

Antrag

der Abgeordneten Markus Kurth, Maria Klein-Schmeink, Anja Hajduk, Beate Müller-Gemmeke, Sven Lehmann, Corinna Rüffer, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Friedrich Ostendorff,

Ekin Deligöz, Claudia Müller, Stefan Schmidt,

Anna Christmann, Katja Dörner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Sozialversicherungswahlen reformieren – demokratische Beteiligung sicherstellen

I. Der Bundestag wolle beschließen:

Der Staat setzt den Rahmen für die Selbstverwaltung der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung. Er sorgt so dafür, dass die unterschiedlichen Interessenlagen in einem demokratischen Prozess zu einem Ausgleich gebracht werden können. Die Durchführungsverantwortung obliegt den Selbstverwaltungsgremien. In ihnen wird der Interessenausgleich zwischen den Nutzenden sozialer Leistungen, den Beitragszahlenden und den jeweiligen Leistungsträgern organisiert.

Die soziale Selbstverwaltung ist Ausdruck innerer Demokratie. Über sie bestimmen die Versicherten und Arbeitgeber über Beschlüsse mit, die unmittelbaren Einfluss auf die Leistungserbringung und die Versorgungsstrukturen haben. Die Gremien der Selbstverwaltung wählen etwa die hauptamtlichen Vorstände der gesetzlichen Krankenkassen, der Unfallversicherung oder der Rentenversicherungsträger. Sie stellen Haushaltspläne fest, fällen strategische Richtungsentscheidungen, richten Widerspruchsausschüsse ein oder wählen ehrenamtliche Versichertenberaterinnen und –berater. Innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) werden die Verwaltungsräte, innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung die Vertreterversammlungen und innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung die Selbstverwaltungen über Sozialversicherungswahlen bestimmt.

Insbesondere aufgrund der niedrigen Wahlbeteiligung stehen diese allerdings regelmäßig in der Kritik. Bei den jüngsten Sozialwahlen im Jahr 2017 waren rund 55 Millionen Versicherte wahlberechtigt. 15 Millionen Menschen, knapp 30 Prozent, gaben ihre Stimme tatsächlich ab. Von 161 Versicherungsträgern führten nur zehn eine Urwahl durch (Schlussbericht der Bundeswahlbeauftragten für die Sozialversicherungswahlen zu den Sozialwahlen 2017). Sogenannte „Friedenswahlen“, also Wahlen ohne Wahlvorgang, waren damit die Regel. Ein großer Anteil der Wahlberechtigten hatte daher keine echte Wahl. Unter den GKV-Mitgliedern betraf dies etwa 33,5 Millionen Versicherte, die auf die Zusammensetzung

der Verwaltungsräte und somit auf das Handeln der Selbstverwaltung keinen Einfluss nehmen konnten (Braun/Klenk/Nullmeier 2017: Sozialwahlen und Selbstverwaltung 2017, in: G+S 6/2017, Seite 41).

Nach wie vor bindet das Vierte Sozialgesetzbuch das Wahlrecht zudem an die Beitragszahlung, obgleich beitragsfrei Mitversicherte von den Entscheidungen der Selbstverwaltung mitbetroffen sind. Auch sie konnten keine Vertreterinnen und Vertreter in die Selbstverwaltungsgremien wählen.

Frauen sind in den Gremien der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger seit Jahrzehnten unterrepräsentiert. Auch wenn die Zahl der Frauen, die ein Mandat erhielten, bei der Sozialwahl 2017 im Vergleich zu der vorherigen Wahl leicht zugenommen hat, ist der Anteil der weiblichen Mandate mit knapp 23 Prozent noch immer deutlich zu niedrig.

Die Sozialwahl 2017 legte mit Blick auf die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) weitere sozialwahlrechtliche Schwächen offen. Aufgrund der an die Besonderheiten dieses Sozialversicherungsträgers nicht angepassten wahlrechtlichen Regelungen entfiel die Mehrheit der Beschwerdeverfahren vor dem Bundeswahlausschuss auf Beschwerden gegen die SVLFG.

Die Regierungskoalition hat den Handlungsbedarf erkannt und im Koalitionsvertrag eine Modernisierung der Sozialwahlen sowie eine Stärkung der Selbstverwaltung angekündigt. Wesentliche, strukturverbessernde und dem Demokratieprinzip gerecht werdende Schritte sind, abgesehen von einer Erprobung von Online-Wahlen, aber bisher ausgeblieben. Dabei liegen seit Jahren umfassende Vorschläge vor (Schlussberichte des/der Bundeswahlbeauftragten für die Sozialversicherungswahlen zu den Sozialwahlen 2011 sowie 2017; Braun/Klenk/Kluth/Nullmeier 2009: Modernisierung der Sozialversicherungswahlen; Antrag „Soziale Bürgerrechte garantieren – Rechtspositionen der Nutzerinnen und Nutzer sozialer Leistungen stärken, BT-Drucksache 17/7032).

Es ist an der Zeit, die demokratischen Potenziale der Selbstverwaltung zu heben und die demokratische Beteiligungsstruktur zu erneuern. Im Sinne der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen ist die Reform der Selbstverwaltung unerlässlich. Insbesondere die Versorgungsqualität in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie bezogen auf einzelne Krankenkassen ist über die Stärkung der Versichertenperspektive in der Selbstverwaltung anzuheben.

II. Der Bundestag fordert die Bundesregierung auf, die Selbstverwaltung in allen Sozialversicherungszweigen zu stärken, indem

1. die Praxis der Wahlen ohne Wahlvorgang („Friedenswahlen“) zugunsten von echten Wahlen beendet wird;
2. das aktive und passive Wahlrecht auf alle Versicherten ab Vollendung des sechzehnten Lebensjahres - unabhängig davon, ob sie selbst auch Mitglieder oder Mitversicherte sind - ausgeweitet wird;
3. sichergestellt wird, dass die Gremien geschlechterbezogen repräsentativ besetzt werden und dazu eingereichte Vorschlagslisten nur dann zugelassen werden, wenn bei den Sozialwahlen 2023 mindestens 40 Prozent und danach mindestens 50 Prozent der Kandidatinnen und Kandidaten Frauen sind;
4. sichergestellt wird, dass die Auswahl der Listenbewerberinnen und –bewerber in einem für jede Wählerin und jeden Wähler transparenten Verfahren nach

- demokratischen Grundsätzen erfolgt und das Quorum an Unterstützer*innen von neuen Listenträgern oder freien Listen verringert wird;
5. Onlinewahlen ermöglicht werden, bei denen zu gewährleisten ist, dass höchste Sicherheitsstandards eingehalten werden;
 6. das Sozialwahlrecht den Besonderheiten der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) künftig Rechnung trägt und dazu
 - a. bei der Bestimmung des Quorums für Unterschriften von Unterstützer/innen von Vorschlagslisten auf Schätzungen verzichtet und stattdessen auf die halbe Anzahl der unfallversicherten Unternehmen abgehoben wird;
 - b. im Kontext der Sozialwahl und entsprechend für die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane die Abgrenzung der Unternehmer in Arbeitgeber und Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte entfällt;
 7. den Versichertenvertreterinnen und – Vertretern mehr Gestaltungsspielräume durch ein Initiativrecht im Satzungs- und Vertragsbereich der Krankenkassen gegeben wird;
 8. Freistellungsregelungen für ehrenamtliche Tätigkeit und Weiterbildung präzisiert werden. Beschäftigte erhalten einen gesetzlichen Anspruch auf Freistellung von der Arbeit für Weiterbildung und die Teilnahme an Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane – einschließlich ihrer Vorbesprechungen;
 9. die Qualifizierungsmöglichkeiten der Selbstverwaltungsakteurinnen und -akteure sowie deren Handlungsmöglichkeiten durch eine grundlegende Ausstattung und Zuarbeit verbessert werden.

Berlin, den 15.09.2020

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Begründung

Zu 1:

Seit der Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Bundesrepublik im Jahr 1953 wird eine Debatte über Friedenswahlen geführt, in der immer wieder ein öffentliches Unbehagen über die sinkende Zahl von Sozialversicherungsträgern mit Urwahlen und über die ebenfalls sinkende Wahlbeteiligung geäußert wird (Braun B., Modernisierung der Sozialversicherungswahlen, 2009, S. 143). Friedenswahlen sind Wahlen, bei denen keine Wahlhandlung stattfinden, da nur ein Wahlvorschlag vorliegt. Deswegen hatte die Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen, Rita Pawelski, angeregt, die Sozialwahlen bei Sozialversicherungsträgern, die eine Friedenswahl durchführen, umzubenennen in „Benennung durch die Listenträger“ (ÄrzteZeitung, Sozialwahl ist keine Wahl, 27.4.2017).

Ihr Vorgänger Gerald Weiß sowie sein Stellvertreter Klaus Kirschner sahen bei Friedenswahlen gar ein demokratisches Legitimationsdefizit: „Denn die Wahl per „Wahl ohne Wahlhandlung“ bestimmten Mandatsträgerinnen und Mandatsträger werden einzig durch die Organisationen oder Personen legitimiert, die sie aufstellen. Bei geschlossenen Betriebskrankenkassen und bei Unfallkassen wird per Gesetz definiert, wer die betroffenen Personen auf der Arbeitgeberseite bestimmt. Der „Wahl ohne Wahlhandlung“ fehlt eine übergeordnete Legitimationsstufe. Es ist schlecht begründbar, dass Organisationen lediglich aus sich selbst heraus die Entscheidungsträger in den Selbstverwaltungsorganen bestimmen. Schließlich sind die gesetzlichen Sozialversicherungsträger Angelegenheit der gesamten Gesellschaft“ (Schlussbericht für die Sozialwahlen 2011, Seite 132).

Derzeit werden bei der Deutschen Rentenversicherung Bund, verschiedenen Betriebskrankenkassen und den meisten Ersatzkassen sogenannte Urwahlen durchgeführt, bei denen tatsächlich eine Wahlhandlung stattfindet. Die meisten Vertreterinnen und Vertreter in den Selbstverwaltungsgremien werden jedoch per Friedenswahl bestimmt. Das soll sich ändern. Einen denkbaren Ansatz stellt hierzu das im Rahmen des Schlussberichts für die Sozialwahlen 2011 vorgestellte „Kaskadenmodell“ dar (ebd., Seite 132f.). An die Stelle des bisherigen Wahlverfahrens tritt eine Kaskade mit drei Elementen:

Erstens Element: Listenwahl. Bei der Zulassung von zumindest zwei Vorschlagslisten erfolgt eine Wahl mit konkurrierenden Vorschlagslisten.

Zweites Element: Falls nur eine Vorschlagsliste zugelassen wird, führt dies zu einer (strukturierten oder unstrukturierten) Persönlichkeitswahl.

Drittes Element: Unstrukturierte Persönlichkeitswahl. Liegt keine zugelassene Vorschlagsliste vor, stellt der zuständige Wahlausschuss sowie der oder die Wahlbeauftragte eine Vorschlagsliste zusammen, über welche die Wählerinnen und Wähler im Rahmen einer unstrukturierten Persönlichkeitswahl abstimmen sollten.

Zu 2:

Bisher sind Personen, die in der Familienversicherung mitversichert sind oder Mindestsicherungsleistungen beziehen, von den Sozialwahlen teilweise ausgeschlossen, obwohl sie zum Versichertenkreis gehören. Es gilt, die Legitimität der Sozialwahlen zu verbessern und das aktive und passive Wahlrecht auf alle Versicherten auszuweiten. Zukünftig sollen auch Auszubildende mit Beginn der Beitragszahlung aktiv und passiv wahlberechtigt sein.

Zu 3:

Trotz einer von den beiden Wahlbeauftragten durchgeführten und vonseiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unterstützten Kampagne zur freiwilligen Steigerung des Frauenanteils in den Gremien der Selbstverwaltung konnte dieser zwischen 2011 und 2017 nur marginal angehoben werden. Der durchschnittliche Anteil der Frauen in den Vertreterversammlungen und Verwaltungsräten liegt heute bei nur 22,6 Prozent, während der Anteil in den ehrenamtlichen Vorständen 20 Prozent beträgt.

Die Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen 2017 stellte im Vorfeld der Wahlen fest: „Würde der Frauenanteil als Ergebnis der Sozialwahlen 2017 so niedrig sein wie bei den Sozialwahlen 2011, dann gäbe es keine Regierung, die keine Frauenquote einführen würde“ (Abschlussbericht der Bundeswahlbeauftragten für die Sozialversicherungswahlen 2017, Seite 64). Bis heute bestehen jedoch in den Selbstverwaltungsgremien keinerlei Regelungen, die eine geschlechtergerechte Repräsentation sicherstellen. Die Bundesregierung ist aufgefordert, bereits in Vorbereitung der kommenden Sozialwahlen im Jahr 2023 eine Regelung einzuführen, die eine angemessene Partizipation von Frauen sicherstellt.

Zu 4:

Die Aufstellung der Listenbewerberinnen und –bewerber als Teil der Wahlvorbereitung hat den demokratischen Anforderungen nach Transparenz zu genügen. Hierzu halten die zur Wahl stehenden Vereinigungen schriftlich ein Verfahren zur BewerberInnenauswahl fest.

Das Quorum an Unterstützer*innen zur Aufstellung von Listen bisher nicht den Selbstverwaltungsorganen eines Trägers vertretenen Vereinigungen und von freien Listen sollte deutlich abgesenkt werden, um die Aufstellung von Listen zu erleichtern und damit das passive und aktive Wahlrecht zu stärken.

Zu 5:

Die rechtlichen Hürden für Online-Sozialwahlen (einschließlich der Online-Durchführung von vorbereitenden Schritten zur Aufstellung von Wahllisten) müssen beseitigt werden und hinsichtlich der Bestimmungen zur Stimmabgabe und der Stimmauszählung angepasst werden. Das mit dem SGB IV-Änderungsgesetz vorgesehene Pilotprojekt ist zu zaghaft und nur ein ungenügender Schritt zur Möglichkeit für alle Versicherten, ihre Stimme digital abgeben zu können. Ergänzend zu den derzeit üblichen Wahlformen sollen alle Wahlberechtigten bei den nächsten Sozialwahlen Online-Wahlen 2023 ihre Stimme digital abgeben können. Technisch sind diese schon heute problemlos durchführbar. Zahlreiche Erfahrungen haben gezeigt, dass sich diese positiv auf die Wahlbeteiligung auswirken. Bereits heute gibt es ausreichend Anbieter, die sichere Wahlverfahren zur Verfügung stellen,

die bereits in Kammern, Hochschulen, Genossenschaften, Kirchen, Vereinen und Schulen eingesetzt wurden. So könnten auch im Ausland tätige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einfacher ihre Stimme abgeben und an der Sozialversicherungswahl teilnehmen.

Zu 6:

Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) umfasst mehrere Zweige der Sozialversicherung: Renten-, Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung. Rund eineinhalb Millionen Unternehmen und mehr als 600.000 Versicherte sind Mitglieder dieses Verbundträgers (<https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/ac55f513c5602c88/c53853d34c2e/auf-einen-blick-2018.pdf>). Trotz seiner im Vergleich zu anderen Trägern der Sozialversicherung überschaubaren Größe gingen die meisten Beschwerdeverfahren vor dem Bundeswahlausschuss im Zuge der Sozialwahlen 2017 auf Beschwerden gegen die SVLFG zurück. Gleich mehrere Probleme sind damals zu Tage getreten, die auf die Besonderheiten des Wahlrechts für die SVLFG zurückgehen.

Dies gilt zum einen für die Schätzung der Anzahl der Versicherten, die für die Bestimmung des Quorums für Unterstützerunterschriften von Vorschlagslisten nach § 48 Abs. 2 SGB IV relevant ist. § 47 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV legt setzt dazu eine regelmäßige Tätigkeit im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit im Umfang von mindestens zwanzig Stunden pro Monat zu Grunde. Der Begriff „regelmäßig“ ist dabei rechtlich unbestimmt, hat allerdings im Rahmen der Sozialwahlen 2017 vonseiten der SVLFG eine Auslegung erfahren, mit der auch rund 300.000 Saisonarbeitskräfte mitgezählt wurden. Um zukünftig Schätzungen zu vermeiden, die auf strittigen Auslegungen der Rechtslage beruhen, soll während der Sozialwahlen 2023 auf ein neues Verfahren zurückgegriffen werden, indem auf die halbe Anzahl der unfallversicherten Unternehmen abgehoben wird.

Zum anderen führt die Abgrenzung der beiden in den Selbstverwaltungsorganen vertretenen Unternehmergruppen – Arbeitgeber und Selbständige ohne familienfremde Arbeitskräfte (SofA) – bei Sozialwahlen häufig zu Irritationen: Die Gruppenzugehörigkeit entscheidet hier über das aktive und passive Wahlrecht der Unternehmerinnen und Unternehmer. Diese müssen sich im Rahmen einer Selbsteinschätzung selbst zuordnen, oft ohne Erfolg: Die Rücklaufquote der von der SVLFG versandten Fragebögen beträgt lediglich fünfzehn Prozent. Da die Zweiteilung der Unternehmen in keinem anderen Kontext als den Sozialwahlen und der Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane der SVLFG Relevanz hat, ist auf diese zu verzichten.

Zu 7:

Die Selbstverwaltung ist ein wesentliches Gut für die Legitimation der Krankenkassen. Die derzeit praktizierte Form der Selbstverwaltung bleibt aber weit hinter ihren Möglichkeiten zurück. Auch aus den Selbstverwaltungsgremien der Krankenkassen heraus können durch die Versicherten wichtige Impulse für ein stärker an Gesundheitszielen und -ergebnissen ausgerichtetes Kassenhandeln kommen. Dies könnten beispielsweise Anregungen für sektorenübergreifende regionale Versorgungsverträge (Gesundheitsregionen), aber auch konkrete Verbesserungen bei einzelnen Satzungsleistungen sowie bei der Umsetzung gesetzlich vorgeschriebener Leistungen sein. Deswegen wäre es sinnvoll, den Vertreterinnen der Versicherten, ein Initiativrecht zu geben. Darüber hinaus ist generell eine Weiterentwicklung der Vertretung der Patientinnen und Patienten in der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens, also etwa im Gemeinsamen Bundesausschuss, notwendig.

Zu 8:

Die Ausübung des Ehrenamts in der Selbstverwaltung setzt Rechtssicherheit bei der Freistellung von der beruflichen Tätigkeit sowie inhaltliche Kompetenz voraus. Ein gesetzlicher Anspruch auf Freistellung von der Arbeit für Weiterbildung trägt den zunehmenden fachlichen Anforderungen Rechnung. Ein solcher soll zudem auch für die Teilnahme an Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane – einschließlich ihrer Vorbesprechungen – gelten.

Zu 9:

Während die Verwaltungen, Sozialpartner und Interessengruppen beispielsweise im Gesundheitsbereich auf die Expertise ihrer Organisationen zurückgreifen können, haben Einzel-Akteurinnen und kleine Organisationen diese Möglichkeit nicht. Deswegen wollen wir diesen Gruppen unterstützende Expertise zukommen lassen, damit sie auf Augenhöhe mit ressourcenstärkeren Akteuren agieren können.