziellen Eigenverantwortung nach Artikel 28 Absatz 2 GG. Mit diesem Recht auf Selbstverwaltung können die Kommunen eine Kommunalverfassungsbeschwerde nach Artikel 93 Absatz 1 Nr. 4b GG erheben und sind beteiligtenfähig gemäß § 90 Abs. 1 Bundesverfassungsgerichtsgesetz. Wie einer Pressemitteilung der Gemeinsamen Vertretung der Innungskrankenkassen zu entnehmen ist, besteht dort das Bestreben, den Krankenkassen in Anlehnung an Rechte der Universitäten und Rundfunkanstalten die Befugnis zu geben, die „gesetzgeberischen Maßnahmen“ vor dem Bundesverfassungsgericht prüfen zu lassen und Artikel 87 GG entsprechend zu ergänzen.¹¹

2.4. Verfahren zur Aufstellung von Vorschlagslisten für die Sozialwahlen

Die Rechtsgrundlagen für die Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger und die Vorbereitung und Durchführung der Sozialwahlen enthalten die §§ 31 ff. SGB IV und die Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO) sowie die einzelnen Satzungen der Versicherungsträger, in denen zum Beispiel die Zahl der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane, die Wahl der ehrenamtlich beratend tätigen Versichertenältesten beziehungsweise Versichertenberatern und die Mitglieder der Widerspruchsausschüsse näher bestimmt werden.

2.4.1. Vorschlagsberechtigung

§ 48 SGB IV regelt, wer das Recht hat, Vorschlagslisten einzureichen und legt – differenziert nach Gruppen – die Voraussetzungen im Weiteren fest. Grundsätzlich wählen die Versicherten und Arbeitgeber die Vertreter ihrer Gruppen in die Vertreterversammlung beziehungsweise in den Verwaltungsrat aufgrund von Vorschlagslisten. Die Listenwahl ist frei und geheim durchzuführen. § 48 Abs. 3 SGB IV bestimmt, wer zur Unterzeichnung einer Vorschlagsliste berechtigt ist. Eine Zusammenlegung mehrerer Vorschlagslisten und eine Verbindung mehrerer Vorschlagslisten sind zulässig. Hinzu gekommen sind weitere Bestimmungen zum Vorschlagsrecht der Arbeitnehmervereinigungen (§ 48a SGB IV) und zur Feststellung der Vorschlagsberechtigung. Nach § 56 Satz 2 Nr. 5 SGB IV hat die Wahlordnung insbesondere Vorschriften über die Feststellung, den Inhalt und die Form der Vorschlagslisten zu treffen. Dies ist in § 15 SVWO (Vorschlagslisten und Niederschriften) umgesetzt worden.

Vorschlagsberechtigt sind Gewerkschaften und sonstige Arbeitnehmervereinigungen sowie deren Verbände, Vereinigungen von Arbeitgebern sowie deren Verbände. Versicherte, Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber haben auch die Möglichkeit, freie Listen vorzuschlagen, wenn sie eine bestimmte Anzahl von Unterstützenden vorweisen können. Nicht gewerkschaftlich oder in einer Arbeitnehmervereinigung organisierte Versicherte benötigen abhängig

11 IKK e.V., Presseinformation: Abfluss von Beitragsgeldern stoppen. Rechte der Krankenkassen und der Selbstverwaltung jetzt stärken!, 29. August 2024, online abrufbar unter: <https://www.ikkev.de/presse/pressemitteilung/details/abfluss-von-beitragsgeldern-stoppen-rechte-der-krankenkassen-und-der-selbstverwaltung-jetzt-staerken/>.

von der Größe des Versicherungsträgers bis zu 1.000 Unterstützungsvorschriften (§ 48 Abs. 2 SGB IV). Listenträger ist die Stelle nach der Legaldefinition des § 60 Abs. 1 Satz 1 SGB IV, die die Vorschlagsliste zur Wahl einreicht. Zu unterscheiden sind institutionelle Listenträger und „freie Listenträger“.

Im Einzelnen haben folgende wahlvorschlagsberechtigte Listenträger das Recht, Vorschlagslisten einzureichen:

2.4.1.1. Gewerkschaften (§ 48 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV)

Die Kriterien, nach denen der Charakter einer Organisation als Gewerkschaft festgestellt wird, sind nicht im Gesetz definiert, sondern ergeben sich aus der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes. Kennzeichnend ist danach

- ein freiwilliger Zusammenschluss von Arbeitnehmenden, der als Zweck die Wahrung und Förderung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen verfolgt,
- eine Freiheit von sozialen Gegenspielern (Arbeitgeber) und von Dritten (Staat und Parteien) aufweist,
- grundsätzlich überbetrieblich angelegt ist,
- eine gewisse Organisationsstruktur und Mitgliederzahl hat, um Durchsetzungskraft gegenüber dem sozialen Gegenspieler zu besitzen und
- bereit ist, Tarifverträge abzuschließen.¹²

2.4.1.2. Arbeitgebervereinigungen (§ 48 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV)

Für Arbeitgebervereinigungen, die nach § 48 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV vorschlagsberechtigt sind, gelten vergleichbare Anforderungen. Insbesondere reicht hier eine rein wirtschaftliche Zwecksetzung der Vereinigung nicht aus.

2.4.1.3. Verbände nach § 48 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IV

Weiterhin haben Verbände vorschlagsberechtigter Organisationen (Gewerkschaften und Arbeitgebervereinigungen) das Recht, Vorschlagslisten einzureichen, wenn mindestens drei ihrer vorschlagsberechtigten Mitgliedsorganisationen darauf verzichten, eigene Vorschlagslisten einzureichen (§ 48 Abs.1 Satz 2 SGB IV). Besteht ein Verband nur aus zwei vorschlagsberechtigten Mitgliedsorganisationen, hat er das Recht, Vorschlagslisten einzureichen, wenn beide Mitgliedsorganisationen darauf verzichten, eigene Vorschlagslisten einzureichen. Der Verzicht wird durch die Nichtausübung des Wahlvorschlagsrechts wirksam. Die anderen Mitgliedsorganisationen können weiterhin an der Wahl teilnehmen. Mitglied eines Verbandes können in ihrer Interessenvertretung verschiedenartige Arbeitnehmer- oder Arbeitgebervereinigungen sein.

12 Vgl. bei Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 4.1.

2.4.1.4. Andere selbständige Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung nach § 48 Abs. 1 Nr. 1 2. Alternative SGB IV

Für andere selbständige Arbeitnehmervereinigungen (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) als wahlvorschlagsberechtigte Listenträger setzt § 48a Abs. 1 SGB IV voraus:

- Eine ausreichende Gewähr für die Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit ihrer sozial- oder berufspolitischen Zwecksetzung muss bestehen. Ausdrücklich wird die Vorschlagsberechtigung eines sogenannten Wahlvereins, dessen Tätigkeit sich auf die Einreichung von Vorschlagslisten zu den Sozialversicherungswahlen beschränkt, ausgeschlossen (§ 48a Abs. 1 Satz 2 SGB IV).
- Die Unterstützung der Bewerber im Falle ihrer Wahl durch die Arbeitnehmervereinigung muss gewährleistet sein. Dieses Kriterium soll sicherstellen, dass ehrenamtlich Tätige ihre Aufgaben nicht isoliert in den Organen wahrnehmen müssen, sondern die Organisation in der Lage und bereit ist, ihre gewählten Organmitglieder aktiv zu unterstützen.

Die Feststellung, ob eine Arbeitnehmervereinigung diese Kriterien erfüllt, ist in einer in § 48a Abs.1 Satz 2 SGB IV beschriebenen Gesamtschau vorzunehmen. Hierbei sind insbesondere Umfang und Festigkeit der Organisation (Mindestmaß an Organisationsdichte), die Zahl der beitragszahlenden Mitglieder und die Tätigkeit und bisheriges Hervortreten der Organisation in der Öffentlichkeit zu bewerten.¹³

Um die Dauerhaftigkeit der Arbeitnehmervereinigung sicherzustellen, wird nach § 48a Abs. 4 SGB IV gefordert, dass eine erforderliche Mindestmitgliederzahl, die mindestens der nach § 48 Abs. 2 SGB IV geforderten Unterschriftenanzahl entspricht, bereits seit Beginn des 2. Kalenderjahres vor dem Wahljahr erreicht wird. Übergangsregelungen waren bei den Sozialversicherungswahlen zu den Sozialwahlen 2023 zu beachten.

Weiterhin muss gewährleistet sein, dass das tatsächliche Beitragsaufkommen die Arbeitnehmervereinigung in die Lage versetzt, ihre Tätigkeit nachhaltig auszuüben und den Vereinszweck zu verfolgen. Anforderungen an die Satzung stellt § 48a Abs. 5 SGB IV. Auch ist eine Arbeitnehmervereinigung nach § 48a Abs. 3 SGB IV nicht vorschlagsberechtigt, zu der mehr als 25 Prozent Bedienstete des Versicherungsträgers angehören, in deren Vorstand Bedienstete einen Stimmenanteil von mehr als 25 Prozent haben oder in der ihnen auf andere Weise ein nicht unerheblicher Einfluss eingeräumt ist.

In diesem Zusammenhang ist ergänzend auf § 11 Abs. 1 Nr. 7 SVWO und auf § 51 Abs. 6 Nr. 5 SGB IV zu verweisen, die bestimmen, welcher Personenkreis, insbesondere welcher Kreis der Mitarbeitenden eines Versicherungsträgers oder dessen Verbände nicht wählbar ist.

Formale Voraussetzung für die Vorschlagsberechtigung einer Arbeitnehmervereinigung ist, dass ihr Name und die Kurzbezeichnung nicht geeignet sind, einen Irrtum über Art, Umfang und Zwecksetzung der Vereinigung herbeizuführen (§ 48a Abs. 2 SGB IV). Sicherzustellen ist, dass in

13 Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 4.3.

der Arbeitnehmersvereinigung nur Arbeitnehmende maßgebenden Einfluss haben dürfen (§ 48a Abs. 2 Satz 2 SGB IV). Wird im Namen der Vereinigung eine bestimmte Personengruppe genannt, ist sicherzustellen, dass dieser Gruppe grundsätzlich ein maßgeblicher Einfluss zusteht (§ 48a Abs. 2 Satz 2 SGB IV).

2.4.1.5. Gruppe nach § 48 Abs. 1 Nr. 3 SGB IV

Des Weiteren haben für die Gruppe der Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte im Bereich der berufsständischen Vereinigungen der Landwirtschaft sowie deren Verbände und für die Gruppe bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Angehörigen der freiwilligen Feuerwehren die Landesfeuerwehrverbände ein Wahlvorschlagsrecht, Listen einzureichen (§ 48 Abs. 1 Nr. 3 SGB IV).

2.4.1.6. Versicherte, Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber (§ 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV)

Neben den angeführten institutionellen Bewerbungen haben alle Versicherten, Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber das Recht, mittels einer freien Liste an den Wahlen teilzunehmen (§ 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB IV). Sie können sich auch zu einer Wahlvereinigung zusammenschließen. Eine freie Liste, auch in Form einer Wahlvereinigung, kann kein Kennwort für ihre Liste verwenden, wie es ansonsten möglich ist. Die Wahlvereinigung muss vielmehr unter dem Familiennamen eines Listenunterzeichners antreten. Es können auch die Familiennamen mehrerer Listenunterzeichner eingesetzt werden, insgesamt jedoch nicht mehr als fünf Familiennamen. Dem oder den Familiennamen kann der Zusatz „Freie Liste“ vorangestellt werden (§ 15 Abs. 2 SVWO). Es ist möglich, freien Listen hinter dem Familiennamen als Zusatz die Bezeichnung des Versicherungsträgers oder einen den Versicherungsträger kennzeichnenden Teil anzufügen, wobei sonstige Zusätze unzulässig bleiben.

In § 15 Abs. 2 SVWO heißt es:

„In den Vorschlagslisten ist ein Kennwort anzugeben [...] Bei freien Listen (§ 48 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) ist der Familienname eines Listenunterzeichners einzusetzen. Es können auch die Namen mehrerer Personenvereinigungen oder Verbände und bei freien Listen auch die Familiennamen mehrerer Listenunterzeichner eingesetzt werden, insgesamt jedoch nicht mehr als fünf Familiennamen. Zulässig ist ausschließlich ein Zusatz an nachfolgender Stelle, der die Bezeichnung des Versicherungsträgers oder einen den Versicherungsträger kennzeichnenden Teil dieser Bezeichnung enthält; sonstige Zusätze sind unzulässig. Bei freien Listen kann dem oder den Familiennamen außerdem der Zusatz „Freie Liste“ vorangestellt werden. Bei einer Vorschlagsliste von mehreren Personenvereinigungen oder Verbänden soll statt einer oder mehrerer ihrer Namen möglichst ein die Personenvereinigungen oder Verbände gemeinsam bezeichnendes Kennwort eingesetzt werden. Ein unzulässiges Kennwort wird vom Wahlausschuss von Amts wegen durch ein zulässiges Kennwort ersetzt.“

Vorschlagslisten der Versicherten und der Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte benötigen abhängig von der Größe des Versicherungsträgers Unterstützungsunterschriften. Dies sind zwischen 10 und 1.000 Personen, je nach Größe des Versicherungsträgers (§ 48 Abs. 2 Satz 1 SGB IV). Hinsichtlich des Verfahrens zur Aufstellung von Vorschlagslisten ist auf die Bestellung und Aufgaben von Listenvertretungen hinzuweisen (§§ 16, 17, 18 SVWO). Der

Listenvertreter und sein Stellvertreter sind Adressaten für die Wahlorgane. Für freie Listen nehmen sie auch die Aufgaben des Listenträgers (§ 17 Abs. 1 Satz 3 SVWO) wahr. Wenn sie ersetzt werden sollen, bedarf es bei freien Listen Unterschriften von mehr als der Hälfte der Unterzeichnenden (§§ 15 Abs. 3, 16 Abs. 3 SVWO).

Insbesondere bei Wahlen zum Selbstverwaltungsorgan von Betriebskrankenkassen waren freie Listen erfolgreich und haben bei einigen Trägern die absolute Mehrheit der Mandate erreichen können. Probleme können auftreten, wenn nicht bekannt ist, wer bei welchem Versicherungsträger versichert ist.¹⁴

2.4.2. Zulassung von Vorschlagslisten

Über die Vorschlagsberechtigung und die Zulassung von Vorschlagslisten entscheiden die bei den Versicherungsträgern eingerichteten Wahlausschüsse (§ 48 Abs. 3 SGB IV). Die Vorschlagsberechtigung von Gewerkschaften und sonstigen Arbeitnehmervereinigungen (§ 48 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV) muss in zwei alternativen Verfahrensarten vor Listeneinreichung festgestellt werden. Das sind die Feststellung der allgemeinen Vorschlagsberechtigung mit Wirkung für alle Versicherungsträger durch den Bundeswahlbeauftragten (§ 48c SGB IV in Verbindung mit § 12 SVWO) oder eine vorgezogene Feststellung der Vorschlagsberechtigung durch den Wahlausschuss mit Wirkung für diesen Versicherungsträger (§ 48b SGB IV in Verbindung mit § 11 SVWO). Gegen die Entscheidung sind Rechtsmittel möglich. Näheres regeln §§ 48b, c SGB IV.

Der Wahlausschuss entscheidet bis zum 142. Tag vor dem Wahltag in einer Sitzung über die Zulassung sämtlicher Vorschlagslisten, Listenzusammenlegungen und Listenverbindungen sowie über die Reihenfolge (§ 41 Abs. 2 SVWO), in der die zugelassenen Listen auf dem Stimmzettel aufgeführt werden (§ 23 SVWO).

Zu dieser Sitzung lädt der Vorsitzende des Wahlausschusses die Listenvertretungen ein.¹⁵ Der Wahlausschuss stellt die Ungültigkeit einer Vorschlagsliste wegen nicht behebbarer Mängel fest, wenn insbesondere diese nicht innerhalb der Einreichungsfrist bei der Stelle, bei der die Vorschlagslisten einzureichen sind, eingegangen ist, diese unter einer Bedingung eingereicht worden ist, ihre Listenträger bereits eine Vorschlagsliste eingereicht und diese nicht zurückgenommen haben oder sie gegen zwingende Formvorschriften verstößt.¹⁶

Die Niederschrift ist von den vertretungsberechtigten Personen der Organisation und bei freien Listen vom Listenvertretenden und dem Stellvertreter des Listenvertretenden zu unterzeichnen.

Ein wesentlicher Verstoß gegen die formalen und inhaltlichen Anforderungen an Vorschlags- und Unterstützerlisten führt zur Ungültigkeit der Liste (§ 23 Abs. 2 Nr. 4 SVWO). Die Unlesbarkeit (§ 15 Abs. 1 Satz 3 SVWO), Unvollständigkeit (zum Beispiel fehlendes Geburtsdatum oder

14 Vgl. Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 4.4, 5.1.

15 Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 4.5. (Bestellung und Aufgabe von Listenvertretern).

16 Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 5.4, 5.5.

fehlende Angabe über das Wahlrecht), fehlerhafte Kennwörter und fehlende Unterschriften vertretungsberechtigter Personen sind behebbare Mängel.¹⁷ Gegen die Entscheidung des Wahlausschusses über eine Vorschlagsliste, Listenzusammenlegung oder Listenverbindung kann der Listenvertreter jeder betroffenen Liste, aber auch jeder anderen zugelassenen Liste Beschwerde einlegen (§ 24 SVWO).

2.4.3. Form und Inhalte der Vorschlagslisten – Einreichungsfrist

In formeller Hinsicht sind die Vorschlagslisten insbesondere an § 15 SVWO gebunden. Die Bewerbungen der Vorschlagsliste müssen der passiven Wahlberechtigung für den jeweiligen Versicherungsvertragsträger (§ 51 SGB IV) und die Zugehörigkeit zur Gruppe der Versicherten, für die die Vorschlagsliste vorgelegt wird, aufweisen.

§ 15 Abs. 1 SVWO gibt vor:

„Die Vorschlagslisten für die Wahlen der Vertreterversammlungen sind auf Vordrucken nach dem Muster der Anlage 1 und für die Wahlen der Verwaltungsräte nach dem Muster der Anlage 2 einzureichen.“

Für die freien Listen gilt nach § 15 Abs. 1 SVWO zusätzlich:

„Muss die Vorschlagsliste nach § 48 Abs. 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch von einer bestimmten Anzahl von Personen unterzeichnet sein (Unterstützerliste), sind diese Unterschriften in der Rentenversicherung und in der Krankenversicherung nach dem Muster der Anlage 3 und in der Unfallversicherung nach dem Muster der Anlage 4 beizubringen.“

Die Vordrucke müssen in Maschinenschrift oder in anderer gut leserlicher Schrift ausgefüllt sein. Unterschriften sind eigenhändig zu vollziehen. Werden Vorschlagslisten oder Zustimmungserklärungen zur Wahrung der Einreichungsfrist elektronisch übersandt, gilt die Frist als gewahrt, wenn spätestens bis zum Ablauf der Mängelbeseitigungsfrist dem Wahlausschuss die Originale vorliegen (§ 15 Abs. 1 letzter Satz SVWO). In den Vorschlagslisten ist ein Kennwort anzugeben. Als Kennwort ist bei Vorschlagslisten von Personenvereinigungen oder Verbänden, die nach § 48 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 oder Satz 2 SGB IV vorschlagsberechtigt sind (institutionelle Listenträger), der Name der Personenvereinigung oder des Verbandes einzusetzen. Dieser und die Kurzbezeichnung der Vereinigung sind in der Form zu verwenden, wie sie sich bei eingetragenen Vereinen aus dem Vereinsregister, ansonsten aus der Satzung ergeben (§ 15 Abs. 2 Satz 2 SVWO).

Bei einer Vorschlagsliste von mehreren Personenvereinigungen oder Verbänden soll statt einer oder mehrerer Namen möglichst ein die Personenvereinigungen oder Verbände gemeinsam bezeichnendes Kennwort eingesetzt werden (§ 15 Abs. 2 Satz 7 SVWO). Zwingend ist diese Anforderung nicht, aber gleichwohl schon im Interesse des Listenträgers zu beachten, da allzu lange Bezeichnungen wenig aussagekräftig auf die Wählenden wirken.¹⁸

17 Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 5.4, 5.5.

18 Vgl. Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 2. Auflage 2022, 5.1.

Bei freien Listen dürften es keine den Wahlverein umschreibenden Begriffe sein, sondern nur Familiennamen des oder der Listenunterzeichnenden (bis zu fünf). Ferner kann außerdem der Zusatz „Freie Liste“ vorangestellt werden (§ 15 Abs. 2 Satz 6 SVWO). Hinter dem Familiennamen kann als Zusatz die Bezeichnung des Versicherungsträgers oder ein den Versicherungsträger kennzeichnende Teil dieser Bezeichnung angefügt werden (§ 15 Abs. 2 Satz 6 SVWO).

Ein unzulässiges Kennwort wird vom Wahlausschuss von Amts wegen durch ein zulässiges Kennwort ersetzt (§ 15 Abs. 2 Satz 8 SVWO).

Den Vorschlagslisten müssen eigenhändig unterschriebene Zustimmungserklärungen der Bewerber um ein Mandat nach dem Muster der Anlage 5 beigelegt werden. Fehlen diese nach Ablauf der Einreichungsfrist, ist der Name des Bewerbers auf der Vorschlagsliste zu streichen (§ 15 Abs. 4 Satz 2 SVWO). In der Praxis sind Kandidaturen als unmittelbarer Bewerber oder Stellvertreter üblich. Die Vorschlagslisten dürfen als Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane und deren Stellvertreter von jeweils drei Personen nur einen Beauftragten (§ 51 Abs. 4 Satz 1 SGB IV) enthalten. Die Reihenfolge der Stellvertreter ist so festzulegen, dass erst jeder dritte Stellvertreter zu den Beauftragten gehört (§ 48 Abs. 6 SGB IV).

Eine Niederschrift über das Aufstellungsverfahren der Vorschlagsliste ist zusammen mit der Vorschlagsliste einzureichen, die von den vertretungsberechtigten Personen unterschrieben sein müssen (§ 48 Abs. 8 SGB IV, § 15 Abs. 3, 4a SVWO). Aus der Niederschrift muss insbesondere ersichtlich sein, wen die vorschlagsberechtigten Organisationen zur Einreichung von Bewerberanschlägen aufgerufen haben, in welcher Form der Aufruf erfolgt ist, durch welches nachvollziehbare Verfahren aus den Bewerbern die Vorschlagsliste erstellt worden ist und durch welches nachvollziehbare Verfahren die Reihenfolge der Bewerber festgelegt worden ist.

Bei der Aufstellung der Liste ist die Sollvorgabe der geschlechtsspezifischen Reihenfolge zu beachten. Nach § 46 Abs. 10 Satz 1 SGB IV sollen weibliche und männliche Bewerbungen bei der Aufstellung einer Vorschlagsliste zu jeweils mindestens 40 Prozent enthalten sein. Außerdem soll der Frauenanteil bei der Listenaufstellung so verteilt werden, dass von jeweils drei aufeinanderfolgenden Listenplätzen mindestens ein Listenplatz mit einer Frau besetzt wird, um den Frauenanteil in den Selbstverwaltungsorganen zu erhöhen (§ 48 Abs. 10 SGB IV). Hinsichtlich der Regelung in § 48 Abs. 9 SGB IV, der im Bereich der Sozialversicherungswahl bei Krankenkassen vorgibt, dass jede Vorschlagsliste eine geschlechtsspezifische Verteilung zu enthalten hat, wurde die Verfassungsmäßigkeit diskutiert¹⁹.

Die formgerechte Liste kann frühestens mit der Wahlausschreibung eingereicht werden. Sie muss spätestens am 195. Tag vor dem Wahltag, 18.00 Uhr beim Wahlausschuss des Versicherungsträgers eingereicht sein (§ 14 Abs. 1 SVWO). Wird eine Liste früher als zum Tag der Wahlausschreibung eingereicht, gilt sie zum Zeitpunkt nach der Wahlausschreibung als eingereicht.

19 Vgl. Rombach, Leitfaden zu den Sozialversicherungswahlen, 5.1.