

**Projektgruppe Dach-OdA Gesundheit**

c/o GDK, Weltpoststrasse 20, 3000 Bern 15

**Botschaft zur Gründung der Nationalen Dach-  
Organisation der Arbeitswelt Gesundheit  
(Dach-OdA Gesundheit)**

17.02.2005

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Beginn der formellen Gründung</b>	<b>3</b>
1.1	Zusammenfassung	3
1.2	Gründung	4
<b>2</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>5</b>
2.1	Die Berufsbildung im Gesundheitswesen bis Ende 2003	5
2.2	Das Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)	5
2.3	Die „Organisationen der Arbeitswelt“ (OdA) und ihre Funktion	5
2.4	Das Projekt Dach-OdA der Arbeitswelt Gesundheit	6
<b>3</b>	<b>Das Konzept einer Nationalen Dach-OdA Gesundheit</b>	<b>7</b>
3.1	Grundidee und Gestalt	7
3.2	Rechtsform	9
3.3	Zweck	9
3.4	Strategische Ziele und Kernaufgaben	9
3.5	Trägerschaft	10
<b>4</b>	<b>Organisation, Tätigkeit und Finanzierung</b>	<b>10</b>
4.1	Organisationsaufbau und Tätigkeit	10
4.2	Arbeitsgrundsätze und Organigramm	12
4.3	Finanzbedarf und Finanzierung	13
<b>5</b>	<b>Anhänge</b>	<b>13</b>

## 1 Beginn der formellen Gründung

### 1.1 Zusammenfassung

(111) Nachdem die Projektgruppe ihre Konzeptarbeiten am 08. Juli 2004 abgeschlossen hatte, legte sie ihren Vernehmlassungsbericht vom 19. Juli 2004 den beteiligten Organisationen vor, welche ihre Mitgliedorganisationen, weitere interessierte Kreise und die kantonalen Gesundheitsbehörden in einem bis Ende August 2004 angesetzten Vernehmlassungsverfahren zur Stellungnahme einluden.

(112) Während die Schaffung einer nationalen Organisation der Arbeitswelt Gesundheit in der Vernehmlassung einhellig befürwortet und gleichzeitig als dringend bezeichnet wurde, blieb die Zusammensetzung der Trägerschaft umstritten. Zwei Kantone, mehrere kantonale und überkantonale Organisationen sowie Teile der Arbeitgeberschaft sprachen sich für eine reine Arbeitgeber-Organisation aus. Nachdem die Projektträger sich bereits mehrmals eindeutig für eine gemischte Lösung (Arbeitgeber, Gesundheitsbehörden und Berufsorganisationen) ausgesprochen hatten, sollte dieser Grundsatz nach Auffassung der Projektgruppe nun allerdings nicht mehr in Frage gestellt werden. Die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit soll als Verein gegründet werden. Dessen Trägerschaft und Mitglieder sind die gesamtschweizerischen Organisationen der institutionellen Arbeitgeber und der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen sowie die nationale Organisation der kantonalen Gesundheitsbehörden (GDK).

(113) Diese Organisationen bilden die tragende und legitimierende Kernstruktur der OdA Gesundheit. Dabei kommt dem Vorstand eine besonders bedeutsame Rolle zu. In der Vernehmlassung betraf der Hauptkritikpunkt gegenüber dem Vorschlag der Projektgruppe sowohl von Seiten zahlreicher Kantone als auch aus Kreisen der Arbeitgeberschaft sowie kantonaler und überkantonaler Organisationen den ungenügenden Einbezug letztgenannter Organisationen. Solcher Kritik wird Rechnung getragen, indem dieser Einbezug nun beträchtlich verstärkt und formalisiert werden soll durch die Schaffung einer Konferenz der kantonalen OdA, welche den Vorstand in allen wichtigen und grundsätzlichen Fragen berät und unterstützt. Zudem wird vertraglich garantiert, dass im Rahmen der Delegation von H+ Die Spitäler der Schweiz eine Vertretung kantonaler und überkantonale Organisationen im Vorstand der Dach-OdA Einsitz nimmt. Eine Geschäftsstelle dient als operative Basis und Dienstleistungs-, Koordinations- und Anlaufstelle für die beteiligten Organisationen und Behörden. Ein flexibler und reaktionsschneller Einsatz von ad hoc Arbeitsgruppen und Kommissionen stellt im Übrigen den Einbezug der betroffenen Organisationen und Fachkreise bei der Bearbeitung inhaltlicher Fragen sicher und erschliesst deren Kompetenz und Gestaltungskraft.

(114) Lange heiss umstritten waren die Zusammensetzung des Vorstandes der Dach-OdA und in diesem Kontext auch die Finanzierungsverpflichtungen der beteiligten Trägerorganisationen. Nachdem der Heimverband CURAVIVA im Rahmen der Vernehmlassung auf einen zweiten Sitz im Vorstand Anspruch erhob, musste die Projektgruppe die Verhandlungen zu diesem bereits früher langwierig erörterten Streitpunkt erneut aufnehmen. Die jetzt von der Projektgruppe vorgeschlagene und als tragfähig betrachtete Lösung sieht vor, dass sowohl der Heimverband als auch die Berufsorganisationen je einen zusätzlichen Sitz im Vorstand erhalten und gleichzeitig auch je einen zusätzlichen Finanzierungsanteil bei den vertraglich zu vereinbarenden Beiträgen übernehmen.

(115) In der Vernehmlassung wurden teilweise widersprüchliche Bedenken gegenüber dem von der Projektgruppe vorgeschlagenen Aufgabenkatalog der Dach-OdA Gesundheit angemeldet. Einerseits wurde wegen des hohen Finanzbedarfs eine Straffung gefordert und andererseits wurde nach einer beschleunigten Inangriffnahme bestimmter Aufgaben gerufen. Die Projektgruppe sieht nun vor, den ursprünglich vorgeschlagenen Aufgabenkatalog in den Grundzügen zwar beizubehalten und einige Aufgaben wenn möglich beschleunigt anzugehen, die mittel- und langfristige Planung indessen einer grundsätzlichen Prüfung zu unterziehen und den Finanzplan anzupassen.

(116)Finanziert wird die Dach OdA Gesundheit mit ordentlichen Mitgliederbeiträgen, vertraglich vereinbarten Zusatzbeiträgen der Mitglieder gemäss Betroffenheit und Leistungskraft und – in der Aufbauphase – durch finanzielle Beiträge des Bundes. Weitere Finanzquellen müssen während der Aufbauphase des Vereins erschlossen werden. Die Projektgruppe sieht sich nicht in der Lage, kurzfristig die nötigen zusätzlichen Abklärungen im Hinblick auf eine sorgfältige Revision der mittel- und längerfristigen Finanzplanung (ab 2007) vorzunehmen. Sie spricht sich deshalb dafür aus, die entsprechenden Arbeiten nach der Gründung der Dach-OdA Gesundheit an die Hand zu nehmen.

(117)Die erste auf Grund der Vernehmlassung verfasste Botschaft wurde den vorgesehenen Gründungsmitgliedern im Oktober und November 2004 zur Genehmigung unterbreitet. Dabei stimmten die Verbände SVBG, Curaviva und Spitex Schweiz dem Beitritt zur Dach-OdA zu. Die Generalversammlung von H+ Die Spitäler der Schweiz lehnte am 18. November 2004 einen Beitritt unter den damaligen Rahmenbedingungen ab. Das Genehmigungsverfahren durch die GDK wurde daraufhin gestoppt.

(118)Im Dezember 2004 und Januar 2005 erfolgten intensive Nachverhandlungen, welche zur nun vorliegenden revidierten Botschaft geführt haben.

(119)Auf weitere Einzelheiten des Organisationskonzepts und der in der Vernehmlassung und während der Nachverhandlung aufgeworfenen Fragen wird in den nachfolgenden Abschnitten noch eingegangen. Die GDK hat zudem einen Überblick über die Vernehmlassungsergebnisse erstellt. Informationen über wesentliche Aspekte der vorgeschlagenen Lösung finden sich wie folgt in den Anhängen:

- Ziel und Zweck der Organisation (Anhang 1),
- Aufgabenentwicklung und Finanzierung (Anhänge 2 und 5)
- Statuten und Geschäftsordnung (Anhänge 3, 4 und 6)
- Vertrag (Anhänge 5 und 6).

## 1.2 Gründung

(121)Die Projektgruppe unterbreitet den vorgesehenen Gründungsmitgliedern die vorliegende revidierte Botschaft mit der Aufforderung, diese ihren Organen zu unterbreiten mit dem Antrag auf Genehmigung des Beitritts zur Nationalen Dach-OdA Gesundheit und des Vertrages auf der Grundlage der vorliegenden Unterlagen. Zudem werden die Gründungsmitglieder ersucht, der Projektgruppe möglichst bald ihre Delegierten im Vorstand des zu gründenden Vereins zu melden.

(122)Dieser Entscheidungsprozess sollte bis Ende April 2005 abgeschlossen sein. Die Gründung des Vereins ist für den **12. Mai 2005** geplant.

---

\* Auswertungsbericht vom 27.9.2004

## **2 Ausgangslage**

### **2.1 Die Berufsbildung im Gesundheitswesen bis Ende 2003**

(211) Bis Ende 2003 lag die Verantwortung für die Berufsbildung im Gesundheitswesen ausschliesslich bei den Kantonen. Sie regelten die Anforderungen an die Ausbildung und anerkannten die Berufsabschlüsse. Trotzdem bestand eine gesamtschweizerische Regelung dadurch, dass die Kantone dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) das operative Geschäft für den Bereich Berufsbildung übertrugen, d.h. die Regelung, Überwachung und Förderung der Ausbildung für Gesundheitsberufe. Die politische Aufsicht und Koordination lag bei der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz SDK (heute „Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK“).

(212) Das SRK führt für diese Aufgabe eine eigenständige Organisationseinheit mit Sitz in Wabern bei Bern, das Departement Berufsbildung. Zusammen mit der SDK war es die massgebende Instanz für die Regelung der Bildung im Gesundheitswesen.

### **2.2 Das Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG)**

(221) Mit der Revision der Bundesverfassung, die auf den 1.1.2000 in Kraft trat, wurde dem Bund die Kompetenz für die gesamte Berufsbildung übertragen, somit auch für die Gesundheitsberufe. Das revidierte Bundesgesetz über die Berufsbildung wurde am 13.12.2002 vom Parlament verabschiedet und auf den 1.1.2004 in Kraft gesetzt.

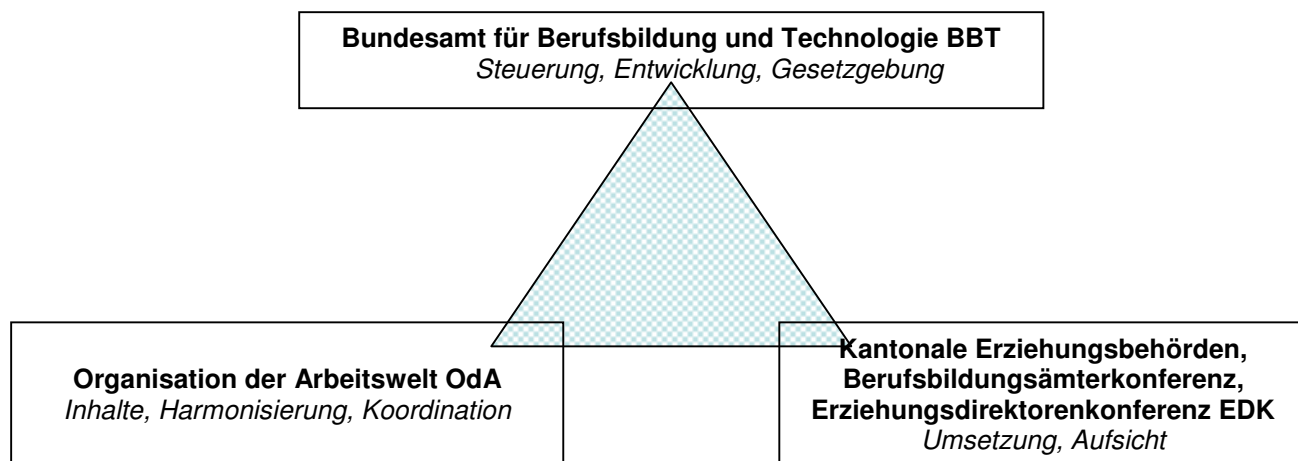
(222) Mit diesem Gesetz geht für die Berufe des Gesundheitswesens ein tiefgreifender Systemwechsel einher, welche alle bisher massgebenden Institutionen zwingt, sich neu zu positionieren. Die neue national verantwortliche Behörde ist das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT). In den Kantonen ist im Übrigen eine Verschiebung der Bildungsverantwortung für die Gesundheitsberufe von den Gesundheits- zu den Erziehungsdepartementen weit vorangeschritten.

(223) Die geltenden interkantonalen und eidgenössischen Bildungserlasse sind innert fünf Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes anzupassen, beziehungsweise zu ersetzen.

(224) Diese Frist wird vom BBT, den kantonalen Gesundheits- und Erziehungsbehörden (vertreten durch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren GDK und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK) genutzt: Die alten Strukturen der Berufsbildung müssen schrittweise durch die neuen ersetzt werden. Dabei soll das vorhandene Kapital an Wissen, Know-how und Goodwill in den bestehenden Institutionen beibehalten werden. Zur Sicherstellung der Kontinuität hat das BBT zusammen mit der GDK und der EDK das SRK mit der Fortsetzung seiner Tätigkeit bis Ende 2006 beauftragt. Eine Verlängerung dieser Zusammenarbeit nach Ende 2006 ist nicht vorgesehen.

### **2.3 Die „Organisationen der Arbeitswelt“ (OdA) und ihre Funktion**

(231) Das BBG erklärt die Berufsbildung zur gemeinsamen Aufgabe von Bund, Kantonen und „Organisationen der Arbeitswelt“ (OdA). Während der Bund für die Steuerung und Entwicklung der Berufsbildung und die OdA für deren Inhalte, Abstimmung und Koordination zuständig sind, obliegt den Kantonen, d.h. den kantonalen Erziehungsdepartementen, die Umsetzung und Aufsicht über die Berufsbildung. Das Koordinationsorgan der Kantone in diesen Belangen ist die Berufsbildungsämterkonferenz, eine Fachkonferenz der Erziehungsdirektorenkonferenz. Die Massnahmen des Bundes zielen darauf ab, die Initiative der Kantone und der OdA soweit als möglich mit finanziellen und anderen Mitteln zu fördern. Die nachstehende Grafik illustriert die Verteilung der Rollen an Hand eines Dreiecks.



(232) In der Berufsbildung spielen die OdA eine zentrale Rolle. Sie sind die Kenner der beruflichen Bedürfnisse ihrer Branche. Sie sind mit ihrer Berufswelt vertraut, mit der täglichen Praxis in Berührung und kennen die Entwicklungen. Eine enge Zusammenarbeit zwischen der Bundesbehörde und einer repräsentativen OdA als fachkompetenter Partnerin ist deshalb unabdingbar, um eine bedarfsgerechte und qualitativ hochstehende Berufsbildung sicherzustellen.

(233) Im dynamischen und komplexen Feld des Gesundheitswesens gibt es - anders als in anderen Branchen - keine etablierten und eingespielten Strukturen, welche diese Rolle im neuen Umfeld übernehmen könnten, da in der Berufsbildung des Gesundheitswesens das SRK und die SDK/GDK u.a. auch die Rolle der OdA wahrgenommen und die entsprechenden Interessen gebündelt haben.

(234) Im Rahmen der Berufsbildung gemäss BBG spielt die Ausbildung für Gesundheitsberufe inzwischen eine bedeutende Rolle. Allein die bisher unter SRK-Regeln erworbenen Abschlüsse für Ausbildungen der Sekundarstufe II und Bildungsgänge Höherer Fachschulen (5'730 im Jahr 2003) machen rund 10% aller vergleichbaren beruflichen Ausbildungsabschlüsse (58'000 im Jahr 2002) aus, jene des gesamten Gesundheitsbereichs rund einen Achtel. Die meisten Grundbildungen im Gesundheitswesen sind auf der Stufe Höhere Fachschule angesiedelt und stellen rund die Hälfte aller Abschlüsse auf dieser Stufe dar. Im Jahr 2003 befanden sich im Übrigen 1253 Personen in der Ausbildung für Fachangestellte Gesundheit, mit zunehmender Tendenz. Nicht unbedeutend sind auch die Weiterbildungsabschlüsse im Gesundheitsbereich (allein der SBK stellte im Jahr 2002 immerhin 535 Diplome aus).

(235) Es besteht somit ein dringlicher Bedarf, auf nationaler Ebene eine Struktur gemäss BBG aufzubauen, welche die vielfältig wirkenden Organisationen zusammen zu bringen und die vorhandene Kompetenz zu bündeln weiss - in Kenntnis der grundlegenden Herausforderungen im Gesundheitswesen und unter Berücksichtigung überkantonaler Besonderheiten.

## 2.4 Das Projekt Dach-OdA der Arbeitswelt Gesundheit

(241) Die ersten Arbeiten zu diesem Projekt begannen im Jahre 2001 mit Abklärungsstudien der GDK zu ihrer Rolle in einer künftigen OdA. Parallel dazu wurde auch der SVBG aktiv und reichte einen Projektantrag zur Gründung einer OdA zu Händen des Bildungsrates der GDK ein. Im Sommer 2002 erteilte der Vorstand der GDK dem Zentralsekretariat den Auftrag, gemeinsam mit den wichtigsten Dachverbänden im Gesundheitswesen (institutionelle Arbeitgeber und Berufsorganisationen) für den Bereich der Gesundheitsberufe eine nationale „Organisation der Arbeitswelt“ (OdA) im Sinne des BBG aufzubauen.

(242)Die in der Folge durch einen externen Experten in Zusammenarbeit mit einer aus Vertretern der beteiligten Organisationen zusammengesetzten Projektgruppe erarbeitete Machbarkeitsstudie wurde den Organisationen Ende März 2003 zur Stellungnahme unterbreitet und von ausnahmslos allen Organisationen zustimmend verabschiedet. Entgegen dem ursprünglichen Plan, unmittelbar nach Vorliegen der Absichtserklärungen der verschiedenen Organisationen die Konzipierung der Dach-OdA Gesundheit vorzunehmen, um per 2004 die Gründung der Dach-OdA Gesundheit einleiten zu können, war eine nochmalige Phase der Klärung und Konkretisierung der Aufgaben der Dach-OdA notwendig. Nach diesen weiteren Abklärungen konnte die Projektgruppe im Frühjahr 2004 die Gründung einer nationalen Dach-Organisation in der Form eines Vereins an die Hand nehmen.

(243)Diese Projektgruppe setzt sich wie folgt zusammen:

Name	Organisation	Funktion
Wyss Franz (ab 3/04) Oertle Bürki Cornelia (bis 3/04)	GDK (Vorsitz bis Dezember 04)	Zentralsekretär Stv. Zentralsekretärin
Affolter Manfred	Schweiz. Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und –leiter (SVPL)	Vorstandsmitglied
Blöchlinger Rösy	CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz	Stv. Direktorin
Wegmüller Bernhard	H+ Die Spitäler der Schweiz (Vorsitz ab Dezember 04)	Geschäftsführer
Gorsatt Doris / Heinz Frey		Projektleitung Bildung
Mazenauer Beatrice	Spitex Verband Schweiz	Zentralsekretärin
Jullier Marco	SRK, Departement Berufsbildung	Leiter
Kuster Erica	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)	Präsidentin
Weyermann Urs		Geschäftsleitung

### 3 Das Konzept einer Nationalen Dach-OdA Gesundheit

#### 3.1 Grundidee und Gestalt

(311)Die Nationale Dach-OdA soll von den gesamtschweizerischen Organisationen der institutionellen Arbeitgeber und der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen sowie der nationalen Organisation der kantonalen Gesundheitsbehörden (als Verantwortliche für die Versorgungssicherheit und der Gesundheitspolizei) getragen werden. In der Vernehmlassung wurde teilweise eine reine Arbeitgeberorganisation gefordert. Eine solche Lösung würde indessen weder eine frühzeitige Berücksichtigung aller relevanten Anliegen im Rahmen der spezifischen Rolle der OdA ermöglichen noch den Ergebnissen der bisherigen Abklärungen und politischen Entscheidungen gerecht werden. Aus diesem Grunde ist nach Ansicht der Projektgruppe am ursprünglichen Konzept festzuhalten. Hingegen wurde den Vertretern der Arbeitgeberorganisationen während den Nachverhandlungen explizit eine Sperrminorität im Vorstand zugestanden. Dies darum, weil letztlich die Mitglieder der Arbeitgeberorganisationen von der Umsetzung der Beschlüsse der Dach-OdA direkt betroffen sind. Die Finanzierung, die politische Legitimierung und die strategische Leitung werden durch diese Organisationen sichergestellt.

(312)Der Hauptkritikpunkt gegenüber dem Vorschlag der Projektgruppe sowohl von Seiten zahlreicher Kantone als auch aus Kreisen der Arbeitgeberschaft sowie kantonaler und überkantonalen Organisationen betraf in der Vernehmlassung den ungenügenden Einbezug letztgenannter Organisationen. Solcher Kritik wird dadurch Rechnung getragen, dass dieser Einbezug nun beträchtlich verstärkt und formalisiert werden soll durch die Schaffung einer Konferenz der kantonalen OdA, welche den Vorstand in allen wichtigen und grundsätzlichen Fragen berät und unterstützt. Zudem wird vertraglich garantiert, dass im Rahmen der Delegation von H+ Die Spitäler der Schweiz eine Vertretung kantonaler und überkantonalen Organisationen im Vorstand der Dach-OdA Einsitz nimmt. Im Rahmen der Nachverhandlungen wurde den Mitgliedern der Konferenz der kantonalen OdA neu ein Antragsrecht an den Vorstand der Dach-OdA eingeräumt. Hingegen sollte nach Ansicht der Projektgruppe die ursprünglich von mehreren kantonalen und überkantonalen Organisationen vorgebrachte Forderung, die nationale Dach-OdA müsse eine Vereinigung eben dieser kantonalen und überkantonalen OdA sein, aus folgenden Gründen nicht weiter verfolgt werden: (a) Die Trägerschaft dieser kantonalen und überkantonalen OdA umfasst teilweise allein die Arbeitgeberschaft, was dem vorgeschlagenen Konzept nicht gerecht wird. (b) Die Heterogenität dieser Organisationen mit Bezug auf ihre Zusammensetzung, ihre Rechtsform, ihre Tätigkeitsgebiete und ihre Zielsetzungen sprechen gegen ihre Alleinverantwortung als Träger der nationalen OdA. (c) Schliesslich wäre es problematisch, neben den bestehenden nationalen Organisationen (der Arbeitgeberschaft) vorbei eine neue Struktur auf schweizerischer Ebene aufzubauen.

(313)Einige bereichsspezifische Organisationen haben in der Vernehmlassung den Wunsch ausgedrückt, direkt als Mitglieder in die Dach-OdA aufgenommen zu werden. Die Projektgruppe hält indessen eine Mitgliedschaft einer sehr heterogenen Gruppe von nur in bestimmten Teilbereichen des Gesundheitswesens tätigen Organisationen für zu schwerfällig. Deren Anliegen soll vielmehr durch ihren Einbezug in Arbeitsgruppen und Kommissionen bei der Bearbeitung konkreter Sachfragen Rechnung getragen werden.

(314)Der in der Vernehmlassung vereinzelt vorgebrachte Vorschlag, eine gemeinsame OdA für den Gesundheits- und Sozialbereich zu schaffen, wird zwar von der Projektgruppe als längerfristig berechtigt, kurzfristig jedoch nicht realisierbar erachtet. Sowohl der schwierige Verhandlungsgang in den beiden Projekten wie auch die Heterogenität der vorgesehenen Tätigkeitsschwerpunkte und Arbeitsinstrumente lassen eine gemeinsame Lösung innert nützlicher Frist als wenig aussichtsreich erscheinen.

(315)Vereinzelt wurde in der Vernehmlassung ein Einbezug der kantonalen Bildungsbehörden in die Dach-OdA Gesundheit gefordert. Eine solche Lösung würde aber der gemäss BBG vorgesehenen Rollenverteilung zuwiderlaufen, weil den kantonalen Bildungsbehörden eben eine spezifische Rolle zukommt. Soweit Bildungsbehörden mit Bezug auf Fachkenntnisse und organisatorische Vorleistungen wichtige Beiträge zu leisten vermögen, soll diesem Umstand auf pragmatische Weise auf der operativen Ebene Rechnung getragen werden.

(316)Ein weiteres in der Vernehmlassung vorgebrachtes Anliegen betrifft den Einbezug der Bildungsanbieter in die Dach-OdA Gesundheit. Die Projektgruppe hat diesem Anliegen durch eine mehrmalige explizite Erwähnung der Bildungsanbieter als Partner im Rahmen der Integrationsaufgabe der Dach-OdA in den Statuten Rechnung getragen. Im Übrigen soll auch hier auf pragmatische Weise ein Einbezug auf der operativen Ebene erfolgen.

(317)Auf der operativen Ebene sollen somit alle direkt betroffenen und kompetenten Organisationen und Personen mit einem flexiblen Einsatz von ad hoc Arbeitsgruppen bzw. ständigen Kommissionen bedarfsgerecht einbezogen werden. Dadurch wird ihre Fachkompetenz, Mitwirkung und Gestaltungskraft sichergestellt.

### 3.2 Rechtsform

(321)Die Dach-OdA der Arbeitswelt Gesundheit soll als Verein gebildet werden. Diese Rechtsform wurde gewählt, weil sie von den gesetzlichen Möglichkeiten her die Anforderungen an Rechts- und Handlungsfähigkeit, Formbarkeit, Flexibilität, Mitwirkungsmöglichkeiten und Einfachheit zur Gründung am besten erfüllt.

(322)Die geprüften Alternativen waren die Einfache Gesellschaft und die Stiftung. Diese Formen erwiesen sich für den angestrebten Zweck als ungeeignet - die Einfache Gesellschaft wegen der fehlenden Rechtspersönlichkeit, der unbegrenzten und solidarischen Haftung der Gesellschafter und dem beschränkten Gestaltungsraum für eine komplexe Daueraufgabe, die Stiftung wegen ihrer starren Bindung an die Widmung und die dadurch fehlende Anpassungsfähigkeit, der fehlenden Mitgliederbasis und -kontrolle.

### 3.3 Zweck

(330)Dieser Verein soll auf nationaler Ebene die Interessen der Berufswelt im Gesundheitswesen und der dort wirkenden Organisationen vertreten und an der Gestaltung, Entwicklung und Umsetzung des Berufsbildungsgesetzes (BBG) im Gesundheitswesen mitwirken.

### 3.4 Strategische Ziele und Kernaufgaben

(340)Die Nationale Dach OdA Gesundheit soll 4 strategische Ziele mit entsprechenden Kernaufgaben verfolgen (vgl. Anhang 1a):

<b>Ziel 1</b>	Hauptansprechpartner der nationalen Behörden (insb. BBT und EDK) sein für die Berufsbildung im Gesundheitswesen.
<b>Ziel 2</b>	Nationale Standards setzen für die Berufsbildung im Gesundheitswesen
<b>Ziel 3</b>	Integration von Akteuren in den Berufsfeldern für die Belange der Berufsbildung (Arbeitgeber, Berufsgruppen, Gesundheitsbehörden, Bildungsanbieter)
<b>Ziel 4</b>	Umsetzen der Standards in der Praxis und Qualitätssicherung

### 3.5 Trägerschaft

(350) Der Verein wird aus einem definierten Kreis von gesamtschweizerischen Organisationen gebildet, welche ihrerseits die verschiedenen Interessen aus der Berufswelt vertreten:

Interessensbereich	Organisation	Anzahl Sitze im Vorstand
Vertretung der für die Versorgungssicherheit und Gesundheitspolizei verantwortlichen Behörden (Kantonsvertretung)	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	3
Vertretung der institutionellen Arbeitgeber im Gesundheitswesen (Arbeitgebervertretung)	H+ Die Spitäler der Schweiz (davon aus dem Kreis der kantonalen oder überkantonalen OdA zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Spitäler)	3
	CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz (Mitvertretung der Fédération romande des associations d'institutions pour personnes âgées FRADIPA)	2
	Spitex Verband Schweiz	1
Vertretung der Berufsorganisationen und der Selbstständigerwerbenden (Berufsvertretung)	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG (Mitvertretung des Schweizerischen Verbandes der medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Gesundheitsberufe SVMTT wird angestrebt)	4

## 4 Organisation, Tätigkeit und Finanzierung

### 4.1 Organisationsaufbau und Tätigkeit

(411) Der Verein soll im Mai 2005 gegründet werden und seine operative Arbeit umgehend aufnehmen. Er wird mit einer kleinen Geschäftsstelle und bescheidenem Budget beginnen und sich schrittweise entwickeln.

(412) In den Jahren 2005 und 2006 nimmt das Departement Berufsbildung des SRK noch wichtige Funktionen im Rahmen der Übergangsorganisation der Kantons- und Bundesbehörden wahr (Leistungsauftrag zwischen BBT/GDK/EDK und SRK vom Juli 2003). In dieser Zeit wird sich die Dach-OdA Gesundheit auf die wichtigen Aufbauarbeiten konzentrieren und nach den Möglichkeiten des Departements Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes mit diesem zusammen und mit dem Zentralsekretariat der GDK an der Gestaltung der neuen Berufsbildungsstrukturen im Gesundheitswesen mitwirken. Bei einigen Aufgaben wird die Dach-OdA Gesundheit sich bereits ab der Gründung um Koordination, Organisation der Meinungsbildung und teilweise um die Mitwirkung bei der Sicherstellung von Tätigkeiten kümmern müssen, auch wenn sie die betreffende Tätigkeit noch nicht selber ausübt. Nach Ablauf des Leistungsvertrages zwischen BBT/EDK/GDK und SRK wird der Verein dann in einer nächsten Phase (voraussichtlich ab 2007) solche Aufgaben vermehrt selber wahrnehmen oder seine Tätigkeit um weitere Aufgaben erweitern müssen.

(413)Die Schwerpunkte der Tätigkeit der Dach-OdA Gesundheit sollen sein (vgl. Anhang 1b):

- (1) Bildungsverordnungen Sekundarstufe II, z.B. FAGE (Schwerpunkt ab 2005)
- (2) Konzeption für überbetriebliche Kurse (SEK II), insbesondere zu Fachangestellten Gesundheit (FAGE), gelernten Podologinnen und medizinischen Masseuren (Schwerpunkt ab 2005)
- (3) Koordination der Lehrabschlussprüfungen, inkl. Schulung Expertinnen und Experten (Mitwirkung bei Konzeption ab 2005, Schwerpunkt ab 2007)
- (4) Kommissionsarbeit, Stellungnahme zu Vernehmlassungen von Bund und Kantonen, z.B. zu Bildungsverordnungen und Fachhochschulen (Schwerpunkt ab 2005)
- (5) Erfassung der Partner (Schwerpunkt ab 2005)
  - (a) Klärung der Aufgabenteilung (Verbände - OdA, überkantonale – nationale OdA, bereichsspezifische – nationale OdA)
  - (b) Aufbau und Unterhalt des Beziehungsnetzes der Partner (Networking und Koordination); dazu gehört auch die Bestimmung der Delegierten der OdA in Kommissionen von Bund und EDK
  - (c) Kommunikation (Entwicklung einer Kultur des Austauschs)
- (6) Aufbau und Unterhalt eines Beziehungsnetzes (Networking) zu in- und ausländischen Behörden, Verbänden, etc. (Schwerpunkt ab 2005)
- (7) Klärung der Schnittstelle zu den sozialen Berufen und zur Dach-OdA Soziales (Schwerpunkt ab 2005)
- (8) Prüfung und Abklärung von Grundlagen zur Führung eines Berufsregisters im Auftrag der Behörden (Schwerpunkt ab 2005)
- (9) Sicherung, Vervollständigung und Auswertung der Datenbasis im In- und Ausland, Gesamtschau über die Berufe, Antizipation von Entwicklungen (Mitwirkung ab 2005, Schwerpunkt ab 2007)
- (10) Mitwirkung bei der Erstellung von Rahmenlehrplänen für Höhere Fachschulen (Schwerpunkt ab 2005)
- (11) Entwicklung und Koordination von höheren Fach- und Berufsprüfungen (Mitwirkung bei Konzeption ab 2005, Schwerpunkt ab 2007)
- (12) Sichtung und Mitgestaltung des Informationsmaterials zu den Berufen und Berufsbildern (Schwerpunkt ab 2007).

(414)Die in einzelnen Stellungnahmen zur Vernehmlassung vorgebrachten Forderungen nach Ausweitung des Aufgabenkatalogs auf den Fachhochschulbereich lässt sich auf der Grundlage des Berufsbildungsgesetzes und des Fachhochschulgesetzes nicht rechtfertigen. Die Projektgruppe ist sich allerdings bewusst, dass Fragen des Zugangs zu den Fachhochschulen und Fragen zu Ausbildungsprofilen bei Ausbildungen mit potenziellem Zugang zum Fachhochschulbereich durchaus im Rahmen der Dach-OdA Gesundheit Diskussionsbedarf ergeben können. Diesem Umstand soll in pragmatischer Weise mit entsprechenden Diskussionen und Stellungnahmen Rechnung getragen werden.

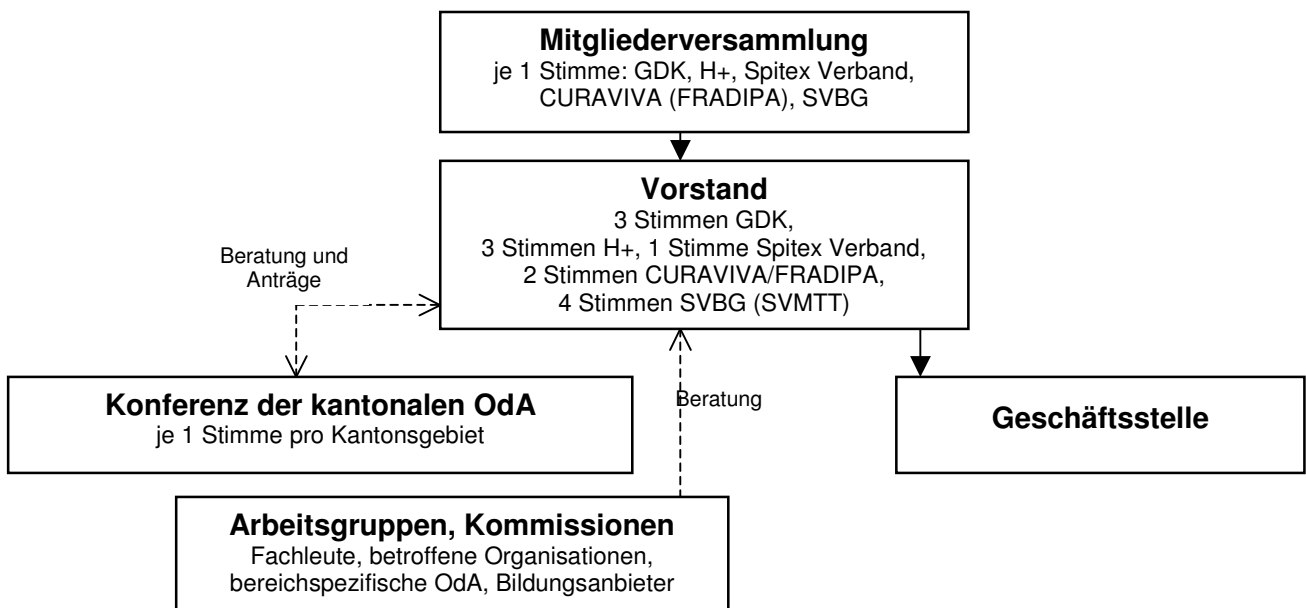
## 4.2 Arbeitsgrundsätze und Organigramm

(421)Die Dach-OdA Gesundheit soll sich durch ihre hohe Integrationskraft aller in der Berufsbildung des Gesundheitswesens tätigen Institutionen und der dort liegenden fachlichen Kompetenz legitimieren. Sie soll diesem Anspruch in ihrer täglichen praktischen Arbeit gerecht werden.

(422)Dieser Grundsatz soll mit den folgenden organisatorischen Grundpfeilern realisiert werden:

- a) Eine tragende und legitimierende Kernstruktur (definierte Trägerschaft und strategische Verantwortung, siehe Anhang 3: Art. 11 und 12 der Statuten). Die starke Stellung des Vorstandes mit gewichteter Stimmkraft der Mitglieder ist nach Auffassung der Projektgruppe gewollt und soll beibehalten werden. Hingegen wird durch eine klarere Aufgabenteilung zwischen Vorstand und Mitgliederversammlung mit Bezug auf die Aufnahme und den Ausschluss von Mitgliedern sowie durch ein Verbot der Personalunion den in der Vernehmlassung geäußerten Bedenken Rechnung getragen (Art. 8 Abs. 2g und Art. 11 Abs. 2 der Statuten).
- b) Ein Dienstleistungs-, Anlaufs- und Koordinationszentrum für die Mitgliedorganisationen und die Behörden sowie für die vom Vorstand eingesetzten Arbeitsgruppen und Kommissionen (Geschäftsstelle, operative Leitung). Anregungen in der Vernehmlassung entsprechend wird die Geschäftsstelle explizit der Aufsicht des Vorstandes unterstellt (Anhang 3: Art. 15 der Statuten).
- c) Eine eingebaute Mitwirkung kantonaler und überkantonalen Organisationen durch die Schaffung der Konferenz der kantonalen OdA, welche den Vorstand in wichtigen und grundsätzlichen Fragen berät und unterstützt und Anträge an den Vorstand einbringen kann (Anhang 3: Art. 12 Abs. 3.c und Art. 16 -18 der Statuten).
- d) Eine flexible interne Organisation von ad hoc gebildeten Arbeitsgruppen und ständigen Kommissionen, die sich aus kompetenten Vertreterinnen und Vertretern betroffener und interessierter Organisationen zusammensetzen und an der bedarfsgerechten Entwicklung und Umsetzung des BBG im Gesundheitswesen ebenfalls mitwirken (Anhang 3: Art. 12 Abs. 3.d und Art. 20 der Statuten).

(422)Das Organigramm sieht wie folgt aus:



### **4.3 Finanzbedarf und Finanzierung**

(431)Hinweise zum Finanzbedarf für die unter Ziffer 4.1 umschriebenen Aufgaben enthält Anhang 2 (Businessplan). Dieser Aufwand soll aus heutiger Sicht zur Hauptsache wie folgt finanziert werden:

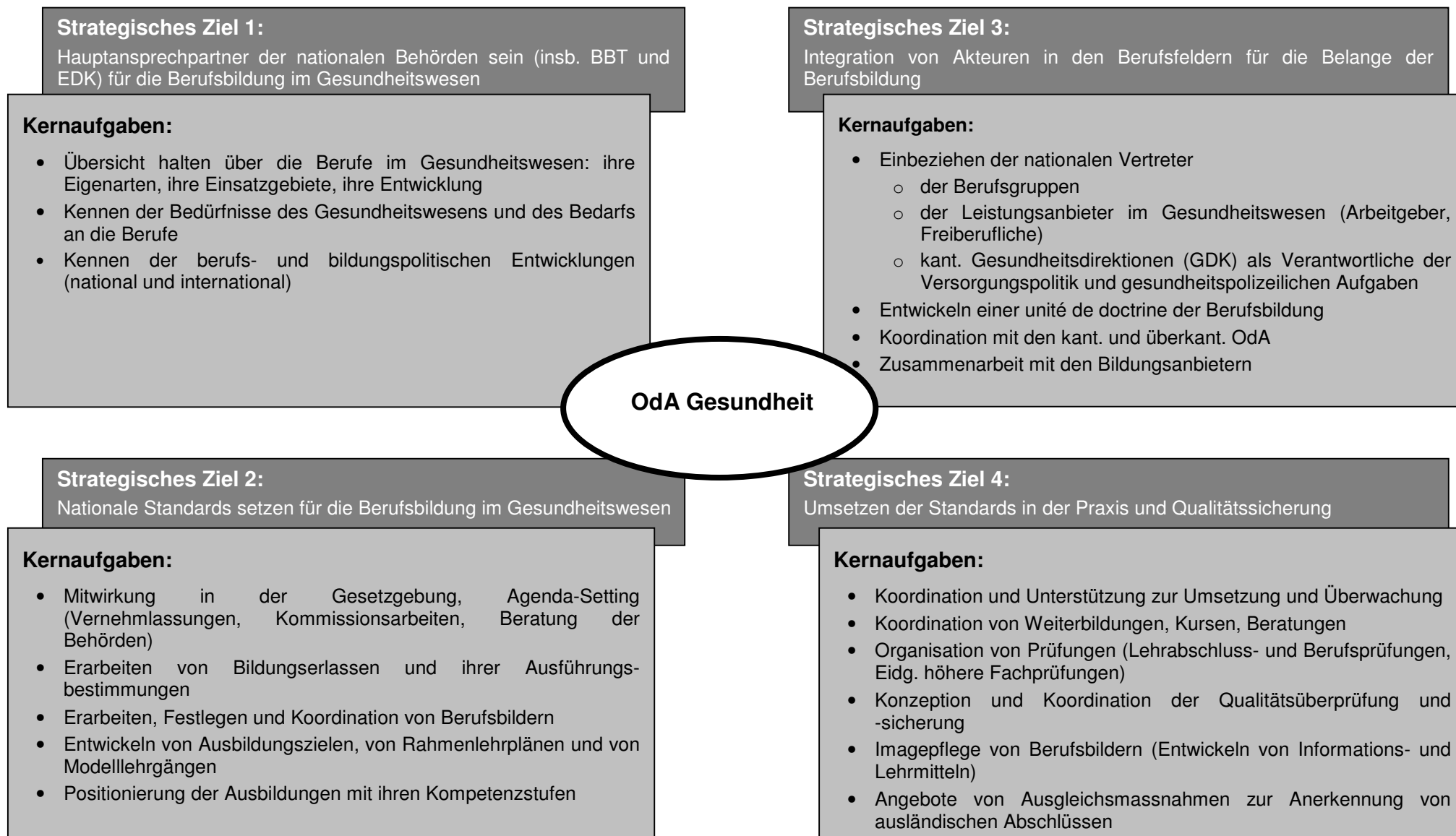
- mit dem ordentlichen Mitgliederbeitrag in der Grössenordnung von CHF 10'000 pro Mitglied und Jahr (Anhang 3: Art. 3 lit. a, Art. 4 Abs. 3 Statuten);
- mit einem zusätzlichen, vertraglich zugesicherten jährlichen Beitrag, der sich nach der Betroffenheit und den Möglichkeiten der Mitgliedorganisation bemisst (Anhang 3: Art. 3 lit. b Statuten, Anhang 5);
- mit einer Initialfinanzierung durch den Bund (BBT) von 60%; der Beitragsanfrage der Projektgruppe vom Juli 2004 wurde vom BBT zugestimmt.

(432)Die Erschliessung weiterer Finanzquellen wird Teil der Aufbauaufgaben des Vereins sein. Die mittelfristige Planung soll einer grundsätzlichen Prüfung unterzogen werden, und der Finanzplan wird anzupassen sein. Die Projektgruppe sieht sich nicht in der Lage, kurzfristig die nötigen zusätzlichen Abklärungen im Hinblick auf eine sorgfältige Revision der mittel- und längerfristigen Finanzplanung (ab 2007) vorzunehmen. Sie spricht sich deshalb dafür aus, die entsprechenden Arbeiten nach der Gründung der Dach-OdA Gesundheit an die Hand zu nehmen.

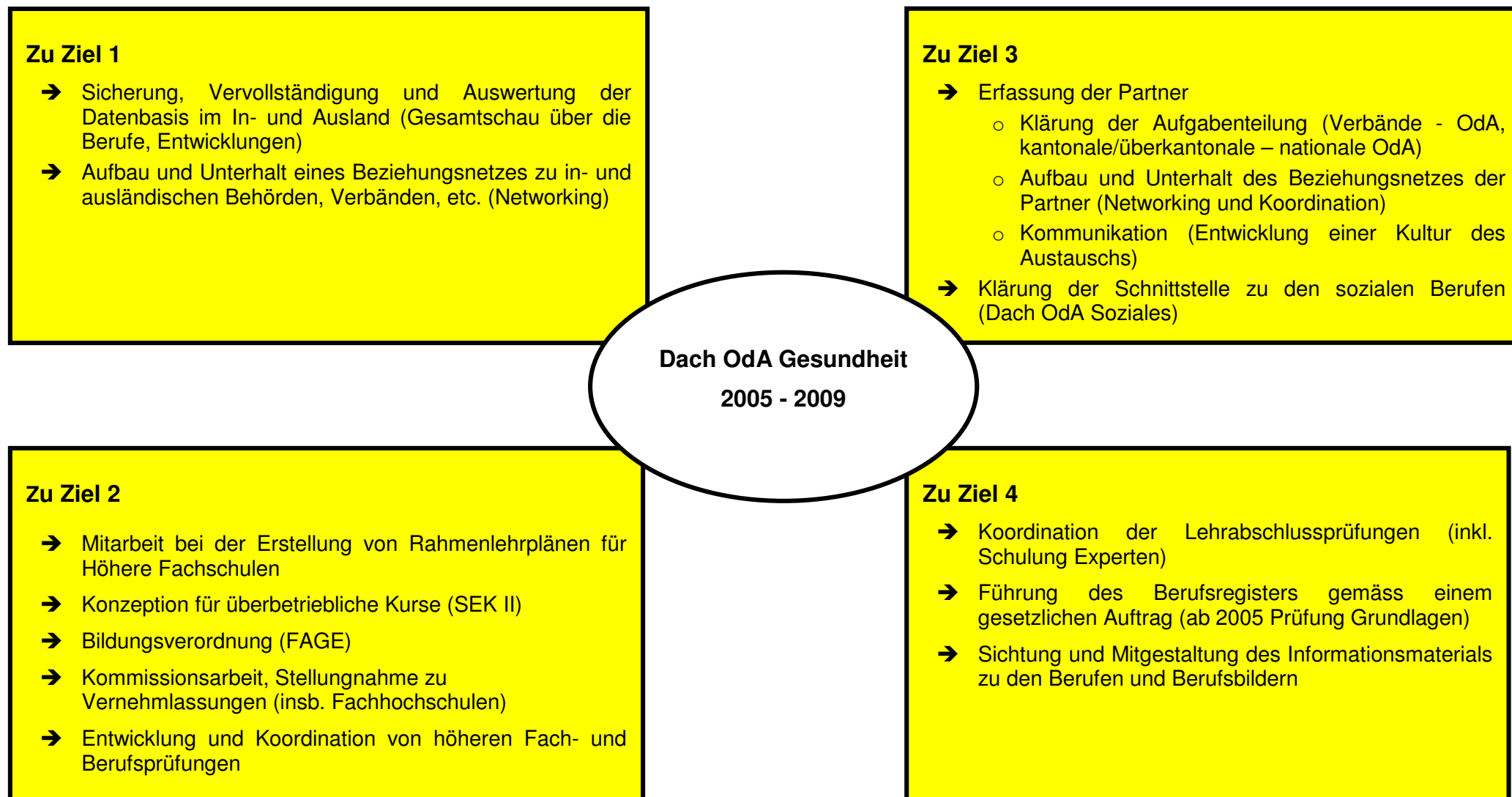
## **5 Anhänge**

- Anhang 1: a) Strategische Ziele und Kernaufgaben  
b) Tätigkeitsschwerpunkte 2005-2009
- Anhang 2: Businessplan: Finanzbedarf und Finanzierung
- Anhang 3: Statuten
- Anhang 4: Geschäftsordnung
- Anhang 5: Vertragsentwurf Verein - Mitglieder für Zusatzbeiträge
- Anhang 6: Erläuterungen zu Statuten, Geschäftsordnung und Vertrag

## Strategische Ziele und Kernaufgaben der Dach OdA Gesundheit



## Tätigkeitsschwerpunkte der Dach OdA Gesundheit 2005 – 2009



# Nationale Dach-OdA Gesundheit: Businessplan 2005 - 2009

Anhang 2

	2005		2006		2007**		2008**		2009**	
	Schwerpunkte				mit zusätzlichen Schwerpunkten**					
	1. Bildungsverordnungen SEK. II (insbesondere FAGE) 2. Konzeption für überbetriebliche Kurse 3. Mitwirkung bei Konzeption zu Koordination der LAP 4. Kommissionsarbeit, Stellungnahme Vernehmlassungen 5. Erfassung der Partner 6. Networking 7. Klärung Schnittstelle Gesundheit/Soziales 8. Abklärung Berufsregister 9. Mitwirkung Datenbasis 10. Mitwirkung bei Konzeption Rahmenlehrpläne HF 11. Mitwirkung bei Konzeption Höhere Fach- und Berufsprüfungen				1. Bildungsverordnungen SEK. II 2. Koordination überbetriebliche Kurse 3. Koordination der Lehrabschlussprüfungen 4. Kommissionsarbeit, Stellungnahme Vernehmlassungen 6. Networking (8. Berufsregister führen ?) 9. Datenbasis 10. Rahmenlehrpläne HF 11. Höhere Fach- und Berufsprüfungen 12. Informationsmaterial zu Berufsbildern					
<b>Aufwendungen</b>	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>	<b>Aufwand</b>	<b>Ertrag</b>
Personalaufwand, Honorare für Expertisen	400'000		500'000		1'400'000		1'400'000		1'400'000	
Raumkosten	20'000		20'000		50'000		50'000		50'000	
Büroaufwand	20'000		20'000		30'000		30'000		30'000	
Projektaufwand	50'000		50'000		215'000		215'000		215'000	
Reserve/noch unbestimmt	10'000		10'000		5'000		5'000		105'000	
<b>Erträge</b>										
a) Ordentliche Jahresbeiträge der Vereinsmitglieder		50'000		50'000		50'000		50'000		60'000
b) Vertragliche Beiträge der im Vorstand vertretenen Organisationen	*	200'000	*	250'000	*	250'000				
c) Weitere Finanzquellen: Erlöse aus Dienstleistungen, Leistungsaufträgen, Kooperationsverträgen, (kostenlose) Leistungen der Mitgliedorganisationen (Naturalleistungen), Erlöse aus Gebühren, Finanzhilfen des Bundes		250'000		300'000	***	1'400'000	***	1'650'000	***	1'740'000
	<b>500'000</b>	<b>500'000</b>	<b>600'000</b>	<b>600'000</b>	<b>1'700'000</b>	<b>1'700'000</b>	<b>1'700'000</b>	<b>1'700'000</b>	<b>1'800'000</b>	<b>1'800'000</b>

\* Diese Beiträge sollen von den Gründungsmitgliedern für die Jahre 2005, 2006 und 2007 bereits fest zugesagt werden.

\*\* Ende 2006 läuft der Leistungsvertrag BBT/EDK/GDK-SRK ab. Die Aufgabenteilung ab 2007 steht noch nicht fest. Der Finanzplan für die Jahre ab 2007 muss gestützt darauf sowie auf eine Überprüfung der Prioritäten und Finanzierungsmöglichkeiten noch einer grundsätzlichen Revision unterzogen werden.

\*\*\* Die Beiträge für die Jahre ab 2007 werden 2006 in Funktion des sich stellenden Bedarfs und der weiter erschlossenen Finanzquellen einzeln ermittelt und festgelegt.

Die OdA Gesundheit soll von den Gründungsmitgliedern bei der Gründung mit einem Eigenkapital von CHF 100'000.-- ausgestattet werden.

**Fassung vom 17.02.2005**

# **STATUTEN**

## **DES VEREINS**

### ***Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé***

vom 12. Mai 2005

#### **I. Name, Sitz und Zweck**

##### *Art. 1*

##### *Name und Sitz*

<sup>1</sup>Unter dem Namen "Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit" besteht ein Verein im Sinne von Art. 60 ff des Schweizerischen Zivilgesetzbuches. Der Sitz des Vereins ist am Ort der Geschäftsstelle.

##### *Art. 2*

##### *Zweck*

<sup>1</sup>Der Verein bezweckt die Mitwirkung und die Vertretung der Mitgliedorganisationen sowie weiterer Organisationen im Gesundheitsbereich bei der Gestaltung, Entwicklung und Umsetzung der Bundesgesetzgebung zur Berufsbildung im Gesundheitswesen. Der Verein versteht sich dabei als nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit im Sinne des Berufsbildungsgesetzes.

<sup>2</sup>Der Verein verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- a) Funktion als Hauptansprechpartner der national zuständigen Behörden für die Berufsbildung aller Berufe auf allen Stufen im Gesundheitswesen im Rahmen der Berufsbildungs- und Fachhochschulgesetzgebung.
- b) Entwicklung von nationalen Standards für die Berufsbildung dieser Berufe unter Einbezug landesweiter Finanzierungsregelungen.
- c) Integration von Organisationen in den Berufsfeldern dieser Berufe für die Belange der Berufsbildung (insbesondere Arbeitgeber, Berufsgruppen, Gesundheitsbehörden, überkantonale, kantonale und bereichsspezifische Organisationen der Arbeitswelt sowie die Bildungsanbieter).
- d) Umsetzung der Standards in der Praxis und Qualitätssicherung.

<sup>3</sup>Zur Erreichung der strategischen Ziele arbeitet der Verein mit weiteren Partnern zusammen, insbesondere mit anderen nationalen Organisationen der Arbeitswelt.

<sup>4</sup>Er kann weitere mit seinem Zweck direkt oder indirekt in Zusammenhang stehende Tätigkeiten ausüben.

## II. Die finanziellen Mittel

### Art. 3

#### *Finanzen*

Der Verein finanziert sich durch

- a) die Mitgliederbeiträge,
- b) zusätzliche Beiträge, welche zwischen dem Verein und den Mitgliedern vertraglich festgelegt werden,
- c) Erträge aus Dienstleistungen, Leistungsaufträgen und Kooperationsverträgen,
- d) Beiträge im Rahmen des Berufsbildungsgesetzes,
- e) Kapitalerträge,
- f) Zuwendungen aller Art.

## III. Mitgliedschaft

### Art. 4

#### *Mitglieder, Beitritt, Mitgliederbeitrag*

<sup>1</sup>Der Verein besteht aus folgenden nationalen Organisationen (juristische Personen):

- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
- H+ Die Spitäler der Schweiz
- CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz
- Spitex Verband Schweiz
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)

<sup>2</sup>Der Verein kann weitere juristische Personen als Mitglieder aufnehmen. Aufnahme-gesuche sind schriftlich bei der Präsidentin oder dem Präsidenten einzureichen. Über die Aufnahme und die Bedingungen entscheidet die Mitgliederversammlung. Dieser Entscheid ist endgültig.

<sup>3</sup>Die Mitglieder verpflichten sich, einen jährlichen Mitgliederbeitrag zu bezahlen, der jeweils von der Mitgliederversammlung festgesetzt wird.

### Art. 5

#### *Austritt*

<sup>1</sup>Ein Vereinsaustritt ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils auf Ende des Geschäftsjahres möglich. Das Austrittsschreiben ist eingeschrieben an die Präsidentin oder den Präsidenten zu richten.

<sup>2</sup>Austretende und ausgeschlossene Mitglieder haften für rückständige Mitgliederbeiträge und für Mitgliederbeiträge des laufenden Jahres.

<sup>3</sup>Mit dem Austritt entsteht kein Anspruch auf Teile des Vereinsvermögens.

*Art. 6*  
*Ausschluss*

Die Mitgliederversammlung hat das Recht, ein Mitglied auszuschliessen, wenn dessen Verhalten mit dem Zweck und den Zielsetzungen des Vereins im Widerspruch steht. Der Entscheid ist endgültig.

## **IV. Organisation**

*Art. 7*  
*Organe*

Die Organe des Vereins sind:

- a) die Mitgliederversammlung
- b) der Vorstand
- c) die Konferenz der kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit
- d) die unabhängige, externe Revisionsstelle.

## **A. Mitgliederversammlung**

*Art. 8*  
*Funktion und Aufgaben der Mitgliederversammlung*

<sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ des Vereins.

<sup>2</sup>Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben und Kompetenzen:

- a) Wahl und Abberufung der Vorstandsmitglieder
- b) Wahl der Revisionsstelle
- c) Festlegung des jährlichen Mitgliederbeitrags
- d) Genehmigung des Jahresberichts, der Jahresrechnung und des Revisionsstellenberichts
- e) Genehmigung der mittelfristigen Finanzplanung
- f) Entlastung des Vorstandes
- g) Entscheid über die Aufnahme und den Ausschluss von Mitgliedern
- h) Entscheid über Statutenänderungen
- i) Auflösung des Vereins
- j) Entscheid über Geschäfte, die ihr vom Vorstand vorgelegt werden.

*Art. 9*  
*Einberufung, Anträge der Mitglieder*

<sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand einberufen. Sie findet innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss des Geschäftsjahres statt. Das Datum der ordentlichen Mitgliederversammlung wird spätestens sechs Monate im Voraus bekannt gegeben.

<sup>2</sup>Bis acht Wochen vor dem Datum der ordentlichen Mitgliederversammlung kann jedes Mitglied beim Vorstand schriftlich Anträge oder Wahlvorschläge einreichen. Dieser hat das Geschäft auf die ordentliche Traktandenliste zu setzen.

<sup>3</sup>Zur Mitgliederversammlung werden die Mitglieder vier Wochen zum voraus schriftlich eingeladen unter Beilage der Traktandenliste und der Beschlussunterlagen.

<sup>4</sup>Die ausserordentliche Mitgliederversammlung wird durchgeführt auf Beschluss des Vorstandes oder wenn ein Fünftel der Mitglieder dies zur Behandlung bestimmter Geschäfte wünscht. Die Versammlung findet innerhalb von zwei Monaten nach Antragstellung statt. Datum und Traktanden werden spätestens zwei Wochen im Voraus bekannt gegeben.

<sup>5</sup>Die Mitgliederversammlung wird von der Präsidentin oder vom Präsidenten, bei Verhinderung von der Vizepräsidentin oder vom Vizepräsidenten, gegebenenfalls von einem anderen Mitglied des Vorstandes geleitet. Der Vorstand sorgt für die Führung des Protokolls.

<sup>6</sup>Über Gegenstände, die nicht gehörig angekündigt wurden, dürfen keine Beschlüsse gefasst werden.

## *Art. 10*

### *Abstimmungen und Wahlen*

<sup>1</sup>Jedes Mitglied besitzt eine Stimme. Die Mitgliederversammlung ist beschluss- und wahlfähig, wenn mindestens 60 % der Mitglieder anwesend sind.

<sup>2</sup>Bei Abstimmungen entscheidet unter Vorbehalt anders lautender Bestimmungen das einfache Mehr der abgegebenen Stimmen.

<sup>3</sup>Bei Wahlen gilt im ersten Wahlgang das absolute Mehr, im zweiten Wahlgang das relative Mehr der anwesenden Stimmen. Bei Stimmengleichheit findet ein dritter Wahlgang statt. Bei erneuter Stimmengleichheit entscheidet das Los.

<sup>4</sup>Auf Begehren der Hälfte der anwesenden Mitglieder erfolgen Wahlen und Abstimmungen geheim.

<sup>5</sup>Bei Wahlen und Abstimmungen werden weder Enthaltungen noch leere Zettel für die Berechnung der Mehrheiten berücksichtigt.

## **B. Vorstand**

### *Art. 11*

#### *Zusammensetzung des Vorstandes*

<sup>1</sup>Der Vorstand ist das Führungsorgan des Vereins. Er besteht aus höchstens 13 Vorstandsmitgliedern. Er setzt sich zusammen aus

- 3 Personen, welche die Kantone vertreten und durch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren vorgeschlagen werden
- 6 Personen, welche die Arbeitgeberinteressen einschliesslich diejenigen der Ausbildungsbetriebe vertreten, wobei 3 Vertreter durch H+ Die Spitäler der Schweiz, 2 Vertreter durch CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz und 1 Vertreter durch den Spitex Verband Schweiz vorgeschlagen werden.
- 4 Personen, welche die Interessen der Berufsgruppen vertreten und vom Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen vorgeschlagen werden.

<sup>2</sup>Die Vorstandsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung ad personam gewählt. Sie dürfen nicht gleichzeitig Vereinsmitglieder in der Mitgliederversammlung vertreten.

<sup>3</sup>Bei der Zusammensetzung des Vorstandes achtet die Mitgliederversammlung nach Möglichkeit auf eine angemessene Vertretung der Geschlechter sowie der verschiedenen Landesteile und Interessengruppen.

<sup>4</sup>Der Vorstand konstituiert sich selbst. Insbesondere wählt er aus seinen Mitgliedern eine Präsidentin oder einen Präsidenten sowie eine Vizepräsidentin oder einen Vizepräsidenten.

<sup>5</sup>Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Die Wiederwahl ist möglich. Der Vorstand regelt seine Organisation im Rahmen einer Geschäftsordnung.

<sup>6</sup>Der Vorstand ist berechtigt, nach Bedürfnis Sachverständige zu den Sitzungen beizuziehen. Diese haben beratende Stimme.

## *Art. 12*

### *Aufgaben des Vorstands*

<sup>1</sup>Der Vorstand ist für alle Geschäfte zuständig, die gesetzlich oder statutarisch nicht ausdrücklich einem anderen Organ vorbehalten sind.

<sup>2</sup>Der Vorstand vertritt den Verein nach aussen und führt die laufenden Geschäfte. Er behandelt alle Aufgaben des Vereins und besorgt den Verkehr mit den Behörden und anderen Organisationen.

<sup>3</sup>Der Vorstand nimmt namentlich die folgenden Aufgaben wahr:

- a) den Vollzug der Statuten und Reglemente sowie die Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung,
- b) die Einberufung ordentlicher und ausserordentlicher Mitgliederversammlungen,
- c) die Einberufung der Konferenz der kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit,
- d) den regelmässigen Einbezug der betroffenen Organisationen in den Berufsfeldern des Gesundheitswesens für die Belange der Berufsbildung (insbesondere Arbeitgeber, Berufsgruppen, Gesundheitsbehörden, überkantonale, kantonale und bereichsspezifische Organisationen der Arbeitswelt sowie Bildungsanbieter) sowie die adäquate Vertretung dieser Anliegen gegenüber den Behörden und Dritten,
- e) die Entgegennahme und Behandlung der Anliegen und Vorschläge von betroffenen Organisationen,
- f) die jährliche schriftliche Berichterstattung über die Vereinstätigkeit und die Rechnungsablage über die Vereinsrechnung.

<sup>4</sup>Der Vorstand kann Führungs- und Vertretungsaufgaben an eine Geschäftsführung oder an Dritte übertragen. Die Delegation von Führungs- und Vertretungsaufgaben sowie die Zeichnungsberechtigung werden in einem Reglement geregelt.

**Art. 13*****Organisation und Beschlussfassung des Vorstands***

<sup>1</sup>Der Vorstand wird durch die Präsidentin oder den Präsidenten oder bei Verhinderung durch die Vizepräsidentin oder den Vizepräsidenten einberufen. Er tagt sooft die Geschäfte es erfordern, mindestens aber vier Mal pro Jahr oder auf Antrag von 3 Vorstandsmitgliedern.

<sup>2</sup>Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Vorstandsmitglieder anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident oder bei Abwesenheit die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident den Stichentscheid.

<sup>3</sup>Ein Beschluss oder eine Wahl gilt als nicht zustande gekommen und das Geschäft als zurückgewiesen, wenn alle 6 Arbeitgebervertreter zur überstimmten Minderheit gehören (Sperrminorität). Sind bei der betreffenden Abstimmung oder Wahl nicht alle Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter anwesend, werden die Abwesenden von der Präsidentin oder vom Präsidenten schriftlich aufgefordert, sich innerhalb von zwei Wochen schriftlich zum betreffenden Geschäft zu äussern.

<sup>4</sup>Beschlüsse können auf dem Zirkulationsweg gefasst werden, sofern nicht mindestens 3 Vorstandsmitglieder die mündliche Beratung verlangen.

**Art. 14*****Zeichnungsberechtigung***

Die rechtsverbindliche Unterschrift führen die Mitglieder des Vorstands kollektiv zu zweien. Der Vorstand regelt die Zeichnungsberechtigung in einem Reglement.

**Art. 15*****Geschäftsstelle***

Der Verein betreibt unter der Aufsicht des Vorstandes eine ständige Geschäftsstelle. Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer leitet die Geschäftsstelle des Vereins. Ihr/ihm obliegt die operative Geschäftsführung für die Tätigkeit des Vereins.

**C. Konferenz der kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit****Art. 16*****Funktion und Zusammensetzung***

<sup>1</sup>Die Konferenz der kantonalen OdA hat die Funktion, den Vorstand in wichtigen und grundsätzlichen Fragen zu beraten und zu unterstützen.

<sup>2</sup>Sie setzt sich zusammen aus einer oder einem Delegierten der Nationalen Dach-OdA Gesundheit (in der Regel die Präsidentin oder der Präsident) sowie einer oder einem Delegierten pro kantonaler OdA Gesundheit bzw. pro Kantonsgebiet, wenn überkantonale OdA gebildet wurden. Die kantonalen oder überkantonalen OdA müssen in der Berufsbildung Umsetzungsfunktionen gemäss dem Berufsbildungsgesetz ausüben. Wenn innerhalb eines Kantonsgebiets zwei oder mehrere kantonale OdA bestehen, können diese zusammen höchstens eine Delegierte oder einen Delegierten stellen.

**Art. 17****Aufgaben und Antragsrecht der Konferenz**

<sup>1</sup>Die Konferenz berät und unterstützt den Vorstand in wichtigen und grundsätzlichen Entscheiden in der Berufsbildung im Gesundheitswesen. Wichtige Entscheide sind insbesondere:

- Stellungnahmen zum Erlass bzw. zu Änderungen von Gesetzen und Verordnungen im Bildungsbereich
- Strategische Grundausrichtungen
- Mittelfristplanung der Tätigkeit der Nationalen Dach-OdA Gesundheit.

<sup>2</sup>Die Mitglieder der Konferenz können dem Vorstand Anträge stellen.

**Art. 18****Einberufung und Anträge**

<sup>1</sup>Die Konferenz wird mindestens zwei Mal jährlich vom Vorstand der Nationalen Dach-OdA Gesundheit einberufen. Das Datum der Konferenz wird spätestens zwei Monate im Voraus bekannt gegeben.

<sup>2</sup>Die Konferenz wird durchgeführt auf Beschluss des Vorstandes oder wenn kantonale oder überkantonale OdA, welche zusammen mindestens sechs Kantonsgebiete abdecken, dies zur Behandlung bestimmter Geschäfte wünschen. Die Versammlung findet innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung statt. Das Datum wird spätestens vier Wochen im Voraus bekannt gegeben.

<sup>3</sup>Die Konferenz wird von der Präsidentin oder vom Präsidenten, bei Verhinderung von der Vizepräsidentin oder vom Vizepräsidenten, gegebenenfalls von einem anderen Mitglied des Vorstandes der Nationalen Dach-OdA Gesundheit geleitet. Der Vorstand sorgt für die Führung des Protokolls.

<sup>4</sup>Der Vorstand kann bei Bedarf weitere Organisationen als Gäste zur Konferenz einladen.

**D. Revisionsstelle****Art. 19****Unabhängige, externe Revisionsstelle**

<sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung bezeichnet eine vom Verein unabhängige, externe und befähigte Revisionsstelle. Diese überprüft die Jahresrechnung des Vereins nach den anerkannten Regeln des Berufsstandes.

<sup>2</sup>Die Revisionsstelle wird auf zwei Jahre gewählt. Die Wiederwahl ist zulässig.

## **V. Kommissionen und Arbeitsgruppen, Haftung**

### *Art. 20*

#### *Kommissionen und Arbeitsgruppen*

<sup>1</sup>Zur Lösung besonderer Aufgaben kann der Vorstand ständige Kommissionen oder temporäre Arbeitsgruppen einsetzen.

<sup>2</sup>Bei der Zusammensetzung der Kommissionen und Arbeitsgruppen achtet der Vorstand nach Möglichkeit auf eine angemessene Vertretung der Berufsgruppen, der verschiedenen Landesteile und Interessengruppen.

<sup>3</sup>Für die Bearbeitung von Themen und Anliegen, welche bestimmte Berufsgruppen oder Bildungsfragen betreffen, muss der Vorstand fachlich befähigte temporäre Arbeitsgruppen einsetzen, welche ihm das geeignete Vorgehen und die zu ergreifenden Massnahmen vorschlagen.

### *Art. 21*

#### *Haftung der Vereinsmitglieder*

Für Verbindlichkeiten des Vereins haftet ausschliesslich dessen Vermögen. Jede persönliche Haftung der Mitglieder ist ausgeschlossen.

## **VI. Statutenänderung und Auflösung des Vereins**

### *Art. 22*

#### *Statutenänderung*

Die vorliegenden Statuten können von der Mitgliederversammlung abgeändert werden, wenn mindestens 80 % der Mitglieder anwesend sind und wenn mindestens 2/3 der anwesenden Stimmen dem Änderungsvorschlag zustimmen.

### *Art. 23*

#### *Auflösung des Vereins*

<sup>1</sup>Die Auflösung des Vereins kann beschlossen werden, wenn mindestens 80 % der Mitglieder anwesend sind und wenn mindestens 2/3 der anwesenden Stimmen der Auflösung zustimmen. Wird das Anwesenheitsquorum in der für die Auflösung einberufenen Versammlung nicht erreicht, so kann innerhalb von sechs Monaten eine zweite Versammlung zur Auflösung einberufen werden. An dieser zweiten Versammlung gilt die vorgenannte Regel zur Anwesenheit nicht.

<sup>2</sup>Bei einer Auflösung des Vereins entscheidet die Vereinsversammlung über die Verwendung des Vermögens.

## **VII. Schlussbestimmungen**

*Art. 24*

*Inkrafttreten*

Die Statuten sind an der Gründungsversammlung vom 12. Mai 2005 einstimmig gutgeheissen worden und treten gleichentags in Kraft.

Bern, den .....

Der Präsident

Der Sekretär

*Fassung vom 17.02.2005*

**Geschäftsordnung  
des  
Vorstandes  
des Vereins**

***Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit  
Organisation nationale faïtière du monde du travail en santé***

**Inhalt**

- 1. Führungsgrundsätze**
- 2. Strategische Ebene**
- 3. Operative Ebene**

*Verwendete Abkürzungen:*

OdA: Organisation der Arbeitswelt

## 1. Führungsgrundsätze

### 1.1 Präambel

Die Statuten des Vereins „Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (Dach-OdA Gesundheit)“ werden per 12. Mai 2005 in Kraft gesetzt. Sie beinhalten eine Führungsorganisation mit strategischer (Vorstand) und operativer Ebene (Geschäftsführung).

### 1.2 Ziel der Führungsorganisation und der vorliegenden Geschäftsordnung

- a) Zielorientierter und effizienter Einsatz der gesamten Ressourcen im Rahmen der strategischen Tätigkeitsgebiete der Dach-OdA Gesundheit.
- b) Minimierung der Reibungsflächen zwischen den verschiedenen Führungsebenen, vor allem hinsichtlich Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung.

### 1.3 Führungsgrundsätze

- a) Delegation von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung auf die unterste entscheidungsfähige Ebene.
- b) Regelung von klaren Zuständigkeiten und Kompetenzen, damit bei Bedarf rasche Entscheide gefällt werden können.
- c) grösstmögliche Eigenverantwortlichkeit der Mitarbeiter aller Stufen gemäss “Management by Objectives” und “Management by Exceptions”.
- d) laufende systematische Fortschritts- und Ergebniskontrolle durch die nächsthöhere Führungsebene.
- e) einheitliche Erfassung und Darstellung der Leistungs- und Finanzdaten nach kaufmännischen Grundsätzen.

## 2. Strategische Ebene

### 2.1 Vorstand

#### 2.1.1 Zusammensetzung und Konstituierung

<sup>1</sup>Der Vorstand setzt sich zusammen aus höchstens 13 Mitgliedern

- 3 Personen, welche die Kantone vertreten und durch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren vorgeschlagen werden (*Kantonsvertretung*);
- 6 Personen, welche die Arbeitgeberinteressen einschliesslich diejenigen der Ausbildungsbetriebe vertreten, wobei 3 Vertreter durch H+ Die Spitäler der Schweiz, 2 Vertreter durch CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz und 1 Vertreter durch den Spitex Verband Schweiz vorgeschlagen werden (*Arbeitgebervertretung*);
- 4 Personen, welche die Interessen der Berufsgruppen vertreten und vom Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen vorgeschlagen werden (*Berufsvertretung*);

<sup>2</sup>Die Wahl der Vorstandsmitglieder erfolgt ad personam und der Vorstand konstituiert sich selbst. Insbesondere wählt er aus seinen Mitgliedern die Präsidentin oder den Präsidenten sowie die Vizepräsidentin oder den Vizepräsidenten. Die Vorstandsmitglieder dürfen nicht gleichzeitig Vereinsmitglieder in der Mitgliederversammlung vertreten. (Statuten Art.11.1, 11.2, 11.4)

<sup>3</sup>Bei der Zusammensetzung des Vorstandes achtet die Mitgliederversammlung nach Möglichkeit auf eine angemessene Vertretung der Geschlechter, der verschiedenen Landesteile und Interessengruppen (Statuten Art. 11.3).

<sup>4</sup>Die Amtsdauer der Vorstandsmitglieder beträgt vier Jahre. Die Wiederwahl ist möglich (Statuten Art. 11.5).

### **2.1.2 Sitzungen und Sitzungsrhythmus, Einberufung und Traktandierung**

<sup>1</sup>Der Vorstand versammelt sich auf Einladung der Präsidentin oder des Präsidenten so oft es die Geschäfte erfordern, mindestens aber vier Mal jährlich (Statuten Art. 13.1)

<sup>2</sup>Für die Daten der Vorstandssitzungen wird ein Jahresplan erstellt. Dieser wird in der Regel jeweils an Vorstandssitzungen bestätigt. Tag, Zeit und Ort der Sitzung und die Verhandlungsgegenstände (Traktandenliste) sind bei der Einberufung bekannt zu geben. Gleichzeitig werden die massgeblichen Sitzungsunterlagen zugestellt. Einladungen und Sitzungsunterlagen sind möglichst kurz zu halten und so rechtzeitig zu versenden, dass die Mitglieder des Vorstandes 10 Tage vor dem entsprechenden Sitzungstermin im Besitz der jeweiligen Unterlagen sind. In dringenden Fällen kann diese Frist verkürzt werden.

<sup>3</sup>Der Vorstand tritt auch zusammen, wenn drei seiner Mitglieder die Präsidentin oder den Präsidenten schriftlich unter Angabe der Gründe um Einberufung einer Sitzung ersuchen. Die Präsidentin oder der Präsident hat die Sitzung innerert einer Woche einzuberufen. Die Sitzung hat innerhalb von zwei Wochen statt zu finden.

<sup>4</sup>Jedes Mitglied des Vorstandes kann die Aufnahme von Geschäften in die Traktandenliste verlangen. Ein solches Begehren ist mindestens 20 Tage vor dem Sitzungstermin bei dem/der Präsidenten/in schriftlich anzumelden.

<sup>5</sup>Über Gegenstände, die in der Traktandenliste nicht aufgeführt sind, können Beschlüsse nur gefasst werden, wenn eine ordentliche Traktandierung nicht möglich ist.

<sup>6</sup>Den Vorsitz im Vorstand führt die Präsidentin oder der Präsident, bei derer/dessen Verhinderung, die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident bei unvorhergesehener kurzfristiger Verhinderung allenfalls ein vom Vorstand zu bestimmendes Vorstandsmitglied.

<sup>7</sup>Der Geschäftsführer oder die Geschäftsführerin nimmt in der Regel an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme teil.

### 2.1.3 Beschlussfähigkeit, Beschlussfassung, Protokoll

<sup>1</sup>Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist (Statuten Art. 13.2).

<sup>2</sup>Die Entscheidungsfindung erfolgt grundsätzlich durch Konsens. Kommt ein solcher nicht zustande, so beschliesst der Vorstand mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen (Statuten Art. 13.2). Wird im Rahmen eines Entscheids über eine Eingabe an die Behörden zwischen den Interessengruppen (Gesundheitsbehörden, Arbeitgeberschaft, Berufsverbände) keine Einigung erzielt, hat die unterlegene Interessengruppe das Recht zu verlangen, dass die Minderheitsmeinung im Rahmen der Eingabe kommuniziert wird. Dabei müssen sämtliche Personen der unterlegenen Interessengruppe im Vorstand zustimmen.

<sup>3</sup>Ein Beschluss oder eine Wahl gilt als nicht zustande gekommen und das Geschäft als zurückgewiesen, wenn alle 6 Arbeitgebervertreter zur überstimmten Minderheit gehören (Sperrminorität). Sind bei der betreffenden Abstimmung oder Wahl nicht alle Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter anwesend, werden die Abwesenden von der Präsidentin oder vom Präsidenten schriftlich aufgefordert, sich innerhalb von zwei Wochen schriftlich zum betreffenden Geschäft zu äussern.

<sup>4</sup>Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident oder bei Abwesenheit die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident den Stichentscheid (Statuten Art. 13.2)

<sup>5</sup>Beschlüsse können in zeitlich nicht aufschiebbaren Fällen auch auf anderen Wegen (Briefpost, Telefax, E-mail etc.) gefasst werden, sofern nicht mindestens 3 Vorstandsmitglieder die mündliche Beratung verlangen (Statuten Art. 13.3). Sind hierbei nicht alle Vorstandsmitglieder erreichbar, müssen für einen gültigen Beschluss mindestens zwei Drittel des Vorstandes sowohl für den Zirkularweg wie auch in der Sache zustimmen.

<sup>6</sup>Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Vorstandes wird ein Protokoll geführt. Die Aufnahme des Protokolls kann an die Geschäftsführerin oder den Geschäftsführer oder an eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Dach-OdA Gesundheit delegiert werden.

<sup>7</sup>Die Protokolle sind sämtlichen Mitgliedern des Vorstandes und der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer in der Regel zwei Wochen nach der Sitzung zuzustellen und an der nächsten Sitzung zu genehmigen.

### 2.1.4 Aufgaben und Kompetenzen

- a) Der Vorstand ist das Führungsorgan des Vereins Dach-OdA Gesundheit.
- b) Er ist für alle Geschäfte zuständig, die gesetzlich oder statutarisch nicht ausdrücklich einem anderen Organ vorbehalten sind.
- c) Er regelt seine Organisation im Rahmen einer Geschäftsordnung (Statuten Art. 11.5). Er kann Führungs- und Vertretungsaufgaben delegieren (Statuten Art. 12.4).

- d) Er legt der Mitgliederversammlung die folgenden Geschäfte zur Genehmigung vor (Statuten Art. 8):
1. Wahl und Abberufung der Vorstandsmitglieder
  2. Wahl der Revisionsstelle
  3. Festlegung des jährlichen Mitgliederbeitrags
  4. Genehmigung des Jahresberichts, der Jahresrechnung und des Revisionsstellenberichts
  5. Genehmigung der mittelfristigen Finanzplanung
  6. Entlastung des Vorstandes
  7. Entscheid über die Aufnahme oder den Ausschluss von Mitgliedern
  8. Entscheid über Statutenänderungen
  9. Auflösung des Vereins
  10. Entscheid über Geschäfte, die ihr vom Vorstand vorgelegt werden.
- e) Er legt der Konferenz der kantonalen OdA insbesondere folgende Geschäfte zur Beratung vor (Statuten Art. 17):
1. Erlass bzw. Änderungen von Gesetzen und Verordnungen im Bildungsbereich
  2. Strategische Grundaussrichtungen
  3. Mittelfristplanung der Tätigkeit der Nationalen Dach-OdA Gesundheit.
- f) <sup>1</sup>Der Vorstand kann für die Vorbereitung von komplexen Geschäften Ausschüsse bilden.
- <sup>2</sup>Geschäfte mit strategischer Bedeutung, welche aber im Vorstand keiner strategischen Diskussion bedürfen oder bereits diskutiert wurden, können von der Präsidentin oder vom Präsidenten in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer bearbeitet und erledigt werden. Die Präsidentin oder der Präsident informiert den Vorstand regelmässig über diese Geschäfte.
- <sup>3</sup>Die Geschäfte des Vorstandes sind von der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer so vorzubereiten, dass ein Entscheid mit möglichst kleinem Aktenstudium gefällt werden kann. Die Dokumentation zu den Geschäften kann von den Vorstandsmitgliedern an den Sitzungen nach Bedarf eingesehen werden. Im Übrigen können die Vorstandsmitglieder von der Geschäftsführerin oder vom Geschäftsführer jederzeit weitere Unterlagen zu den jeweiligen Geschäften verlangen.
- <sup>4</sup>Der Vorstand genehmigt die von der Geschäftsführerin oder vom Geschäftsführer erarbeiteten Strategien für die Geschäftsstelle (Aufgaben, Dienstleistungen, grundsätzliche Finanz-, Personal- und Informationspolitik etc.) sowie deren Umsetzungsplanung (Zeitpläne, Strukturen, Personen, Finanzen etc.). Für die operative Umsetzung der genehmigten Strategien ist die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer zuständig und verantwortlich.

- g) Er führt bei den betroffenen Organisationen eine mündliche Anhörung oder eine schriftliche Vernehmlassung durch, wenn dies von allen Personen der Kantonsvertretung, der Arbeitgebervertretung oder der Berufsvertretung im Vorstand verlangt wird.
- h) Er organisiert den geeigneten Einbezug der betroffenen Organisationen in den Berufsfeldern des Gesundheitswesens für die Belange der Berufsbildung (insbesondere Arbeitgeber, Berufsgruppen, Gesundheitsbehörden, überkantonale, kantonale und bereichsspezifische Organisationen der Arbeitswelt sowie Bildungsanbieter) und die adäquate Vertretung dieser Anliegen gegenüber den Behörden und Dritten.
- i) Er nimmt die Anliegen und Vorschläge von betroffenen Organisationen entgegen und behandelt diese sorgfältig.

### **2.1.5 Auskunftsrecht und Berichterstattung**

<sup>1</sup>Jedes Mitglied des Vorstandes kann Auskunft über alle Angelegenheiten des Vereins verlangen. In den Sitzungen sind alle Mitglieder des Vorstandes und die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer zur Auskunft verpflichtet.

<sup>2</sup>Ausserhalb der Sitzungen kann jedes Mitglied des Vorstandes von der Geschäftsführerin oder vom Geschäftsführer Auskunft über den Geschäftsgang und – mit Ermächtigung der Präsidentin oder des Präsidenten – über einzelne Vorgänge verlangen. Soweit es für die Erfüllung einer Aufgabe erforderlich ist, kann jedes Mitglied der Präsidentin oder dem Präsidenten beantragen, dass ihm Bücher und Akten vorgelegt werden.

<sup>3</sup>Die Präsidentin oder der Präsident entscheidet über das Gesuch nach Rücksprache mit der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer. Weist die Präsidentin oder der Präsident ein Gesuch um Auskunft, Anhörung oder Einsicht ab, so entscheidet der Vorstand. Regelungen oder Beschlüsse des Vorstandes, die das Recht auf Auskunft und Einsichtnahme der Vorstandsmitglieder erweitern, bleiben vorbehalten. Die Vorschriften des eidgenössischen Datenschutzgesetzes sind in jedem Fall einzuhalten.

<sup>4</sup>In jeder Sitzung mit Anwesenheit der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers ist der Vorstand von dieser/m über den laufenden Geschäftsgang und die wichtigen Vorfälle zu orientieren. Ausserordentliche Vorfälle sind den Mitgliedern des Vorstandes auf dem Zirkularweg unverzüglich zur Kenntnis zu bringen. Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer kann nach Bedarf sachverständige Personen für die Sitzungen beiziehen.

### **2.1.6 Kommissionen und Arbeitsgruppen**

<sup>1</sup>Zur Lösung besonderer Aufgaben kann der Vorstand ständige Kommissionen oder temporäre Arbeitsgruppen einsetzen.

<sup>2</sup>Bei der Zusammensetzung der Kommissionen und Arbeitsgruppen achtet der Vorstand nach Möglichkeit auf eine angemessene Vertretung der Berufsgruppen, der verschiedenen Landesteile und Interessengruppen.

<sup>3</sup>Für die Bearbeitung von Themen und Anliegen, welche bestimmte Berufsgruppen oder Bildungsfragen betreffen, muss der Vorstand fachlich befähigte temporäre Arbeitsgruppen einsetzen, welche ihm das geeignete Vorgehen und die zu ergreifenden Massnahmen vorschlagen (Statuten Art. 20.1 - 3).

<sup>4</sup>Der Vorstand bestimmt den Auftrag, die Dauer, die Leitung, die Finanzen und die Mitglieder der von ihm eingesetzten Kommissionen und Arbeitsgruppen. Er bestimmt weiter Form und Termin der Berichterstattung sowie die allfällige Beanspruchung der Infrastruktur der Geschäftsstelle durch die Kommissionen.

<sup>5</sup>Der Vorstand bestimmt auch die Delegierten der Dach-OdA Gesundheit in externen Kommissionen und Arbeitsgruppen.

### **2.1.7 Geheimhaltung**

Die Diskussionen und Entscheide der Mitglieder des Vorstandes sind grundsätzlich nicht geheim. In Bezug auf im Vorstand als vertraulich erklärte Informationen (z.B. Personalentscheide bez. Löhne) verpflichten sich die Mitglieder, über diese Informationen und Tatsachen Stillschweigen gegenüber Dritten zu bewahren. Die Stillschweigepflicht gilt über das Amtsende hinaus.

## **3. Operative Ebene**

### **3.1 Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer**

<sup>1</sup>Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer leitet die Geschäftsstelle des Vereins. Ihr/ihm obliegt die operative Geschäftsführung für die Tätigkeit des Vereins.

<sup>2</sup>Die für die Wahrnehmung dieser Aufgaben direkt der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer zustehenden Kompetenzen werden vom Vorstand im „Reglement über die Delegation von Führungs- und Vertretungsaufgaben und die Unterschriftsberechtigung“ geregelt.

<sup>3</sup>Bei Abwesenheit der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers werden deren/dessen Entscheidungs- und Vertretungskompetenzen vollumfänglich von der bezeichneten Stellvertreterin oder vom Stellvertreter wahrgenommen.

Genehmigt durch den Vorstand am .....

**Fassung vom 17.02.2005**

## **V E R T R A G**

zwischen

der **Nationalen Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit**, ....(Adresse),  
handelnd durch ....., ....., und .....

**einerseits**

- Dach-OdA -

und

der **Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und  
-direktoren**, ..... (Adresse)

handelnd durch ....., und .....

- GDK -

**H + Die Spitäler der Schweiz**, .....(Adresse)

handelnd durch ....., und .....

- H + -

**CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz**, ..... (Adresse)

handelnd durch ....., und .....

- CURAVIVA -

dem **Spitex Verband Schweiz**, .....(Adresse)

handelnd durch ....., und .....

- Spitex CH -

dem **Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswe-  
sen**, .....(Adresse)

handelnd durch ....., und .....

- SVBG -

**andererseits**

## I. Präambel

<sup>1</sup>Die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit ist ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. ZGB. Der Verein bezweckt die Mitwirkung und Vertretung der Mitgliedorganisationen sowie weiterer Organisationen im Gesundheitsbereich bei der Gestaltung, Entwicklung und Umsetzung der Bundesgesetzgebung zur Berufsbildung im Gesundheitswesen. Der Verein versteht sich dabei als nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit im Sinne des Bundesgesetzes über die Berufsbildung.

<sup>2</sup>Der Verein verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- a) Funktion als Hauptansprechpartner der national zuständigen Behörden für die Berufsbildung aller Berufe auf allen Stufen im Gesundheitswesen im Rahmen der Berufsbildungs- und Fachhochschulgesetzgebung.
- b) Entwicklung von nationalen Standards für die Berufsbildung dieser Berufe unter Einschluss landesweiter Finanzierungsregelungen.
- c) Integration von Organisationen in den Berufsfeldern dieser Berufe für die Belange der Berufsbildung (insbesondere Arbeitgeber, Berufsgruppen, Gesundheitsbehörden, überkantonale, kantonale und bereichsspezifische Organisationen der Arbeitswelt sowie die Bildungsanbieter).
- d) Umsetzung der Standards in der Praxis und Qualitätssicherung.

<sup>3</sup>Die Dach-OdA besteht aus folgenden Mitgliedorganisationen:

- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
- CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz
- H+ Die Spitäler der Schweiz
- Spitex Verband Schweiz
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)

## II. Vertragsgegenstand

<sup>1</sup>Die Tätigkeit der Dach-OdA wird gemäss Art. 3 der Statuten finanziert durch

- a) Mitgliederbeiträge
- b) zusätzliche Beiträge, welche zwischen dem Verein und den Mitgliedern vertraglich festgelegt werden
- c) Erträge aus Dienstleistungen, Leistungsaufträgen und Kooperationsverträgen
- d) Beiträge im Rahmen des Berufsbildungsgesetzes
- e) Kapitalerträge
- f) Zuwendungen aller Art.

<sup>2</sup>Der vorliegende Vertrag regelt die Finanzierung gemäss Art. 3 lit. b der Statuten, nämlich die zusätzlichen Beiträge der Mitgliedorganisationen - im Sinne von erweiterten Mitgliederbeiträgen - an die Dach-OdA. Diese zusätzlichen Beiträge werden in erster Linie auf Grund der finanziellen Leistungsfähigkeit der Mitgliedorganisationen festgelegt.

### III. Höhe und Fälligkeit der zusätzlichen Beiträge der Mitgliedorganisationen an die Dach-OdA

<sup>1</sup>Die Vertragspartner sind übereingekommen, dass die Mitgliedorganisationen folgende jährlichen Beiträge an die Dach-OdA leisten:

	<b>2005</b>		<b>2006 und 2007</b>	
- GDK:	CHF	62'500.--	CHF	78'125.--
- H+:	CHF	62'500.--	CHF	78'125.--
- CURAVIVA:	CHF	25'000.--	CHF	31'250.--
- Spitex CH:	CHF	12'500.--	CHF	15'625.--
- SVBG:	CHF	37'500.--	CHF	46'875.--
<b>Total</b>	<b>CHF</b>	<b>200'000.--</b>	<b>CHF</b>	<b>250'000.--</b>

<sup>2</sup>Die Beiträge für das Jahr 2005 sind ab dem Gründungsdatum der Dach-OdA (Inkrafttreten der Statuten) pro rata temporis fällig.

<sup>3</sup>Die jährlichen Beiträge sind in zwei Raten, jeweils am 15.02. und am 15.08. des Kalenderjahres an die Dach-OdA zu bezahlen, erstmals am 15.08.2005.

<sup>4</sup>Die Parteien verhandeln im Frühjahr 2006 über eine Anpassung der zusätzlichen Beiträge an die Dach-OdA ab 01.01.2007.

### IV. Dauer des Vertrags

Der vorliegende Vertrag tritt nach der Unterzeichnung durch die Parteien auf den 12. Mai 2005 in Kraft. Der Vertrag dauert fest bis 31.12.2007. Er kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Jahr auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals auf den 31.12.2007. Erfolgt keine Kündigung, erneuert sich der Vertrag jeweils stillschweigend um ein Jahr.

### V. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

<sup>1</sup>Auf diesen Vertrag ist Schweizer Recht anzuwenden.

<sup>2</sup>Für Streitigkeiten, die sich aus diesem Vertrag ergeben, gilt der ausschliessliche Gerichtsstand am Ort des Sitzes der Dach-OdA.

## VII. Schlussbestimmungen

<sup>1</sup>H+ Die Spitäler der Schweiz verpflichtet sich, aus dem Kreis der kantonalen oder iberkantonalen OdA mindestens zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Spitäler für die Wahl in den Vorstand vorzuschlagen.

<sup>2</sup>CURAVIVA verpflichtet sich, eine Vertreterin oder einen Vertreter der FRADIPA (Federation romande des associations d'institutions pour personnes agees) für die Wahl in den Vorstand vorzuschlagen sowie die Interessen der FRADIPA im Verein mit zu vertreten.

<sup>3</sup>Der SVBG vertritt die Interessen der Berufsverbände unter Einschluss der medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Gesundheitsberufe. Er erklärt sich bereit, mit dem Schweizerischen Verband der medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Gesundheitsberufe (SVMTT Gesundheit) im Berufsbildungsbereich eine Einigung zu suchen mit dem Ziel, dessen Interessen im Verein mit zu vertreten.

<sup>4</sup>Die Mitgliedschaft beim Verein bzw. bei der Dach-OdA ist nicht Voraussetzung für die Gültigkeit des vorliegenden Vertrages.

<sup>5</sup>Im Rahmen des vorliegenden Vertrags bilden die Mitgliedorganisationen ausdrücklich keine einfache Gesellschaft im Sinne von Art. 530 ff OR.

<sup>6</sup>Mündliche Nebenabreden zu diesem Vertrag sind unverbindlich. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.

<sup>7</sup>Die Abtretung von Ansprüchen aus diesem Vertrag ist ausgeschlossen.

<sup>8</sup>Die Parteien verpflichten sich, allfällige Differenzen oder Meinungsverschiedenheiten aus diesem Vertrag vor Anrufung eines Gerichtes auf dem Verhandlungsweg zu bereinigen.

<sup>9</sup>Die Nichtigkeit oder Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages berührt die Gültigkeit der ibrigen Bestimmungen nicht. Zwischen den Parteien besteht Einigkeit, dass eine gegebenenfalls mangelhafte Bestimmung durch eine solche zu ersetzen ist, welche dem ursprünglichen Willen der Parteien möglichst nahe kommt.

<sup>10</sup>Dieser Vertrag wurde 6-fach ausgefertigt. Jede Vertragspartei hat ein unterzeichnetes Exemplar erhalten.

....., den.....

**Für die Dach-OdA**

**Für die GDK**

**Für H+**

**Für CURAVIVA**

**Für Spitex CH**

**Für den SVBG**

*Fassung vom 17.02.2005*

## **Erläuterungen zu**

- **Statuten der Nationalen Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (Dach-OdA Gesundheit)**
  - **Geschäftsordnung des Vorstandes der Nationalen Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit**
  - **Vertrag zwischen den Mitgliedern der Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit bezüglich Bezahlung von zusätzlichen Beiträgen an den Verein**
- 

### **1. Die Statuten des Vereins „Dach-OdA Gesundheit“**

#### **Kapitel I: Name, Sitz und Zweck (Art. 1 – 2)**

<sup>(E01)</sup>In den Art. 1 - 2 der Statuten werden der Name, der Sitz des Vereins, die Verwendung, der Zweck und die zentralen Ziele geregelt. Damit die Möglichkeit besteht, den Sitz des Vereins ohne Statutenrevision zu ändern, wird in den Statuten festgelegt, dass sich der Sitz am Ort der jeweiligen Geschäftsstelle befindet.

#### **Kapitel II: Die finanziellen Mittel (Art. 3)**

<sup>(E02)</sup>Die Finanzierung des Vereins erfolgt zur Hauptsache über die jährlichen Mitgliederbeiträge, welche für alle Mitglieder gleich hoch sind (10'000 CHF), und über die zusätzlichen Beiträge, welche zwischen dem Verein und den Mitgliedern vertraglich festgelegt werden. Die Höhe der zusätzlichen Beiträge richtet sich nach der Betroffenheit und den Möglichkeiten der einzelnen Mitglieder. Die Beiträge werden in einem Vertrag zwischen den Mitgliedern und dem Verein festgelegt. Mit denjenigen Partnern bzw. Organisationen, die nicht Mitglieder des Vereins sind und deshalb nicht mithelfen, den Verein mit Beiträgen zu finanzieren, aber regelmässig Leistungen des Vereins in Anspruch nehmen wollen, werden in der Regel Kooperationsverträge abgeschlossen. Die daraus resultierenden Erträge dienen ebenfalls zur Finanzierung des Vereins.

#### **Kapitel III: Mitgliedschaft (Art. 4, Art. 5 und Art. 6)**

<sup>(E03)</sup>In Art. 4 bis 6 der Statuten werden die Mitgliedschaft, der Mitgliederbeitrag, der Beitritt, der Austritt und der Ausschluss der Mitglieder geregelt. Der Verein besteht aus den genannten Mitgliedorganisationen. Die Vertretung weiterer Organisationen über die Mitgliedorganisationen wird auf dem Vertragsweg geregelt (siehe E29). Die Mitgliedorganisationen werden ausdrücklich genannt, weil Klarheit über den Kern der Mitgliedschaft bestehen soll, und weil die Aufnahme von weiteren Mitgliedern vorerst nicht angestrebt wird. Allerdings wird die Möglichkeit der Aufnahme von weiteren juristischen Personen in Art. 4 explizit festgehalten. Die konkreten Voraussetzungen für die Aufnahme müssen von der Mitgliederversammlung bestimmt werden. Sofern Aufnahmekriterien definiert werden, müssen sie nach dem Prinzip der Rechtsgleichheit für alle Bewerber analog angewendet werden.

<sup>(E04)</sup>Die Mitgliederbeiträge sind für jedes Mitglied gleich hoch und werden von der Mitgliederversammlung jährlich festgelegt. Dies ist im Protokoll der Mitgliederversammlung jeweils explizit festzuhalten. Die konkrete Festlegung des Mitgliederbeitrags ist wichtig, da rechtlich nur mit dieser Festlegung die persönliche Haftung der Mitglieder ausgeschlossen bzw. auf das Vereinsvermögen beschränkt wird.

<sup>(E05)</sup>Ein Austritt eines Mitglieds aus dem Verein ist unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten jeweils auf das Ende eines Geschäftsjahres möglich. Die Kündigungsfrist darf gemäss dem Vereinsrecht nicht verlängert werden. Mit dem Austritt stehen dem austretenden Mitglied kein Anspruch auf Teile des Vereinsvermögens zu.

## **Kapitel IV: Organisation (Art. 7 - 18)**

### **a. Mitgliederversammlung (Art. 8 - 10)**

<sup>(E06)</sup>In Art.8 der Statuten werden die Aufgaben und Kompetenzen der Mitgliederversammlung abschliessend aufgezählt. Abschliessend bedeutet, dass alle anderen Aufgaben und Kompetenzen vom Vorstand wahrgenommen werden.

<sup>(E07)</sup>Gemäss den vorliegenden Statuten werden die Präsidentin oder der Präsident und die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident nicht durch die Mitgliederversammlung, sondern durch den Vorstand bestellt. Damit erhalten diese Funktionen weniger Gewicht, als wenn diese durch die Mitgliederversammlung bestimmt würden. Ebenfalls soll das Budget vom Vorstand genehmigt werden. Die Mitgliederversammlung soll sich auf die Überwachung und Kontrolle sowie auf die mittelfristige Finanzplanung konzentrieren.

<sup>(E08)</sup>Jedes Mitglied verfügt über eine Stimme. Für die Beschlussfähigkeit müssen mindestens 60 % der Mitglieder anwesend sein (da nur 5 Organisationen Mitglieder sind, müssen für die Beschlussfähigkeit mindestens 3 Organisationen vertreten sein). Bei Abstimmungen entscheidet das einfache Mehr der abgegebenen Stimmen. Beschlüsse über Statutenänderungen oder die Auflösung des Vereins bedürfen einer qualifizierten Mehrheit von 2/3 der abgegebenen Stimmen.

<sup>(E09)</sup>Es wird jährlich eine ordentliche Mitgliederversammlung einberufen, welche innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss des Geschäftsjahres stattfinden muss. Sie wird vom Vorstand einberufen. Eine ausserordentliche Mitgliederversammlung wird auf Beschluss des Vorstandes durchgeführt oder wenn ein Fünftel der Mitglieder dies zur Behandlung bestimmter Geschäfte wünscht (diese Bestimmung ist gemäss Vereinsrecht zwingend). Bei fünf Mitgliedern muss somit eine ausserordentliche Mitgliederversammlung durchgeführt werden, wenn dies ein Mitglied verlangt.

### **b. Vorstand (Art. 11 - 14)**

<sup>(E10)</sup>Der Vorstand besteht aus höchstens 13 Mitgliedern. Der Vorstand ist aus 3 Personen, welche die Kantone vertreten (Vorschlagsrecht bei der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren); aus 6 Personen, welche die Arbeitgeberinteressen einschliesslich diejenigen der Ausbildungsbetriebe vertreten (Vorschlagsrecht für 3 Personen bei H+ Die Spitäler der Schweiz, für 2 Personen bei CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz und für eine Person bei Spitex Verband Schweiz); aus 4 Personen, welche die Interessen der Berufsgruppen vertreten (Vorschlagsrecht beim Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen).

(E<sup>11</sup>) Bei der Bestellung des Vorstandes soll die Mitgliederversammlung nach Möglichkeit auf eine angemessene Vertretung der Geschlechter, der verschiedenen Landesteile und der Interessensgruppen achten.

(E<sup>12</sup>) Eine Person kann nicht gleichzeitig die Funktion als Vertreter einer Mitgliedorganisation in der Mitgliederversammlung und als Vorstandsmitglied ausüben.

(E<sup>13</sup>) Der nach gewichteter Stimmkraft der Mitglieder zusammengesetzte Vorstand ist das strategische Führungsorgan des Vereins und er ist für alle Geschäfte zuständig, die nicht ausdrücklich einem anderen Organ vorbehalten sind. Dem Vorstand kommt also die Führung zu und der Mitgliederversammlung die Überwachung.

(E<sup>14</sup>) Der Vorstand delegiert die operative Leitung bzw. die Umsetzung der Beschlüsse an eine Geschäftsführerin oder einen Geschäftsführer. Die detaillierte Abgrenzung der Kompetenzen zwischen dem Vorstand und der Geschäftsleitung werden im Rahmen eines entsprechenden Reglements geregelt.

(E<sup>15</sup>) Im nicht abschliessenden Aufgabenkatalog des Vorstandes wird ausdrücklich aufgeführt, dass der Vorstand die Konferenz der kantonalen OdA einzuberufen und generell für den geeigneten Einbezug der Organisationen in den Berufsfeldern des Gesundheitswesens für die Belange der Berufsbildung sowie für die adäquate Vertretung ihrer Anliegen gegenüber Behörden und Dritten zu sorgen hat. Zu wichtigen und grundsätzlichen Entscheiden holt er die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen OdA ein und er nimmt im Übrigen die Anliegen und Vorschläge von jeweils betroffenen Organisationen zur Behandlung entgegen. Mit diesen Regelungen soll sichergestellt werden, dass die Dach-OdA Gesundheit nicht nur die Interessen der Mitgliedorganisationen vertritt, sondern explizit alle betroffenen Organisationen in den Berufsfeldern des Gesundheitswesens für die Belange der Berufsbildung berücksichtigt, wobei allerdings den kantonalen und überkantonalen OdA eine besondere Stellung eingeräumt wird.

(E<sup>16</sup>) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse grundsätzlich mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident oder die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident den Stichentscheid.

(E<sup>17</sup>) Ein Beschluss oder eine Wahl gilt als nicht zustande gekommen, wenn alle 6 Arbeitgebervertreter zur überstimmten Minderheit gehören (Sperrminorität). Diese Klausel begründet sich darin, dass bei der Umsetzung von Beschlüssen der Dach-OdA in erster Linie die Mitglieder der Arbeitgebervertreter betroffen sind.

### c. Geschäftsstelle (Art. 15)

(E<sup>18</sup>) Der Verein betreibt unter der Aufsicht des Vorstandes eine ständige Geschäftsstelle, welche von der Geschäftsführerin oder vom Geschäftsführer operativ geleitet wird.

#### d. Konferenz der kantonalen Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit

<sup>(E19)</sup>Die Konferenz der kantonalen OdA hat die Funktion, den Vorstand zu beraten und zu unterstützen. Zudem verfügen die Mitglieder der Konferenz über ein Antragsrecht an den Vorstand der Dach-OdA. Durch den Einbezug der Konferenz soll einerseits der institutionalisierte Kontakt und Austausch zwischen der Dach-OdA und der Basis bzw. den kantonalen OdA in wichtigen Fragen und andererseits eine einheitliche Strategie und Politik der schweizerischen OdA sichergestellt werden.

<sup>(E20)</sup>Jede kantonale OdA soll mit einer oder einem Delegierten in der Konferenz vertreten sein. Wenn mehrere Kantonsgebiete in einer überkantonalen OdA zusammengeschlossen sind, richtet sich die Anzahl der Delegiertenstimmen nach den eingeschlossenen Kantonsgebieten. Wenn also eine überkantonale OdA 5 Kantone abdeckt, hat diese überkantonale OdA 5 Delegiertenstimmen.

<sup>(E21)</sup>Die Konferenz wird mindestens zwei Mal jährlich vom Vorstand einberufen. Weitere Konferenzen können je nach Bedarf und Fragestellungen sowohl vom Vorstand wie auch von mindestens 6 kantonalen OdA oder überkantonalen OdA, welche zusammen mindestens 6 Kantonsgebiete abdecken, einberufen werden.

#### e. Kommissionen und Arbeitsgruppen (Art. 20)

<sup>(E22)</sup>Der Vorstand kann zur Lösung besonderer Aufgaben ständige Kommissionen und temporäre Arbeitsgruppen einsetzen. Insbesondere muss er für die Bearbeitung von Themen und Anliegen, welche bestimmte Berufsgruppen oder Bildungsfragen betreffen, fachlich befähigte temporäre Arbeitsgruppen einsetzen, welche ihm das geeignete Vorgehen und die zu ergreifenden Massnahmen vorschlagen. Auch aus dieser Bestimmung wird deutlich, dass die Dach-OdA Gesundheit den fachlichen Einbezug aller betroffenen Organisationen in den Berufsfeldern des Gesundheitswesens für die Belange der Berufsbildung unbedingt sicherstellen will.

<sup>(E23)</sup>Zudem bestimmt der Vorstand die Delegierten der Dach-OdA Gesundheit in externe Kommissionen und Arbeitsgruppen (vgl. Geschäftsordnung Ziff. 2.1.6)

## **2. Die Geschäftsordnung der Nationalen Dach-OdA Gesundheit**

<sup>(E24)</sup>Die Geschäftsordnung des Vorstandes beinhaltet Führungsgrundsätze und Bestimmungen für die strategische und operative Ebene. Die Geschäftsordnung beinhaltet etliche Wiederholungen bzw. Bestimmungen, die bereits in den Statuten enthalten sind. Die Wiederholungen sind beabsichtigt, denn die Geschäftsordnung soll sämtliche Bestimmungen enthalten, welche für den Vorstand relevant sind.

<sup>(E25)</sup>Zusätzlich werden in der Geschäftsordnung der Sitzungsrhythmus, die Einberufung der Vorstandssitzungen, die Traktandierung, die Regeln zur Beschlussfassung, das Protokoll, die Entscheidvorbereitung, das Auskunftsrecht und die Berichterstattung sowie die Geheimhaltung geregelt.

### **3. Der Vertrag zwischen der Dach-OdA Gesundheit und den Mitgliedorganisationen bezüglich zusätzlicher Beiträge an die Dach-OdA Gesundheit**

<sup>(E26)</sup>Im Vertrag zwischen dem Verein Dach-OdA Gesundheit einerseits und den Mitgliedorganisationen andererseits werden die zusätzlichen Beiträge (vgl. dazu Art. 3 lit. b der OdA-Statuten) der Mitgliedorganisationen an den Verein festgelegt.

<sup>(E27)</sup>Zwischen den Mitgliedorganisationen wurde auf Grund der statutarischen Vertretung im Vorstand folgender Verteilschlüssel vereinbart:

- GDK: 5/16 der vereinbarten, notwendigen Finanzen
- H+: 5/16
- CURAVIVA: 2/16
- Spitex CH: 1/16
- SVBG: 3/16

<sup>(E28)</sup>Die Vertragsparteien sind übereingekommen, dass die Mitgliedorganisationen folgende jährlichen Beiträge an die Dach-OdA Gesundheit leisten:

<b>Jahr</b>	<b>2005</b>	<b>2006 und 2007</b>
- GDK:	CHF 62'500.--	CHF 78'125.--
- H+:	CHF 62'500.--	CHF 78'125.--
- CURAVIVA:	CHF 25'000.--	CHF 31'250.--
- Spitex CH:	CHF 12'500.--	CHF 15'625.--
- SVBG:	CHF 37'500.--	CHF 46'875.--
<b>Total</b>	<b>CHF 200'000.--</b>	<b>CHF 250'000.--</b>

Die Beiträge für das Jahr 2005 sind pro rata temporis fällig, ab Gründungsdatum der Dach-OdA.

<sup>(E29)</sup>Für das Jahr 2007 sind die angegebenen Beträge als Minimalverpflichtung zu betrachten. Da der zwischen BBT, EDK und GDK mit dem SRK abgeschlossene Leistungsvertrag Ende 2006 ausläuft, werden voraussichtlich ab 2007 zusätzliche Aufgaben für die Dach-OdA Gesundheit anfallen. Zum jetzigen Zeitpunkt sind jedoch mit Bezug auf die mittel- und längerfristige Aufgabenteilung im Berufsbildungsbereich des Gesundheitswesens viele Fragen noch völlig offen, so dass keine fundierten Annahmen möglich sind. Die betreffende Aufgaben- und Finanzplanung muss also erst noch erstellt werden. Die Vertragsparteien sehen vor, im Frühjahr 2006 über die Anpassung der finanziellen Beiträge ab 2007 zu verhandeln.

<sup>(E30)</sup>In den Schlussbestimmungen des Vertrages wird eine Vertretung der kantonalen und überkantonalen OdA im Vorstand der Dach-OdA im Rahmen der Delegation von H+ garantiert.

Zudem verpflichtet sich CURAVIVA, auch die Westschweizer Schwesterorganisation FRADIPA mit zu vertreten, und der SVGB, dasselbe mit Bezug auf den SVMTT anzustreben, wobei auch die Vertretung im Vorstand eingeschlossen ist.