



Geschäftsordnung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

in Kraft getreten am 13.11.2006; Stand: 3.12.2020

§ 1 Grundlagen

Im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit haben sich Akteure aus dem Gesundheitswesen, der Politik, dem Sozialbereich, dem Bildungswesen, der Wissenschaft und weiteren relevanten Bereichen bundesweit zusammengeschlossen. Sie setzen ihre Expertise und ihre Kompetenz gemeinsam ein, um Strukturen und Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung zu stärken. Gemeinsame Grundlage ist die Kooperationsvereinbarung vom 27. Oktober 2005 (Anlage 1, „Kooperationserklärung“).

§ 2 Ziele und Aufgaben des Kooperationsverbundes

(1) Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit verfolgt das Ziel, die soziallagenbezogene Gesundheitsförderung in der öffentlichen Wahrnehmung wie auch in der praktischen Umsetzung zu fördern und weiter zu entwickeln. Um dieses zu erreichen,

- fördert der Kooperationsverbund die Transparenz im Handlungsfeld,
- unterstützt der Kooperationsverbund den Aufbau und die Weiterentwicklung der strukturellen Rahmenbedingungen für eine bedarfsorientierte und nachhaltige Gesundheitsförderung in Deutschland,
- trägt der Kooperationsverbund zur Vernetzung der Akteure und zur Bündelung der vorhandenen Ressourcen bei.

(2) Der Kooperationsverbund führt jährlich ein Kooperationstreffen durch. Dieses Treffen findet im Herbst statt, zieht die Jahresbilanz der gemeinsamen Arbeit und gibt Ausblick.

§ 3 Mitgliedschaft

(1) Mitglied im Kooperationsverbund können Institutionen, Körperschaften, Vereine und Arbeitsgemeinschaften werden, die sich der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung widmen. Dies bezieht ausdrücklich auch Akteure außerhalb des Gesundheitssektors mit ein.

(2) Die Mitgliedschaft ist an die Unterzeichnung der gemeinsamen Kooperationserklärung gebunden (Anlage 1).

(3) Über die Aufnahme oder den Ausschluss eines Mitglieds entscheidet der Steuerungskreis.

§ 4 Steuerungskreis

(1) Zur Erreichung der Ziele des Kooperationsverbundes (§ 2 Abs. 1) legt der Steuerungskreis die vorrangigen Handlungsfelder, die gemeinsamen Vorgehensweisen



sowie die Adressatinnen und Adressaten der Aktivitäten des Kooperationsverbundes fest. Er ist das einzige beschlussfähige Gremium des Kooperationsverbundes.

(2) Der Steuerungskreis besteht aus den beauftragten Vertretungen der Kassenarten und des GKV-Spitzenverbandes sowie der Landesregierungen, der Landesvereinigungen für Gesundheit, der BZgA und von Gesundheit Berlin-Brandenburg.

(3) Weitere Mitglieder können auf einstimmigen Beschluss in den Steuerungskreis aufgenommen werden, wenn diese die Aufnahme beantragen und einen angemessenen finanziellen Beitrag zur Arbeit des Kooperationsverbundes leisten.

(4) Der Steuerungskreis tritt mindestens zwei Mal pro Jahr zusammen.

(5) Der Steuerungskreis trifft Entscheidungen einstimmig.

(6) Die Moderation der Sitzungen des Steuerungskreises obliegt der BZgA, mit organisatorischer Unterstützung durch die Geschäftsstelle.

(7) Beschlüsse des Steuerungskreises dürfen rechtlichen oder vertraglichen Regelungen im Rahmen des Kooperationsverbundes und der Arbeit einzelner ihrer Mitglieder und den gesetzlichen Vorschriften, an die diese gebunden sind, nicht widersprechen.

(8) Die Mitglieder des Steuerungskreises sind automatisch auch Mitglieder des Beratenden Arbeitskreises.

§ 5 Beratender Arbeitskreis

(1) Der Beratende Arbeitskreis, in dem Expertinnen und Experten aus für die soziallagenbezogene Gesundheitsförderung relevanten Handlungsfeldern vertreten sind, unterstützt den Kooperationsverbund fachlich.

(2) Der Beratende Arbeitskreis

- berät die BZgA und den Kooperationsverbund zu wissenschafts- und praxisbasierten Fragen, die für die Ziele und Aufgaben des Kooperationsverbundes von grundsätzlicher Bedeutung sind,
- gibt fachliche Empfehlungen zu Beratungsthemen ab, die vom Steuerungskreis oder von einzelnen Mitgliedern des Kooperationsverbundes eingebracht werden,
- empfiehlt dem Steuerungskreis die Einrichtung (temporärer) themenbezogener Arbeitsgruppen.

(3) Interessenkonflikte einzelner Mitglieder, die aus dem Beratungsthema resultieren könnten, sind vor Beratungsbeginn mitzuteilen. Mitglieder, deren Institution Adressat einer Empfehlung des Beratenden Arbeitskreises ist, sind bei der Abstimmung dieser Empfehlung nicht stimmberechtigt.

(4) Die Mitglieder des Beratenden Arbeitskreises werden von Mitgliedern des Kooperationsverbundes vorgeschlagen. Über Neuaufnahmen entscheiden – außer über die Mitglieder des Steuerungskreises gemäß § 4 Abs. 8 – die Mitglieder des Beratenden Arbeitskreises im Konsens, die Berufung erfolgt durch die Leitung der BZgA.

(5) Die Steuerung der Abläufe des Beratenden Arbeitskreises obliegt der BZgA, mit organisatorischer und inhaltlicher Unterstützung durch die Geschäftsstelle.



(6) Es finden jährlich mindestens zwei Sitzungen des Beratenden Arbeitskreises statt.

§ 6 Selbstverpflichtung

(1) Die Mitglieder des Kooperationsverbundes verpflichten sich, im Rahmen ihrer Kompetenzen und Kapazitäten gemeinsam zur Umsetzung der Ziele des Kooperationsverbundes beizutragen.

(2) Die Aktivitäten im Rahmen des Kooperationsverbundes entstehen in Initiative und unter Selbstverpflichtung der Mitglieder. Dies schließt auch die Möglichkeit der (ggf. vertraglich geregelten) Kooperation zwischen zwei oder mehreren Mitgliedern ein.

(3) Die Autonomie der einzelnen Mitglieder bleibt gemäß § 4 Abs. 7 durch die Zusammenarbeit im Rahmen des Kooperationsverbundes unberührt.

§ 7 Geschäftsstelle

(1) Die Funktion der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes liegt im Auftrag der BZgA bei Gesundheit Berlin-Brandenburg (vertraglich gesichert zunächst bis 31.12.2021).

(2) Die Geschäftsstelle koordiniert die Umsetzung der Beschlüsse des Steuerungskreises im Rahmen der gegebenen rechtlichen oder vertraglichen Rahmenbedingungen.

§ 8 Arbeitsgruppen

(1) Zur Stärkung der inhaltlichen Arbeit können im Rahmen des Kooperationsverbundes thematische Workshops durchgeführt und / oder Arbeitsgruppen eingerichtet werden.

(2) Die Einrichtung der Arbeitsgruppen obliegt dem Steuerungskreis. Die Durchführung erfolgt in Eigeninitiative der Mitglieder.

(3) Die Arbeit der Arbeitsgruppen wird durch die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes organisatorisch und inhaltlich unterstützt.

§ 9 Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit

(1) Die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) stellen die Kompetenz- und Vernetzungsstruktur zur Umsetzung der Ziele des Kooperationsverbundes in den Bundesländern dar. Sie sind eng an den bundesweiten Verbund angebunden.

(2) Die KGC sind bei den Landesvereinigungen für Gesundheit oder entsprechenden Institutionen in den Bundesländern angesiedelt.

§ 10 Finanzierung

(1) Die Aktivitäten der Gremien des Kooperationsverbundes (Beratender Arbeitskreis, Arbeitsgruppen) sowie das Kooperationstreffen werden durch die BZgA finanziert.

(2) Die Finanzierung der Aktivitäten umfasst die Bereitstellung von Mitteln für die Einrichtung und den Betrieb der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes.



§ 11 Änderung der Geschäftsordnung

Änderungen der Geschäftsordnung erfordern einen einstimmigen Beschluss des Steuerungskreises.

§ 12 In-Kraft-Treten

Die Geschäftsordnung tritt mit der einstimmigen Verabschiedung durch den Steuerungskreis in Kraft.