



**DNGfK** Deutsches Netz  
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser  
und Gesundheitseinrichtungen e.V.



Health Promoting  
Hospitals  
initiiert von der WHO

# Satzung des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e.V. (DNGfK)

(beschlossen am 26. September 2016 in Darmstadt)  
(geändert im § 9 (1) am 28.01.2019)

angemeldet und eingetragen beim  
Amtsgericht Charlottenburg in Berlin  
unter der Geschäftsnummer

**VR 27307 B**

## **PRÄAMBEL**

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (im folgenden DNGfK genannt) wurde am 3. November 1995 in Hildesheim gegründet. Elf Gründungsmitglieder beschlossen auf einer Tagung am 26. Februar 1996 in Prien/Chiemsee, die Struktur des Deutschen Netzes als "gemeinnütziger eingetragener Verein (e.V.)".

Das DNGfK ist eingebunden in den gesundheitsfördernden Ansatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO), aus dem sich seine Ziel- und Wertorientierungen ableiten.

Oberstes Anliegen ist die Implementierung des Konzeptes der Werte und Standards der Gesundheitsförderung in die Organisationsstruktur und Kultur der Mitgliedseinrichtungen mit dem Ziel eines größtmöglichen Gesundheitsgewinns bei Patienten, Besuchern, Mitarbeitern und der Bevölkerung des Einzugsgebietes.

Die Mitgliedseinrichtungen des DNGfK fördern Menschenwürde, Gleichheit, Solidarität und berufliche Ethik. Sie berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse, Werte und Kulturen der verschiedenen Bevölkerungsgruppen.

Diese Satzung wurde auf der Mitgliederversammlung am 26. September 2016 in Darmstadt geändert und neu beschlossen.

### **§ 1 Name und Sitz**

- (1) Das DNGfK führt den Namen "Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen e.V. (DNGfK)". Es ist in das Vereinsregister eingetragen und führt den Zusatz "e.V."
- (2) Der Sitz des DNGfK ist Berlin.

### **§ 2 Zweck**

- (1) Zweck des Vereins ist die Förderung von Prävention und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, eine vorsorgende und gesundheitsfördernde Ausrichtung in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und sonstigen Gesundheitseinrichtungen sowie unterstützenden Institutionen in der Bundesrepublik Deutschland, zu verankern und zu stärken.
- (2) Die Grundlage für die Arbeit des Vereins bilden die "Ottawa Charta für Gesundheitsförderung" (1986), die "Budapester Deklaration Gesundheitsfördernder Krankenhäuser" (1991), der "Chiemsee-Erklärung" (1996), die Wiener Empfehlungen zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern (1997), sowie die Homburger Leitlinien (1999).
- (3) Der Verein nimmt unter Wahrung der Selbständigkeit seiner Mitglieder zur Erfüllung seines Zweckes insbesondere folgende Aufgaben wahr:
  - Entwicklung von Zielen auf der Grundlage der unter § 2 Abs. 2 genannten Dokumente zur Weiterentwicklung des Deutschen Gesundheitswesens.
  - Förderung der Kooperation der Mitglieder zum Austausch von Erfahrungen und zur Erzielung von Synergiegewinnen.

- Schaffung einer Plattform für eine aktiv zu gestaltende Zusammenarbeit der Mitglieder, die den Wissenstransfer ermöglicht und fördert sowie Unterstützung bei der Entwicklung beispielhafter Programm- und Beurteilungsverfahren bietet.
  - Bekanntmachung von Themen der Gesundheitsförderung im politischen und öffentlichen Raum.
  - Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere durch Organisation von nationalen und internationalen Konferenzen und Seminarveranstaltungen.
- (4) Das DNGfK ist das nationale Netzwerk des internationalen „Health Promoting Hospital Network & Health Services“ der WHO. Der Verein übernimmt die daraus resultierenden Koordinations- und Vertretungsaufgaben.
- (5) Die Zugehörigkeit zum DNGfK bedingt die Einbeziehung von Konzepten, Werten und Standards der in § 2 Abs. 1 genannten Dokumente in die Führungs- und Organisationsstruktur, das Leitbild und die Kultur der Mitgliedseinrichtungen.

### **§ 3 Gemeinnützigkeit**

- (1) Das DNGfK verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnittes "Steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig. Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zwecke des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

### **§ 4 Mitgliedschaft**

Im DNGfK sind zwei Mitgliedskategorien vertreten: Ordentliche und Assoziierte Mitglieder.

- (1) Ordentliche Mitglieder können alle Gesundheitseinrichtungen der Bundesrepublik Deutschland werden, die sich verpflichten, die sich aus dieser Satzung ergebenden Mitgliedschaftsbedingungen zu akzeptieren und zu verwirklichen.

Soweit ein ordentliches Mitglied nicht rechtsfähig ist, kann der Rechtsträger ordentliches Mitglied werden, mit der Maßgabe, dass er seine Verpflichtung aus der Mitgliedschaft durch das Mitglied ausübt.

- (2) Eine durch einen rechtsgültigen Zusammenschluss an ein ordentliches Mitglied angegliederte Einrichtung erwirbt die Mitgliedschaft im DNGfK durch das im Verein übliche Verfahren.
- (3) Sonstige natürliche und juristische Personen, die durch ihre Arbeit oder ihr Handeln die Realisierung der Ziele Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen auf der Grundlage der in § 2 Abs. 1 genannten Dokumente fördern, können als unterstützende Institutionen Assoziierte Mitglieder werden.
- (4) „Förderer“ sind Assoziierte Mitglieder, die einen besonderen Förderbeitrag leisten.
- (5) Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand nach schriftlichem Antrag. Die entsprechenden Kriterien legt die Mitgliederversammlung fest.

- (6) Die Mitgliedschaftskategorie 'Ordentliche Mitglieder' entspricht der Kategorie 'Member' des International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH). Die Bestätigung der Mitgliedschaft erfolgt für den entsprechend der Richtlinien der HPH vorgegebenen Zeitraum. Die Rechte und Pflichten der Ordentlichen Mitglieder werden auf Vorschlag des Vorstands von der Mitgliederversammlung beschlossen. Vorgaben der WHO/Euro werden als Mindestanforderungen berücksichtigt.
- (7) Die Mitgliedschaftskategorie 'Assoziierte Mitglieder' entspricht der Kategorie 'Affiliated Member' des International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services. Die Rechte und Pflichten der Assoziierten Mitglieder werden auf Vorschlag des Vorstands von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (8) Mitglieder bzw. deren Repräsentanten sind in alle Gremien des DNGfK wählbar und haben in diesen volles Stimmrecht. Die Teilnahme an Mitgliederversammlungen von mindestens einem, mit voller Diskussions- und Entscheidungsvollmacht ausgestatteten Vertretern jeder Mitgliedseinrichtung ist verpflichtend.
- (9) Personen, die sich für das DNGfK und/oder das internationale HPH-Netz der WHO besonders verdient gemacht haben, können auf Beschluss der Mitgliederversammlung zu Ehrenmitgliedern ernannt werden. Von Ehrenmitgliedern werden keine Beiträge erhoben.
- (10) Die Mitgliedschaft endet
  - a) bei ordentlichen Mitgliedern mit der Beendigung / Auflösung der Einrichtung,
  - b) bei Assoziierten Mitgliedern, sofern es sich um eine natürliche Person handelt, mit dem Tod,
  - c) durch schriftliche Austrittserklärung, gerichtet an ein Vorstandsmitglied, die jedoch bis zum 31.06. oder 31.12. eines jeden Jahres unter der Beachtung der Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig ist,
  - d) durch Ausschluss aus dem Verein.
- (11) Der Ausschluss kann erfolgen, wenn sich ein Mitglied in einem erheblichen Ausmaß eines vereinschädigenden Verhaltens schuldig gemacht hat oder die aus dieser Satzung hervorgehenden Mitgliedschaftskriterien nicht erfüllt. Hierzu zählen insbesondere die Einhaltung der geltenden Fassung des Dokuments „Rechte und Pflichten“. Über den Ausschluss entscheidet der Vorstand mit einfacher Mehrheit. Der Ausschlussbeschluss des Vorstandes bedarf für seine Wirksamkeit der Bestätigung durch einfache Stimmenmehrheit auf der folgenden Mitgliederversammlung.
- (12) Das DNGfK ist Mitglied des Internationalen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen der WHO. Das DNGfK kann Mitglied nationaler und internationaler Organisationen sein, die denselben oder einen ähnlichen Aktivitätsbereich haben.

## **§ 5 Finanzierung**

- (1) Die Mitgliedsbeiträge der Ordentlichen Mitglieder und der Assoziierten Mitglieder werden von der Mitgliederversammlung festgesetzt. Sie beinhalten die für die internationale Koordination von der WHO beauftragte Institution abzuführenden Beträge.
- (2) Förderer zahlen einen Förderbeitrag, dessen Mindesthöhe von der Mitgliederversammlung festzusetzen ist.
- (3) Das DNGfK bemüht sich darüber hinaus um Fördermittel und Spenden.

## **§ 6 Geschäftsjahr**

Geschäftsjahr des DNGfK ist das Kalenderjahr.

## **§ 7 Organe**

Die Organe des DNGfK sind:

- die Mitgliederversammlung,
- der Vorstand.

## **§ 8 Mitgliederversammlung**

- (1) Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:
  - a) Wahl des Vorstandes,
  - b) Beschlussfassung über Jahresrechnung, Haushaltsplan und Geschäftsbericht,
  - c) Festsetzung der Mitgliederbeiträge,
  - d) Wahl der Rechnungsprüfer,
  - e) Entlastung des Vorstandes,
  - f) Änderung der Satzung,
  - g) Bestätigung des Vorstandsbeschlusses über den Ausschluss von Mitgliedern,
  - h) Beschlussfassung zu Rechten und Pflichten der Mitglieder,
  - i) Ernennung von Ehrenmitgliedern,
  - j) Beschlussfassung über die Auflösung des Vereins
- (2) Die Mitgliederversammlung wird nach Bedarf, jedoch mindestens einmal im Jahr unter der Angabe einer Tagesordnung durch den Vorstand schriftlich einberufen. Die Mitgliederversammlung muss einberufen werden, wenn mindestens 20% der stimmberechtigten Mitglieder unter Angabe des Grundes schriftlich die Einberufung verlangen.

Die Einberufung erfolgt durch einfachen Brief. Zwischen dem Tage der Absendung und dem Tage der Versammlung muss eine Frist von 21 Tagen liegen. Mitgliederanträge die nachträglich auf die Tagesordnung gesetzt werden sollen, müssen mindestens 7 Tage vorher schriftlich in der Geschäftsstelle eingehen und von dort dem Vorstand gemeldet werden.

Jedes Mitglied hat in der Mitgliederversammlung eine Stimme.

- (3) Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden mit einfacher Stimmenmehrheit der vertretenen Stimmen gefasst, soweit die Satzung nicht etwas anderes bestimmt. Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn fristgerecht eingeladen wurde. Das Stimmrecht kann durch einen Vertreter oder ein anderes Mitglied ausgeübt werden, wenn eine schriftliche Vollmacht in der Versammlung überreicht wird.
- (4) Über jede Mitgliederversammlung ist ein Protokoll aufzunehmen, das vom Versammlungsleiter und dem Protokollführer zu unterzeichnen und von der nächsten Mitgliederversammlung zu genehmigen ist.

## § 9 Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus bis zu fünf Mitgliedern, dem Vorsitzenden, bis zu drei Stellvertreter und einem Schatzmeister, die mit der einfachen Mehrheit der abgegebenen Stimmen von der Mitgliederversammlung gewählt werden. Dies erfolgt in drei Wahlgängen:

1. Vorstandsvorsitzender
2. Schatzmeister
3. Bis zu drei Stellvertreter

- (2) Die Amtszeit des Vorstandes beträgt vier Jahre. Der Vorstand führt die Beschlüsse der Mitgliederversammlung durch und überwacht die Tätigkeiten der Geschäftsstelle.

Beim Ausscheiden eines Vorstandsmitgliedes kann sich der Vorstand selbst ergänzen.

Eine Ergänzungswahl während der Amtszeit gilt bis zum Ablauf der jeweiligen Amtsperiode. Der Vorstand bleibt jeweils so lange im Amt, bis ein neuer Vorstand gewählt worden ist.

- (3) Der Vorstand vertritt das DNGfK gerichtlich und außergerichtlich. Zur wirksamen Vertretung nach außen sind jeweils zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich berechtigt.
- (4) Der Vorstand nimmt in der Zusammenarbeit mit dem internationalen WHO Netzwerk der Health Promoting Hospitals (HPH-Network) die Funktion des Nationalen Koordinators wahr und ist Vertragspartner des Koordinationszentrums des HPH-Network. Der Vorstand kann dem Geschäftsführer die Aufgaben übertragen, die durch die Funktion des Nationalen Koordinators entstehen.
- (5) Der Vorstand ist für die Kommunikation mit Politik und Behörden verantwortlich. Er nimmt Stellung zu gesundheitspolitischen Entwicklungen und richtet die Öffentlichkeitsarbeit darauf aus.
- (6) Der Vorstand erarbeitet und erlässt eine Geschäftsordnung, wenn es eine Geschäftsstelle gibt.
- (7) Der Vorstand kann einen Beirat berufen. Der Beirat hat die Aufgabe, den Vorstand im konzeptionellen und wissenschaftlichen Fragen zu beraten. Der Beirat wird auf der Grundlage von Aufträgen des Vorstandes tätig.
- (8) Der Vorstand kann zeitweilige oder ständige Arbeitsgruppen berufen, die in seinem Auftrag zu definierten Fragestellungen und Themen des DNGfK tätig werden. Die Arbeitsgruppen berichten nach Abschluss des konkreten Auftrages an den Vorstand. Die Arbeitsgruppen werden von der Geschäftsstelle organisatorisch unterstützt und betreut.
- (9) Der Vorstand trifft sich mindestens einmal jährlich mit Vertretern der regionalen Arbeitsgemeinschaften zum Erfahrungsaustausch.

## § 10 Auflösung

- (1) Das DNGfK wird durch Beschluss der Mitgliederversammlung aufgelöst, wobei die Hälfte der ordentlichen Mitglieder anwesend sein muss und eine Mehrheit von drei Vierteln der erschienenen Mitglieder erreicht wird. Bei Nichterfüllung der Voraussetzungen zur Anwesenheit wird eine zweite Mitgliederversammlung einberufen, die unabhängig von der Anzahl der Anwesenden beschlussfähig ist.
- (2) Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall seines steuerbegünstigten Zweckes fällt das Vermögen des Vereins an die amtierende Drogenbeauftragte der Bundesregierung, ersatzweise an den Bundespräsidenten, die es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Zwecke zu verwenden haben.

---

**Für Richtigkeit und Vollständigkeit der Satzung gemäß §71 BGB zeichnet der Vorstand wie folgt:**

  
Dipl. Med. O. Haberecht (Vorsitzender)

  
M. Fleck (Schatzmeister)

Bei der vorzugsweisen Verwendung des männlichen Genus im Satzungstext ist die Formulierung im Femininum eingeschlossen.

Der Begriff Krankenhaus umfasst sämtliche Mitgliedseinrichtungen.

Unter dem Begriff „Patient“ sind auch „Bewohner“ stationärer Pflegeeinrichtungen sowie z. B. „Gäste“ von Rehabilitationseinrichtungen und Kurkliniken subsumiert.