

Das Wichtigste:

- Arbeitsentgelt 26
- Geringfügige Beschäftigungen 38
- Berufstätige Rentner 43
- Studenten 45
- Jahresarbeitsentgeltgrenze 60
- Freiwillige Versicherung 81
- Krankenversicherung 90
- Pflegeversicherung 99
- Rentenversicherung 105
- Arbeitsförderung 114
- Unfallversicherung 120
- Versicherungsleistungen 124

MARBURGER

Die Sozialversicherung

18. Auflage

RdW

Schriftenreihe
›Das Recht der Wirtschaft‹

Band 74 · September 2018

Die Sozialversicherung

von Horst Marburger
Oberverwaltungsrat (AT) a. D.

18., vollständig überarbeitete Auflage, 2018

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek | Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über www.dnb.de abrufbar.

18. Auflage, 2018

ISBN 978-3-415-06359-4

ISBN 978-3-415-06360-0

E-Book-Umsetzung: Konvertus

© 1958 Richard Boorberg Verlag

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlages. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Schriftenreihe >DAS RECHT DER WIRTSCHAFT< (RdW) ist Teil des gleichnamigen Sammelwerks, einer Kombination aus Buch und Zeitschrift: Zweimal monatlich erscheinen Kurzberichte, die auf jeweils 48 Seiten über aktuelle Rechts- und Steuerfragen informieren. Jährlich erscheinen zusätzlich acht Bücher zu Themen der aktuellen Rechtslage.

Verantwortlich: Klaus Krohn, Assessor

Richard Boorberg Verlag GmbH & Co KG | Scharrstraße 2 | 70563 Stuttgart
Stuttgart | München | Hannover | Berlin | Weimar | Dresden
www.boorberg.de

Inhalt

Abkürzungen	9
Das Wichtigste in Kürze	11
I. Die Sozialversicherung als Teil der sozialen Sicherheit	13
II. Gemeinsame Vorschriften	20
1. Voraussetzung der Versicherungspflicht	20
1.1 Beschäftigungsverhältnis	20
1.2 Beschäftigung Deutscher im Ausland (Ausstrahlung)	22
1.3 Ausländische Arbeitnehmer (Einstrahlung)	23
2. Beginn und Ende des Beschäftigungsverhältnisses	24
3. Das beitragspflichtige Entgelt	26
3.1 Allgemeines	26
3.2 Berechnung der Beiträge	26
3.3 Sachbezüge	31
3.4 Gehalts- und Lohnnachzahlungen	34
3.5 Urlaubsabgeltungen	35
4. Beitragszahlung bei Arbeitsunfähigkeit und der Gewährung von Pflegeunterstützungsgeld	36
5. Beitragspflicht bei mehreren Beschäftigungsverhältnissen	37
5.1 Krankenversicherung	37
5.2 Arbeitsförderung	37
5.3 Rentenversicherung	38
6. Geringfügige Beschäftigungen und geringfügige Tätigkeiten	38
7. Unständig beschäftigte Arbeitnehmer	42
8. Sozialversicherungspflicht berufstätiger Rentner	43
8.1 Krankenversicherung	43
8.2 Rentenversicherung	43
8.3 Arbeitsförderung	45
9. Studenten und Praktikanten	45
10. Mitarbeitende Familienangehörige	50
10.1 Beschäftigungsverhältnis	50
10.2 Ehegatten	51
10.3 Kinder	51
10.4 Sonstige Verwandte	52
11. Nachträglicher Abzug von Beiträgen zur Sozialversicherung	52

12.	Nacherhebung von Beiträgen auf Grund von Betriebsprüfungen	54
13.	Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge	54
14.	Entstehen und Fälligkeit der Beiträge	57
15.	Verjährung von Sozialversicherungsbeiträgen	58
16.	Erhebung von Säumniszuschlägen für rückständige Sozialversicherungsbeiträge	59
16.1	Erlass von Säumniszuschlägen	60
17.	Jahresarbeitsentgeltgrenze	60
17.1	Schwankende Entgelte	63
17.2	Vereinbarung von Nettolohn	64
18.	Beitragsberechnung	65
18.1	Bemessungsgrundlage	65
18.2	Berechnung der Beiträge	71
18.3	Höhe der Beiträge	73
18.4	Verteilung der Beitragslast	75
18.5	Beitragsfreiheit	78
19.	Die Meldepflichten	79
20.	Wahlfreiheit	80
21.	Freiwillige Versicherung	81
21.1	In der Krankenversicherung	81
21.2	In der Pflegeversicherung	86
21.3	In der Rentenversicherung	88
III.	Die einzelnen Versicherungszweige	90
1.	Die Krankenversicherung	90
1.1	Krankenversicherungspflichtiger Personenkreis (§ 5 SGB V)	90
1.2	Freiwillige Versicherung	92
1.3	Ausnahmen von der Versicherungspflicht	92
1.4	Arbeitskampf, bestimmte Entgeltersatzleistungen, Schwangerschaft	96
1.5	Empfänger von Kurzarbeitergeld	96
1.6	Ende der Mitgliedschaft (§§ 190, 191 SGB V)	97
1.7	Beitragszuschuss für freiwillig oder privat krankenversicherte Rentner	99
2.	Die Pflegeversicherung	99
2.1	Versicherungspflichtiger Personenkreis in der Pflegeversicherung (§§ 20 bis 24 SGB XI)	99
2.2	Freiwillige Versicherung	103
2.3	Ausnahmen von der Versicherungspflicht (§ 22 SGB XI)	103
2.4	Zuständigkeit, Mitgliedschaft	103

2.5	Beitragszuschüsse	104
2.6	Meldevorschriften (§§ 50, 51 SGB XI)	105
3.	Die Rentenversicherung	105
3.1	Versicherungspflichtiger Personenkreis (§§ 1–4 SGB VI)	105
3.2	Ausnahmen von der Versicherungspflicht	108
3.3	Beitragsentrichtung von freiwillig Versicherten und Pflichtversicherten auf Antrag zur gesetzlichen Rentenversicherung	110
3.4	Nachentrichtung von Beiträgen	111
3.5	Beitragsersatzung	112
4.	Die Arbeitsförderung	114
4.1	Versicherungspflicht	114
4.2	Versicherungsfreiheit (§§ 27 und 28 SGB III)	116
4.3	Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag (§ 28a SGB III)	117
4.4	Beiträge zur Arbeitsförderung (§ 341 Abs.2 SGB III)	118
4.5	Geringverdiener (§ 346 Abs.2 SGB III)	119
4.6	Beginn und Ende der Versicherungspflicht (§ 24 SGB III)	119
5.	Die Unfallversicherung	120
5.1	Versicherungspflicht	120
5.2	Ausnahmen von der Versicherungspflicht (§ 4 SGB VII)	121
5.3	Durchführung der Unfallversicherung	122
5.4	Beitragsenthebung (§ 150 ff. SGB VII)	122
IV.	Die Leistungen	124
1.	Krankenversicherung	124
1.1	Leistungen der primären Prävention und Gesundheitsförderung (§ 20 SGB V)	124
1.2	Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten (§§ 21 bis 24 SGB V)	125
1.3	Gesundheitsuntersuchungen und Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (§§ 25, 25a und 26 SGB V)	125
1.4	Leistungen zur Behandlung einer Krankheit (§§ 27 bis 52a SGB V)	126
1.5	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§§ 24c bis 24i SGB V)	127
1.6	Leistungen bei Empfängnisverhütung und bei nicht rechtswidrigem Schwangerschaftsabbruch (§§ 24a, 24b SGB V)	128
1.7	Familienversicherung (§ 10 SGB V)	128

2.	Pflegeversicherung	129
2.1	Leistungsarten (§ 28 SGB XI)	129
2.2	Leistungsvoraussetzungen (§ 33 SGB XI)	130
2.3	Pflegebedürftigkeit (§ 14 SGB XI)	131
2.4	Pflegegrade (§ 15 SGB XI)	131
2.5	Familienversicherung (§ 25 SGB XI)	132
2.6	Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)	132
2.7	Pflegegeld (§ 37 SGB XI)	132
2.8	Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	133
2.9	Urlaubspflege (§ 39 SGB XI)	133
2.10	Stationäre Pflege (§§ 41–43b SGB XI)	133
2.11	Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	134
2.12	Leistungen für Pflegepersonen (§§ 44, 44a, 45 SGB XI)	135
3.	Unfallversicherung	136
4.	Rentenversicherung	137
5.	Arbeitsförderung	138
	Sachregister	141

Abkürzungen

AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
Abs.	Absatz
AFG	Arbeitsförderungsgesetz
AföRG	Ausbildungsförderungsreformgesetz
AGB	Arbeitsgesetzbuch der (früheren) DDR
ALG	Alterssicherung der Landwirte
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ArEV	Arbeitsentgeltverordnung
ArVNG	Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz
AV	Angestelltenversicherung
AVG	Angestelltenversicherungsgesetz
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BB	Betriebs-Berater
BBiG	Berufsbildungsgesetz
BEA	Bescheinigungen Elektronisch Annehmen
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BFH	Bundesfinanzhof
BGBI	Bundesgesetzblatt
BMF	Bundesminister der Finanzen
BSG	Bundessozialgericht
BStBl	Bundessteuerblatt
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVG	Bundesversorgungsgesetz
DB	Der Betrieb
DEÜV	Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung
DOK	Die Ortskrankenkasse
DRVb	Deutsche Rentenversicherung Bund
DVO	Durchführungsverordnung
eAkte	Elektronische Akte
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz
EStG	Einkommensteuergesetz
FAG	Fremdrenten- und Auslandsrentengesetz
GG	Grundgesetz
GKV-FQWG	Gesetzliche Krankenversicherung-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz

GRG	Gesundheits-Reformgesetz
GSG	Gesundheits-Strukturgesetz
i. S.	im Sinne
JAe	Jahresarbeitsentgelt
KG	Kommanditgesellschaft
KK	Krankenkasse
KSVG	Künstlersozialversicherungsgesetz
KV	Krankenversicherung
KVÄndG	Krankenversicherungsänderungsgesetz
KVLG	Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
KVLG 1989	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
LAG	Lastenausgleichsgesetz
LSG	Landessozialgericht
LStR	Lohnsteuer-Richtlinien
LVA	Landesversicherungsanstalt
MuSchG	Mutterschutzgesetz
PflegeVG	Pflegeversicherungsgesetz
RAG	Rentenanpassungsgesetz
RdW	Recht der Wirtschaft
RehaG	Rehabilitations-Ausgleichsgesetz
RGBI	Reichsgesetzblatt
RVA	Reichsversicherungsamt
RVÄndG	Rentenversicherungs-Änderungsgesetz 1965
3. RVÄndG	3. Rentenversicherungs-Änderungsgesetz
RV-BZV	Rentenversicherungs-Beitragszahlungsverordnung
RVO	Reichsversicherungsordnung
SachBezV	Sachbezugsverordnung
SG	Sozialgericht
SGB	Sozialgesetzbuch (I–XII)
SV	Sozialversicherung
SvEV	Sozialversicherungsentgeltverordnung
SVG	Soldatenversorgungsgesetz
USK	Urteilssammlung für die soziale Krankenversicherung
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VO	Verordnung
WzS	Wege zur Sozialversicherung
ZPO	Zivilprozessordnung
ZSS	Zentrale Speicherstelle

Das Wichtigste in Kürze

- Alle Arbeitnehmer, die eine Beschäftigung gegen Entgelt ausüben, sind regelmäßig sozialversicherungspflichtig.
- Die Sozialversicherungsbeiträge sind nach der Höhe der Arbeitsentgelte gestaffelt. Entgelte sind alle Vergütungen, die aus einer Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr erzielt werden.
- Geringfügige Beschäftigungen sind nicht sozialversicherungspflichtig. Für geringfügig entlohnte Beschäftigte haben die Arbeitgeber aber Pauschalbeiträge zur Kranken- und Rentenversicherung zu zahlen.
- Die Pflegeversicherung folgt grundsätzlich der Krankenversicherung. Wer krankenversichert ist, ist damit automatisch auch pflegeversichert.
- Rentner können rentenunschädlich arbeiten. Dies gilt für Bezieher von Regelaltersrente unbeschränkt, im Übrigen, z. B. bei Altersrente für langjährig Versicherte oder sonstigen vorzeitigen Renten, nur in begrenztem Umfang.
- Familienangehörige sind sozialversicherungspflichtig, wenn ein echtes entgeltliches Beschäftigungsverhältnis vorliegt.
- In der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sind geringfügig entlohnte Beschäftigte (450-Euro-Kräfte) versicherungsfrei. In der Rentenversicherung gibt es die Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht.
- Kurzzeitig Beschäftigte (nicht mehr als drei Monate oder 70 Arbeitstage) im Kalenderjahr sind versicherungsfrei in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung.
- Die Sozialversicherungsbeiträge müssen regelmäßig einbehalten und fristgemäß an die Einzugsstelle abgeführt werden. Nachträglich darf der Arbeitgeber Beiträge nur bei den nächsten drei Lohn- oder Gehaltszahlungen einbehalten. Zu Unrecht entrichtete Beiträge werden erstattet. Die Satzung der Einzugsstelle regelt die Fälligkeit der Beiträge. Der Beitragsanspruch verjährt in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie fällig geworden sind.
- Die Pflichtbeiträge werden in der Regel vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte getragen. In der Krankenversicherung werden von den Krankenkassen erhobene Zusatzbeiträge von den Versicherten allein getragen. Kinderlose Versicherte haben außerdem in der Pflegeversicherung einen Beitragszuschlag zu entrichten. In der Unfallversicherung sind die Beiträge vom Arbeitgeber aufzubringen.

- Arbeitnehmer sind nur kranken- und pflegeversicherungspflichtig, wenn ihre Jahresbezüge die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigen. Die Jahresarbeitsentgeltgrenze wird jährlich bekanntgegeben. Besonderheiten gibt es für sogenannte Bestandsfälle. Für Personen, die am 31.12.2002 wegen Überschreitens der an diesem Tag geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven privaten Krankenversicherung versichert waren, gilt nämlich eine gesonderte Jahresarbeitsentgeltgrenze. Außerdem muss das Entgelt in allen Fällen die Grenze des nächsten Jahres überschreiten. In der Renten- und Arbeitslosenversicherung sind alle Arbeitnehmer – ohne Rücksicht auf die Höhe des Arbeitseinkommens – versicherungspflichtig. Die Höhe der Beiträge ist jedoch durch die Beitragsbemessungsgrenze nach oben begrenzt.

I. Die Sozialversicherung als Teil der sozialen Sicherheit

Die Sozialversicherung ist ein Teil unserer sozialen Sicherheit. Ihr angehören zu dürfen ist eines der sozialen Rechte, die das SGB I in seinem § 2 anspricht. Es heißt dort weiter, dass aus den sozialen Rechten Ansprüche nur insoweit geltend gemacht oder hergeleitet werden können, als deren Voraussetzungen und Inhalt durch die Vorschriften der besonderen Teile des SGB im Einzelnen bestimmt sind. Die besonderen Teile des SGB werden immer weniger, da in das SGB ständig weitere Bereiche des Sozialrechts übernommen werden, zuletzt mit Wirkung ab 1. 1. 1998 das Recht der Arbeitsförderung. Die sog. traditionellen Sozialversicherungsbereiche sind alle im SGB geregelt. Außerhalb des SGB befinden sich beispielsweise die Vorschriften über die Kranken- und Rentenversicherung der Landwirte. Maßgebend sind hier das Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte bzw. das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte. Beide Gesetze sind besondere Teile des SGB (Art. II, § 1 Nr. 8 und 9 SGB I).

In der RVO werden nur noch Teile der Krankenversicherung (Zweites Buch) geregelt. Die gesetzliche Unfallversicherung und damit auch die landwirtschaftliche Unfallversicherung ist seit 1. 1. 1997 im SGB VII geregelt.

Die in der RVO verbliebenen Teile der krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen beschäftigen sich in erster Linie mit dem Dienstrecht der Krankenkassen und ihrer Verbände. Die meisten Bestimmungen über die gesetzliche Krankenversicherung befinden sich aber im SGB V, das am 1. 1. 1989 in Kraft getreten ist und durch das GRG geschaffen wurde.

Eng an der Krankenversicherung orientiert sich die **Pflegeversicherung**, die im beitragsrechtlichen Teil am 1. 1. 1995, bezüglich des Leistungsrechts am 1. 4. 1995 in Kraft getreten ist. Die Vorschriften über die Pflegeversicherung sind im SGB XI geregelt. Das SGB XI ist zwischenzeitlich mehrfach geändert worden.

Mit Wirkung ab 1. 1. 1998 ist das AFG, das bis dahin die Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung) regelte, durch das SGB III ersetzt worden. Übergangsweise galten noch einige Vorschriften des AFG weiter, z. B. die über das Konkursausfallgeld, die mit Wirkung seit 1. 1. 1999 durch Bestimmungen des SGB III (insbesondere über das Insolvenzgeld) ersetzt worden sind.

Von den bisher geschaffenen Teilen des SGB wurden bereits die Teile I, III, IV, V, VI, VII und XI erwähnt. Außerdem existieren das SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende), das SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe), das SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) sowie das SGB X und das SGB XII (Sozialhilfe). Im SGB X werden das Verwaltungs-

verfahren, der Schutz der Sozialdaten, die Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten geregelt.

In § 4 SGB I wird das oben bereits erwähnte Recht des Zuganges zur Sozialversicherung näher erläutert. Die Leistungen aus den einzelnen Versicherungszweigen sowie die zuständigen Leistungsträger werden in den §§ 21–23 SGB I sowie in § 19 SGB I (Arbeitsförderung) näher aufgeführt. Diese Vorschriften regeln aber keine Einzelheiten über die Leistungsgewährung. Dies ist den **Leistungsgesetzen** vorbehalten. Zu den Hauptleistungsgesetzen (SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VII, SGB XI) treten noch die oben bereits erwähnten Gesetze hinzu, die die landwirtschaftliche Kranken- und Rentenversicherung regeln. Seit dem 1. 7. 2001 gilt das Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX), das die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen zum Gegenstand hat. Es ist zum 1. 1. 2018 neu gefasst worden.

Die **Pflegeversicherung** wird von den Krankenkassen durchgeführt, die in diesem Zusammenhang die Bezeichnung „Pflegekassen“ tragen (§ 21a Abs. 2 SGB I).

Zur Durchführung der **allgemeinen Unfallversicherung** sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften, die Gemeindeunfallversicherungsverbände, die Feuerwehr-Unfallkassen, die Eisenbahn-Unfallkasse, die Unfallkasse Post und Telekom, die Unfallkassen der Länder und Gemeinden, die gemeinsamen Unfallkassen für den Landes- und kommunalen Bereich und die Ausführungsbehörden des Bundes zuständig (§ 22 Abs. 2 SGB I).

In der allgemeinen **Rentenversicherung** sind die Regionalträger, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zuständig. Dies sind in der knappschaftlichen Rentenversicherung ebenfalls die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sowie in der Alterssicherung der Landwirte die landwirtschaftlichen Alterskassen (§ 23 Abs. 2 SGB I).

Die Leistungen der Arbeitsförderung werden durch die Agenturen für Arbeit und die sonstigen Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit erbracht (§ 19 Abs. 2 SGB I).

Das SGB I sieht in seinem § 29 besondere Leistungen zur Rehabilitation und zur Teilhabe behinderter Menschen vor. Diese Leistungen sind in das SGB IX und in die einzelnen Leistungsgesetze aufgenommen worden. Die bisher aufgeführten Sozialleistungsträger sind (mit Ausnahme der Plegekassen) Träger dieser Leistungen. Außerdem sind hierfür die Integrationsämter zuständig.

Die Träger der Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung

(§ 29 Abs. 1 SGB IV). Die Selbstverwaltungsorgane sind (Ausnahme: Kranken- und Pflegeversicherung) in der Regel die Vertreterversammlung und der Vorstand (vgl. § 31 SGB IV). Die Vertreterversammlung kann als Legislativorgan bezeichnet werden. Sie beschließt gem. § 33 Abs. 1 SGB IV die Satzung und sonstiges autonomes Recht des Versicherungsträgers sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstigem für den Versicherungsträger maßgebenden Recht vorgesehenen Fällen.

Der Vorstand ist das Exekutivorgan des Versicherungsträgers. Er verwaltet diesen und vertritt ihn gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen (§ 35 SGB IV). Der Vorstand erlässt Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte, soweit diese dem Geschäftsführer obliegen. Der Geschäftsführer wiederum führt gem. § 36 Abs. 1 SGB IV hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte, soweit Gesetz oder sonstiges für den Versicherungsträger maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen. Insoweit vertritt er den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich.

Seit 1. 1. 1996 gelten die vorstehenden Ausführungen für die **Krankenversicherung** nicht mehr. Nach § 31 Abs. 3a SGB IV ist dort der **Verwaltungsrat** das einzige Selbstverwaltungsorgan der Krankenkassen. Wie die Vertreterversammlung bei den anderen Sozialversicherungsträgern ist der Verwaltungsrat das Legislativorgan, dessen Vertreter bei der alle sechs Jahre stattfindenden Sozialwahl gewählt werden.

Den ehrenamtlichen Vorstand gibt es bei den Krankenkassen nicht mehr. An die Stelle des bisherigen Geschäftsführers und seines Stellvertreters ist der **hauptamtliche Vorstand** getreten (§ 35a SGB IV). Die Amtszeit des Vorstandes beträgt sechs Jahre. Wiederwahl ist möglich. Der Vorstand besteht bei Krankenkassen mit bis zu 500 000 Mitgliedern aus höchstens zwei Personen, bei mehr als 500 000 Mitgliedern aus höchstens drei Personen.

Der Vorstand sowie aus seiner Mitte der Vorstandsvorsitzende und dessen Stellvertreter werden von dem Verwaltungsrat gewählt. Sonderregelungen gelten bei Betriebskrankenkassen.

Die Vertreterversammlung und der Verwaltungsrat werden durch die Versicherten und die betroffenen Arbeitgeber alle sechs Jahre neu gewählt (§§ 33 Abs. 3, 46 Abs. 1, 58 Abs. 2 SGB IV). Die nächste Wahl zu den Vertreterversammlungen bzw. Verwaltungsräten der Sozialversicherungsträger findet 2023 statt.

Bei der Sozialwahl handelt es sich im Wesentlichen um eine Briefwahl (vgl. § 54 Abs. 1 SGB IV). Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte den Vorstand (§ 52 SGB IV).