

Geschäftsordnung

§ 1 Definition

- (1) Die kommunale Gesundheitskonferenz ist eine freiwillige, an Regeln gebundene Form der Zusammenarbeit, mit der die örtlichen Akteure des Gesundheitswesens die Verbesserung der Versorgungssituation und der gesundheitlichen Lebensbedingungen in der Region anstreben.
- (2) Sie ist als regionales Koordinierungsgremium im Gesetz für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 24 ÖGDG) verankert und fühlt sich der Beobachtung, Erfassung und Bewertung der gesundheitlichen Verhältnisse und der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung der Region verpflichtet.

§ 2 Zielsetzung

- (1) Die Gesundheitskonferenz verfolgt das Ziel, Orientierungen zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgungsstruktur zu entwickeln. Die Zusammenführung der unterschiedlichen im Gesundheitswesen vorhandenen Kräfte erfolgt mit dem Ziel, die gesundheitlichen Angebote wirkungsvoller einzusetzen und zielgerichteter zu bündeln.
- (2) Vorhandene Zuständigkeiten und Aufgaben werden dabei grundsätzlich nicht in Frage gestellt, jedoch durch bürgernahe, bedarfsorientierte Vorschläge ergänzt.
- (3) In diesem Sinne führt die Gesundheitskonferenz das örtliche Fachwissen der Experten, das Bürger- und Selbsthilfewissen sowie die verschiedenen Arbeitsbereiche des Gesundheitswesens zusammen mit dem Ziel, gemeinsame, auf die spezifische Situation des Kreises bzw. seiner kreisangehörigen Städte zugeschnittene Handlungsperspektiven zu erarbeiten und diese unter Selbstverpflichtung der Teilnehmer/innen umzusetzen. Dieses Gremium bietet die Möglichkeit, die Sichtweisen verschiedener Professionen und Institutionen zu verdeutlichen, Übereinstimmungen sowie gegensätzliche Standpunkte und unterschiedliche Zuständigkeiten aufzuzeigen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu entwickeln.

-
- (4) Die Gesundheitskonferenz wirkt an der Gesundheitsberichterstattung mit. Der Gesundheitsbericht wird mit den Empfehlungen und Stellungnahmen der Gesundheitskonferenz dem Kreistag zugeleitet.
- (5) Im einzelnen strebt die Gesundheitskonferenz auf der Grundlage einer gemeinsamen Informationsbasis folgende Ziele an:
- Verbesserung der Transparenz und Übersichtlichkeit im gesundheitlichen Versorgungsspektrum
 - Optimierung der Gesundheitsförderung und gesundheitlichen Versorgung von Kranken und Pflegebedürftigen durch eine bürgernahe Ausrichtung der Angebote an dem Bedarf
 - Intensivierung lokaler Feinsteuerung
 - Förderung der Kommunikation/Verständigung zwischen den Trägern, Einrichtungen und Diensten einerseits und den Nutzern gesundheitlicher Versorgungsleistungen andererseits
 - Intensivierung der Kooperation von gesundheitlichen und sozialen Einrichtungen und Diensten
 - Ausgleich struktureller Defizite mit dem Ziel einer flächendeckenden und bedarfsgerechten Versorgung
 - Stärkere Berücksichtigung der gesundheitlichen und sozialen Belange und Bedarfe benachteiligter Bevölkerungsgruppen
 - Bessere Beteiligung interessierter und aktiver Bürger/innen in Fragen der gesundheitlichen Versorgung
 - Erweiterung der Möglichkeiten der Selbsthilfe

§ 3 **Teilnehmerkreis/Mitglieder**

- (1) Im Rahmen der Gesundheitskonferenz arbeiten professionelle und freiwillig engagierte Akteure des Gesundheitswesens im Kreis Recklinghausen zusammen. Die Gesundheitskonferenz ist eine öffentliche Veranstaltung. Durch Beschluß des Vorbereitenden Ausschusses (s. § 7) kann Öffentlichkeit ausgeschlossen werden.

-
- (2) Die stimmberechtigten Mitglieder werden auf Vorschlag des Kreistages benannt. Im einzelnen setzt sich die Gesundheitskonferenz zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern des Sozial- und Gesundheitsausschusses des Kreises sowie aus Vertreterinnen und Vertretern der örtlichen Institutionen, Einrichtungen und Gremien der gesundheitlichen Versorgung, der Gesundheitsförderung, der Selbsthilfe und des Patientenschutzes (s. Anlage 1). Um die Überschaubarkeit des Gremiums zu gewährleisten, erfolgt die Auswahl nach dem Repräsentationsprinzip.
 - (3) Die jeweils entsandten Vertreter/innen sollen über ein größtmögliches Maß an Entscheidungsbefugnis verfügen. Sie werden von ihren Trägern/Organisationen/Arbeitsgemeinschaften formell für die Wahrnehmung der Aufgaben innerhalb der Gesundheitskonferenz jeweils für die Dauer ihrer Amts-/Wahlperiode berufen.
 - (4) Über die Aufnahme neuer Mitglieder entscheidet das Plenum auf Antrag bzw. auf Vorschlag des/der Vorsitzenden. Die Entscheidung der Gesundheitskonferenz bedarf einer Bestätigung durch den Kreistag.
 - (5) Zusätzlich kann ein wechselnder Kreis von Personen (ohne Stimmrecht), die sich als Fachleute für das jeweilige Thema der Gesundheitskonferenz ausgewiesen haben, eingeladen werden.
 - (6) Die festen Mitglieder der Gesundheitskonferenz sagen ihre Bereitschaft zur verbindlichen Teilnahme an den Sitzungen zu. Von jedem Mitglied wird eine mit Entscheidungskompetenz ausgestattete Person benannt, die für den Fall der Verhinderung verbindlich die Vertretung in den Sitzungen der Gesundheitskonferenz übernimmt.
 - (7) Unter dem Dach der Gesundheitskonferenz sollten alle schon bestehenden bzw. künftig zu gründenden gesundheitsbezogenen Arbeitsgruppen zusammengeführt und koordiniert werden. Die bisher existierenden Gremien werden in die Gesundheitskonferenz oder die Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz integriert oder erhalten den Status einer (eigen-)ständigen Arbeitsgruppe der Gesundheitskonferenz.

§ 4 Grundsätze

- Die Gesundheitskonferenz arbeitet nicht in Konkurrenz zu bereits bestehenden Gremien und Arbeitskreisen.
- Im Rahmen der Konferenz hat jede(r) Teilnehmer/in das Rederecht.
- Zentrale Grundsätze der Arbeit im Rahmen der Gesundheitskonferenz sind Kooperation und Konsensfindung.

-
- Die Teilnehmer/innen bekunden ihre Bereitschaft zur Kooperation mit anderen Institutionen, Initiativen, Arbeitskreisen, Selbsthilfegruppen und engagierten Bürgerinnen und Bürgern.
 - Die Teilnehmer/innen unterstützen den Vorbereitenden Ausschuß (s. § 7) bzw. die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz bei der Erstellung von Informationsgrundlagen und Materialien sowie bei der Gesundheitsberichterstattung.
 - Die Konferenzteilnehmer/innen streben an, einvernehmliche Handlungsempfehlungen im Sinne der Ziele der Gesundheitskonferenz zu erzielen.
 - Mit der Beteiligung an der Gesundheitskonferenz erklären die Teilnehmer/innen ihre Bereitschaft, die Empfehlungen/Erkenntnisse der Gesundheitskonferenz bei Planungen und Entscheidungen im Rahmen ihrer Verantwortungsbereiche zu berücksichtigen.

§ 5 Leitung

Den Vorsitz der kommunalen Gesundheitskonferenz hat der Gesundheitsdezernent des Kreises Recklinghausen. Dem Vorsitzenden obliegt die Moderation und Leitung der Sitzungen der Gesundheitskonferenz.

§ 6 Geschäftsstelle

Die Arbeit der Gesundheitskonferenz wird durch eine Geschäftsstelle unterstützt und begleitet, die im Gesundheitsamt angesiedelt ist. Sie hat folgende Aufgaben:

- Ansprechpartner/Informationsstelle für alle die Gesundheitskonferenz betreffenden Fragen.
- Organisation, Vor- und Nachbereitung der Sitzungen der Gesundheitskonferenz
- Beschaffung/Bearbeitung von Informationsmaterial, Erstellung von Arbeitsmaterialien, Berichten etc. als Grundlage für die Arbeit des Vorbereitenden Ausschusses und der Gesundheitskonferenz
- Organisation/Begleitung, evtl. Vor- und Nachbereitung von Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz

§ 7 Vorbereitung/Arbeitsweise

- (1) Die Vorbereitung der Gesundheitskonferenz obliegt einem Vorbereitenden Ausschuß, der sich aus Mitgliedern der Gesundheitskonferenz zusammensetzt.
 - A. Die Zusammensetzung dieses Gremiums erfolgt durch Beschluß der Gesundheitskonferenz. Zur Gewährleistung der Arbeitsfähigkeit soll die Teilnehmerzahl im Vorbereitenden Ausschuß 8 Personen nicht überschreiten. Der/die Vorsitzende der Gesundheitskonferenz und ein(e) Vertreter/in der Geschäftsstelle sind feste Mitglieder des Vorbereitenden Ausschusses.
 - B. Der Vorbereitende Ausschuß ist ein verantwortliches Arbeitsgremium, das folgende Aufgaben hat:
 - Sammlung und Diskussion von für die Region relevanten Fragen und Themen der gesundheitlichen Versorgung
 - Durchführung von Gesprächen, Beschaffung/Bereitstellung und Analyse themenbezogener Informationen als Grundlage einer vertieften Auseinandersetzung mit Problemstellungen
 - Bearbeitung von Themenvorschlägen Dritter
 - Unterbreitung und Begründung von Themenvorschlägen an die Gesundheitskonferenz
 - Mitwirkung bei der Initiierung von Handlungsschritten zur Umsetzung von verabschiedeten Empfehlungen der Gesundheitskonferenz
- (2) Der Vorsitzende stellt in Abstimmung mit dem Vorbereitenden Ausschuß die Tagesordnung für die Gesundheitskonferenz auf. Themenvorschläge von Mitgliedern der Gesundheitskonferenz, die in schriftlicher Form rechtzeitig vor dem Einladungstermin vorgelegt werden, sind in die Tagesordnung aufzunehmen. Die Tagesordnung kann zu Beginn der Sitzung erweitert oder verändert werden. Dazu bedarf es der Zustimmung der einfachen Mehrheit der anwesenden Teilnehmer/innen.
- (3) Der/die Vorsitzende lädt in Abstimmung mit dem Vorbereitenden Ausschuß zu den Sitzungen der Gesundheitskonferenz unter gleichzeitiger Vorlage einer Tagesordnung schriftlich ein.

Die Einladung soll den Teilnehmer/innen 4 Wochen, die Beratungsunterlagen sollen ihnen spätestens 2 Wochen vor dem Sitzungstag zugehen; auf diese Sitzung soll frühzeitig hingewiesen werden.

§ 8 Beschlussfähigkeit / Abstimmung

- (1) Jedes Mitglied der kommunalen Gesundheitskonferenz hat eine Stimme.
- (2) Die Gesundheitskonferenz strebt bei ihren Empfehlungen Einvernehmlichkeit an und will Wege zu ihrer Umsetzung bahnen. Einvernehmliche Beschlussfassung bedeutet, daß das Einvernehmen derjenigen Akteure berücksichtigt ist, die von der Umsetzung der jeweiligen Empfehlung betroffen sind. Die Zustimmung von Mitgliedern, die an der Realisierung nicht beteiligt sind, ist nicht unbedingt erforderlich.
- (3) Die Gesundheitskonferenz ist beschlußfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist.

§ 9 Arbeitsweise der Gesundheitskonferenz/Umsetzung der Empfehlungen

- (1) Die Gesundheitskonferenz setzt bei Bedarf themenzentrierte Arbeitsgruppen ein, die in ihrem Auftrag klärungsbedürftige Fragen intensiver bearbeiten sowie Empfehlungen und konkrete Umsetzungsmöglichkeiten entwickeln.

Die Arbeit der Arbeitsgruppen hat entscheidungsvorbereitenden Charakter. Die Beschlussfassung kann ihnen nicht übertragen werden.

- (2) Die Gesundheitskonferenz entscheidet über die Zusammensetzung der Arbeitsgruppen. Ihnen sollen die für den jeweiligen Themenbereich Zuständigen mit Entscheidungskompetenz sowie Fachkräfte und Experten angehören. Institutionen, die inhaltlich berührt werden, sollen beteiligt werden.

Die jeweils benannten Teilnehmer/innen der AGen, der Zeitplan, die Form der Bearbeitung des Themas sowie der Sprecher der Arbeitsgruppe werden dem Vorsitzenden über die Geschäftsstelle verbindlich mitgeteilt.

- (3) Die Sprecher der Arbeitsgruppen leiten die Sitzungen, sie tragen die Ergebnisse der Arbeit der Gesundheitskonferenz vor und wirken auf die Bearbeitung der Fragestellungen in dem vorgegebenen Zeitrahmen hin.

Die Sitzungen der Arbeitsgruppen sind nichtöffentlich. Über die Sitzungen der Arbeitsgruppen ist regelmäßig eine Niederschrift anzufertigen.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden an die Geschäftsführung und von dieser über den Vorsitzenden an die Gesundheitskonferenz weitergeleitet.

- (4) Die Gesundheitskonferenz berät die Ergebnisse der Arbeitsgruppen und prüft die Relevanz der entwickelten Vorschläge. Die Diskussion mündet gegebenenfalls in die Verabschiedung von Empfehlungen.

(5) Die Empfehlungen müssen enthalten: (gemäß § 4 AV, ÖGDG)

- die gesundheitspolitische Zielsetzung
- die Konkretisierung durch Einzelziele anhand der Bestandsaufnahme,
- die Maßnahmen und deren zuständige Träger,
- das Verfahren für die Umsetzung unter Berücksichtigung der Kategorien nach § 9(6)
- die Kriterien für das Controlling
- die Termine für die Berichte der mit der Geschäftsführung beauftragten Stelle über die Umsetzung an die kommunale Gesundheitskonferenz,
- ein Vorschlag für die Veröffentlichung

- (6) I. Die Empfehlungen können je nach Zuständigkeit und Tragweite der geplanten Maßnahmen ausschließlich die kommunale Ebene betreffen oder hinsichtlich ihrer Umsetzung der Abstimmung auf Landesebene bedürfen.
- II. Zum besseren Zusammenwirken von kommunaler und Landesebene werden die Empfehlungen einer Kategorisierung unterzogen: (gemäß § 5 AV, ÖGDG)

Die Empfehlungen der

Kategorie I betreffen ausschließlich örtliche Zuständigkeiten und sind deshalb in kommunaler Verantwortung umzusetzen.

Kategorie 2a berühren Vertragskompetenzen auf Landesebene, stellen Modifikationen oder Konkretisierungen im Rahmen bereits geltender Verträge auf Landesebene dar und bedürfen deshalb der Zustimmung der auf Landesebene zuständigen Körperschaften.

Kategorie 2b berühren die Vertragskompetenz auf Landesebene, sind in der Umsetzung auf Landesebene durch die Vertragspartner zu entscheiden und müssen deshalb durch die Institutionen auf Landesebene geprüft werden.

Kategorie 3 beziehen sich auf Themen, die wegen des Innovationsgrades oder der grundsätzlichen Bedeutung nicht allein durch Verträge geregelt werden können, und müssen deshalb zur Klärung und Abstimmung dem Vorbereitenden Ausschuß der Landesgesundheitskonferenz zugeleitet werden.

- III. Die Empfehlungen, die überörtliche Zuständigkeiten berühren, werden der betroffenen Institution auf Landesebene und der mit der Geschäftsführung der Landesgesundheitskonferenz beauftragten Stelle zugeleitet.

-
- (7) Mit der Zustimmung zu den gemeinschaftlich entwickelten Empfehlungen ist eine Selbstverpflichtung der Mitglieder der Gesundheitskonferenz verbunden: Unter Selbstverpflichtung wird verstanden, daß jedes Mitglied der Gesundheitskonferenz sich im Rahmen seiner Kompetenzen und Zuständigkeiten für die Umsetzung verabschiedeter Handlungsempfehlungen einsetzt und im Rahmen seiner (Dach-)Organisation/Institution/Arbeitsgemeinschaft alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten nutzt, für die erarbeiteten Maßnahmen zu werben und ihre Realisierung auf den Weg zu bringen.
 - (8) Die Mitglieder der Gesundheitskonferenz setzen sich in diesem Zusammenhang für einen zeitnahen Informationsfluß über die von der Gesundheitskonferenz getroffenen Entscheidungen innerhalb ihrer Einrichtungen und Dienste ein. Dies beinhaltet sowohl eine klare, auch inhaltlich umrissene, Beauftragung entsandter Arbeitsgruppenmitglieder als auch eine umfassende Einbeziehung und Information aller von einer Handlungsempfehlung betroffenen Mitarbeiter der durch das Mitglied vertretenen (Träger-)Gruppe/Organisation.
 - (9) Mit koordinierender Unterstützung durch die Geschäftsstelle werden Kooperations- und Kommunikationsstränge vermittelt, die der Umsetzung von Empfehlungen dienlich sind.
 - (10) Die Ergebnisse und Untersuchungen der Gesundheitskonferenz werden allen Mitgliedern und Interessierten sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

§ 10

Inkrafttreten und Änderung der Geschäftsordnung

- (1) Änderungen der Geschäftsordnung sind mit einer 2/3 Mehrheit aller stimmberechtigten Mitglieder möglich.
- (2) Die Geschäftsordnung tritt mit Beschluß der Gesundheitskonferenz vom 12.04.2000 in Kraft.