

# Grundlagenpapier zu den Eckpunkten des Präsidiums Strategische Weiterentwicklung des DRK 2011 bis 2020





# Inhalt

<b>Einleitung</b>	5
<b>Eckpunktepapier des Präsidiums</b>	I-XII
<b>Ziele des DRK für das Jahrzehnt 2011-2020</b>	7
<b>Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt</b>	10
Zivil- und Katastrophenschutz	11
Sicherheitsforschung	13
Rettungsdienst	15
Breitenausbildung	18
<b>Wir helfen, ein soziales, gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen</b>	20
Leistungen für Menschen im Alter	21
Befähigung von Kindern und Jugendlichen, Unterstützung für Eltern	23
Freiwilligendienste	26
Leistungen für Kranke	29
<b>Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens</b>	30
Verbreitungsarbeit	31
Suchdienst	33
Integration von Zuwanderern	35
Teilhabe von Menschen mit Benachteiligungen und Behinderungen	38
<b>Voraussetzungen</b>	41
Hauptaufgabenfelder	41
Ehrenamt	43
Gemeinschaften	45
Mitarbeiterentwicklung	46
Spender und Fördermitglieder	49
Interkulturelle Öffnung	52
Steuerung und Transparenz	54
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	55



# Einleitung

Das Präsidium des DRK hat in einem Eckpunktetpapier „Menschen helfen – Gesellschaft gestalten, Aufbruch des DRK in das neue Jahrzehnt 2011 – 2020“ die wichtigsten strategischen Ziele formuliert, die im DRK in den nächsten Jahren umgesetzt werden sollen.

Zur Vorbereitung erster Aktions- und Zeitpläne wurden zu jedem der Eckpunkte nach einer einheitlichen Struktur Grundlagenpapiere erarbeitet. In ihrer Klausurtagung im Juni 2011 hat sich die Verbandsgeschäftsführung-Bund (VG-Bund) in einem zweitägigen Workshop intensiv mit ihnen auseinandergesetzt. Über alle Grundlagenpapiere konnte Konsens erzielt werden. Die VG-Bund kam zu dem Ergebnis, dass neben der zentralen Säule eines starken Ehrenamts die Entwicklung von Hauptaufgabenfeldern (HAF) für die Verbandsstrategie wichtig seien – und zwar sowohl die Weiterführung der bestehenden HAF Ambulante Pflege und Rettungsdienst, als auch die Entwicklung neuer HAF.

Das vorliegende „Grundlagenpapier zu den Eckpunkten des Präsidiums - Strategische Weiterentwicklung des DRK 2011 – 2020“ ist nun die Zusammenführung der Ergebnisse aus dieser Klausurtagung. Nachdem der Verband sich mit dem Papier auseinandergesetzt hat, sollen die Erkenntnisse schließlich in eine abschließende Strategie einfließen, die von Präsidium und Präsidialrat gemeinsam beschlossen wird.

Das Papier gibt also einen Überblick über die zukünftige strategische Ausrichtung der Aufgabenfelder im DRK. Natürlich sind nicht alle Aufgabenfelder für alle Bereiche von gleicher Bedeutung.

Die klare und einfache Struktur des Papiers ermöglicht es, die für bestimmte Interessengruppen im Gesamtverband jeweils relevanten Bereiche herauszufiltern und zu bewerten. Vorangestellt ist eine Zusammenfassung der wesentlichen Ziele der jeweiligen Aufgabenfelder. Weiterführende Details sind den Kapiteln zu den einzelnen Aufgabenfeldern zu entnehmen.

Der einfachen Lesbarkeit wegen wird nur die männliche Form verwendet.

# Eckpunktepapier

Menschen helfen – Gesellschaft gestalten

## Aufbruch des DRK in das neue Jahrzehnt 2011 - 2020

Fortführung der Strategie 2010<sup>plus</sup> durch inhaltliche  
Profilbildung des DRK



# Inhalt

<b>Zusammenfassung</b>	III
<b>1. Einleitung</b>	III
<b>2. Fortentwicklung der Strategie 2010<sup>plus</sup></b>	IV
<b>3. Herausforderungen</b>	V
3.1. Weltweite Entwicklung und Einflüsse	V
3.2. Entwicklung in Deutschland	V
<b>4. Strategische Ziele des DRK</b>	VII
4.1 Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt	VII
4.1.1 Bevölkerungsschutz und Hilfefähigkeit in Inland	VII
4.1.2 Internationale Zusammenarbeit	VII
4.2 Wir helfen, ein sozial gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen	VII
4.2.1 Leistungen für Menschen im Alter	VII
4.2.2 Befähigung von Kindern und Jugendlichen, Unterstützung von Eltern	VIII
4.2.3 Leistungen für kranke und verletzte Menschen	IX
4.3 Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens	IX
4.3.1 Verbreitungsarbeit	IX
4.3.2 Leistungen zur Integration von Zuwanderer	X
4.3.3 Inklusion von Menschen mit Benachteiligung	X
<b>5. Verbandliche Voraussetzungen</b>	X
5.1 Starkes Deutsches Rotes Kreuz	X
5.1.1 Ressourcensicherung und Transparenz	X
5.1.1.1 Führungsfähigkeit des Gesamtverbandes	X
5.1.1.2 Attraktivität für ehrenamtliche, freiwillige und hauptamtl. Mitarbeiter	X
5.1.1.3 Attraktivität für Spender und Mitglieder	XI
5.1.1.4 Transparenz und Berichtswesen	XI
5.1.2 Stärkung der Jugend	XI
5.1.3 Stärkung des Ehrenamtes, der Gemeinschaften und der Freiwilligendienste	XI
5.2 Humanitäre Diplomatie	XII
5.3 Zusammenarbeit innerhalb der Föderation	XII

## Zusammenfassung

Das Rote Kreuz steht für die humanitären Werte auf der Basis seiner sieben Grundsätze und für die Fortentwicklung des humanitären Völkerrechts. Das Rote Kreuz steht auch und besonders für die praktische Hilfe auf der Basis der Ziele der Rotkreuz- und Rothalbmond- Bewegung. Um das Zutrauen der Bevölkerung und der Politik in das Zeichen Rotes Kreuz nachhaltig zu stärken, muss die Stärke des humanitären Ansatzes für die Bevölkerung klar ersichtlich und für die Gesellschaft in Deutschland in seinem Nutzen und Mehrwert transparent sein.

Nur wenn dies gelingt, kann das DRK für seine ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter, für seine fördernden Mitglieder und Spender und für die Gesellschaft insgesamt attraktiv bleiben und ein wichtiger Faktor der Zivilgesellschaft in Deutschland sein.

Diese inhaltliche Positionierung des DRK stellt den zweiten Teil der Strategie 2010<sup>plus</sup> dar und vollendet diesen strategischen Ansatz, nachdem über den ersten Teil, die Herstellung der strategischen Steuerungsfähigkeit des DRK, bereits Einvernehmen erzielt werden konnte.

Für die nächste Dekade werden die Leistungen des DRK entsprechend den Vorgaben der Strategie 2020 der Föderation in drei Zielkomplexe gegliedert und für die dringendsten gesellschaftlichen Herausforderungen gegenüber potentiell vulnerablen Gruppen strategische Ziele und die zugehörigen Maßnahmenpläne erarbeitet.

### Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt:

- Ziele zum Bevölkerungsschutz im Inland
- Ziele in der internationalen Zusammenarbeit
- Wir helfen, ein sozial gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen
- Ziele zur Unterstützung von Menschen im Alter
- Ziele zur Befähigung von Kindern und Jugendlichen und Unterstützung ihrer Eltern
- Ziele zur Unterstützung kranker und verletzter Menschen
- Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens.
- Ziele für eine wirkungsvolle Verbreitungsarbeit
- Ziele zur Integration von Zuwanderern im und durch das DRK

Die in der Föderationsstrategie benannten Voraussetzungen für gut funktionierende nationale Gesellschaften müssen erfüllt werden und hierzu Schwachstellen analysiert und Verbesserungen umgesetzt werden.

### Die wichtigsten drei Voraussetzungen sind:

- Wir sind eine starke Rotkreuzgesellschaft
- Wir werden politisch gehört
- Wir arbeiten mit allen Komponenten der Bewegung gut zusammen.

## 1. Einleitung

Die Mission der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung in der Strategie 2020 der Föderation wird zusammengefasst in dem Satz

### „Saving Lives, Changing Minds“

Die Mission, „Leben zu retten und Gesinnungen zu ändern“ beinhaltet einerseits ein Selbstverständnis der tätigen Hilfe, in der die Erfolge unserer Arbeit sichtbar werden, andererseits die Fähigkeit, durch Emotionalität Herzen und Verstand der Bevölkerung und der politischen Entscheidungsträger zu erreichen.

### Die Strategie der Föderation umfasst dabei drei strategische Ziele:

- Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt
- Wir helfen, ein sozial gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen
- Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens.
- Um dies erreichen zu können, müssen für die Gesellschaft folgende Voraussetzungen erfüllt sein:
- Wir sind eine starke Rotkreuzgesellschaft
- Wir werden politisch gehört
- Wir arbeiten mit allen Komponenten der Bewegung gut zusammen.

Zu jeder Zielsetzung und zu jeder der Voraussetzungen für eine starke Rotkreuz-Gesellschaft werden zahlreiche konkrete Hinweise gegeben. Kernaussage der Strategie 2020 der Föderation ist jedoch, dass jede nationale Gesellschaft die Ziele im Kontext und

der Prioritätenbewertung des eigenen Landes zu beurteilen hat. Die Analyse des gesellschaftlichen Bedarfs in Deutschland wird in Kapitel 3 durchgeführt. Bezogen auf die Hilfebedürftigen wird für das DRK der Handlungsbedarf in Kapitel 4 abgeleitet. Bezogen auf die Institution DRK sind bezüglich Leistungsfähigkeit und Ressourcen die eigenen Kapazitäten zu prüfen. Dies geschieht in Kapitel 5.

Der Prozess zu einer auf die Strategie 2010<sup>plus</sup> aufbauenden Strategie für die nächste Dekade wird ausgehend von diesem Eckpunktepapier im Laufe des Jahres durchlaufen. Dabei werden für die einzelnen strategischen Arbeitsfelder und die organisatorischen Grundlagen der nationalen Gesellschaft Lücken dokumentiert und Aktionspläne zur Schließung der Lücken und zur Erreichung der Ziele aufgestellt. Zusammen mit einer verbindenden Vision, unter die diese Ziele und Aktionspläne gestellt werden, wird dies die Strategie für die kommenden 10 Jahre für das DRK sein.

## 2. Fortentwicklung der Strategie 2010<sup>plus</sup>

Die Strategie 2010<sup>plus</sup> hatte zwei wesentliche Ziele: das Profil des DRK in der öffentlichen Wahrnehmung, aber auch im Verband selbst zu schärfen und die Steuerungsfähigkeit des Gesamtverbandes unter den Bedingungen föderaler Selbständigkeit herzustellen. Es ist uns bisher gelungen, die organisatorischen Voraussetzungen zur Steuerung des DRK zu schaffen und die strategische Koordinationsfähigkeit des DRK praxisbezogen zu stärken.

Der Prozess der Strategie 2010<sup>plus</sup> hat zuerst und zuvorderst den Gedanken der föderal strukturierten Zusammenarbeit im DRK unter Bewahrung der rechtlichen Selbständigkeit gestärkt. Mit den verbindlichen Satzungsbeschlüssen existiert ein einheitlicher Organisationsrahmen. Mit der Einübung der Umsetzungssteuerung durch die Verbandsgeschäftsführungen konnten bereits Verbesserungsprozesse und Prozesse der gemeinsam abgestimmten politischen Interessenvertretung geübt und erste Erfolge erreicht werden.

Als Weltkernaufgaben verbindlich für alle Verbandsgliederungen waren und sind die Verbreitungsarbeit, die Katastrophenhilfe und der Katastrophenschutz (Bevölkerungsschutz) und die Verbesserungen im

Gesundheits- und Sozialwesen auf lokaler Ebene. Das DRK hat sich darüber hinaus als Leistungserbringer refinanzierter Regelleistungen im Sozial- und Gesundheitswesen etabliert, hieraus entstand das „plus“ der DRK-Strategie gegenüber der Strategie 2010 der Föderation. Anhand der Methode der Hauptaufgabenfeldentwicklung sollten ausgewählte Leistungen (Rettungsdienst und ambulante Pflege) flächendeckend ausgebaut (bzw. gehalten), wirtschaftlich und qualitativ verbessert und durch ehrenamtliche Leistungen ideell aufgewertet werden.

Die bisherigen Hauptaufgabenfelder „Ambulante Pflege“ und „Rettungsdienst“ haben uns Gelegenheit gegeben, die neuen Steuerungsfunktionen im DRK einzuüben; dabei konnten wichtige Erfahrungen gemacht und erste gute Erfolge eingebracht werden. Gelungen sind Entwicklungsansätze, für die das „know how“ im Verband verfügbar war oder erarbeitet wurde und über einfache Tools schnell zur Verfügung gestellt werden konnte. Im Bereich der Arbeit von und mit Ehrenamtlichen ist für das Projekt „Betreuungsdienst“ die Methode der Hauptaufgabenfeldentwicklung von den Betroffenen abgelehnt worden. Dessen Weiterbearbeitung erfolgt innerhalb der bestehenden ehrenamtlichen Strukturen mit hauptamtlicher Unterstützung. Im Bereich der ambulanten Pflege konnten bezüglich des Aspekts der ehrenamtlichen Unterstützung bisher keine erfolgreichen Strategien vor Ort gefunden werden, die in einem größeren Stil andernorts reproduzierbar und multiplizierbar sind. Hier muss die Umsetzungsstrategie des Hauptaufgabenfeldmanagements durch eine intensive Forschung zu diesen Themen und eine leistungsfähige Unterstützungsstruktur für die Ehrenamtlichen ausgebaut werden.

Natürlich werden diese beiden Hauptaufgabenfelder weiterhin eine herausragend wichtige Rolle spielen. Es liegt jedoch auch auf der Hand, dass sich die Ziele und Leistungen des DRK insgesamt nicht nur auf diese beiden Felder eingrenzen lassen. Zur Profilierung des DRK soll im Folgenden die Strategie 2020 der Föderation die Struktur und Anknüpfung bieten. Dies kann umso leichter gelingen, je klarer das DRK seinen Beitrag zu den Herausforderungen der gesellschaftlichen Entwicklung in Deutschland und der Welt definiert und diese in Zusammenhang mit den Zielen der Weltbewegung stellt.

### 3. Herausforderungen

Bevor die strategisch wichtigsten Handlungsfelder für das DRK analysiert werden können, muss ein Blick auf die langfristigen Trends in Deutschland und der Welt geworfen werden. Nur wenn wir die wichtigsten Einflussfaktoren auf Menschen, die unseres Schutzes und unserer Zuwendung bedürfen, kennen, können wir für diese und für die Gesellschaft insgesamt erkennen, wie wir uns für die Zukunft ausrichten müssen. Die Schlussfolgerungen aus diesem Kapitel auf die Arbeit des DRK werden im Kapitel 4 erörtert.

#### 3.1. Weltweite Entwicklung und Einflüsse

Die weltweiten Megatrends weisen auf eine weiterhin starke Anfälligkeit auf natürliche und von Menschen gemachte Katastrophen hin. Globale Klimaentwicklungen mit ihren Auswirkungen auf Mensch und Natur und Auseinandersetzungen um knappe natürliche Ressourcen (Energie, Wasser, seltene Rohstoffe) werden Treiber von weltweiten Lagen der Hilfebedürftigkeit in weiten Landstrichen der Erde sein. Die Globalisierung der Märkte und der Reisebewegungen wirkt auf eine steigende Anfälligkeit für Pandemien. Teilhabeforderungen unterprivilegierter Staaten und Bevölkerungen sowie Wetterextreme und Naturkatastrophen führen zu Wanderbewegungen, assymetrischen Bedrohungen und zu sich weiterhin verdichtenden Megastädten, verbunden vielfach mit der Einschränkung der öffentlichen Ordnung. Fast alle Großregionen dieser Erde sind zudem unmittelbar oder mittelbar von der Alterung der Populationen betroffen, woraus sich teilweise eklatante humanitäre Problemlagen ergeben können. Für Deutschland ergeben sich unmittelbare Relevanzen aus Migrationsbewegungen und durch eigene Betroffenheit im Klimawandel, z.B. durch häufigere und intensivere Wetterextreme.

#### 3.2. Entwicklung in Deutschland

Der größte und wirkungsmächtigste Megatrend in Deutschland ist die demographische Änderung der Gesellschaft. Dies betrifft das Verhältnis von alten Menschen zur Gesamtbevölkerungszahl, die stagnierende bis abnehmende Kinderzahl, das Wachsen der Gruppe von Menschen mit Migrationshintergrund einschließlich der Zuwanderung bis hin zu hieraus resultierenden Änderungen des Siedlungsverhaltens

zwischen Stadt und Land mit den Folgen für die Infrastruktur. Betrachtet werden prognostizierbare Wirkungen auf für das DRK besonders relevante Bevölkerungsgruppen:

**Ältere Menschen:** Die Menschen werden immer älter und die Zahl der Älteren gegenüber der Gesamtbevölkerung nimmt in den nächsten 40 Jahren stetig zu. Bis zum Jahr 2035 wächst die Gruppe der Menschen über 65 Jahre von heute ca. 17 Millionen auf 24 Millionen Menschen; die Zahl der über 80-Jährigen wird um 66% oder 2,8 Millionen ansteigen. Zunehmen wird auch die Zahl an Menschen mit Migrationshintergrund, die ihren Lebensabend in Deutschland verbringen. Eine positive Herausforderung wird es sein, diesen Menschen ein sinnerfülltes Leben im Alter zu ermöglichen, solange sie sich aktiv einbringen können. Die Gesellschaft muss jedoch, und dies ist eine schwierige Herausforderung, einen immer höher werdenden Anteil von immer älter werdenden Menschen versorgen, wobei die Leistungsfähigkeit der Altersversorgung über die Sozialversicherungssysteme an die Grenze der Belastbarkeit führt. Dies gilt sowohl für die alten Menschen und ihre Versorgung als auch für die arbeitende Bevölkerung, die die Mittel zur Versorgung über Steuern und Abgaben erwirtschaften muss. Ein weiterer wichtiger Aspekt betrifft die medizinisch-pflegerische Versorgung älterer Menschen, insbesondere in Regionen mit zurückgehender Bevölkerung und schlechter werdender Infrastruktur. Gleiches gilt für die gesellschaftliche Teilhabe alter Menschen in einer Gesellschaft, deren Familienstrukturen die Pflege und Betreuung nur sehr begrenzt zulassen.

**Arbeitsfähige Bevölkerung:** Der produktive Mittelbau der Bevölkerung in Deutschland sinkt stark und stetig; selbst bei Annahme einer Nettozuwanderung von 200.000 Menschen pro Jahr ist absolut mit einem Rückgang zu rechnen. Die Anzahl der Erwerbspersonen wird von 43,5 Millionen in 2009 um 8% auf 40 Millionen bis 2035 sinken, wobei die Zahl der älteren potentiellen Arbeitnehmer tendenziell ebenfalls stark zunehmen wird. Von diesem Mittelbau der Bevölkerungssäule wird erwartet, dass über Sozialversicherungen und Steuern die Versorgung, Gesundheit und Pflege der alten Menschen sichergestellt, Pflege- und Betreuungsleistungen gegenüber der Eltern- und Großelterngeneration übernommen und die Verpflichtungen gegenüber der jungen Generation erbracht werden. Natürlich müssen sie sich selbst und ihre Familien ebenso erhalten. Diese Lasten müssen von immer weniger Menschen geschultert werden.

Die Leistungsfähigkeit der Volkswirtschaft wird nur dann erhalten bleiben, wenn möglichst viele Menschen möglichst lange und möglichst qualifiziert für die benötigten Arbeitsplätze zur Verfügung stehen. Hier wird eine qualifizierte Unterstützung von Eltern notwendig, um die doppelte und dreifache Last zu mindern und die bestmöglichen Voraussetzungen zu schaffen, dass Berufsleben mit Elternschaft vereinbar wird. Eine potentiell besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe ist die der Alleinerziehenden mit ihren Kindern.

Ein Risikopotential stellt der Mangel an Arbeitskräften, insbesondere qualifizierten, in fast allen Arbeitsbereichen dar. Daher sieht die Bundesanstalt für Arbeit und diverse Forschungsinstitute neben der Verlängerung von Wochen- und Lebensarbeitszeiten und einer Erhöhung der Frauenerwerbsquote eine weitere Zuwanderung als unerlässlich an, wobei Chancen auf Zuwanderung aus dem europäischen Ausland durch bereits getroffene politische Entscheidungen nicht zu erwarten sind. Innereuropäischer Wettbewerb und der Wettbewerb in der westlichen Welt um qualifizierte Arbeitskräfte wird Auswanderungsdruck erzeugen, dem entgegengewirkt werden muss.

**Kinder und Jugendliche:** Die Zahl der Kinder und Jugendlichen bis 19 Jahre wird bis zum Jahr 2035 von 15,0 auf 12,9 Millionen zurückgehen. Diese Bevölkerungsprognose zeigt den Druck auf und die Anforderung an die Kinder und Jugendlichen, die erheblich wachsen werden. Von ihnen wird erwartet, dass sie so früh und so qualifiziert wie möglich für die Wirtschaft bereitstehen. Gleichzeitig wächst der Druck, die Geburtenzahlen möglichst zu erhöhen, da diese verminderte Zahl massive Auswirkungen auf die künftige Bevölkerungsentwicklung hat. Auch von dieser Generation werden erhebliche eigene Beiträge zur Betreuung und Pflege ihrer Angehörigen erwartet. Verbunden mit immer deutlicheren Flexibilisierungen auf dem Arbeitsmarkt führen diese gegenläufigen Anforderungen zu wachsenden Unsicherheiten und Risiken in der Lebensplanung. Ein Scheitern insbesondere von jungen Menschen im Sinne einer frühen Arbeitslosigkeit oder einer notwendig werdenden dauerhaften Unterstützung durch die Gesellschaft wird durch die Gesellschaft praktisch nicht akzeptiert werden.

Zur Zeit können bis zu 40% der Jugendlichen eines Abgangsjahres nur mit Nachschulungen zum nächsten Berufsschritt geführt werden, 20% der

Jugendlichen bleiben ohne Abschluss und fallen vielfach vom Beginn ihres Erwachsenenlebens an der Unterstützung durch die Sozialsysteme anheim. Über die persönliche Betroffenheit durch Armut, Ausgrenzung und Perspektivlosigkeit hinaus wird in dieser Situation die Bereitschaft der Gesellschaft zur Finanzierung dieser Biographien massiv sinken. Zudem kann eine hohe Zahl von jungen Menschen, die keinen Einstieg in das Berufsleben findet, Spannungen in der Gesellschaft gegenüber Zuwanderern verstärken. Ziel muss es daher sein, dass so gut wie alle jungen Menschen, insbesondere auch Migrantenkinder und Kinder aus sozial schwachen Familien, ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickeln und die für sie passenden Berufe finden und ausüben können. Hierzu müssen sie in ihren individuellen Entwicklungen von der Kinderkrippe über die Schulen bis in die Ausbildungen hinein begleitet, betreut und gestützt werden. Dazu gehören auch hochwertige Bindungsangebote in der Jugendhilfe, Kultur, Sport und gesellschaftliches Engagement. Die gewollte und gesellschaftlich forcierte Teilnahme der Mütter am Erwerbsleben muss darüber hinaus durch Familien entlastende Leistungen der Gesellschaft flankiert werden, um verbleibende gemeinsame Familienzeit positiv nutzen zu können. Die Fähigkeit, hochwertige Bildung zu gewährleisten und Familien zu entlasten, wird einen der wichtigen Standortvorteile darstellen. Sackgassen in den Biographien junger Menschen und Armut oder Überlastung von Familien können zu massiven gesellschaftlichen Spannungen führen.

**Kranke Menschen:** Vor einer besonderen Herausforderung steht das Gesundheitswesen in Deutschland. Der Bedarf an Leistungen des Gesundheitswesens wird weiterhin als besonders wachstumsstark eingeschätzt. Probleme werden neben der Finanzierbarkeit der Leistungen auch in der Distribution gesehen; bereits heute zeigt sich ein immer stärkeres Stadt-Land-Gefälle nicht nur bei fachärztlichen Leistungen, sondern auch bei der hausärztlichen Versorgung. Hinzu kommen sich verändernde Bedarfslagen durch Zuwanderer und die Versorgung des Gesundheitswesens mit qualifizierten Arbeitskräften.

## 4. Strategische Ziele des DRK

### 4.1 Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt

#### 4.1.1 Bevölkerungsschutz und Hilfefähigkeit in Inland

Das DRK ist in Deutschland die mit Abstand größte freiwillige Hilfsgesellschaft zur Organisation des Bevölkerungsschutzes. Die Wahrnehmung des Bevölkerungsschutzes betrifft sowohl die unmittelbare Einsatzfähigkeit im Schadensfall als auch die Schulung bzw. Aufklärung der Bevölkerung zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit in Extremsituationen und der Selbsthilfefähigkeit im Alltag. Herausforderungen für die Zukunft in diesem Bereich werden eine zielgruppengerechte Einsatzfähigkeit, gesichert durch weiterhin ehrenamtliche Kräfte einerseits, andererseits die klare und deutlich verständliche Kommunikation dieser zivilgesellschaftlichen Leistung in der Öffentlichkeit sein.

Im Sinne der Welt-Rotkreuzbewegung sorgt das DRK mit seinen Möglichkeiten für die Bewahrung der Umwelt und die Senkung des umweltbeeinflussenden Gefährdungspotentials; dies gilt auch für den Eigenverbrauch an umweltbeeinflussenden Ressourcen.

Wichtigstes Ziel ist jedoch der Erhalt und der Ausbau der Position als die maßgebliche Komponente des Bevölkerungsschutzes und zwar auf ehrenamtlicher Basis. Wesentliche Bestandteile sind neben der operativen Einsatzfähigkeit der Gemeinschaften Bereitschaften, Bergwacht und Wasserwacht die Sicherstellung einer flächendeckenden Breitenausbildung und eine flächendeckende Präsenz an Schulen durch das JRK. Die Sicherstellung der Aufwuchsfähigkeit des Rettungsdienstes im Krisenfall und die Unterstützung der Blutaufnahme bei der Bevölkerung sind weitere wesentliche Komponenten. Die Gemeinschaft „Wohlfahrt und Sozialarbeit“ sichert die Schnittstelle zu Hilfebedürftigen im Sozial- und Gesundheitswesen in Einsatzfällen des Bevölkerungsschutzes im Sinne des komplexen Hilfeleistungssystems. Die Aufgabe des Suchdienstes ist - in Abstimmung mit dem Innenministerium – den Anforderungen der Zukunft anzupassen.

Herausforderungen aus der demographischen Änderung der Gesellschaft ergeben sich hinsichtlich der Einsatzfähigkeit der ehrenamtlichen Kräfte insbesondere

aus der Rekrutierung und dem Einsatz „junger Alter“ und Menschen mit Migrationshintergrund.

#### 4.1.2 Internationale Zusammenarbeit

Das DRK erfüllt seine Verpflichtung weltweit als starke nationale Gesellschaft im Zusammenspiel der Komponenten der Bewegung. Dies erfordert vom DRK eine klare und herausragende Positionierung in der Auslandshilfe. Der Bundesverband entwickelt sein auf die Bedarfe der internationalen Hilfe und auf die internationale Rollenverteilung der Komponenten der Bewegung abgestimmtes Hilfesystem weiter. Standbein ist weiterhin die Katastrophenhilfe (akut, rehabilitierend, wiederaufbauend) mit definierten Leistungskomponenten. Die Zusammenarbeit mit den Mitgliedsverbänden ist hier insbesondere hinsichtlich des Personalpools zu verstärken. In der Konzeption ist die Fähigkeit zum Einsatz der Hilfeleistungen in Deutschland und Europa sicher zu stellen. Weiter ist die Entwicklungszusammenarbeit zu stärken. Ziel ist, kooperierende nationale Gesellschaften in ihrer Einsatzfähigkeit, in ihrer Bedeutung als zivilgesellschaftlich relevanter Faktor vor Ort und in ihrer Fähigkeit, ihre Umwelt zu erhalten, zu stärken.

### 4.2 Wir helfen, ein sozial gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen

#### 4.2.1 Leistungen für Menschen im Alter

Die demographische Entwicklung in Deutschland wird zu einem massiven Anwachsen besonderer Hilfebedarfe von immer mehr und älter werdenden Menschen führen. Die Bedarfe liegen sowohl im unmittelbaren medizinisch-pflegerischen Bereich als auch in der Unterstützung bei Einschränkungen im täglichen Leben wie der Mobilität in Gebieten ohne ausreichende Infrastruktur, der Sicherung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und in der Sicherheit, im Notfall Hilfe zu erhalten, wenn nachbarschaftliche Hilfen nicht möglich sind. Das DRK ist einer der großen Anbieter von Leistungen für alte Menschen mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen. Die einzelnen Hilfeleistungen müssen zu einem homogenen Leistungspaket zusammengefasst werden. Besondere Herausforderungen liegen im weiteren Ausbau der ambulanten Pflege, in der Gestaltung des sozialen Nahraums, der Stabilisierung der stationären Pflegeeinrichtungen, Förderung neuer Wohnformen und unterstützender Technik, der entlastenden Leistungen im Haushalt, Leistungen zur gesellschaftlichen

Teilhabe, zur integrierten medizinischen Versorgung und in der Kultursensibilität.

Das DRK hat mit ca. 500 stationären und teilstationären Einrichtungen der Altenpflege ca. 5% Marktanteil in Deutschland. Die ambulante Pflege (AP) im DRK umfasst einen Marktanteil von ca. 7%, in manchen Regionen deutlich im zweistelligen Prozent-Bereich. Durch das Hauptaufgabenfeld AP konnte der negative Trend gestoppt und die Wirtschaftlichkeit hergestellt werden. Weitere ambulante Leistungen bietet das DRK im Hausnotruf (45%) und im Menüservice an. Ehrenamtlich erbrachte Dienste sind zwar in einzelnen gut geführten Gliederungen selbstverständlich, eine flächendeckende Unterstützung und Koordination findet bisher so nicht statt.

Neben den Leistungen für ältere Menschen besteht für das DRK die große Chance, ältere Menschen in die aktive Arbeit des DRK einzubinden. Hierdurch können sie für viele Zielgruppen wertvolle ehrenamtliche Arbeit zur Verfügung stellen, ihrem eigenen Leben Sinn geben und ihr eigenes Lebensumfeld aktiv mitgestalten. Die bisher schwache Ausprägung der ehrenamtlichen Tätigkeiten muss über die Multiplikation von erfolgreichen Modellen und die systematische Unterstützung mit konkreten Zielen vorangetrieben werden.

Im Zentrum der Angebote für Menschen im Alter wird weiterhin die ambulante und stationäre Pflege stehen. Neben der Einheitlichkeit und der Vernetzung des Angebotes muss geprüft werden, inwieweit teilstationäre und stationäre Pflege auf der Basis des bisherigen Bestandes sich für die Entwicklung als Hauptaufgabenfeld mit qualitativen und Bestands erhaltenden Zielen eignet. Auf jeden Fall muss das Hauptaufgabenfeld Ambulante Pflege mit erweiterten Zielen weitergeführt werden. Geprüft werden muss auch, ob und inwieweit unterstützende einheitliche Beratungs- und Vertriebsstrukturen mit der Methode der Hauptaufgabenfeldentwicklung vorangetrieben werden können.

#### 4.2.2 Befähigung von Kindern und Jugendlichen, Unterstützung von Eltern

In Deutschland sind besonders verletzte Personengruppen Alleinerziehende und Kinder und Jugendliche aus armen Familien. Um Armut zu verhindern ist die Ermöglichung eines Vollzeitberufes das Mittel der Wahl. Wesentlicher Erfolgsfaktor ist die flexible

Unterstützung der Eltern bei der Versorgung der Kinder durch Familienbildung, Beratung und durch unsere Kindertagesbetreuungseinrichtungen. Diese Unterstützung setzt sich durch ein differenziertes Jugendprogramm fort. Unter den Bedingungen der demographischen Entwicklung der Gesellschaft - wenig Nachwuchs und wachsender Migrationshintergrund - wird es notwendig sein, keinen einzigen jungen Menschen verloren zu geben. Hingegen müssen sich alle Jungen und Mädchen die Grundlage für ein selbst bestimmtes Leben schaffen können, in dem sie möglichst nicht auf die sozialen Sicherungssysteme zurückgreifen zu müssen. Hier kann das DRK durch eine systematische Unterstützung einen Beitrag zur Verhinderung von Armut und Konfliktsituationen leisten. Gleichzeitig kann das DRK selbst Plattform für Engagement von Kindern und Jugendlichen in der Gesellschaft sein und damit zum Aufbau und zur Stärkung des Selbstbewusstseins der Jugendlichen beitragen.

Das DRK verfügt bereits heute in fast allen Regionen Deutschlands über 1.250 Kindertagesstätten und Horte, der Anteil unter den Frei-Gemeinnützigen beträgt 5%. Dadurch hat das DRK Zugang zu den Eltern von 90.000 Kindern. Zugangswege bestehen weiterhin über die Einrichtungen der Familienbildung, über die Schwangeren- und Familienberatung, über die Schuldnerberatung sowie über die Hilfen für Familien in Krisen und bei Kindeswohlgefährdung. Es besteht über ca. 3.000 Schulgruppen durchgängig Zugang über die Angebote des JRK im Rahmen von Ganz- und Halbtageschulen. Darüber hinaus hält das DRK Kontakt zu den Kindern und Jugendlichen über ca. 5.500 außerschulische Jugendgruppen des JRK, die Angebote der Jugendsozialarbeit und der offenen Kinder- und Jugendarbeit in Jugendheimen und Jugendclubs. Dieser Bereich der Kinder-, Jugend und Elternarbeit lässt sich hervorragend mit dem Wertesystem der Bewegung und insbesondere auch mit ehrenamtlich zu erbringenden Diensten verbinden. Hinzu kommt die herausragende Position des DRK bei den Jugendfreiwilligendiensten, die in dieses Gesamtkonzept nahtlos integrierbar sind. Zu prüfen wäre zudem eine starke strategische Kooperation im Jugendbildungsbereich.

Das DRK ist in der Lage, sowohl Eltern mit Kindern zu entlasten, als auch mit gezielten Angeboten Kindern und Jugendlichen, vorzugsweise denen mit schwierigen Startbedingungen, Hilfen für einen erfolgreichen Start in ein selbst bestimmtes Leben zu bieten. Ziel ist ein abgestimmtes Förderkonzept, zu

dem die unterschiedlichen Regionen in Deutschland jeweils angemessen aufeinander abgestimmte Leistungsspektren anbieten. Zusammen mit dem Aufbau einer entsprechenden Expertise kann Einfluss auf die Bildungspolitik genommen werden.

Geprüft werden sollte, ob und inwieweit ein zunächst mit qualitativen, später ggf. mit quantitativen Zielen belegtes Hauptaufgabenfeld „Kinder und Familien im Zentrum“ mit allen Aspekten von der Betreuung über die Bildung bis zu Wertevermittlungen und aktivem Einsatz der Jugendlichen in eine systematische Entwicklung eingeführt werden kann.

#### **4.2.3 Leistungen für kranke und verletzte Menschen**

Das Rote Kreuz wird in der Öffentlichkeit vielfach als Synonym für eine gute Gesundheitsversorgung wahrgenommen. Gestützt wird dies durch die eindringlichen Bilder bei Auslandseinsätzen, bei denen die medizinische Versorgung im Vordergrund steht. Die in Deutschland weitgehend durch das DRK erbrachte Blutversorgung, der Rettungsdienst (Notfallrettung und qualifizierter Krankentransport) und die Kompetenz in der Ersten Hilfe zusammen mit weiteren gesundheitsrelevanten Angeboten unterstützen dieses Image ebenfalls. In einzelnen Regionen ist das DRK in der stationären Krankenversorgung tätig, hierbei liefern die Schwesternschaften einen erheblichen Anteil an positiver Rot-Kreuz-Identität. Erinnerungen bei älteren Menschen an Kriegszeiten und die zulässige Rot-Kreuz-Kennzeichnung von Notfallambulanzen von Krankenhäusern und entsprechende Straßenbeschilderungen wirken ebenfalls positiv in diese Richtungen.

Im Bereich des Gesundheitswesens bietet das DRK eine flächendeckende Blutversorgung mit einem Marktanteil von 80%, ein Netz von 47 Krankenhäusern (ca. 4%) sowie diverse Krankenpflegegestaltungen der Schwesternschaften, 50% Marktanteil in der Notfallrettung und dem qualifizierten Krankentransport sowie erfolgreiche Programme zur Gesundheitsprävention. Das DRK hat zudem über seine Pflegeleistungen den Zugang zu einer sehr großen Anzahl von Patienten, die auch medizinisch versorgt werden müssen. Das medizinische Potential insbesondere der qualifizierten Pflegekräfte und der Rettungsassistenten ist hoch. Allerdings gibt es bisher trotz der oben geschilderten öffentlichen Wahrnehmung und der teilweise starken einzelnen

Leistungsbereiche kein konsistentes und flächendeckendes Profil des DRK im Gesundheitswesen.

Aus den vorliegenden Analysen der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Gesetzlichen Krankenkassen bis hin zu Landes- und Bundesministerien geht hervor, dass in der ambulanten Versorgung von Patienten in ländlichen Gebieten eklatante Lücken auftreten werden und zwar sowohl im Bereich der allgemeinärztlichen als auch der fachärztlichen Versorgung. Das Problem liegt nicht so sehr in der absoluten Anzahl der Ärzte in der Zukunft, sondern in der Unattraktivität einer Niederlassung auf dem Lande. Dies hängt auch mit dem Umstand zusammen, dass der Arztberuf in der Tendenz weiblicher wird und mit der Forderung einer geregelten Arbeitszeit und einer Familien unterstützenden Infrastruktur verbunden sein wird.

Ziel muss es sein, den Beitrag des DRK zum Gesundheitswesen als ein einheitliches und strukturiertes Gesamtkonzept zu positionieren. Es wird zu prüfen sein, ob bzw. unter welchen Rahmenbedingungen das DRK die Chance ergreifen kann, einen Beitrag zur Lösung der ambulanten medizinischen Versorgung unterversorgter ländlicher Regionen zu leisten in der Lage wäre und damit den Kernbereich der Säule Gesundheit zu positionieren.

Das DRK wird sich mit den Chancen und Risiken befassen, die sich aus neuen medizinischen Versorgungsstrukturen bei drohender Unterversorgung auf dem Land ergeben werden und inwieweit das DRK hier eine hervortretende Rolle übernehmen kann. Zu begrüßen wäre ein Pilotprojekt, anhand dessen fachliche und politische Fragestellungen analysiert werden können.

### **4.3 Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens**

#### **4.3.1 Verbreitungsarbeit**

Die Verbreitung des Humanitären Völkerrechts, der Grundsätze der Roten Kreuzes und unserer humanitären Werte ist eine der wichtigen Pflichtaufgaben für jede nationale Gesellschaft. Das DRK wird in der kommenden Dekade dafür sorgen, dass dieses Wissen und Verständnis zielgruppengerecht und flächendeckend bekannt und verinnerlicht ist. Das Alleinstellungsmerkmal der Bewegung, das humanitäre Völkerrecht gemeinsam mit den nationalen Staaten weiter zu entwickeln, ist es wert, über den Kreis einiger weniger Spezialisten hinaus bekannt zu sein.

#### **4.3.2 Leistungen zur Integration von Zuwanderern**

Das DRK hat die Bedeutung einer gelingenden Integration nach Deutschland zugewanderter und zuwandernder Menschen und die Risiken für den Fall, dass dies nicht gelingt, erkannt. Zuwanderung steht immer in einem Spannungsfeld und muss daher präventiv zur Wahrung des Friedens im Inland aktiv begleitet werden. Gelingene Integration ist der wichtigste Schritt zur Prävention. Als erster Schritt will das DRK sich selbst aufnahmefähig und integrationsfähig im Rahmen des Projekts „Interkulturelle Öffnung des DRK“ machen; auch um den Ansprüchen an eine nationale Rot-Kreuz-Gesellschaft zu genügen, so weit als möglich Abbild der Gesamtgesellschaft zu sein.

Ziel ist es, zunächst die Fähigkeit des DRK zur interkulturellen Öffnung durch geeignete Maßnahmen, Programme und Personalentwicklung in den eigenen Reihen zu erreichen und alle Angebote und Schulungsunterlagen des DRK kultursensibel aufzubereiten.

Mit dieser Ausgangsbasis kann das DRK treibende Kraft einer gelingenden Integration in Deutschland und sachverständiger Ratgeber der Bundes- und Landesregierung ebenso wie für die Kommunen werden.

Zielgruppen innerhalb des DRK, für die Programme und Ziele definiert werden können, sind die Gemeinschaften, Freiwillige, Mitarbeiter, Spender, Fördermitglieder, und Blutspender; außerhalb des DRK sind es alle Personengruppen und ihr jeweiliges Umfeld, an die sich unsere Angebote richten.

#### **4.3.3 Inklusion von Menschen mit Benachteiligung**

Jeder Mensch besitzt seine besondere Würde und hat Anspruch, in der Gesellschaft, in der er lebt, als vollwertiges Mitglied aufgenommen zu sein. Dies gilt auch und besonders für vulnerable Minderheiten. Sie benötigen in besonderer Weise unter Schutz und Hilfe, sich in dieser Weise integrieren zu können. Kernbotschaft der Rotkreuzbewegung ist die Vielfalt der Menschen als Gewinn für die Gesellschaften dieser Welt. Hierzu zählen stets Menschen mit Behinderungen. Kern des Roten Kreuzes ist unsere Fähigkeit, uns selbst aufnahmefähig und aufnahmewillig für von Ausgrenzung bedrohte Menschen zu machen und die Gesellschaft hierbei zu unterstützen.

## **5. Verbandliche Voraussetzungen**

### **5.1 Starkes Deutsches Rotes Kreuz**

#### **5.1.1 Ressourcensicherung und Transparenz**

##### **5.1.1.1 Führungsfähigkeit des Gesamtverbandes**

Die Zusammenarbeit im DRK konnte mit den Methoden der Strategie 2010<sup>plus</sup> verbessert werden. Mit Verabschiedung der Bundessatzung, nebst Schieds- und Wahlordnung durch die Bundesversammlung am 12. November 2009, und die am 11. Februar 2010 verabschiedeten Mustersatzungen wurden die Verbandsgeschäftsführungen (Bund und Land) offizielle Steuerungsorgane. Die Anpassungen der Satzungen für Landes- und Kreisverbände sind in den kommenden vier Jahren vorzunehmen. Innerhalb dieses Anpassungsprozesses müssen die Managementmethoden der Zusammenarbeit und der gemeinsamen zielorientierten Arbeit weiter verfeinert und verbessert werden.

Ziel für die weitere Optimierung der Zusammenarbeit im Gesamtverband muss es sein, die Leistungsfähigkeit der Mitgliedsverbände zur Koordinierung ihrer Mitglieder systematisch zu stärken.

##### **5.1.1.2 Attraktivität für ehrenamtliche, freiwillige und hauptamtliche Mitarbeiter**

Das DRK ist in seinen ideellen und wirtschaftlichen Aufgabenfeldern auf eine Vielzahl von ehren- und hauptamtlichen Helfern angewiesen. Die Attraktivität der Einsatzmöglichkeiten für ideelle Hilfsangebote, die Betreuung und Fortbildung und die persönliche Bindung von Ehrenamtlichen, Helfern in Freiwilligendiensten und hauptamtlicher Beschäftigten erfordert einerseits die erforderliche Zuwendung, Betreuung und Fortbildung, andererseits eine kompetente Personalentwicklung. Das DRK muss zudem ein leistungsfähiges Ausbildungssystem sicherstellen. Eine besondere Herausforderung wird die Gewinnung von aktiven älteren Menschen und Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sein, andererseits besteht die Chance, über Zugang zu Jugendlichen eine gute Basis zu schaffen. Wichtig ist auch der Aspekt der proaktiven Gesundheitsfürsorge für ehren- und hauptamtliche Mitarbeitende, der bereits von der Konferenz der Landesärzte aufgegriffen worden ist. Das DRK steht mit seinen Diensten und Leistungen in einem Konkurrenzverhältnis zu Mitbietern im staatlichen, frei-gemeinnützigen und privaten



Bereich um kompetente Mitarbeiter und besonders um Fach- und Führungskräfte. Um durchweg qualifizierte Arbeit zu erbringen muss das DRK auch attraktiv für die benötigten hauptamtlichen Mitarbeiter sein und Karrierentwicklungen über Vereinsgrenzen hinweg ermöglichen. Das DRK benötigt daher ein übergreifendes System der Personalentwicklung, das optimaler Weise allen Talenten aus Haupt- und Ehrenamt die Möglichkeit bietet, in unterschiedliche Funktionen und durchlässig auch zwischen der Ehren- und Hauptamtlichkeit und zwischen den Untergliederungen, geworben zu werden. Dies gilt insbesondere für Führungskräfte

#### 5.1.1.3 Attraktivität für Spender und Mitglieder

Das DRK ist, insbesondere zur Sicherung seiner Ehrenamtsarbeit im Inland und der hierfür erforderlichen Verwaltung, auf die Beiträge der Fördermitglieder angewiesen. Mit Blick auf den Rückgang der Fördermitglieder um 25% in den vergangenen 10 Jahren, die Auswirkung alternder Mitgliedsbestände und zunehmende Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund, die keine selbstverständliche Beziehung zum DRK haben, besteht auch hier dringender Handlungsbedarf, konkrete Ziele zu setzen. Die vom Präsidialrat beauftragte Prüfung, ob und inwieweit sich bei der Mitgliederwerbung und dem Mitgliederkonzept Verbesserungen im Rahmen eines Hauptaufgabenfeldes ergeben können, liegt bereits vor.

#### 5.1.1.4 Transparenz und Berichtswesen

Das DRK hat sich in der Präambel seiner Verbandsatzungen zu Transparenz in seinen Entscheidungen, in seinem Handeln und seinen Finanzen bekannt. Dies ist eine herausragend wichtige Voraussetzung, von der Gesellschaft, Politik und Unterstützern langfristig die Anerkennung und das Vertrauen zu erhalten, die dem Zeichen angemessen sind. Diese Grundsätze müssen flächendeckend auf allen Ebenen in die Realität umgesetzt werden. Die internationale Strategie der Bewegung sieht zudem vor, dass Verbesserungsprozesse und Ergebnisse dokumentiert und berichtet werden können.

#### 5.1.2 Stärkung der Jugend

Im Rahmen des starken Fokus auf die Kinder- und Jugendarbeit sorgt das DRK neben dem systematischen Aufbau der Jugendfreiwilligendienste und einer intensiven hauptamtlich geprägten Kinder- und

Jugendhilfearbeit für die Erhaltung unseres starken Jugendrotkreuzes und eine herausgehobene Unterstützung des Jugendengagements einschließlich der internationalen Jugendarbeit. Eine starke Beziehung zur Jugend sichert dem DRK über Generationen hinweg die Akzeptanz und sichert die Anerkennung seiner Arbeit. Eine starke und engagierte Jugend, die frühzeitig die Werte und Grundsätze des Roten Kreuzes verinnerlicht und in diesem humanitären Sinne schon heute aktiv und gestaltend auf allen Ebenen im DRK und in der Gesellschaft tätig wird, ist eine Stütze des Staates und der Demokratie. Im selbst verantworteten Jugendverband bietet sich jungen Menschen die Möglichkeit, unmittelbar und eigenständig Verantwortung für das Rote Kreuz und die Gesellschaft zu übernehmen und so den Wert des eigenen Beitrags für die Gemeinschaft zu erleben.

#### 5.1.3 Stärkung des Ehrenamtes, der Gemeinschaften und der Freiwilligendienste

Freiwilligkeit ist ein Grundsatz der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung und das Ehrenamt ein wesentlicher Pfeiler der demokratischen Bürgergesellschaft. Das DRK muss den ideellen Status als Freiwilligenorganisation deutlich hervorheben, um weiter ehrenamtliche Mitarbeiter gewinnen und halten zu können.

Hierzu muss das DRK auf allen Verbandsstufen attraktiv für möglichst alle Interessierten sein. Hierzu müssen Ehrenamtlichen attraktive Einsatzmöglichkeiten, dem Einsatz angemessene Aus- und Weiterbildung, eine angemessene Ausstattung und die persönliche Wertschätzung geboten und die Einsätze so gesteuert werden, dass die Dienste in hohem Maße nicht nur den Hilfebedürftigen, sondern auch der Erhaltung des Engagements der Ehrenamtlichen entgegen kommen. Zu prüfen ist, inwieweit hierzu Personalbedarfsplanungen und Stellenbeschreibungen für ehrenamtliche Mitarbeiter entsprechend den fachlichen und persönlichen Anforderungen und Fähigkeiten einschließlich der Führungsebenen der Gemeinschaften als Teil eines Personalentwicklungskonzeptes im Ehrenamt nutzbringend wären.

Koordination, Unterstützung und Zuwendung für die Ehrenamtlichen, insbesondere in dem bisher wenig organisierten Bereich der Wohlfahrts- und Sozialarbeit, ist ein wichtiger Erfolgsfaktor. Dies bedeutet, dass die hauptamtlichen Leitungen der relevanten Einrichtungen selbst von der Wichtigkeit und dem

Nutzen der ehrenamtlichen Arbeit überzeugt sein müssen und durch entsprechende Unterstützungsressourcen in die Lage versetzt werden, Ehrenamtliche zu akquirieren und nutzbringend für die Betreuten einzusetzen. Hier ist eine systematische Einflussnahme der Geschäftsführungen und der Gemeinschaft "Wohlfahrts- und Sozialarbeit" zur Durchsetzung erfolgreicher Programme notwendig.

Unsere Gemeinschaften der Hilfsgesellschaft, die Bereitschaften, Bergwacht und Wasserwacht, sind bereits heute stark und gut organisiert. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass dies auch in Landesteilen mit zurückgehender Bevölkerungszahl so bleibt, die Einsatzbereitschaft und Leistungsfähigkeit bewahrt und den Erfordernissen der Gesellschaft angepasst werden. Schließlich müssen sich unsere Ehrenamtlichen bei uns zu Hause fühlen um das Bewusstsein einer echten Hilfsgemeinschaft aufbauen können.

Bei den Freiwilligendiensten ist es dem DRK gelungen, größter Anbieter im Freiwilligen sozialen Jahr zu werden und in Auslandsfreiwilligendiensten attraktive Plätze anzubieten. Mit dem Bundesfreiwilligengesetz besteht die Möglichkeit und Chance, den Wegfall der Zivildienststellen weitgehend zu kompensieren. Ziel muss es sein, auch hier das DRK als weitaus stärksten Verband zu positionieren und somit einer größtmöglichen Anzahl von Jugendlichen vor ihrem Einstieg ins weitere Berufsleben eine Beziehung zu den sozialen Diensten zu geben, sie möglicherweise sogar als künftigen Nachwuchs zu gewinnen.

#### 5.2 Humanitäre Diplomatie

Die in der Föderationsstrategie formulierte notwendige Bedingung für eine erfolgreiche nationale Gesellschaft, die auxiliäre Funktion gegenüber dem Staat angemessen einnehmen zu können, ist auf den meisten Ebenen des föderalen Systems bereits erfüllt; zumindest liegen die Voraussetzungen grundsätzlich vor, so dass eine intensive Pflege der Beziehungen zwischen DRK und Staat möglich ist. Das DRK ist stolz darauf, im Bundespräsidenten einen Schirmherrn für die völkerrechtlich, humanitäre und ehrenamtliche Arbeit des DRK zu haben. Das DRK wird weiterhin sicherstellen, dass die hervorragenden Beziehungen zum Bundestag unter Einschluss aller Fraktionen und zur Bundesregierung - zum Kanzleramt und allen relevanten Ministerien - erhalten bleiben und die Stimme des Roten Kreuzes zu allen relevanten Fragen, insbesondere als Anwalt

der Schwachen in der Gesellschaft, gehört wird. Sicherergestellt wird auch weiterhin, dass das DRK zur Einhaltung und zur Weiterentwicklung des Internationalen Rechts und zur Abstimmung der Resolutionen der Internationalen Konferenz mit der Bundesregierung herangezogen wird.

Die Landesverbände und die Kreisverbände sorgen auf ihrer Ebene analog für den notwendigen Zugang zur politischen Führung und zur Öffentlichen Verwaltung, so dass das DRK sie zu besonderen humanitären Angelegenheiten, zum Katastrophenschutz, zu Anforderungen im Bereich Gesundheit und Soziales und zum Suchdienst stets angemessen beraten kann.

Das DRK stellt sicher, dass es als nationale Hilfsgesellschaft der Bundesrepublik Deutschland auch seiner Verpflichtung nachkommen kann, im ständigen Sanitätsdienst der Bundeswehr mitzuwirken. Hierzu dient auch die zivil-militärische Zusammenarbeit.

#### 5.3 Zusammenarbeit innerhalb der Föderation

Das DRK wird seine konstruktive Zusammenarbeit mit allen Komponenten der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung wie in der Vergangenheit fortsetzen. Hierzu gehört eine privilegierte Partnerschaft mit dem IKRK, die konstruktive Begleitung und Beratung einerseits und die Vernetzung in multilateralen Hilfsoperationen der Föderation in Genf und die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Schwestergesellschaften in aller Welt. Das DRK wird als eine der großen Gesellschaften der Auslandshilfe diese im Rahmen der gemeinsamen Strategie ausbauen und über Entwicklungsarbeit zur Stärkung der nationalen Gesellschaften beitragen. Die gemeinsame Interessenvertretung in der EU soll weiter gestärkt werden.



# Ziele des DRK für das nächste Jahrzehnt 2011 – 2020

Dieses Kapitel gibt einen ersten Überblick über die Ziele, die im kommenden Jahrzehnt erreicht werden sollen. Im nächsten Kapitel werden die einzelnen Aufgabenfelder und die dazugehörigen Ziele dann ausführlich beschrieben.

Im **Zivil- und Katastrophenschutz** ist das DRK bedeutendster nichtstaatlicher Akteur. Die in der Krisenmanagement-Vorschrift geforderten Planungsstäbe sind auf allen Verbandsebenen etabliert und haben ihre Arbeit aufgenommen. Zusätzlich gibt es eine Konzeption für CBRNE-Lagen. Externe Einflüsse wie insbesondere die demografische Entwicklung werden in der Arbeit der Mitgliedsverbände berücksichtigt. Das DRK baut zudem Beratungsfähigkeiten zu sicherheitsrelevanten Fragen in der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr auf.

Der **Rettungsdienst** ist integraler Teil des Bevölkerungsschutzes und – besonders in ländlichen Regionen – der flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Eine wichtige Aufgabe ist es, den Anteil der ehrenamtlichen Kräfte sicherzustellen bzw. zu steigern.

Im Aufgabenfeld **Breitenausbildung** ist es wichtig, das Markenzeichen des DRK weiter auszubauen. Die Finanzierung und Qualität der Breitenausbildung muss daher unbedingt gewährleistet bleiben und das DRK sollte sich dem LSM-Wettbewerb stellen. Damit dies geschieht, werden beispielsweise gezielt Lehrgänge in der Ersten Hilfe für Senioren angeboten. Die für die Erste-Hilfe-Ausbildung zuständigen DRK-Mitarbeiter werden auf allen Verbandsebenen intensiv mit den Zielen der Strategie vertraut gemacht.

Die Inhalte und Lehraussagen in den Erste-Hilfe-Kursen orientieren sich an den Herausforderungen der nächsten zehn Jahre. Die Anteilsfinanzierung des Bundes ist weiterhin sicherzustellen. Abschließend ist ein fachübergreifender, sympathischer und kompetenter Erstkontakt zu gewährleisten.

Im Aufgabenfeld **Leistungen für Menschen im Alter** haben sich aus den Initiativen „Dienstleistungen aus einer Hand“ und der Vision der „Hilfeleistungskette“ auch unter Beachtung der „DRK-Qualitäten“, Lösungen für das Management des vernetzten Arbeitens vor Ort entwickelt, die die regionale Situation und die unterschiedlichen Ausgangsniveaus berücksichtigen und die angewendet werden. Für die vernetzten Hilfen im Alter sind leistungsfähige, einheitliche Beratungs- und Vertriebsstrukturen aufgebaut.

Bis 2020 sollte für alle hauptamtlich getragenen Angebote des DRK, die zur **Befähigung von Kindern und Jugendlichen und zur Unterstützung von Eltern** beitragen, ein gemeinsames Profil entwickelt worden sein. Als Elemente des Profils wurden von der Konferenz DRK-Kinder-, Jugend- und Familienhilfe vorgeschlagen:

1. Anwaltschaftliche Vertretung und Inklusion,
2. Verknüpfung von Haupt- und Ehrenamt,
3. Interne Vernetzung der DRK-Angebote.

Für diese Profilelemente sind für die verschiedenen Aufgabenfelder Standards für die Umsetzung erarbeitet worden. Die Umsetzung in den Einrichtungen und Angeboten ist messbar fortgeschritten.



Bis 2014 muss jeder Verband die Möglichkeiten des quantitativen, bedarfsgerechten Ausbaus von Angeboten für Kinder, Jugendliche und Familien geprüft haben. Bis 2020 werden die Ziele dann flächendeckend realisiert.

Im Bereich **Freiwilligendienst** setzt sich das DRK zum Ziel, führender Anbieter zu sein. Dabei wird die Vielfalt der Einsatzplätze weiter ausgebaut. So bietet das DRK auch ausländischen Bewerbern einen Freiwilligendienst an. Ehemalige Freiwillige werden als ehrenamtlicher und hauptamtlicher Nachwuchs für die Arbeitsfelder des DRK gewonnen. Die Freiwilligen des DRK verstehen sich als Botschafter für den Verband. Weiterhin wird angestrebt, die zivilgesellschaftlichen Strukturen in den Freiwilligendiensten zu sichern und die Lobbyarbeit in einem abgestuften System zwischen Bundes-, Landes- und Kreisverbänden zu verstärken.

Im Aufgabenfeld **Leistungen für Kranke** ist bis 2013 zu prüfen, ob bzw. unter welchen Rahmenbedingungen das DRK wesentlich zur Lösung der gesundheitlichen Versorgung beitragen und sich so im Gesundheitsbereich positionieren kann (z.B. im Rahmen von Pilotprojekten). Dabei ist besonders der Bereich der medizinischen Versorgung in unterversorgten, ländlichen Gebieten zu berücksichtigen.

Die **Verbreitungsarbeit** des Deutschen Roten Kreuzes stützt sich verbandsweit auf aktive und qualifizierte Konventionsbeauftragte auf allen Ebenen. Innerverbandlich ist das Bewusstsein für die Notwendigkeit und Bedeutung der Verbreitungsarbeit unter ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern sowie auf den Führungsebenen bereits vorhanden. In der Außenwirkung wurde die Medienpräsenz des Deutschen Roten Kreuzes im Hinblick auf Themen des humanitären Völkerrechts gestärkt. Aufgrund der großen DRK-Expertise in diesem Bereich konnte sich der Verband hier insgesamt stärker profilieren. Dazu hat auch eine Ergänzung der Verbreitungsarbeit im Hinblick auf neue politische und völkerrechtliche Herausforderungen beigetragen.

Im Aufgabenfeld **Suchdienst** ist es Ziel, ein bundesweites Netzwerk von Mitarbeitern in den Landes- und

Kreisverbänden dauerhaft zu sichern und die Arbeit des Suchdienstes an den Standorten Hamburg und München sowie in den Landes- und Kreisverbänden kontinuierlich zu optimieren. Zu den strategischen Zukunftsaufgaben gehört es vor allem, die Internationale Suche und Familienzusammenführung von Flüchtlingen und Migranten zu stärken. Der Zugang zu allen Zielgruppen sollte zudem verbessert werden.

Im Aufgabenfeld **Integration von Zuwanderern** muss das Profil des DRK weiter geschärft werden. Insbesondere sollte die Beteiligung des DRK an öffentlich geförderten Programmen der Integrationsförderung ausgebaut werden. Wichtig ist darüber hinaus, die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter zu sensibilisieren und die Interessenvertretung für mehr Gleichberechtigung auszubauen. Das DRK ist in Fragen humanitär begründeter Zuwanderung erster Ansprechpartner der Bundesregierung.

Im Aufgabenfeld **Menschen mit Benachteiligungen und Behinderungen** ist es Ziel, darauf hinzuwirken, dass Inklusion und Solidarität weitgehend in der Öffentlichkeit als Werte von DRK-Angeboten anerkannt werden und die Bedürfnisse behinderter Menschen berücksichtigt werden. Zudem sollten die Qualitätsstandards in schriftlicher Form vorliegen und die DRK-Angebote und -Dienstleistungen darauf ausgerichtet sein. Zum Ausbau und Erhalt unserer Angebote werden bestehende Finanzierungsquellen konsequent eingesetzt. Die DRK-Angebote sollten untereinander vernetzt sein und sich gegenseitig ergänzen. Ein weiteres wichtiges Ziel ist, dass behinderte und sozial benachteiligte Menschen im DRK beruflich die gleichen Chancen haben wie jeder andere auch. Darüber hinaus vertritt das DRK die Interessen behinderter und sozial benachteiligter Menschen auf allen Ebenen gegenüber Öffentlichkeit und Politik.

Um die Ziele der weiterführenden Verbandsstrategie zu erreichen und umzusetzen, sind eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen. Diese betreffen das Ehrenamt, die Spender und die Fördermitglieder. Zudem müssen die Voraussetzungen in den Hauptaufgabenfeldern erfüllt werden. Wie sich diese im Einzelnen gestalten, ist dem letzten Kapitel zu entnehmen.

# Wir stärken den Bevölkerungsschutz und bewahren die Umwelt



## Zivil- und Katastrophenschutz (ZKS)

Die Mitwirkung im ZKS und im Bevölkerungsschutz ist durch die Anerkennungsbedingungen und das DRK-Gesetz zwingend vorgeschrieben. Das DRK erbringt auf allen Verbandsebenen, insbesondere in den Gemeinschaften „Bereitschaften“, „Bergwacht“ und „Wasserwacht“, eine Vielzahl von Leistungen. Die Leistungen im Arbeitsfeld „Wohlfahrts- und Sozialarbeit“ (z.B. Transport- und Verpflegungsdienste) korrespondieren hiermit. Da das DRK aber gleichzeitig Nationale Hilfsgesellschaft und Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege ist, besteht die Chance, optimale Synergien zwischen beiden Bereichen zu schaffen. Sind die Ressourcen der erstgenannten Gemeinschaften erschöpft, können diese in fast allen vorstellbaren Szenarien durch die Wohlfahrts- und Sozialarbeit aufgefangen werden. Das setzt eine sinnvolle, planmäßige Koordination aller Leistungen, die durch die Gemeinschaften wahrgenommen werden, voraus, was derzeit noch nicht reibungslos geschieht. Das Verhältnis vom DRK zu staatlichen Strukturen im Zusammenhang des ZKS ist ambivalent. Einerseits steht das DRK, dessen Strukturen in die öffentliche Gefahrenabwehr eingebunden sind, in großer finanzieller Abhängigkeit und unterliegt direkter staatlicher Weisung. Andererseits sind die aus dem „Komplexen Hilfeleistungssystem“ resultierenden Potenziale auf staatlicher Seite weitestgehend unbekannt.

Für die ehrenamtlich erbrachten Leistungen zur Bewältigung der Folgen von Schadensereignissen wird die demografische Entwicklung schwerwiegende Konsequenzen haben. Zum einen werden immer weniger junge, physisch leistungsfähige Menschen für ehrenamtliche Tätigkeiten zur Verfügung stehen. Zum

anderen wird sich die Gruppe der besonders verletzlichen Hilfebedürftigen qualitativ und quantitativ verändern. Das wird unter anderem zur Folge haben, dass in einzelnen Regionen die bisherigen Strukturen zur Hilfeleistung nicht mehr zu erhalten sind, da ehrenamtliche Helfer nicht mehr wohnortsnah arbeiten. Außerdem werden sich die Leistungen inhaltlich und qualitativ der neuen Zielgruppe anpassen müssen (z.B. bei an Demenz erkrankten Menschen). Hinzu kommen rechtliche und wirtschaftliche Veränderungen durch die fortschreitende Globalisierung, die die Voraussetzungen für ein funktionierendes System der Katastrophenvorsorge und -bewältigung möglicherweise verschlechtern. Weiterhin sieht sich das DRK in einzelnen Verbänden hinsichtlich des Rettungsdienstes und des Katastrophenschutzes Verstaatlichungstendenzen ausgesetzt.

Durch das riesige Spektrum der durch die Gliederungen wahrgenommenen Aufgaben kann das DRK jedoch, anders als seine Mitbewerber, die hier ein erheblich kleineres Spektrum aufweisen, ein fast lückenloses Paket der erforderlichen medizinisch-sozialen Leistungen zur Bewältigung von Schadensereignissen bieten.

Mit der Strategie „Das komplexe Hilfeleistungssystem“ (KHS) aus dem Jahr 2006 verfügt das DRK bereits über ein belastbares Fundament für die Reaktion auf zukünftige Herausforderungen. Die Forderungen der Strategie werden allerdings noch nicht durchgängig im gesamten Verband umgesetzt. Mit der neuen K-Vorschrift besitzt das DRK ein weiteres Instrument, um die oben beschriebenen Defizite zu bekämpfen.

Das erste strategische Ziel umfasst, den Bevölkerungsschutz zu stärken und die Umwelt zu bewahren. Das Ziel bekräftigt und erneuert die Verpflichtung des Roten Kreuzes und des Roten Halbmondes, als weltweit führender Akteur der humanitären Hilfe tätig zu sein.

„Eine Katastrophe ist eine naturbedingte oder durch Menschen verursachte, mit umfassenden Schäden verbundene gravierende Störung des Funktionierens einer Gemeinschaft, die deren Kapazitäten und Ressourcen zur Bewältigung übersteigt.“<sup>1</sup> Ein systematisches Katastrophen- und Krisenmanagement umfasst neben der rechtzeitigen Vorbereitung, die die Organisation von Freiwilligen beinhaltet, die Optimierung von Kommunikation und Logistik sowie die Einrichtung von Frühwarnsystemen. Zudem beinhaltet es „[...] die grundlegende medizinische Versorgung, die Bereiche Lebensmittel und Ernährung sowie Wasser und Hygiene, die Koordination der Bereitstellung von Unterkünften im Rahmen des internationalen humanitären Hilfeleistungssystems und nicht zuletzt

die Familienzusammenführung.“<sup>2</sup> Das DRK ist mit Abstand die größte freiwillige Hilfsgesellschaft zur Organisation des Bevölkerungsschutzes. Das wichtigste Ziel ist der Ausbau dieser maßgeblichen Komponente insbesondere im Bereich des Ehrenamts. Sowohl die Einsatzbereitschaft der Gemeinschaften des DRK als auch eine flächendeckende Breitenausbildung sollten sichergestellt werden. Auch die Aufwuchsfähigkeit des Rettungsdienstes im Krisenfall und die Unterstützung der Blutabgabe bei der Bevölkerung muss weiter gestärkt werden. Weiter muss die Versorgung der Hilfebedürftigen im Sozial- und Gesundheitswesen im Sinne des komplexen Hilfeleistungssystems über die Wohlfahrts- und Sozialarbeit gewährleistet werden.

Mit welchen Maßnahmen im Einzelnen der Bevölkerungsschutz gestärkt und die Umwelt geschützt werden sollen, wird in den nachfolgenden Kapiteln aufgezeigt.

<sup>1,2</sup> DRK-Generalsekretariat (Hrsg.): Strategie 2020 der Internationalen Föderation - Kurzdarstellung - Deutsch, Berlin S. 3

## Unsere Vision

Das DRK hat die Vision, dass alle Aufgabenfelder, die darauf ausgerichtet sind, die gesundheitliche und soziale Versorgung und Betreuung der Bevölkerung sicherzustellen, als Kernkompetenz in den Mittelpunkt seines KHS gestellt und für die Bewältigung von Katastrophen nutzbar gemacht werden. Damit bietet das DRK ein in Deutschland in seinem Umfang einmaliges Hilfeleistungspotenzial und wird von staatlichen Einrichtungen entsprechend wahrgenommen.

## Unsere Ziele bis 2020

Bis 2020 ist das KHS auf allen Verbandsebenen etabliert. Seine Forderungen werden von allen Mitgliedsverbänden mitgetragen und überall umgesetzt. Die in der K-Vorschrift geforderten Planungsstäbe sind auf allen Verbandsebenen etabliert und haben ihre Arbeit aufgenommen. Zusätzlich gibt es eine Konzeption für CBRNE-Lagen und eine Richtlinie zur Verhinderung von Verstaatlichungstendenzen.

In den zur Bewältigung von Katastrophen notwendigen Strukturen berücksichtigen die Mitgliedsverbände externe Einflüsse – z.B. Hochwasser, starkwindbedingten Stromausfall, asymmetrische Bedrohungslagen, CBRNE-Lagen – und verstehen sich als kritische Infrastruktur, die „krisenfest“ gemacht werden muss.

## Handlungsbedarf

Der Bekanntheitsgrad der Strategie KHS, der K-Vorschrift und der Ergebnisse des Pilotprojektes Betreuungsdienst muss DRK-intern und -extern erheblich gesteigert werden. Die dort formulierten Ziele sind strikt zu beachten. Insbesondere müssen die Mitgliedsverbände bei der Aufstellung der Planungsstäbe unterstützt werden. Es sind Handlungshilfen zu entwickeln, damit die jeweiligen lokalen Erfordernisse zur Schadensbewältigung im örtlichen Hilfeleistungspotenzial gespiegelt werden. Das Verhältnis von Bundesverband und Mitgliedsverbänden zu staatlichen Stellen auf der jeweiligen Ebene ist zu prüfen und gegebenenfalls zu verändern. Besonders in Hinblick auf die im Bereich der öffentlichen Gefahrenabwehr eingebrachten Strukturen ist zu prüfen, ob der Grundsatz der Unabhängigkeit gewahrt bleibt. Die aus dem KHS resultierenden Potenziale, die zurzeit noch kein Bestandteil der gesamten Gefahrenabwehr sind – z.B. psychosoziale Unterstützung, ambulante und stationäre Krankenversorgung, ambulante und stationäre Pflegeversorgung, Gesundheitsversorgung, darunter Blutspendedienste, und Rehabilitation – müssen besser in das System eingebunden werden.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband koordiniert und steuert die Entwicklung von Werkzeugen und Verfahren zur Strategieumsetzung. Er gibt nach Abstimmung mit den Mitgliedsverbänden verbindliche Umsetzungsrichtlinien vor. Zudem entsendet er unter anderem Fachberater in die Mitgliedsverbände, die dort die Implementierung des KHS und den Aufbau der Planungsstäbe unterstützen. Der Bundesverband muss zur Implementierung der K-Vorschrift in den Untergliederungen die entsprechenden Bestimmungen und Vorgaben für die Ausführung entwickeln und Einsatzkonzepte für die oben genannten Bedrohungslagen erstellen.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Die Mitgliedsverbände stellen die nötigen personellen und finanziellen Ressourcen im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bereit, um die Umsetzung der Strategie und die daraus resultierenden Maßnahmen einleiten zu können. Auf ihrer Ebene werden die erforderlichen Qualifikationsmaßnahmen durchgeführt. Sie stellen den hierzu nötigen Rahmen (z.B. Bildungseinrichtungen, Lehrgangsorganisation). Die neue K-Vorschrift mit den entsprechenden Bestimmungen zur Ausführung ist zu implementieren. Qualifizierte Beauftragte für das Krisenmanagement sind auf allen Verbandsebenen zu benennen.



## Sicherheitsforschung

Nachdem das Institut für den Rettungsdienst Anfang des Jahres 2000 geschlossen wurde, hat das DRK den Bereich „Forschung“ in der Priorität für einige Zeit zurückgestuft. Aufgrund des Wandels der Sicherheitslage seit dem 11. September 2001 gewinnt das Thema der Sicherheitsforschung auch für das DRK an Relevanz. Mit der Bewilligung des ersten Sicherheitsforschungsprojektes im März 2009 durch das BMBF hat das DRK als führende Organisation eines interdisziplinären Konsortiums den ersten Schritt zur Positionierung in diesem Bereich unternommen. Das Sachgebiet „Forschung“ wurde eingerichtet und im Team „Bevölkerungsschutz und Ehrenamt“ im Bereich 2 (Nationale Hilfsgesellschaft) angesiedelt. Durch die Personalmittel konnte die Stelle der „Projektleitung Forschung“ eingerichtet werden und

neben der Koordination des Konsortiums auch die Akquisition weiterer Forschungsprojekte und Drittmittel realisiert werden. Seit März 2011 läuft bereits das zweite Sicherheitsforschungsprojekt, das von der Europäischen Kommission finanziert wird. Weitere Anträge (sowohl beim BMBF als auch bei der EU) wurden bereits bewilligt und laufen Ende des Jahres 2011 bzw. 2012 an. Somit wurde eine Koordinierungsstelle Forschung aufgebaut, die nicht nur für die Akquisition neuer und die Durchführung laufender Projekte zuständig ist, sondern auch dem Verband bei Rückfragen zur Verfügung steht.

Vor dem Hintergrund terroristischer Bedrohungen aber auch zunehmender Wetterextreme sind Katastrophenszenarien viel stärker in den Fokus des

gesellschaftlichen Interesses gerückt. Das BMBF hat mit seinem Sicherheitsforschungsprogramm Akteure des Bevölkerungsschutzes, der Wissenschaft und der Wirtschaft zu einer Beteiligung an diesem Problemfeld aufgefordert. Dieses Bestreben findet sich nicht nur im Koalitionsvertrag der Regierung, sondern auch im EU-Vertrag von Lissabon und somit auf europäischer Ebene wieder. Aktuell wurde beschlossen, das Programm fortzuschreiben. Gelder werden bereitgestellt.

Aufgrund der erfolgreichen Positionierung des DRK in der Sicherheitsforschungslandschaft in den letzten zwei Jahren erreichen uns regelmäßig mehr Anfragen zur Beteiligung an interessanten Konsortien, Gremien und Projektanträgen, als wir aktuell bewältigen können. Das DRK hat im Vergleich zu den anderen Hilfsorganisationen bereits einen deutlichen

Positionierungsvorsprung. Im Vergleich zum THW (Technischen Hilfswerk) und den Feuerwehren bewegen wir uns zurzeit in diesem Feld auf Augenhöhe, könnten allerdings durch eine geringe Aufstockung der Ressourcen gepaart mit den hervorragenden existierenden Netzwerken (Rotkreuz-Rothalbmond-Bewegung, EU, Ministerien, Wissenschaft, Wirtschaft, etc.) sehr schnell einen deutlichen Vorsprung realisieren. Der Bereich „Forschung“ nimmt eine klassische Querschnittsfunktion im Sinne des KHS wahr. Als Grundlage werden zunächst Schlüsselthemen identifiziert, die dann durch für den Zweck neu eingestelltes Projektpersonal intensiv und interdisziplinär bearbeitet werden.

Dieser integrative Ansatz ermöglicht eine teamübergreifende und lösungsorientierte Arbeitsweise.



## Unsere Vision

Aufbau einer „DRK-Zentralstelle Forschung“ für den gesamten Verband mit folgenden Vorteilen: Erkenntnisgewinn durch Forschungsergebnisse, insbesondere eine anwenderorientierte Forschung, Bindung von neuem Personal, das Einrichten eines Expertenpools, das Ausweiten und Stabilisieren der internen und externen Netzwerke, Übernahme von Meinungsführerschaft und dadurch Einflussnahme auf Entscheidungsträger aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft, Schärfung des DRK-Profiles, Positionierung in der bundes- und europaweiten Sicherheitslandschaft auch gegenüber Mitbewerbern. Zudem vernetzen sich alle DRK-internen Gliederungen und Personen, die in Forschungsprojekten involviert sind.

## Unsere Ziele

Bis 2020 soll innerhalb des Generalsekretariats und unter Einbindung der Mitgliedsverbände eine „Zentralstelle Forschung“ aufgebaut werden.

## Handlungsbedarf

Der Verband sollte sich einheitlich zum Thema „Forschung im DRK“ positionieren. Dazu sollten die Landesverbände nach ihrem Interesse am Ausbau des Bereichs sowie nach der Möglichkeit der Kooperation und der wissenschaftlichen Bearbeitung diverser Forschungsthemen befragt werden. Hierzu muss die interne Kommunikation über anwenderorientierte Forschungsprojekte intensiviert werden.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Um das Ziel „Ausbau der Forschung“ zu erreichen, muss der Bundesverband zunächst eine Zentralstelle „Forschung“ mit dem notwendigen Know-how aus anderen Teams/Bereichen und eventuell mit geringer Personal- und Sachausstattung einrichten und fördern.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Der Erfolg einer „Zentralstelle Forschung“ steht und fällt mit der Akzeptanz und der Beteiligung der Mitgliedsverbände. Um diverse Projekte durchführen zu können, ist die Kooperation mit den Mitgliedsverbänden nicht nur sinnvoll, sondern notwendig und könnte aus Projektmitteln finanziert werden. Grundvoraussetzung ist jedoch zunächst die Bereitschaft, mitzuwirken und Verantwortung zu übernehmen.

# Rettungsdienst

Der Rettungsdienst (RD) ist eine der tragenden Säulen des komplexen Hilfeleistungssystems. Durch die Verzahnung des RD mit ehrenamtlichen, qualifizierten Kräften des Bevölkerungsschutzes sind wir in der Lage, Schadenslagen in jeder Größenordnung zu bewältigen. In seiner präklinisch-notfallmedizinisch versorgenden Funktion ist der RD integraler Teil des Gesundheitswesens und des Bevölkerungsschutzes. Die zu erbringende Leistung wird ausschließlich von der Schwere der Erkrankung oder des Traumas bestimmt. Das Deutsche Rote Kreuz wirkt im Rahmen der landesgesetzlichen Regelungen im Rettungsdienst mit.

Aus der Trennung der Bundeskompetenz für das Sozialversicherungs- und Zivilschutzrecht und der Länderkompetenz für das Katastrophenschutz- und RD-Recht resultieren unterschiedliche

Vorhalteplanungen. Was funktionell voneinander abgegrenzt werden kann – nämlich die medizinische Versorgung der Bevölkerung und der Schutz der Zivilbevölkerung gegen Katastrophen militärischen oder nicht militärischen Ursprungs –, ist ressourcenmäßig nur schwer teilbar.

Im Bereich der Aufgaben und Leistungen des RD wird das Trennungsprinzip zwar nicht unmöglich, aber doch möglicherweise sinnlos, wenn der RD auf Länder-, Kreis- und Gemeindeebene als unverzichtbarer Teil des Bevölkerungsschutzes gilt.

Für das DRK sind die gültigen fach- und nebensetzlichen Regelungen vor allem im Zusammenhang mit den aus dem Wettbewerbsrecht und dem EU-Recht resultierenden Fragen der rechtlichen Einordnung des RD von Bedeutung.



Die Rechtsunsicherheit ist derzeit für alle Beteiligten, insbesondere für die Träger des RD, größer als je zuvor. Die Länder haben sich, wie sie dies in anderen Bereichen der öffentlichen Sicherheit schon seit langem im Rahmen ihrer ausschließlichen Zuständigkeit getan haben, selbst verpflichtet, den RD sicherzustellen. Die überwiegenden Kosten müssen von den Krankenkassen getragen werden.

Aufgabe des Gesetzgebers ist es, eine bundes- und europarechtskonforme Rechtsgrundlage für den RD und dessen Finanzierung zu schaffen. Die Krankenkassen verweisen auf generell steigende Kosten im Gesundheitswesen und Kostensteigerungen im RD sowie die per Gesetz festgeschriebene Beitragsatzstabilität. Die Kostenträger sprechen sich für Wettbewerb und Wirtschaftlichkeit im Rettungsdienst aus. Das DRK ist integraler Bestandteil eines nationalen und internationalen Hilfeleistungssystems

und bekennt sich zum Subsidiaritätsprinzip. Wohl wissend, dass der Schutz der Bevölkerung eine vom Grundgesetz dem Staat übertragene Verantwortung ist und der Staat hierfür ein „integriertes Notfallvorsorgesystem“ vorsieht, hat das DRK das KHS sowohl als Bestandteil dieser Vorsorge wie auch als ein davon unabhängiges Instrumentarium aufgebaut. Insofern unterscheidet sich das DRK von den anderen Hilfsorganisationen, den Feuerwehren und privaten Unternehmen.

Das DRK nutzt das Instrument der Lobbyarbeit zur politischen Einflussnahme, um seine Mitwirkung als Nationale Hilfsgesellschaft im RD in allen Bundesländern rechtlich zu verankern. Das DRK stützt sich dabei auf von ihm in Auftrag gegebene Gutachten, Studien und Expertisen und bindet Experten ein.

## Unsere Vision

Bundes- und landesgesetzliche Regelungen beschreiben die präklinische, notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung als Bindeglied zwischen Bevölkerungsschutz und öffentlichem Gesundheitswesen und sehen eine Vergütung durch die Kostenträger auf vertraglicher Grundlage vor. Das DRK ist maßgeblich daran beteiligt, das Rettungswesen entsprechend der demografischen und gesellschaftlichen Erfordernisse kontinuierlich weiterzuentwickeln. Es hat dauerhaft die Meinungsführerschaft in Fragen des RD und ist in diesem Bereich Innovations-, Qualitäts- und Marktführer. Der regelhafte Einsatz vom Ehrenamt im RD ist sichergestellt.

## Unsere Ziele

Der Rettungsdienst wird integraler Teil des Bevölkerungsschutzes und – besonders in ländlichen Regionen – der flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Der Anteil der ehrenamtlichen Kräfte ist sicherzustellen bzw. zu steigern.

## Handlungsbedarf

### Der erforderliche Handlungsbedarf lässt sich an sechs zentralen Punkten festmachen:

- Weitere kontinuierliche Lobbyarbeit, insbesondere im Bereich der Krankenkassen sowie der Politiker auf allen Ebenen, ggf. unter fachlicher Begleitung durch Berater,
- Wissenschaftliche Meinungsführerschaft – untermauert durch valide Daten,
- Aktive Informationssteuerung, um ein sich stetig weiterentwickelndes System zu gewährleisten,
- Bessere Ausrichtung der PR,
- Durchführung von wissenschaftlichen Studien, Workshops, Symposien und Veranstaltungen,
- Datenerhebung, -auswertung und -analyse, um die Meinungsführerschaft zu sichern.

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Die Strategie des KHS in operatives Handeln umsetzen und „belegbar“ gegenüber Dritten machen (Zahlen, Daten, Fakten),
- Die bisher erfolgreiche Lobbyarbeit, gestützt auf wissenschaftlich und rechtlich fundierte Argumentationen, weiterführen,
- Gutachten, Studien und Expertisen anregen, unterstützen und selbst in Auftrag geben,
- Fachwissen aus dem Bereich der GKV in die Arbeit implementieren und den Landesverbänden beratend zugänglich machen,

- die Landesverbände bei ihrer Lobbyarbeit beraten und unterstützen,
- Fachinformationen aus Gremien des Bundesverbandes werden breit gestreut – damit geht auch eine umfassende Kommunikation in den Verband einher,
- Koordination der Innovations- und Qualitätsansätze,
- Die von den Mitgliedsverbänden sichergestellten Daten für die Bundesrepublik werden durch den Bundesverband ausgewertet und veröffentlicht.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Kritische Bereiche, die öffentlichkeitswirksam gegen das DRK verwendet werden könnten, beseitigen,
- Alle organisatorischen und strukturellen Maßnahmen ergreifen, um die optimalen Betriebsgrößen für den jeweiligen RD zu erreichen,
- Den RD als Teil der Nationalen Hilfsgesellschaft darstellen und das KHS umsetzen,
- Die Innovationsträgerschaft und Qualität im jeweiligen Verband sicherstellen,
- Valide Daten zur Stärkung der wissenschaftlichen Meinungsführerschaft sicherstellen.



# Breitenausbildung

Hilfeleistungen bilden das Fundament des humanitären Denkens und Handelns. Die Breitenausbildung, die in der Aus- und Fortbildung in der Ersten Hilfe und der Vorbereitung der Bevölkerung auf Katastrophen besteht, entspricht dieser Leitlinie und den Rotkreuz-Grundsätzen. Alle Verbandsstufen beteiligen sich am Erste-Hilfe-Programm. Während die Kreisverbände die eigentlichen Kurse durchführen, bilden die Landesverbände die Lehrkräfte aus und fort. Der Bundesverband gibt die Lehr- und Lernunterlagen heraus, sorgt für die Finanzierung der Ausbildung (z.B. durch Bundesmittel, Rahmenverträge) und legt die Rahmenrichtlinien (z.B. Ausbildungsordnungen) fest. Es existiert ein von den Unfallversicherungsträgern etabliertes, stringentes Qualitätssicherungssystem. Der Bund fördert bis zum 31.12.2014 die Ausbildung von jährlich 55.000 Kindern und Jugendlichen in Schulen mit annähernd 1,9 Mio. Euro pro Jahr.

Pro Jahr bilden ca. 15.000, überwiegend jüngere ehren- und nebenamtlich tätige Ausbilder ca. 1,1 Mio. Menschen in Erster Hilfe aus. Die Ausbildung ist für viele Menschen der erste unmittelbare Kontakt mit dem DRK. Sie bietet die Möglichkeit, den Rotkreuz-Gedanken in der Bevölkerung zu verbreiten.

Die Lehrgangsinhalte und -dauer sowie die Anforderungen an die auszubildenden Stellen werden von Dritten vorgegeben und richten sich nach gesetzlichen (z.B. Fahrerlaubnisverordnung) oder gesetzesähnlichen Vorgaben (z.B. der Unfallversicherungsträger). Entsprechend sind auch die Zielgruppen definiert

(künftige Autofahrer, Ersthelfer in Betrieben). Orientieren sich derzeit die Lehraussagen an den aktuellen Erkenntnissen des RD, muss künftig der demografischen Entwicklung der Bevölkerung und den häufigeren Naturkatastrophen in der Ausbildung vermehrt Rechnung getragen werden. Das DRK hat im Bereich der gesamten Erste-Hilfe-Ausbildung einen Marktanteil von über 60 Prozent. Der Marktanteil der anderen Hilfsorganisationen liegt bei ca. 30 Prozent, ca. 10 Prozent haben private, gewerbliche Anbieter inne. Die Konkurrenzsituation nimmt beispielsweise durch den ADAC stetig zu.

Im Jahr 2001 hat der DRK-Präsidialrat eine verbindlich geltende „Teilstrategie – Erste-Hilfe-Programm“ beschlossen. Hierbei wurden folgende Ziele festgelegt:

- Das DRK sensibilisiert und motiviert die Bevölkerung zur gegenseitigen Hilfeleistung und zur Teilnahme an entsprechenden Ausbildungsangeboten,
- Das DRK setzt Maßstäbe und beeinflusst die Standards und Rahmenbedingungen der Ausbildung im nationalen und internationalen Bereich,
- Das DRK stärkt sein Profil im Wettbewerb mit anderen Anbietern hinsichtlich der Qualität und Einheitlichkeit der Angebote,
- Das DRK strebt in einem sich ändernden Markt den Erhalt bzw. Ausbau seiner Marktführerschaft an und befähigt somit möglichst viele Menschen, dauerhaft und qualifiziert Erste Hilfe zu leisten,

- Um diese Ziele zu erreichen, schafft das DRK eine mindestens insgesamt kostendeckende Angebotsstruktur, um auch Aufgaben in den unverzichtbaren, nicht-marktfähigen Bereichen der Ersten Hilfe wahrnehmen zu können.

Darüber hinaus hat der Bundesverband im Jahr 2002 eine Konzeption zur Ersten Hilfe entwickelt, in der Vorschläge zur Finanzierung des Gesamtsystems entwickelt und den jeweiligen Verbandsstufen Aufgaben zugeordnet wurden.

## Unsere Vision

- Die in der Teilstrategie genannten Ziele werden weiterhin konsequent verfolgt,
- Die Erste-Hilfe-Ausbildung im weiteren Sinne ist in den Curricula der Schulen fest verankert,
- Es werden neue Lehrgänge für neue Zielgruppen (z.B. ältere Menschen, Migranten) angeboten,
- Die Unterrichtsmethoden sind den neuen Zielgruppen angepasst. Hierbei wurden auch moderne didaktische Konzepte berücksichtigt,
- Wissenschaftliche Meinungsführerschaft des DRK,
- Die Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung wird gestärkt.

## Unsere Ziele

Der bisherige Marktanteil ist zu halten bzw. auszubauen,

- Die Inhalte und Lehraussagen in den Erste-Hilfe-Kursen orientieren sich an den Herausforderungen der nächsten zehn Jahre (Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung, Klimawandel, Älterwerden der Gesellschaft),
- Die anteilige Finanzierung des Bundes an speziellen Lehrgangsangeboten wird über den 31.12.2014 hinaus fortgeführt,
- Ältere Menschen werden gezielt dafür gewonnen und geschult, um Lehrgänge „Erste Hilfe für Senioren“ durchzuführen,
- Die für die Erste-Hilfe-Ausbildung zuständigen DRK-Mitarbeiter auf allen Verbandsstufen werden mit den Zielen der weiterführenden Verbandsstrategie intensiv vertraut gemacht,
- Bei der Breitenausbildung muss die Qualität sichergestellt werden,
- Es ist ein fachübergreifender, sympathischer, kompetenter Erstkontakt zu gewährleisten,
- Wir stellen uns erfolgreich dem LSM-Wettbewerb.

## Handlungsbedarf

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Schulung der für die Breitenausbildung auf Landesverbandsebene zuständigen Mitarbeiter,
- Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit für die Breitenausbildung,
- Verkürzung der Zeit der Ausbildung und Anerkennung von Vorqualifikationen,
- Lobbyarbeit für die Produkte der Breitenausbildung,
- Überprüfung von modernen Lerninstrumenten, um Auszubildende zu gewinnen,
- Aktualität der Lernunterlagen ist zu gewährleisten durch kürzere Abstimmungsprozesse im Verband,
- Der Bundesverband entwickelt einheitliche Ressourcen, wie z.B. Curricula zur Fortbildung der Ausbilder in der Ersten Hilfe,
- Neue Anspruchsgruppen werden durch den Bundesverband identifiziert und überprüft, entsprechende Lehrmaterialien werden erstellt,
- Der Bundesverband erarbeitet innovative Lösungen und Synergieeffekte. So setzt er sich etwa für Großhandelsrabatte oder die Zusammenarbeit mit Verbänden auf Bundesverbandsebene (wie dem Fahrlehrerverband) ein,
- Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit/Lobbyarbeit für die Breitenausbildung.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Voraussetzungen schaffen für grundlegende Veränderungen (z.B. neue Zielgruppen erschließen),
- Schulung der für die Breitenausbildung auf Kreisverbands-Ebene zuständigen Mitarbeiter,
- Verstärkung der Lobbyarbeit auch auf Ebene der Länder (z.B. Kultusministerien).



# Wir helfen, ein soziales, gesichertes und gesundes Leben zu ermöglichen



Das zweite strategische Ziel ist es, den Menschen ein gesundes und sicheres Leben zu ermöglichen. Es basiert auf etablierten Dienstleistungen und richtet sich auf die Förderung von Entwicklungen durch die Bekämpfung der Ursachen von Verletzlichkeiten. Wie das Ziel im DRK im Detail umgesetzt werden soll, wird in den nächsten Kapiteln beschrieben.

## Leistungen für Menschen im Alter

Im Bereich der Altenhilfe vereint das DRK 500 Altenheime mit rund 32.000 Plätzen, 500 ambulante Pflegedienste, 450 Hausnotrufstellen, 350 Mahlzeitendienste und 38 Altenpflegeschulen sowie Ausbildungsplätze für Altenpfleger und Pfleger. Zu nennen sind darüber hinaus diverse Kursprogramme sowie Beschäftigungs- und Freizeitgestaltungsmöglichkeiten für Senioren. In der Wohlfahrts- und Sozialarbeit leisten zudem Tausende von Ehrenamtlichen Hilfe für alte, kranke und hilfsbedürftige Menschen. Derzeit werden verschiedene Dienstleistungen für Ältere angeboten und fortentwickelt, die sich an den beiden Produktsäulen der ambulanten und stationären Pflege orientieren und damit an gegenwärtigen Finanzierungsstrukturen. Das Leistungsangebot unterscheidet sich dabei stark in Umfang und Qualität. In Folge der demografischen Entwicklung wird der Hilfsbedarf für die immer größere Zahl älterer Menschen massiv steigen. Zugleich ist die Entwicklung am Arbeitsmarkt rückläufig, was zu Personalmangel führen kann. Hinzu kommt, dass die bisherigen Finanzierungsquellen nahezu erschöpft sind.

Alle Mitbewerber stellen sich den neuen Herausforderungen, wobei das DRK wegen seiner vorhandenen regionalen Strukturen gute Chancen hat, die Marktanteilsentwicklung vieler Angebote zu verbessern. In einzelnen Regionen und bei einzelnen Angeboten kann das DRK beachtliche Ergebnisse aufweisen.

So ist das DRK insgesamt Marktführer im Bereich Hausnotruf und langjähriger und innovativer Anbieter beim Essen auf Rädern, obgleich hier in einzelnen Regionen auch rückläufige Entwicklungen festzustellen sind. Weitergehende Vergleiche können gegenwärtig nicht angestellt werden, weil das eigene Angebotsvolumen und das der Mitbewerber nicht vollständig bekannt ist.

Im Rahmen der Entwicklung des Hauptaufgabefeldes Ambulante Pflege sind zahlreiche strategische

Instrumente zur Entwicklung und Steuerung auf der Grundlage der Erfahrungen erfolgreicher Mitgliedsverbände geschaffen und erprobt worden. Beispielhaft für die Angebotspräsentation sind im Bereich Hausnotruf Marketinginstrumente entwickelt worden. Für ein flächendeckendes Beratungszentrum liegt ein abgestimmtes Konzept vor.

### Unsere Vision

Unter dem Motto „Vom Kunden für den Kunden“ bietet das DRK ein effektiv funktionierendes Hilfe- und Unterstützungssystem an. Dieses umfasst alle Dienstleistungen, die ältere Menschen mittel- oder unmittelbar für ihre persönlichen Lebensumstände benötigen. Unsere umfassenden Leistungen sichern uns das Vertrauen der Kunden. Als sich stetig weiterentwickelnde Organisation arbeitet das DRK weiterhin an der Optimierung der Angebote. Der Fortentwicklung und Spezialisierung der Arbeit in stationären Diensten einschließlich Pflegeheimen sowie teilstationären Diensten und Einrichtungen kommt weiterhin eine besondere Bedeutung zu.

### Unsere Ziele

Aus den Initiativen „Dienstleistungen aus einer Hand“ und der Vision der „Hilfeleistungskette“ haben sich auch unter Beachtung der „DRK-Qualitäten“ Lösungen für das Management des vernetzten Arbeitens vor Ort entwickelt. Sie berücksichtigen die regionale Situation und die unterschiedlichen Ausgangsniveaus. Für die vernetzten Hilfen im Alter sind einheitliche Beratungs- und Vertriebsstrukturen unerlässlich.



## Befähigung von Kindern und Jugendlichen, Unterstützung für Eltern

### Handlungsbedarf

Durch die Kreation von DRK-Komplettlösungen als „Vernetzte Hilfen im Alter“ muss der Rahmen für individuell angepasste Leistungspakete geschaffen werden. Durch die steigenden Anforderungen ist ein erweitertes Beratungs- und Schulungsspektrum der Mitarbeiter erforderlich.

#### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband erarbeitet nach vereinbarten Zeit- und Maßnahmeplänen Empfehlungen für die Mitgliedsverbände für die Angebotsentwicklung und die Steuerung der Kundenanfragen. Ausgehend von einer kurzen Analyse der Ausgangssituation sind für ausgewählte Angebote und Leistungen die erforderlichen Voraussetzungen und Zielkriterien zu beschreiben. Die Fragen des Dienstleistungsmanagements werden im Zentrum der Empfehlungen stehen.

Dabei sind die Erfahrungen fortgeschrittener Mitgliedsverbände wie auch der Transfer von externem Wissen einzuholen und abzubilden.

#### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Die Mitgliedsverbände werden gebeten, Bewährtes weiterzuentwickeln und teilweise langjährig praktizierte Vorgehensweisen auf den Prüfstand zu stellen, um effiziente Lösungen zu finden. Auf andere Situationen anwendbare Erfahrungen werden dem Bundesverband übermittelt. In Folge der gesellschaftlichen Entwicklungen gibt es auch einen wachsenden Anteil von gesunden Älteren. Auch für diese „fitten Alten“ sollte das DRK Angebote entwickeln, um eine möglichst frühzeitige Bindung zu erzielen. Damit ergeben sich gegebenenfalls auch weitere Möglichkeiten der aktiven Mitwirkung im DRK.

In den Angeboten der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe werden – mit unterschiedlichen Schwerpunkten – junge Menschen in ihrer Entwicklung gefördert und Familien darin gestärkt, ihre Rollen und Aufgaben kompetent wahrzunehmen.

Hierzu hält das DRK beispielsweise Kindertageseinrichtungen, Angebote der Hilfen zur Erziehung, der Jugendsozialarbeit und der Kinder- und Jugendarbeit vor.

Zu den Angeboten für (werdende) Eltern und Familien gehören die Schwangerschafts- und die Schuldnerberatung, die Familienbildung in vielfältigen Formen, Babysitterdienste, ambulante und stationäre Erziehungshilfen sowie Mutter-Kind-Kuren. Wichtigstes und größtes Aufgabenfeld der DRK-Kinder-,

Jugend- und Familienhilfe ist die Kindertagesbetreuung: In den 1.255 DRK Kindertageseinrichtungen werden ca. 90.000 Kinder meist über mehrere Jahre umfassend gebildet, dabei wird auf die Sicherung des Kindeswohls und die Teilhabe aller Kinder ein besonderes Augenmerk gelegt.

In den DRK-Kitas werden Eltern durch flexible Betreuungszeiten entlastet, finden Ansprechpartner für viele Fragen des familiären Lebens und Begegnungsmöglichkeiten mit anderen Familien.

Durch Gremien-, Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit setzt sich das DRK auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene für die Umsetzung der Kinderrechte und für kinder-, jugend- und familiengerechte Lebensbedingungen ein.



dass immer vielseitigere Familienstrukturen und die steigende Beteiligung beider Elternteile am Arbeitsleben eine flächendeckende soziale und kulturelle Infrastruktur erfordern, die die Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und Familien unterstützt und sie in Krisensituationen auffängt.

Mit der Rahmenkonzeption der DRK-Kinder-, Jugend- und Familienhilfe „Mit gebündelten Kräften in die Zukunft“ liegt eine Orientierung des Verbands für eine zukünftige Entwicklung vor. Der Verband hat insbesondere für die Kitas eine Fülle von Instrumenten, die strategisch ausgewählt, ggf. ergänzt und im Verband verbreitet werden müssen. Ein Vorschlag für die Elemente eines gemeinsamen inhaltlichen Profils wurde in der Konferenz DRK-Kinder-, Jugend- und Familienhilfe auf Fachebene abgestimmt.

### Unsere Vision

Alle Untergliederungen beteiligen sich an der Aufgabe der Befähigung von Kindern und Jugendlichen und der Unterstützung von Eltern durch Umsetzung qualitativer Standards in existierenden Angeboten, den anderweitigen Ausbau bestehender bzw. den Aufbau neuer Angebote. Als Nukleus eines möglichen HAF „Kinder und Familien im Zentrum“ wird das Aufgabenfeld Kindertagesbetreuung im qualitativ- inhaltlichen Bereich weiterentwickelt.

Jede Untergliederung leistet damit einen Beitrag, jungen Menschen eine aus eigener und gesellschaftlicher Sicht gelingende Biographie zu ermöglichen und Eltern und Familien bei der Entwicklung der sozialen Ressourcen unserer Gesellschaft zu stärken. Junge Menschen sollen sich befähigen können, „mit sich selbst, ihrem Leben und ihrer Gesundheit achtsam umzugehen, Sinn und Wertorientierung zu erfahren, ihre Wünsche und Ziele umzusetzen, Gemeinschaft und Zuneigung zu erleben und Gesellschaft und Umwelt verantwortungsvoll mitzugestalten“<sup>3</sup>. Auf der Grundlage eigenen Handelns und daraus gewonnenen Wissens beteiligt sich jede Untergliederung daran, gesellschaftliche Fragen zum Aufwachsen junger Menschen zu beantworten. Die Untergliederungen tragen dadurch auch zur Bindung junger Menschen und ihrer Familien an den Verband bei.

<sup>3</sup> „Mit gebündelten Kräften in die Zukunft“. Rahmenkonzeption der DRK-Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, Berlin 2010

Der demografische Wandel wirkt erheblich darauf ein, wie Kinder und Jugendliche aufwachsen und wie sich das Leben von Familien gestaltet. Der Kontakt zu anderen Kindern und Jugendlichen muss etwa zunehmend gezielt herbeigeführt werden. An die junge Zielgruppe richten sich wegen des abnehmenden Anteils von jungen Menschen in der Gesellschaft hohe Erwartungen. Weltweite Vernetzung, steigende Mobilität sowie weltweite soziale Probleme, Umwelt- und Wirtschaftsprobleme haben Folgen für zukünftige Generationen. Sie bringen Risiken, aber auch vielfältige Chancen und neue Aufgaben mit sich. Über das Bildungssystem gelingt es bisher nicht, den Herausforderungen der Zukunft gerecht zu werden und Benachteiligungen vorzubeugen oder diese abzubauen. Aber es besteht zunehmend gesellschaftlicher Konsens darüber, dass Kinder und Jugendliche sich nur durch das Zusammenspiel von familiärer Erziehung und ganzheitlicher Bildung unter Beteiligung der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe optimal entwickeln können. Außerdem wird erkannt,

### Unsere Ziele

Bis 2020 ist für alle (hauptamtlich getragenen) Angebote des DRK, die zur Befähigung von Kindern und Jugendlichen und der Unterstützung von Eltern beitragen, ein gemeinsames Profil entwickelt. Als Elemente des Profils wurden von der Konferenz DRK-Kinder-, Jugend- und Familienhilfe vorgeschlagen:

- Anwaltschaftliche Vertretung und Inklusion,
- Verknüpfung von Haupt- und Ehrenamt,
- interne Vernetzung der DRK-Angebote.

Für diese Elemente werden für die verschiedenen Aufgabenfelder Standards der Umsetzung erarbeitet. Die Umsetzung in den Einrichtungen und Angeboten ist messbar fortgeschritten. Bis 2014 hat jeder Verband die Möglichkeiten des quantitativen, bedarfsgerechten Ausbaus von Angeboten für Kinder, Jugendliche und Familien geprüft. Bis 2020 werden die Ziele flächendeckend unterstützt.



### Handlungsbedarf

- 1) Erarbeitung eines im Verband getragenen Verständnisses des Ziels ganzheitlicher Bildung und Befähigung junger Menschen und Klärung der Indikatoren, für die qualitative und quantitative Veränderungen in den Einrichtungen und Angeboten festgestellt werden sollen,
- 2) Prüfung und Beschlussfassung zu einem möglichen HAF „Kinder und Familien im Zentrum“, in dessen Rahmen folgende Aufgabenfelder verbindlich entwickelt werden: Kindertagesbetreuung als Kern, als Vernetzungsaufgabenfelder u. a. Familienbildung, Familienzentren, Schwangeren- und Familienberatung, Schuldnerberatung für Familien, Hilfen für Alleinerziehende, familienentlastende Dienste wie Familienpflege bei Erkrankung von Eltern, Babysitter sowie Mehrgenerationenhäuser und ggf. ambulante (und stationäre) Hilfen zur Erziehung, ggf. Beratungsstellen für Frühförderung,
- 3) Entwicklung von Standards für die Umsetzung der entsprechenden Elemente,
- 4) Sukzessive Umsetzung in allen (hauptamtlich getragenen) Angeboten des DRK, die zur Befähigung von Kindern und Jugendlichen und der Unterstützung von Eltern beitragen,
- 5) Für die Kindertageseinrichtungen werden Bedarfe für Arbeitshilfen zur Neueinrichtung oder Erweiterung erhoben und Arbeitshilfen erarbeitet,

- 6) Um die Kinder-, Jugend- und Familienhilfe analog der beiden bereits bestehenden Hauptaufgabenfelder zu bearbeiten, braucht es darüber hinaus vielfältige Aktivitäten für die konkrete Erarbeitung von Arbeitshilfen und Instrumenten wie z.B. Finanzierungshilfen, Beratungshilfen, konzeptionelle Fortentwicklung bereits bestehender Angebote.

#### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband muss die gesamtverbandliche Entwicklung anstoßen, befördern und evaluieren – für das HAF über ein gesondertes Projekt zur Prüfung und ggf. Steuerung. Zudem hilft der Bundesverband bei der verbandsinternen Umsetzung und bei der Verknüpfung und Vernetzung der DRK-Angebote im gesamten Bereich der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe.

#### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Die Mitgliedsverbände müssen die Umsetzung koordinieren und zum Bundesverband eine kommunikative Brückenfunktion wahrnehmen. Die Kreisverbände müssen die Umsetzung auf Realisierbarkeit prüfen, über die Landesverbände Rückmeldung an den Bundesverband geben und die Umsetzungsschritte vollziehen.



# Freiwilligendienste

Derzeit bieten 29 regionale Träger<sup>4</sup> im DRK jährlich ca. 10.000 Einsatzplätze für Freiwillige im Inland und ca. 300 im Ausland an. Das DRK verfügt über ein breites Spektrum an attraktiven Plätzen in RK- und Nicht-RK-Einsatzstellen bzw. Partnerorganisationen. Das DRK ist derzeit der größte Anbieter von Freiwilligendiensten für junge Menschen. Mit dem FSJ Inland ist das DRK seit etwa fünf Jahren klarer Marktführer. In den Auslandsfreiwilligendiensten ist das DRK in den letzten drei Jahren von einem kleinen zu einem mittelgroßen Anbieter gewachsen.

Kaum ein anderer Anbieter kann mit solch einem großen und vielseitigen Angebot aufwarten. Ob Kinderhilfe, Essen auf Rädern, Jugendzentren oder RD,

das Deutsche Rote Kreuz bietet vielfältige Einsatzmöglichkeiten, die manchmal – wie z.B. im Falle des RD – mit speziellen Schulungen verbunden sind. Allgemeine Qualifikationstrainings in den Bereichen Rhetorik, Teamarbeit, Konflikt- und Selbstmanagement, Gesprächsführung und Gruppenleitung bereichern auch nach dem Freiwilligendienst die Vita und erhöhen die Berufschancen. Freiwillige im DRK verbessern nicht nur ihre beruflichen Chancen, sondern können sich im Rahmen des Dienstes auch persönlich entfalten und menschlich weiterentwickeln. Die weltanschauliche Neutralität macht das DRK für alle Bevölkerungsgruppen attraktiv.

<sup>4</sup> Regionale Träger = DRK-Landes- und Kreisverbände, DRK-Schwesterorganisationen, kooperative Mitglieder und DRK-gGmbH

Das Generalsekretariat fungiert für die Mitgliedsverbände und im Rahmen verschiedener Förderprogramme als Zentralstelle bzw. Konsortium. Kontinuierlich werden Modellprojekte vom Bundesverband gefördert, die neue Ansätze erproben sowie Einsatzplätze ausbauen – insbesondere im Ausland.

Mit der Einführung des Förderprogramms „weltwärts“ haben die Freiwilligendienste große öffentliche Aufmerksamkeit erhalten, was zu einem deutlichen Anstieg an Bewerbungen für einen Dienst im In- und Ausland führte. Mit der Aussetzung des Zivildienstes und der Einführung neuer Förderinstrumente im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes und des Internationalen Jugendfreiwilligendienstes setzt sich der quantitative Ausbau der Freiwilligendienste fort. Zugleich verändert sich die Trägerlandschaft: Es entsteht ein verschärfter Wettbewerb um Einsatzstellen und um Freiwillige, der durch den demografischen Wandel weiter verstärkt wird. Ältere Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund werden als Zielgruppen immer wichtiger.

Mit neuen „öffentlich-rechtlichen Freiwilligendiensten“ wie „kulturweit“ und dem Bundesfreiwilligendienst wird das gesellschaftliche Fundament der Freiwilligendienste zugunsten staatlicher Steuerung zunehmend in Frage gestellt. Förderung wird stärker an den Nachweis von Qualität gekoppelt. Ziel der DRK-Lobbyarbeit ist, die Landschaft der Freiwilligendienste so zu gestalten, dass sie nicht konkurrieren, und dass das Trägerprinzip gestärkt wird.

Mit geeigneten Marketinginstrumenten gelingt es dem DRK aktuell, dem verschärften Wettbewerb, u.a. hervorgerufen durch verschiedene finanzierte Dienste, entgegenzuwirken.

Im Gegensatz zu anderen Anbietern sind die Einsatzplätze für DRK-Freiwillige überwiegend bei externen Kooperationspartnern und nicht in RK-Einrichtungen angesiedelt<sup>5</sup>. Es besteht die Gefahr, dass externe Einsatzstellen von anderen Trägern abgeworben werden. Da das DRK mit ca. 9.000 Zivildienstleistenden pro Jahr nur mittelgroßer Träger des Zivildienstes

<sup>5</sup> Im Inland sind nur 34% DRK-Einsatzstellen (2010/2011); im Ausland ist der Anteil ähnlich.  
<sup>6</sup> Zum Beispiel ehemalige Auslandsfreiwillige für den Bereich der Internationalen Auslandshilfe des DRK.

war, stellt die Umwandlung dieser Plätze in Freiwilligenplätze eine zusätzliche Herausforderung für die Marktposition des DRK dar.

## Unsere Vision

Das DRK ist einer der quantitativ und qualitativ stärksten Anbieter für Freiwilligendienste im In- und Ausland. Mit einer Vielfalt an attraktiven DRK-internen Einsatzplätzen ermöglicht es so einer großen Anzahl junger Menschen einen Bildungs- und Lerndienst, auch als berufliches Orientierungsjahr. Mit verschiedenen, passgenauen Freiwilligendienstformaten fördert das DRK die Identifikation junger Menschen mit der RK- und Rothalbmundbewegung – auch im Hinblick auf nachhaltiges Engagement bzw. die Gewinnung von Nachwuchs für das DRK<sup>6</sup>.

## Unsere Ziele

1. Das DRK ermöglicht jährlich 20.000 jungen Menschen einen Freiwilligendienst als Bildungs- und Lerndienst und ist damit führender Anbieter für Freiwilligendienste in Deutschland,
2. Die Vielfalt der Einsatzplätze ist weiter ausgebaut: Die Zahl der DRK- bzw. RK-Einsatzstellen ist von derzeit ca. 2.500 auf mindestens 5.000 erhöht. Bestehende Kooperationen mit DRK-externen Einsatzstellen bzw. Partnerorganisationen werden darüber hinaus erhalten,
3. Ehemalige Freiwillige werden als ehrenamtlicher und hauptamtlicher Nachwuchs für die Arbeitsfelder des DRK gewonnen,
4. Das DRK bietet ausländischen Freiwilligen einen Freiwilligendienst im DRK an (Incoming) und gestaltet so auch bestehende Auslandskooperationen bilateral,
5. Die Freiwilligen des DRK verstehen sich als Botschafter für das DRK,
6. Sicherung und Erhalt der zivilgesellschaftlichen Strukturen in den Freiwilligendiensten,
7. Verstärkung der Lobbyarbeit in einem abgestuften System zwischen Bundesverband, Landes- und Kreisverbänden.



## Handlungsbedarf

Es müssen fachbereichsübergreifende Konzepte in Zusammenarbeit mit den regionalen DRK-Trägern von Freiwilligendiensten sowie den externen und internen Einsatzstellen entwickelt werden (für Zielgruppen, Nachwuchsgewinnung, Incoming etc.). Dabei sind die Freiwilligendienste im DRK mit den verschiedenen Angeboten strategisch als Aufgabenfeld zu betrachten. Die Sicherung von Qualität muss integraler Bestandteil der Arbeit im Aufgabenfeld sein, um im Wettbewerb zu überzeugen und die Marktposition des DRK zu erhalten. Die qualifizierte Beratung von Freiwilligen zur Angebotsvielfalt im DRK spielt zukünftig eine zentrale Rolle. Eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit für die Angebote im DRK muss attraktiv und zielgruppenspezifisch erfolgen. Ehemalige Freiwillige müssen stärker als Ehrenamtliche ins Aufgabenfeld einbezogen werden. Durch den Aufbau eines Alumninetzwerks können zudem auch nachhaltig Kontakte gepflegt und geknüpft werden.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband entwickelt Konzepte und Leitfäden unter Einbindung der Mitgliedsverbände und übernimmt eine zentrale Funktion auf diesem Gebiet. Zudem entwickelt er ein kundenorientiertes Marketingkonzept, das Preisgestaltung, Werbung, Vertrieb sowie Produktqualität beinhaltet und stellt

in diesem Zusammenhang den Mitgliedsverbänden Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit zur Verfügung. Er initiiert und fördert entsprechende Modellprojekte und schafft Rahmenbedingungen für einen fachlichen Austausch und die Vernetzung der Untergliederungen. Darüber hinaus nimmt er eine starke Interessenvertretung wahr, insbesondere bezüglich bundespolitischer Entwicklungen in den Freiwilligendiensten, der Vertreterfunktion für regionale Träger auf Bundesebene, die ausreichende Förderung der Freiwilligendienste und die rechtliche Vertretung. Auch stellt der Bundesverband eine gute Beratung sicher.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Die Mitgliedsverbände sichern die Qualität ihrer Angebote und bauen diese kontinuierlich aus. Der Fokus liegt dabei auf qualifizierter Beratung potenzieller Freiwilliger, kompetenter pädagogischer Begleitung existierender Freiwilliger während ihres Einsatzes sowie auf qualifizierter Beratung und pädagogischer Begleitung der Einsatzstellen. Sie entwickeln zielgruppenspezifische Angebote und bewerben diese in geeigneter Form. Sie pflegen die Kontakte zu den Einsatzstellen vor Ort und akquirieren verstärkt RK-Einsatzplätze. Die Lobbyarbeit in den Ländern ist zu verstärken, damit die Anerkennung der Dienste gestärkt wird.

# Leistungen für Kranke

Angeht des demografischen Wandels entstehen andersartige Anforderungen an die medizinische Versorgung: Es gibt immer mehr ältere Menschen, die oft gleich mehrere chronische Erkrankungen haben und in hohem Maße auf eine kontinuierliche und abgestimmte Versorgung angewiesen sind. Gleichzeitig sind durch Alterung, Zunahme der Ein-Personenhaushalte, Feminisierung des Arztberufes sowie die zunehmende Binnenwanderung von Ost- nach Westdeutschland insbesondere ländliche Gebiete Ostdeutschlands zunehmend von einer hausärztlichen und medizinischen Unterversorgung betroffen.

Die geeignete, möglicherweise von herkömmlichen Settings abweichende medizinische Versorgung, gewinnt – insbesondere im ländlichen Raum – zunehmend an Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund steht auch das DRK vor neuen und großen Herausforderungen. In einer konsequenten Ausrichtung der Gesundheitsversorgung auf die Bedürfnisse der Bevölkerung liegen große Chancen für das DRK für größere Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung.

## Vision, Ziele, Handlungsbedarf

Der jetzige Kenntnisstand ist noch nicht fundiert genug, um bereits konkrete Aussagen über eine strategische Zielrichtung zu machen und konkrete Handlungsbedarfe abzuleiten. Dieses ist in den nächsten 18 Monaten zu entwickeln. Die Federführung der Konzeptentwicklung liegt beim Bundesverband. In Zusammenarbeit mit den MV ist eine Vision zu entwickeln. Es ist zu prüfen, ob bzw. unter welchen Rahmenbedingungen das DRK einen wesentlichen Beitrag zur Lösung der gesundheitlichen Versorgung leisten und sich so im Kernbereich Gesundheit (z.B. im Rahmen von Pilotprojekten) positionieren kann – insbesondere in unterversorgten, ländlichen Regionen. Abgeleitet von der Vision sind Ziele zu formulieren und ein Konzept mit Maßnahmeplänen zu entwickeln. In diesem Zusammenhang darf der Bereich der Pflege, der unter Berücksichtigung des Versorgungsgesetzes eine nicht unerhebliche Rolle in ländlichen Gebieten spielt, nicht außer Acht gelassen werden.



# Wir unterstützen eine Kultur der Gewaltlosigkeit und des Friedens

Das dritte strategische Ziel der Internationalen Föderation umfasst die Förderung sozialer Integration und eine Kultur von Gewaltlosigkeit und Frieden. Das Ziel ist gerichtet auf die Förderung von Entwicklungen durch die Bekämpfung der Ursachen von Verletzlichkeiten. „Die häufigsten Verletzlichkeiten werden nicht (nur) durch Katastrophen und Krankheiten verursacht, sondern (auch) durch komplexe Faktoren, die auf Ungerechtigkeit, Ungleichheit, Ausgrenzung, Entbehrung, Einsamkeit, Unwissen und Armut beruhen.“<sup>7</sup> Das Rote Kreuz/der Rote Halbmond postulieren in diesem Zusammenhang die konsequente Umsetzung der Grundsätze in der Praxis.

Die RK-/RH-Bewegung verfolgt vier wesentliche Ziele zur Integration benachteiligter Menschen:

- „Stigmatisierung und Diskriminierung werden durch eine integrierende und partizipative Arbeitsweise angegangen,

- Autonomie und Wohlergehen von benachteiligten, insbesondere älteren Menschen werden gewahrt und entwickelt,
- Existenzgrundlagen und staatsbürgerschaftliche Fähigkeiten benachteiligter Gruppen wie z.B. von Migranten werden gestärkt,
- der bessere Zugang von benachteiligten Menschen zu öffentlichen Dienstleistungen und damit zusammenhängend auch die Einhaltung entsprechender menschenrechtlicher Verträge werden gefordert.“<sup>8</sup>

Wie das DRK einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung des durch die Internationale Föderation postulierten Ziels nachhaltig unterstützen kann, wird im Folgenden aufgezeigt.

<sup>7</sup> DRK-Generalsekretariat (Hrsg.): Strategie 2020 der Internationalen Föderation - Kurzdarstellung - Deutsch, Berlin S. 4  
<sup>8</sup> DRK-Generalsekretariat (Hrsg.): Strategie 2020 der Internationalen Föderation - Kurzdarstellung - Deutsch, Berlin S. 5

## Verbreitungsarbeit

Informationen über das humanitäre Völkerrecht, die Rotkreuzgrundsätze und die Grundlagen der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung sowie völkerrechtliche Bewertungen aktueller Entwicklungen werden auf vielfältige Weise an verschiedene Zielgruppen vermittelt (via Publikationen, Präsentationen, Veranstaltungen, Fortbildungen etc.). Ein Eintreten für das humanitäre Völkerrecht, seine Durchsetzung und Weiterentwicklung findet in verschiedenen Formen statt (durch Pressemeldungen, bilaterale Gespräche mit Entscheidungsträgern, HVR-Fora etc.).

Externe Einflüsse liegen insbesondere in neuen internationalen politischen und völkerrechtlichen Entwicklungen und damit einhergehenden Herausforderungen für die Bundesrepublik und ihre Institutionen sowie im Auftreten anderer sich im Bereich humanitäres Völkerrecht profilierender Institutionen. Auch hier sind die Veränderungen durch fortschreitende Globalisierung zu beachten, die teils gesellschaftlicher, teils wirtschaftlicher Art sind.

Die Verbreitungsarbeit unterscheidet das Profil des Deutschen Roten Kreuzes – gesetzlich und völkerrechtlich begründet – von dem anderer Institutionen im Sinne eines Alleinstellungsmerkmals und

manifestiert in besonderer Weise die spezifische Beziehung des DRK zu Behörden und staatlichen Institutionen. Festzustellen ist, dass neben der klassischen Verbreitungsarbeit des humanitären Völkerrechts die Vermittlung des Selbstverständnisses der RK-/RH-Bewegung als zweiter Schwerpunkt der Verbreitungsarbeit in den Verband hinein aufgebaut und konzeptionell entwickelt werden muss.

### Unsere Vision

Die breite Öffentlichkeit und einzelne externe Zielgruppen sowie haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter des DRK sind über die Inhalte der Verbreitungsarbeit informiert und in der Lage, diese in ihrem Wirkungskreis umsetzen. Das Deutsche Rote Kreuz gilt hinsichtlich seiner Expertise in der Verbreitungsarbeit bundesweit als führende und zwingend zu beteiligende Institution und nutzt diese Position zur Durchsetzung seiner humanitären Positionen. Das Selbstverständnis der RK-/RH-Bewegung sowie die Anwendung der Grundsätze auf alle Aufgabenfelder des Deutschen Roten Kreuzes ist auf allen Verbandsebenen als aktives Wissen präsent.



## Unsere Ziele

Die Verbreitungsarbeit des Deutschen Roten Kreuzes stützt sich verbandsweit auf aktive und qualifizierte Konventionsbeauftragte auf allen Ebenen (mindestens bis Kreisverbands-Ebene). Innerverbandlich ist das Bewusstsein für die Notwendigkeit und Bedeutung der Verbreitungsarbeit unter ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern sowie auf den Führungsebenen vorhanden. In der Außenwirkung ist die Medienpräsenz des Deutschen Roten Kreuzes im Hinblick auf Themen des humanitären Völkerrechts gestärkt. Die DRK-Expertise im Bereich des humanitären Völkerrechts hat zu einer vertieften Profilierung des Deutschen Roten Kreuzes geführt. Dazu hat auch eine Ergänzung der Verbreitungsarbeit im Hinblick auf neue politische und völkerrechtliche Herausforderungen beigetragen. Die Verbreitungsarbeit des Deutschen Roten Kreuzes hat einen angemessenen institutionellen und organisatorischen Rahmen. Eine inhaltliche Auslegung zur Anwendbarkeit der Grundsätze in allen Aufgabenfeldern des Roten Kreuzes liegt vor.



## Suchdienst

### Handlungsbedarf

Zur Zielerreichung wurden angemessene institutionelle, organisatorische und personelle Rahmenbedingungen für die Verbreitungsarbeit erarbeitet. Neben der Verbreitung des humanitären Völkerrechts sollte auch die Vermittlung des Selbstverständnisses des Roten Kreuzes erfolgen.

#### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband macht strategische Vorgaben und kommuniziert diese. Insbesondere erarbeitet er eine neue Teilstrategie zur Verbreitungsarbeit, die die Selbstverständnisfrage der RK-/RH-Bewegung neben den völkerrechtlichen Schwerpunkten beinhaltet. Bei der Neuausrichtung der Rolle der Konventionsbeauftragten bindet der Bundesverband die Mitgliedsverbände ein.

Unterstützung wird auch bei der Besorgung, Bereitstellung und Umsetzung institutioneller, organisatorischer und materieller, insbesondere personeller

Ressourcen bei den Mitgliedsverbänden benötigt. Darüber hinaus sollten Fachtagungen und Symposien durchgeführt werden. Selbiges gilt für die Mitgliedsverbände.

#### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Neben der Befähigung zur Verbreitung des Genfer Abkommens müssen die Konventionsbeauftragten in der Lage sein, Fragen des Selbstverständnisses der RK-/RH-Bewegung und dessen Relevanz für die Aufgabenfelder in den Kreisverbänden auszuwerten. In einem weiteren Schritt muss diese neue Rolle ausgestaltet und mit den erforderlichen Ressourcen ausgestattet werden.

Die Verbreitungsarbeit ist als „Dauerthema“ der Gliederungen aufzubauen, in Fortbildungsplanningen zu berücksichtigen sowie in alle Qualifizierungsmaßnahmen des DRK zu integrieren. Dieses beinhaltet auch die Schulungen für Konventionsbeauftragte sowie Führungs- und Leitungskräfte.

Der DRK-Suchdienst ist Teil des Internationalen Suchdienst-Netzwerks, das aus dem Zentralen Suchdienst des IKRK (Central Tracing Agency) und den Suchdiensten der Nationalen Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften besteht. Die auf den Genfer Abkommen basierende, im DRK-Gesetz verankerte Arbeit des DRK-Suchdienstes ist als verbindliche ideelle Aufgabe für den Gesamtverband in der DRK-Bundessatzung festgeschrieben („Suchdienst und Familienzusammenführung“ - § 2 Abs. 1 Spiegelstrich 8 in Verbindung mit § 16 Abs. 3 DRK-Satzung). Die Suchdienstarbeit wird durch Anzahl und Ausmaß der weltweiten Kriege, bewaffneten Konflikte sowie Naturkatastrophen und den daraus resultierenden Flucht- und Migrationsbewegungen beeinflusst sowie – bezüglich der Familienzusammenführung – durch die rechtlichen Rahmenbedingungen des Nachzuges nach Deutschland.

Die Internationale Suche und der Austausch von Rotkreuz-Familiennachrichten – als originäre Rotkreuzaufgabe – sowie das Amtliche Auskunftsbüro nach den Genfer Abkommen haben bundesweit

Alleinstellungsmerkmal. In den Bereichen der Schicksalsklärung, der Familienzusammenführung und im Auskunftswesen bei Katastrophen ist der Suchdienst seit Jahrzehnten bundesweit nahezu flächendeckend präsent und genießt aufgrund seiner Fachkompetenz und seiner langen Erfahrung hohes Ansehen.

Die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmond-Konferenz verabschiedete 2007 die Internationale Suchdienst-Strategie nebst Umsetzungsplan für die Jahre 2008 bis 2018, die strategische Ziele und konkrete Maßnahmen enthält, um die Suchdienstarbeit weltweit nachhaltig zu verbessern.

### Unsere Vision

Der DRK-Suchdienst setzt es sich zum obersten Ziel, die Leistungsfähigkeit des Suchdienstes zu verbessern, um so den Bedürfnissen von Menschen und ganzen Bevölkerungsgruppen besser gerecht werden zu können.

## Unsere Ziele

- Bundesweites Netzwerk von Suchdienstmitarbeitern in den Landes- und Kreisverbänden dauerhaft sichern,
- Aufgabenwahrnehmung an den Suchdienst-Standorten Hamburg und München und in den Landes- und Kreisverbänden kontinuierlich optimieren,
- Strategische Zukunftsaufgaben Internationale Suche und Familienzusammenführung zu Flüchtlingen/Migranten stärken,
- Klärung der Rolle des Auskunftswezens auf Landes- und Kreisebene im Vorfeld und bei Katastrophen in Zusammenarbeit mit Behörden,
- Der Suchdienst ist und bleibt Aufgabe des DRK. Dort, wo der Suchdienst durch Landesrecht durch die Behörden geregelt wird, muss das DRK als unentbehrlicher Partner selbstsicher auftreten.
- Zugang zu allen Zielgruppen des Suchdienstes verbessern.

## Handlungsbedarf

- Verabschiedung und Umsetzung der neuen Struktur der hauptamtlichen Suchdienstarbeit in den Landes- und Kreisverbänden zur Förderung von regionalen Suchdienst-Kompetenzzentren,
- Ausbau einer standortübergreifenden Aufgabenwahrnehmung,
- Durchführung der in der Internationalen Suchdienst-Strategie festgelegten Bedarfsanalyse zur Verbesserung des Angebots für Flüchtlinge und Migranten,
- Intensivierung des internationalen Austauschs zur Stärkung des RK-/RH- Suchdienstnetzwerks und fachliche Unterstützung anderer nationaler RK- und RH-Gesellschaften beim Aufbau der Suchdienste,
- Überarbeitung der Schulungskonzepte für die Suchdienstmitarbeiter in den Landes- und Kreisverbänden und ggf. Dezentralisierung der Schulungen.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Erstellung der Konzepte sowie Umsetzung der Maßnahmen auf Bundesverbandsebene und Unterstützung bei der Implementierung in den Mitgliedsverbänden.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Mitwirkung bei der Konzepterstellung, Verabschiedung des Konzepts für die Landesverbände durch Beschluss der VG-Bund und Implementierung der neuen Struktur der hauptamtlichen Suchdienstarbeit in den Mitgliedsverbänden einschließlich Umsetzung der geänderten Schulungsmaßnahmen.



# Integration von Zuwanderern

„Integration [...] ist eine Leistung, die alle tagtäglich zu erbringen haben [...], ein Prozess, in dem Bestehendes bekräftigt, verteidigt, aber auch verändert wird, der für niemanden abgeschlossen ist, der Dissens und Konflikt einschließt und im Verlaufe dessen etwas Neues entsteht“.<sup>9</sup> Integration umfasst auch eine Kultur der Wertschätzung und Vielfalt.

hier lebenden Menschen ebenso unverzichtbar wie Integrationsangebote an Neuzuwanderer. Dies ist Voraussetzung für den sozialen Frieden und die Attraktivität des Standortes Deutschland.

Eine Willkommenskultur ist zu entwickeln und weiter zu entwickeln zu einer Kultur der Wertschätzung von Vielfalt.<sup>10</sup>

Etwa 20 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen haben einen „Migrationshintergrund“, Tendenz steigend. Der jährliche Bedarf an Netto-Zuwanderung von ausländischen Fachkräften und ihren Familien wird auf etwa 200.000 Menschen geschätzt. Da aber auch etwa eine halbe Million Menschen Deutschland jährlich verlassen, ergibt sich ein Bedarf an Brutto-Zuwanderung von 700.000 Menschen.

Die Integrationsförderung ist seit jeher ein wichtiger Bestandteil der Migrationsarbeit im DRK. Von großer Bedeutung sind aber auch die Hilfen für Menschen, die aus humanitären Gründen und ohne gesicherten Aufenthaltsstatus in Deutschland leben.

Da bei vielen bereits im Land lebenden Menschen mit Migrationshintergrund Integrationsdefizite bestehen, ist die nachholende Integration der bereits

- Beratungseinrichtungen: Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (100), Flüchtlingsberatung (40), Rückkehrberatung (20),
- Integrations- und Modellprojekte: überwiegend aus Bundesmitteln (ca. 30), weitere in Finanzierung der Länder und Kommunen,
- Gesundheitsförderung: einzelne Projekte der MV, Kooperation mit dem Behandlungszentrum für Folteropfer, Berlin,

<sup>9</sup> Leggewie, C. 1996 Ist kulturelle Koexistenz lernbar? Multikulturalismus und Erziehung in: Kalb, P. et al (Hg.) Werte und Erziehung, S. 164. Weinheim.

<sup>10</sup> Siehe dazu auch das Kapitel „IKÖ im DRK“.







- Bildung: Förderung der Beherrschung der deutschen Sprache, berufliche Orientierung und Bildung,
  - Interessenvertretung zu überwiegend rechtlichen Themen (Asylbewerberleistungsgesetz, Optionspflicht, UN-Kinderrechtskonvention, Aufenthaltsrecht, Bleiberecht, Resettlement, Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität) auf der Grundlage verbandlicher Erfahrungen gegen-
  - über Politik und anderen „Playern“ (z.B. Bundesverfassungsgericht),
  - Mitwirkung in Gremien, Arbeitskreisen etc.; Kooperationen innerhalb der BAGFW und darüber hinaus (z.B. Informationsverbund Asyl und Migration, Europäische Netzwerke).
- Die Integrationsdebatte in Politik und Öffentlichkeit ist zwiespältig: Der Anerkennung des

## Unsere Vision

Migranten sehen im DRK einen vertrauenswürdigen und kompetenten Partner und Förderer einer auf Gleichberechtigung, Chancengleichheit und Solidarität ausgerichteten Einwanderungsgesellschaft, in der Menschen mit Migrationshintergrund und Zuwanderung zur akzeptierten Normalität gehören. Alle Aufgabenfelder im DRK und alle Gemeinschaften betrachten „Integration“ als immanenten Auftrag, der in der Ausgestaltung der Aufgabenfelder und in der internen und externen Öffentlichkeitsarbeit aktiv unterstützt wird. Das DRK trägt zur Verbesserung der Lebensbedingungen und Lebenslagen von Menschen mit Migrationshintergrund aktiv bei. Die Erfahrungen und Kompetenzen des DRK werden in Politik, Wissenschaft und Gesellschaft gut nachgefragt. Darüber hinaus setzt sich das DRK in besonderer Weise und flächendeckend für Menschen ein, die aus humanitären Gründen zuwandern oder bereits zugewandert sind.

## Unsere Ziele

- Schärfung des verbandlichen Profils: DRK als „Integrator“,
- Sensibilisierung der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter zur Schaffung eines einheitlichen Verständnisses der Integration von Zuwanderern,
  - Ausbau und Erweiterung der Beteiligung des DRK an öffentlich geförderten Programmen der Integrationsförderung,
  - Interessenvertretung für (mehr) Gleichberechtigung im Interesse von Integration und Aufnahmefähigkeit aufbauen,
  - Das DRK ist in Fragen humanitär begründeter Zuwanderung erster Ansprechpartner der Bundesregierung (Themen: z.B. Gemeinsames Europäisches Asylsystem, Bleiberecht, Asylbewerberleistungsgesetz, Resettlement, Lebenslagen von Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität).

Einwanderungslandes Deutschland und einer offensiven Forderung nach einem Mehr an Integrationsangeboten steht die zum Teil unverhohlene Ablehnung von hier lebenden Migranten entgegen. Forderungen nach einer Zuwanderung von Fachkräften oder nach der Einführung von Quoten für eine gezielte Aufnahme von Flüchtlingen kontrastieren mit Abschottungstendenzen.

Das Thema „Integration“ ist vielfach von (geschürten) Ängsten in der deutschstämmigen Bevölkerung belastet. Es ist aber auch bei vielen Migranten in Misskredit geraten, da sie sich unverhältnismäßigen Forderungen an Anpassung ausgesetzt sehen und eine nachhaltige Integrationsförderung vermissen. Dennoch: Der Bedarf an Arbeitskräften (Fachkräftemangel) bringt einen neuen Ton in die Zuwanderungsdebatte: Zuwanderung wird als Lösung, nicht mehr nur als Problem verstanden. Die öffentliche Förderung der Integrationsangebote auch des DRK ist unzureichend und mit zunehmend aufwändigeren

Nachweispflichten (Controlling) versehen. Das Leistungsangebot der Mitbewerber ist unter qualitativen Gesichtspunkten vergleichbar; unter quantitativen Gesichtspunkten liegt das DRK im Mittelfeld. Vorteil des DRK gegenüber den konfessionellen Verbänden ist seine religiöse Neutralität.

Im Bereich Integration und Zuwanderung sind bereits unterschiedliche Strategien bzw. Instrumente erarbeitet worden, vor allem der Beschluss des Präsidiums zum Schwerpunktthema Integration, Migration, interkulturelle Öffnung sowie zahlreiche Resolutionen und Positionspapiere der IFRK (Internationale Föderation des Roten Kreuzes und des Roten Halbmondes) zu den Themen „Flüchtlingshilfe“, „Nicht-Diskriminierung“ und „Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität“ (u.a. „Policy on Migration“ der IFRK von 2009).

## Handlungsbedarf

### Aufgaben für das DRK:

- Beratung zur Anerkennung von im Ausland erworbenen beruflichen Qualifikationen,
- Beratung zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz,
- Interkulturelle Öffnung als Aufgabe der Personalentwicklung zur Förderung der Beschäftigung von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund,
- Entwicklung von Konzepten zur Implementierung der Themen „Integration und Migration“ in die inner- und außerverbandliche Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit und Bildungsarbeit sowie in die Konzepterstellung für alle Aufgabenfelder,
- Sensibilisierung und Information der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter (insbesondere Führungskräfte) zum Thema,
- Auf Basis von Sozialraumanalysen müssen der konkrete Bedarf ermittelt, Maßnahmen ergriffen und hieraus Leitfäden entwickelt werden.
- Entwicklung einer Willkommenskultur in unserer Gesellschaft und Weiterentwicklung hin zu einer Kultur der Wertschätzung von Vielfalt.

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Entwicklung nachhaltiger Konzepte für gelingende Integration,
- Entwicklung von Konzepten zur Implementierung der Aufgabenstellung „Integration“ in alle DRK-Aufgabenfelder,
- Entwicklung von Expertise zum Thema durch Zusammenarbeit mit Expertennetzwerken unter Einbeziehung aller Verbandsebenen und Vertretern aus Politik und Wissenschaft,
- Etablierung funktionierender Kooperationsstrukturen mit Migrantenorganisationen,
- Stärkung des Ehrenamts im Bereich Migration und Integration, unter Einbeziehung der Mitgliedsverbände und des Jugendrotkreuzes, z.B. durch Kooperation mit Migrantenorganisationen, Verbreitung guter Praxis im Verband und Erarbeitung von Praxishilfen.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Initiativen der Interessensvertretung des Bundesverbandes anregen bzw. aktiv aufnehmen, multiplizieren und auf Landesverbandsebene anwenden,
- Recherchierte und dokumentierte Fallschilderungen und Materialien liefern.



# Teilhabe von Menschen mit Benachteiligungen und Behinderungen

Das DRK ist Anbieter von vielfältigen Angeboten für von Benachteiligung bzw. Behinderung betroffenen Menschen. Dazu gehören Menschen mit geistigen, körperlichen und mehrfachen Behinderungen, psychisch Kranke sowie arme, arbeitslose, überschuldete, obdachlose, suchtkranke und -gefährdete Personen. Für diese verschiedenen Gruppen bestehen u.a. etwa 200 Kleiderläden, 600 Kleiderkammern, 60 Tafeln/Mahlzeitendienste, 50 Schuldnerberatungsstellen, 160 Wohnheime und betreute Wohngruppen, 400 Fahrdienste für behinderte Menschen, 200 Übernachtungsheime, Notunterkünfte und betreute Wohngruppen für Wohnungslose, 100 Suchtselbsthilfegruppen und 50 ambulante/stationäre Einrichtungen/betreutes Wohnen für Suchtkranke, 110 Beratungsstellen zur Lebensberatung und in Konfliktsituationen. Diese Dienste und Einrichtungen werden in Zusammenarbeit von haupt- und ehrenamtlichen Kräften getragen.

Aufgrund sich verknappender Mittel in den öffentlichen Haushalten und Sozialkassen ist der soziale Sektor von Kürzungen im Bereich individueller Sozialleistungen und institutioneller Förderung betroffen. Zudem muss sich die Freie Wohlfahrtspflege gegen eine stark wachsende Konkurrenz von privaten Anbietern behaupten. Gleichzeitig wachsen die Herausforderungen für Staat und Gesellschaft: etwa durch den demographischen Wandel, die UN-Behindertenrechtskonvention oder durch die zunehmende Ambulantisierung in der Versorgung.

Im vergangenen Jahrzehnt hat das DRK sein Dienstleistungsangebot für sozial benachteiligte und behinderte Menschen stetig ausgeweitet und je nach örtlichen Problemlagen zielgruppenorientiert aufgebaut. Dennoch hat das DRK im Vergleich zu den anderen Wohlfahrtsorganisationen (außer ZWSt) bei den ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten

für sozial benachteiligte und behinderte Menschen das quantitativ geringste Angebot. Ausnahmen hiervon bilden die Kleiderkammern, Kleiderläden und die Behindertenfahrdienste, von denen das DRK jeweils die größte Anzahl besitzt. Selbsthilfegruppen, einschließlich der Suchtselbsthilfe, sind beim DRK nur vereinzelt als Mitglied organisiert.

Gegenwärtig wird die Rahmenkonzeption „Aufbau und Weiterentwicklung von DRK-Kleiderläden“ erarbeitet. Ziel ist es auch, deren Potenzial für eine niedrigschwellige Vermittlung in umfassende Beratungs- und weitere Unterstützungsleistungen des DRK zu allen sozialen Fragen zu erschließen. Für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe (Inklusion) liegt ein vom Bundesarbeitskreis Behindertenhilfe entwickeltes Eckpunktepapier vor. Die IFRK hat zur Zielgruppe der „most vulnerable“ zahlreiche Beschlüsse und Positionen vorgelegt.

Das DRK leistet verbandsintern bereits umfangreiche und vielfältige Unterstützung in konzeptioneller, finanzieller und rechtlicher Hinsicht. Es vertritt die Interessen der verschiedenen Betroffenen und seiner Dienste durch politische Interessenvertretung und Öffentlichkeitsarbeit. Hinsichtlich der Inklusion ist das DRK konzeptionell bereits vorangeschritten. Bei der Umsetzung steht das DRK noch am Anfang.

## Unsere Vision

Menschen, die einer besonderen Gefahr der gesellschaftlichen Ausgrenzung unterliegen, fühlen sich im DRK willkommen. Sie erfahren eine sensible, von Wertschätzung geprägte Akzeptanz. Ihre Anliegen werden ernsthaft und zielführend aufgenommen. Sie erhalten kompetente Beratung und Unterstützung in allen Lebenslagen, entweder im örtlichen Mitgliedsverband selbst oder in von ihm vermittelten Einrichtungen. Das DRK bietet sich flächendeckend als erster Ansprechpartner an.

## Unsere Ziele

Inklusion und Solidarität sind als „Werte“ von DRK-Angeboten weitgehend in der Öffentlichkeit akzeptiert; die Bedürfnisse behinderter Menschen werden in allen Aufgabenfeldern berücksichtigt. Maßnahmepläne dafür sind im Konsens mit den MV entwickelt.

- Stabile Kooperationsbeziehungen zu Betroffenenverbänden wurden hergestellt. Mit diesen gemeinsam werden DRK-Angebote geplant und weiterentwickelt.
- Qualitätsstandards wurden beschrieben und die DRK-Angebote und
- -Dienstleistungen danach ausgerichtet.
- Bestehende Finanzierungsmöglichkeiten werden zum Ausbau und Erhalt unserer Angebote konsequent eingesetzt.
- Die DRK-Angebote sind untereinander vernetzt und ergänzen einander.
- Seinen humanitären Werten verpflichtet vertritt das DRK die Interessen behinderter und sozial benachteiligter Menschen auf allen Ebenen gegenüber Öffentlichkeit und Politik.
- Behinderte und sozial benachteiligte Menschen haben im DRK beruflich gleiche Chancen wie nicht behinderte und nicht benachteiligte Menschen.



# Voraussetzungen im Verband



Um den beschriebenen gesellschaftlichen Herausforderungen und den daraus abgeleiteten Zielen des DRK gerecht werden zu können und somit das Profil des DRK nachhaltig zu schärfen und als starke RK-/RH-Gesellschaft weiterhin zu bestehen, sind verschiedene verbandsinterne Voraussetzungen erforderlich.

## Handlungsbedarf

- Stärkere Vertretung der Interessen behinderter und sozial benachteiligter Menschen gegenüber Politik und Gesellschaft als bisher,
- Unter Beteiligung von behinderten und sozial benachteiligten Menschen sind die spezifischen Angebote an deren Belangen neu auszurichten bzw. aus- und aufzubauen. Fachliche Qualitätsstandards sind dabei zu berücksichtigen.
- Entwicklung von fachlicher Expertise im Verbund mit den Mitgliedsverbänden,
- Beratung dieser Personengruppen in einem einheitlichen System anbieten.
- Leitfaden zum Aufbau von personenzentrierten Versorgungssystemen entwickeln.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Maßnahmen zur finanziellen und qualitativen Sicherstellung der Angebote sind u.a. durch Beratung, Schulung etc. durchzuführen.
- Einführung einer Qualitätssicherung der Angebote und Einrichtungen,
- Vernetzung ergänzender und begleitender Angebote mit anderen (DRK-) Angeboten,
- Bildung von Kooperationen zwischen DRK-Einrichtungen und externen Institutionen im Sozialraum zur Erfüllung der operativen Ziele und Aufgaben,
- Anwaltschaftliche Vertretung der Interessen von Menschen mit Benachteiligungen und Behinderungen vor Ort gegenüber Politik und Öffentlichkeit,
- Vernetzung der Bereiche sozialer Dienstleistungen, Ehrenamt und Behindertenhilfe,
- Fortwährende Analyse des aktuellen Bedarfs vor Ort und frühzeitige Entwicklung von bedarfsgerechten Hilfen gemeinsam mit den Betroffenen.

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Entwicklung innovativer Konzeptionen, u.a. in Kooperation mit anderen Institutionen, Selbsthilfeorganisationen und Betroffenenorganisationen,
- Finanzielle Sicherstellung der Angebote der operativen Einheiten durch Interessenvertretung, Schulung und Beratung,
- Stärkere anwaltschaftliche Vertretung auf politischer und gesellschaftlicher Ebene auch im Zusammenwirken mit anderen Wohlfahrts- und mit Betroffenenorganisationen,

## Hauptaufgabenfelder

Die VG-Bund hat in ihrer Klausurtagung vom 15. Bis 17. Juni 2011 Hauptaufgabenfelder als eine wichtige verbandsinterne Voraussetzung zur flächendeckenden Umsetzung einer weiterführenden Verbandsstrategie befunden.

Die im Zuge der Strategie 2010<sup>plus</sup> eingeleiteten Hauptaufgabenfelder Rettungsdienst und Ambulante Pflege empfiehlt die VG-Bund auch weiterhin als solche zu bearbeiten und über die Verbandsgeschäftsführungen zu steuern. Die Steuerung des Betreuungsdienstes – als Hauptaufgabenfeld der besonderen Art – über den Bundesausschuss der Bereitschaften hat sich in den letzten Jahren bewährt und sollte ebenfalls beibehalten werden. Zusätzlich hat die VG-Bund in ihrer Klausurtagung folgende Aufgabenfelder als mögliche zukünftige und in der weiterführenden Verbandsstrategie zu verankernde Hauptaufgabenfelder identifiziert:

- Breitenausbildung,
- Kinder- und Familien-Hilfe,
- Stationäre Pflege,
- Nachwuchsförderung,
- Mitgliedergewinnung.

„Ein Aufgabenfeld des DRK wird zum Hauptaufgabenfeld, wenn es vom Präsidialrat (verbunden mit zu erreichenden langfristigen Zielen) als solches beschlossen und zur bundesweiten Koordination an die VG-Bund übergeben wird.“

Dem Beschluss über ein Hauptaufgabenfeld durch den Präsidialrat geht eine Analyse voraus, in der die Marktsituation und Marktentwicklung, die Leistungsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des DRK, der mögliche Beitrag zu der ideellen Prägung des DRK und die Chancen, das Aufgabenfeld flächendeckend zu betreiben sowie mögliche Risiken ermittelt werden. Bei positiver Prognose wird beurteilt, ob sich das Aufgabenfeld zudem zur strategischen Steuerung eignet. Trifft auch dieses zu, wird ein entsprechender Vorschlag der VG-Bund dem Präsidium und dem Präsidialrat vorgelegt. Mit der bundesweiten Koordination werden konkrete Ziele für das HAF (in föderaler Verantwortung bottom up) verhandelt und (top down) in Zielvereinbarungen festgelegt (qualitativ, quantitativ). Die Zielausprägungen und Zeitstränge werden über Entwicklungspläne spezifiziert. Die systematische Abarbeitung wird transparent berichtet, nachgesteuert und Unterstützung organisiert.“<sup>11</sup>

<sup>11</sup> DRK (Hrsg.) 2010: Glossar zur Strategie 2010<sup>plus</sup> - Erläuterung der wichtigsten Begriffe der Strategie 2010<sup>plus</sup>: S. 3



## Ehrenamt

*„Die ehrenamtliche Tätigkeit erfolgt in Gemeinschaften, in Arbeitskreisen und in anderen Formen, um möglichst vielen Menschen die Mitarbeit im DRK zu ermöglichen.“*

*Ehrenamtliche im DRK sind Menschen, die über ihre gesellschaftlichen und beruflichen Verpflichtungen hinaus Zeit, Wissen und Können freiwillig und unentgeltlich für humanitäre und soziale Zwecke und Dienstleistungen in der Überzeugung einbringen, dass ihre Arbeit dem Gemeinwohl und ihrer eigenen Bestätigung dient.“<sup>12</sup>*

Ehrenamtlich tätige Mitglieder in allen Funktionsbereichen (Helfer, Führungskraft, Vorstand) prägen in vielen Aufgabenfeldern wesentlich das Bild vom Deutschen Roten Kreuz. Die ehrenamtlichen Tätigkeiten reichen von einfachen Unterstützungsleistungen im Katastrophenfall (wie die Verteilung von Decken oder Tee) über die Begleitung der Blutspendetermine oder die Besuchsdienste in der Altenhilfe bis hin zu höchst qualifizierten Tätigkeiten. Dazu zählt die Arbeit in Präsidien oder Aufsichtsräten, bei der Sterbebegleitung (Hospiz) oder aber als Luftretter im Katastrophenfall – um nur einige wenige Beispiele zu nennen.

Die Bereitschaft zum Engagement hat in den letzten Jahren in der Bundesrepublik insgesamt zugenommen (Vergleich Freiwilligen Survey). Seit ca. 15 Jahren hat auch die Politik das Ehrenamt, das bürgerschaftliche Engagement, erneut entdeckt. Man spricht heutzutage gar von einem eigenen Politikbereich. Engagement ist vielfältiger geworden, Motivationslagen von Engagierten sind differenzierter und neue Player (z.B. Freiwilligenagenturen) sind hinzugekommen. Im ländlichen Raum verändern sich die Milieus mit nachhaltigen Auswirkungen auf Traditionen und Engagementbereitschaft.

Rückläufige öffentliche Förderung (Wiederentdeckung der Zivilgesellschaft) führt auf allen Ebenen (Kommune, Land, Bund) zu vermehrter Konkurrenz bzw. zur Erschließung neuer privater Finanzquellen (steigende Anzahl von Bürgerstiftungen, neue

Formen des Fundraisings etc.). Die Auswirkungen des demographischen Wandels sind zum jetzigen Zeitpunkt bereits deutlich spürbar.

Beim Engagement von Bürgern steht das DRK gut da. Im Bevölkerungsschutz stellen wir nach den Freiwilligen Feuerwehren den größten Anteil der Helfer. Die Wasserwacht ist gleich groß wie die DLRG, die Bergwacht hat bislang kaum Konkurrenten und das JRK rangiert im Mittelfeld der Jugendverbände. Lediglich das quantitative Angebot im Bereich der Wohlfahrts- und Sozialarbeit bleibt hinter den konfessionellen Trägern Caritas und Diakonie zurück.

Die Rotkreuzgemeinschaften sind zeitgemäß aufgestellt (föderale Struktur, eigene Ordnungen, hohes Selbstverwaltungsrecht, vielfältige Mitbestimmungsmöglichkeiten usw.), die Aus- und Fortbildungsstandards sind gut bis besser als in vergleichbaren Organisationen. Allerdings sind die hohen Standards für den „normalen“ Ehrenamtlichen aufgrund des hohen Faktors kaum umsetzbar.

Die Professionalität des Freiwilligenmanagements hat in den letzten Jahren durch die Implementierung von Freiwilligen- und Ehrenamtskoordinatoren deutlich zugenommen. Schwachstellen bestehen mancherorts im Bereich der Governance (verbandspolitische Leitung/Leistungsversagen) oder auch in Ortsvereinen (keine Innovationsfähigkeit, keine Öffnung für neue Aufgaben usw.)

Seit 1997 gibt es die Strategie Ehrenamt, die als Teil der „Dresdener Beschlüsse“ verbindlich verabschiedet wurde. Von vielen wird diese Strategie noch immer als zukunftsorientiert betrachtet, obwohl ein über die Verbandsebenen abgestimmter Umsetzungsprozess nicht (mehr) feststellbar ist.

Auch im Rahmen der Strategie 2010<sup>plus</sup> wurde das Engagement, das Ehrenamt, als Profil bildend gewürdigt. Durch die Satzungsreformen wurde und wird in vielen Bereichen das Ehrenamt in Leitungsfunktionen entlastet.

<sup>12</sup> DRK (Hrsg.) Ziffer 1.3 der Ordnungen der Gemeinschaften

## Unsere Vision

Für möglichst viele Bürger ist das Deutsche Rote Kreuz im Sinne einer humanitären Bürgerbewegung auch in Zukunft Leitbild. Dabei gilt es, sowohl Menschen als Zeitspender für die verschiedenen ehrenamtlichen Funktionen als auch als Förderer (Mitglied, Geld-, Sach- und Blutspender etc.) stetig zu gewinnen, zu begleiten und zu unterstützen. Eine besondere Herausforderung besteht darin, die Menschen frühzeitig für die humanitäre Aufgabenstellung zu gewinnen.

## Unsere Ziele

- o Profilschärfung der Rotkreuzgemeinschaften durch Aufgabenüberprüfung und Vernetzung mit Hauptaufgabenfeldern,
- o Weiterentwicklung der Strategiefähigkeit der Gemeinschaften,
- o Ausbau des Freiwilligen- und Ehrenamtsmanagements (z. B. Servicestellen, FREAK, Freiwilligennetzwerk, BrEAK),
- o Qualifizierung ehrenamtlicher Leitungsfunktionen,
- o Sicherstellung eines gemeinschaftsübergreifenden Nachwuchsförderungssystems im DRK.

## Handlungsbedarf

- Die Anzahl der Ehrenamtlichen halten bzw. bedarfsorientiert gezielt ausbauen,
- Fortsetzung der Strategieprozesse der Gemeinschaften,
- Erarbeitung von (Landes-)Entwicklungsplänen zum zielgerichteten Ausbau des Freiwilligen- und Ehrenamtsmanagements,
- Ermittlung des Handlungsbedarfs zur sachgerechten Qualifizierung unterschiedlicher EA-Funktionsträger, Entwicklung entsprechender Bildungsstandards und Curricula. So ist die Qualifizierung für Freiwilligen- und Ehrenamtskoordinatoren in einer Ausbildungsvorschrift zu vereinheitlichen.
- Zur langfristigen Sicherstellung des ehrenamtlichen Nachwuchses ist eine gemeinschaftsübergreifende Nachwuchsförderung anzugehen. Dieses setzt eine enge Zusammenarbeit zwischen den Gemeinschaften voraus. Eine Geschäftsfeldstrategie ist zu entwickeln.

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Koordinierung der Strategieprozesse und Beratung der Mitgliedsverbände,
- Implementierung von Entwicklungskonzepten zum Auf- und Ausbau des ehrenamtlichen/freiwilligen Managements,
- Analyse der Qualifizierungsbedarfe für EA-

- Funktionsgruppen auf BV-Ebene, Entwicklung von Curricula, Schaffung entsprechender Bildungsangebote auf BV-Ebene,
- Bereitstellung der auf BV-Ebene benötigten finanziellen und personellen Ressourcen,
  - Erstellung einheitlicher Vorschriften und Curricula für den Führungskräftebereich im Ehrenamt; Einführung einheitlicher Bildungsgänge für Ausbilder und Multiplikatoren in diesem Bereich.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Koordinierung der Strategieprozesse in den Mitgliedsverbänden und Beratung ihrer Untergliederungen,
- Implementierung von Entwicklungskonzepten zum Auf- und Ausbau des ehrenamtlichen/freiwilligen Managements und der Freiwilligendienste in den Landesverbänden,
- Analyse der Qualifizierungsbedarfe für EA-Funktionsgruppen in den Mitgliedsverbänden, Entwicklung von Curricula, Schaffung entsprechender Bildungsangebote in den Mitgliedsverbänden,
- Durchführen von Bildungsgängen für die Koordination von Ehrenamt,
- Einrichtung von Servicestellen zur Unterstützung ihrer Untergliederungen.

# Gemeinschaften



Jede Gemeinschaft (Bereitschaften, Bergwacht, Jugendrotkreuz, Wasserwacht, Wohlfahrts- und Sozialarbeit) setzt sich im Rahmen ihres Strategieprozesses mit den Bedürfnissen und Anforderungen an ihre Gemeinschaft auseinander. Um Überschneidungen oder unterschiedliche Zielrichtungen zu vermeiden, werden

die Gemeinschaften zunächst aus diesen „Grundlagen zu den Eckpunkten“ herausgelöst. Die von den Gemeinschaften in ihren strategischen Planungen erarbeiteten Ziele fließen in das abschließende Strategiepapier ein. Die Strategieprozesse der Gemeinschaften sind auf allen Verbandsebenen zu unterstützen.



# Mitarbeiterentwicklung

Ein System der verbände- und aufgabenfeldübergreifenden Führungskräfteentwicklung gibt es bislang im DRK nicht. Das Ehrenamt hat die Anforderungen an Führungskräfte im Ehrenamt jeweils in den Ordnungen der Gemeinschaften definiert und greift auf ein Verbände übergreifend geregeltes Modulsystem der Ausbildung von Führungskräften zurück. Im hauptamtlichen Management der Dienste, Einrichtungen und Verbände gibt es keine Entsprechung. Auf der Ebene der Mitgliedsverbände gibt es übergreifende Ansätze nur im BRK und im Verband der Schwesternschaften. Auf der Ebene der Kreisverbände bzw. in den DRK-Schwesternschaften wird das Thema mehrheitlich kaum bearbeitet. Systematische Ansätze sind nur aus größeren KV bekannt.

Das DRK steht in nahezu allen Aufgabenfeldern unter wachsendem wirtschaftlichen Druck. Der Wettbewerb mit staatlichen, frei-gemeinnützigen, insbesondere aber kommerziellen Anbietern nimmt zu.

Die Komplexität und Größe der Angebotsportfolien wächst, gleichzeitig gibt es eine Tendenz zu größeren Einheiten. Damit erhöhen sich die Anforderungen an das Management.

Auf den Arbeitsmärkten für Fach- und Führungskräfte machen sich die Folgen des demographischen Wandels bemerkbar und verschlechtern die Situation vor dem Hintergrund eines ohnehin bestehenden strukturellen Wettbewerbsnachteils (hohe Abhängigkeit von Kostenträgern, geringere Flexibilität, starre Entgeltstrukturen, weniger attraktives Image, geringere Aufstiegs- und Wechselmöglichkeiten etc.) gegenüber der kommerziellen Konkurrenz weiter. Freiwilligen-Survey und andere Studien belegen: Engagierte und freiwillig arbeitende Menschen erwarten in immer stärkerem Maße in ihrem Engagement nicht nur Sinn zu finden, sondern ebenso eine Möglichkeit, sich zu entwickeln. Die bislang vertrauten Strukturen des Ehrenamtes und die Erwartungen der

Engagementwilligen haben sich grundlegend verändert („Neues Ehrenamt“). Um diese attraktiven Engagierten müssen die Organisationen des Ehrenamts in wachsendem Maße konkurrieren.

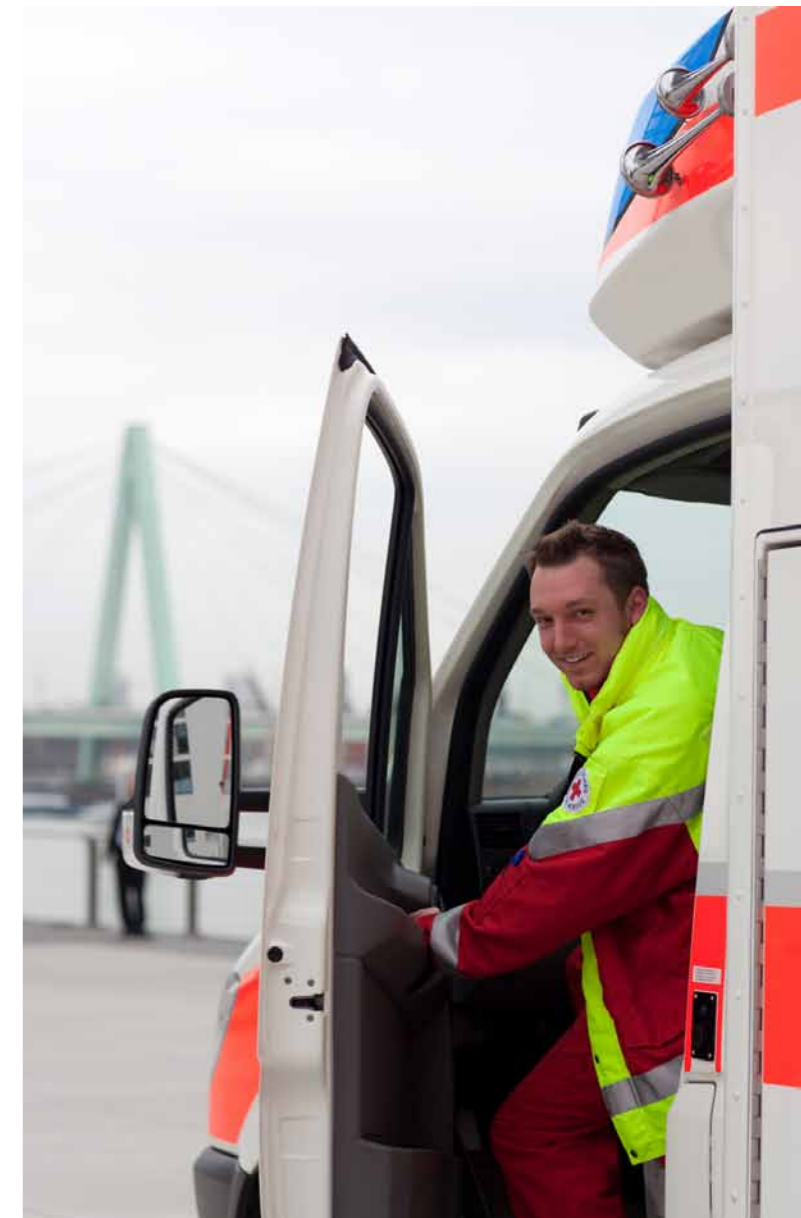
Systematische Führungskräfteentwicklungsprogramme sind im Bereich von Industrie und Dienstleistungssektor Standard. Davon sind das DRK und seine Mitbewerber noch weit entfernt. Im Vergleich mit den unmittelbaren Mitbewerbern sind lediglich bei den kommerziellen Anbietern systematische Programme zur Führungskräfteentwicklung Standard (z.B. Klinikkonzerne). Bei den Wohlfahrtsverbänden und Hilfsgesellschaften ist die Situation sehr heterogen, in der Regel aber weiter fortgeschritten als im DRK.

Dem DRK gelingt es noch immer nicht, die veränderten Erwartungen des „neuen Ehrenamts“ zu erfüllen. Attraktive Engagierte verliert der Verband an andere Organisationen. Das DRK setzt noch zu sehr auf punktuelle, unsystematische Führungskräftebildungen.

## Unsere Vision

Das DRK nutzt die Potenziale der Verbandsstruktur und verfügt über ein akzeptiertes und zielgerichtet genutztes, selbstreflexives und anpassungsfähiges System der verbände- und aufgabenfeldübergreifenden ehrenamtlichen und hauptamtlichen Führungskräfteentwicklung. Das System fördert und sichert die Managementmethoden in der Zusammenarbeit. Es sichert den Nachwuchs an Management- und Führungskräften in zeitgemäßer Form und macht sich als eine für Talente attraktive und Talente fördernde Organisation bekannt.

Das DRK steht für gesundes Arbeiten in allen Arbeitsfeldern. Es hat sich auf die längeren Arbeitsphasen im Leben der Einzelnen eingestellt und stärkt die Arbeitsbewältigungsfähigkeit seiner Mitarbeiter dauerhaft. In allen Arbeitsfeldern wird sich mit den unterschiedlichen Belastungen auseinandergesetzt, gesundheitsbeeinflussende Faktoren sind bekannt und bleiben permanent im Blick. Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz befähigt Mitarbeiter aller Arbeitsfelder, ihre Gesundheitspotentiale zu erkennen und zu verwirklichen.



## Unsere Ziele

Ein System der verbände- und aufgabenfeldübergreifenden Führungskräfteentwicklung ist in Zusammenarbeit mit den Mitgliedsverbänden anzustreben. Das DRK hat die Kompetenzanforderungen an Management- und Führungskräfte definiert. Das DRK hat sich zu einem Verband entwickelt, der über eine systematische Führungskräfteentwicklung verfügt, die mit der Entwicklung der eigenen Managementsystem und -instrumente verzahnt ist. Die Anzahl der durch internen Aufwuchs adäquat besetzten Führungspositionen ist gestiegen.

## Handlungsbedarf

Um dieses Ziel zu erreichen, muss in folgenden Schritten vorgegangen werden:

1. Entwicklung eines verbände- und aufgabenfeld-übergreifenden Anforderungs- und Kompetenz profils für Management- und Führungskräfte im DRK,
2. Definition von verbände- und aufgabenfeld-übergreifenden Karrierepfaden im DRK,
3. Professionalisierung der Personalentwicklungs-Verantwortlichen in Diensten, Einrichtungen und Verbänden (Führungskräfte und Personaler) durch Teilnahme an einem gemeinsamen Zertifikatsprogramm,
4. Entwicklung, Erprobung und Etablierung eines verbände- und spartenübergreifenden Entwicklungsprogramms für das Management und die Führungskräfte,
5. Stärkere Beachtung und Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf im DRK.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Der Bundesverband wird in Zusammenarbeit mit den Mitgliedsverbänden

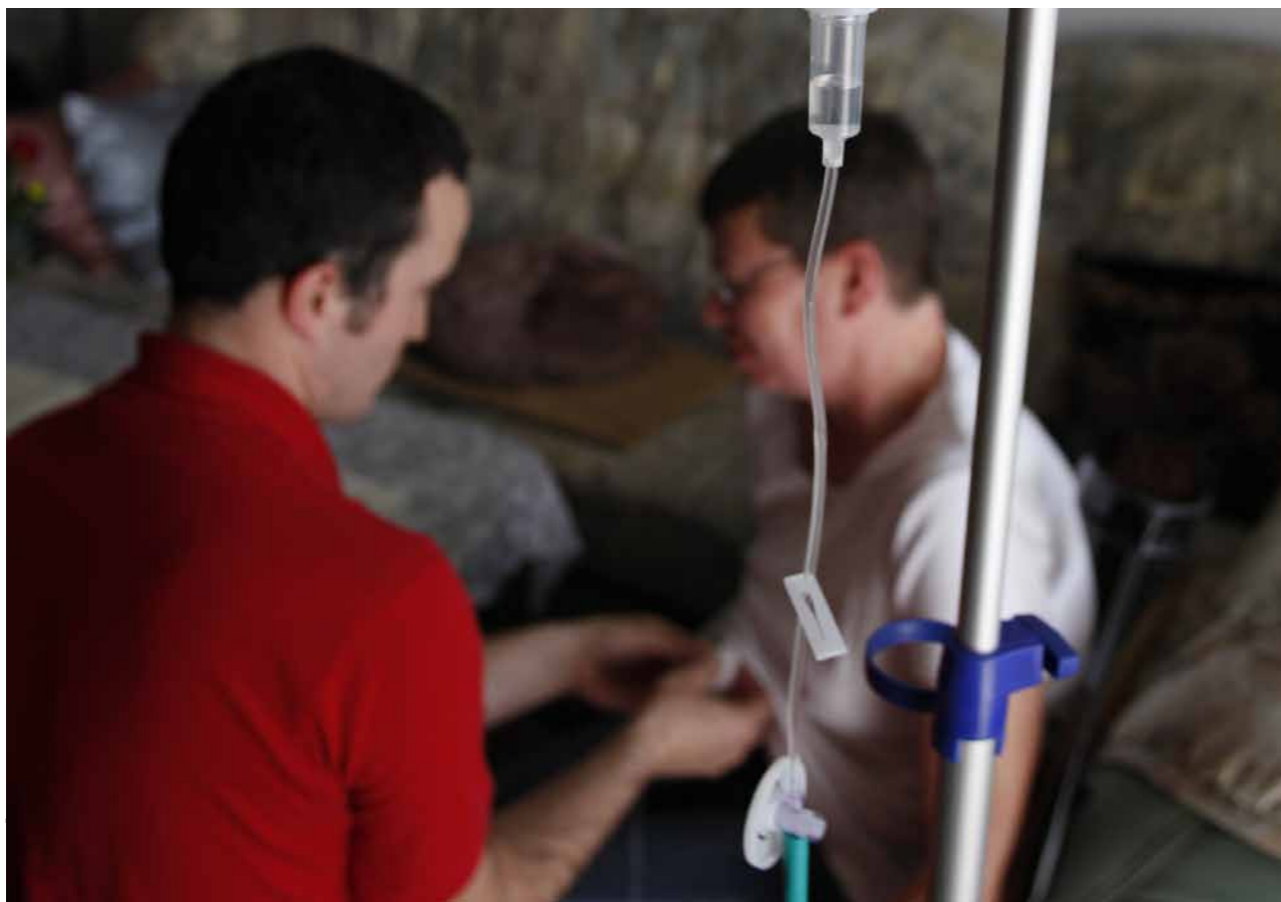
1. Die Grundlagen (Festlegung Kriterien und Verständigung zum Begriff Führungskraft im Hauptamt) sind zügig zu klären.
2. Anforderungs- und Kompetenzmodell entwickeln,
3. Entwicklung und Erprobung eines Systems zur Führungskräfteentwicklung vorantreiben,

4. Strukturen der Umsetzung etablieren,
5. Regelmäßige Durchführung sichern,
6. Die Nachhaltigkeit eines Führungskräfteentwicklungs-Programms durch begleitende Angebote zur Professionalisierung der Personal-Verantwortlichen sicherstellen,
7. Ergänzende PE-Instrumente und Dienstleistungen entwickeln und anbieten.

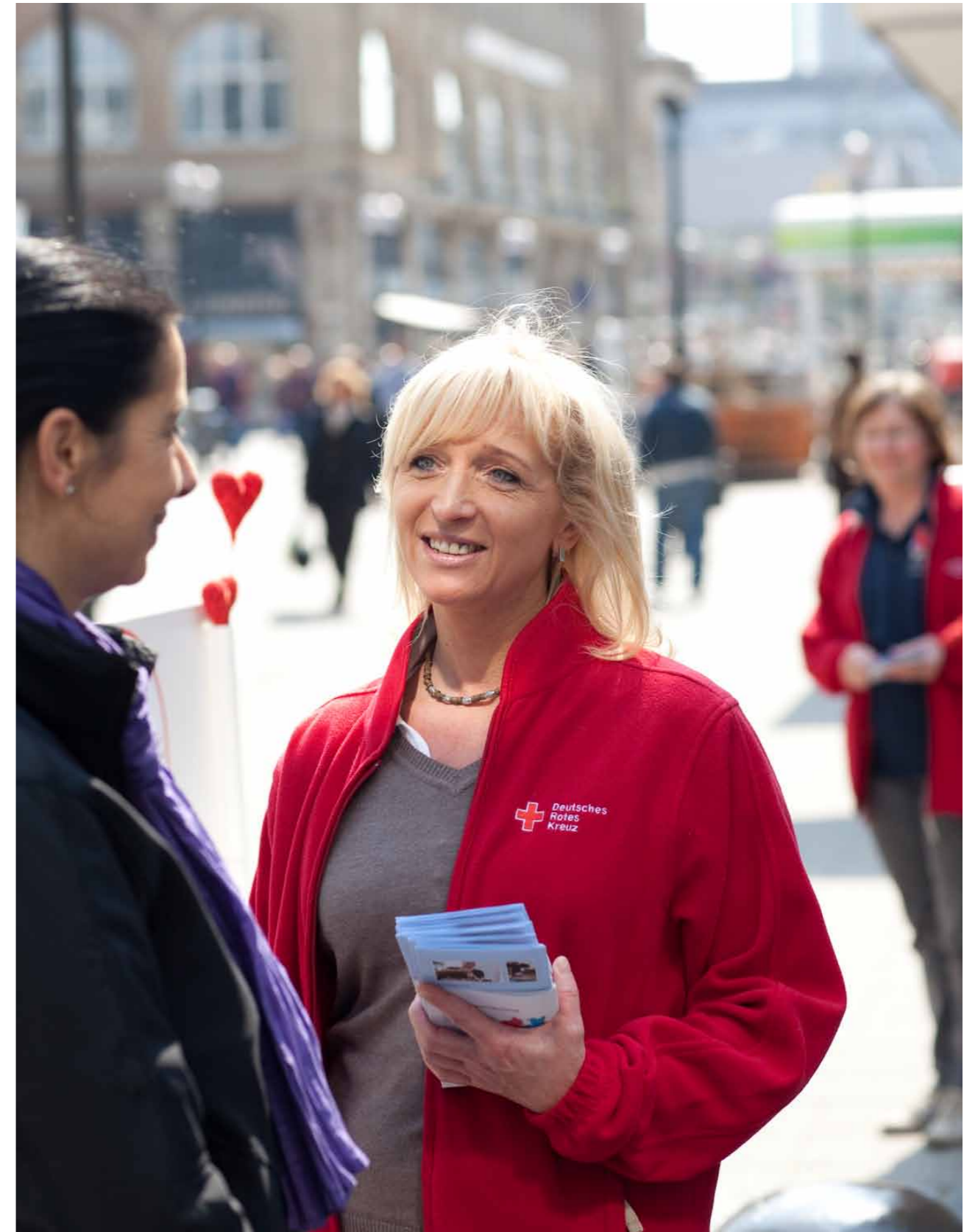
### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Die Mitgliedsverbände sollten diesen Prozess unterstützen, indem sie

- Bei der Entwicklung mitarbeiten (insbesondere durch Erfassung der tatsächlichen Bedarfe in den Mitgliedsverbänden),
- (Potenzielle) Führungskräfte für die Teilnahme auswählen und entsenden,
- Sich an der Umsetzung von Maßnahmen und Programmen beteiligen,
- Ihre Personalentwicklungs-Verantwortlichen zur Teilnahme an einem Zertifikatsprogramm für Personalentwickler im DRK freistellen,
- Die Mitgliedsverbände verlassen sich nicht alleine auf Instrumente und Prozesse der Personalentwicklung, sondern Personalentwicklung wird als gelebte Verantwortung von Führung begriffen und umgesetzt.



# Spender und Fördermitglieder



Fast alle gesellschaftlich aktiven Mitgliedsorganisationen kämpfen mit sinkenden Mitgliederzahlen. Ein wesentlicher Grund für den allgemeinen Mitgliederschwund liegt in der Werthaltung der jüngeren Generation, die anders als die Kriegs-Generation weder die Hilfe des Suchdienstes, Not noch Hunger erlebt hat und seltener aus reiner Solidarität handelt. Wer sich engagiert, will auch einen Mehrwert für sich selbst spüren.

Das Spendenaufkommen ist in Deutschland seit den 90er Jahren mit rund vier bis fünf Milliarden Euro pro Jahr relativ stabil. Bei der Hälfte des Spendenaufkommens handelt es sich um private Geldspenden, die andere Hälfte setzt sich aus Erbschaften, Mitgliedsbeiträgen, Schenkungen und Firmenspenden zusammen.

Seit einigen Jahren strömen immer mehr ausländische Organisationen auf den deutschen Spendenmarkt. Vor allem Organisationen aus dem anglo-amerikanischen Raum betreiben Fundraising sehr professionell und mit einem großen Werbe-Etat. Rund 3.000 Organisationen werben in Deutschland derzeit „professionell“ um Spenden.

Die DZI Bevölkerungsumfrage (2009) belegt hohe Engagementquoten. Demnach sind 45 Prozent der Bevölkerung Mitglied in einer Organisation. Gleichwohl ist bei 77 Prozent der befragten Organisationen die Anzahl der Ehrenamtlichen nicht gestiegen.

Gerade Parteien, Gewerkschaften und Kirchen verlieren überproportional an Mitgliedern. Während einzelne Wohlfahrts- und Hilfsorganisationen Mitglieder verlieren (AWO, DRK), gewinnen andere Hilfsorganisationen deutlich hinzu.

Die Anzahl der Fördermitglieder des Deutschen Roten Kreuzes ist in den vergangenen zehn Jahren um 25 Prozent gesunken. Zwar hat das Deutsche Rote Kreuz derzeit noch 3,6 Millionen Fördermitglieder und 400.000 ehrenamtliche Helfer, doch wird es immer schwieriger, junge Menschen für die Arbeit des Roten Kreuzes zu begeistern. 52 Prozent der Mitglieder sind über 65 Jahre alt. Exakte Aussagen können aufgrund einer fehlenden zentralen Datenbank nicht getroffen werden.

Trotz des massiven Mitgliederschwunds gibt es beim DRK keine einheitliche Form der Mitgliederwerbung, -Kommunikation und -Bindung. Organisationen mit

einer klaren Botschaft und professionellem Marketing sind gegenüber dem DRK klar im Vorteil.

Die Leistungen des DRK gegenüber Fördermitgliedern sind bundesweit von höchst unterschiedlicher Qualität. Während einige Mitglieder eines der verschiedenen Mitgliedermagazine beziehen, erhalten andere Unterstützer Rabatte auf DRK-Angebote oder schließen eine Reise-Rückholversicherung ab. Manche Mitglieder erhalten keine Mitgliederleistung. Es gibt keine zentrale Mitgliederverwaltung, sodass Geld-, Blutspender und Fördermitglieder von verschiedenen Verbandsorganisationen teilweise mehrfach und mit unterschiedlichsten Inhalten angeschrieben werden. Auch die Ansprache ist von unterschiedlicher Qualität. Der Großteil der Mitgliedergewinnung erfolgt über externe Dienstleister durch Haustürwerbung.

Um detaillierte Aussagen zur Mitglieder- und Markenentwicklung treffen zu können, wurde ein gleich lautendes Projekt aufgesetzt.

Der Bundesverband stellt den Mitgliedsverbänden Vorlagen für die Spenden- und Mitgliederwerbung zur Verfügung. Es gibt Spenden-Banner, DRK-Musterseiten, umfassendes Informationsmaterial und Fotos, die über unterschiedliche Kanäle verteilt werden. Über die Service GmbH können die Mitgliedsverbände Werbe- und Informationsmaterialien beziehen. Das DRK-Kommunikationshandbuch bietet allen Mitgliedsverbänden Hilfe bei der täglichen Kommunikationsarbeit.

Um eine jüngere Zielgruppe als Spender zu gewinnen, setzt das Fundraising des Generalsekretariats verstärkt auf das Internet. Über die eigene Website, soziale Netzwerke, Spendenplattformen, Online-Werbung, der Entwicklung eines Online-Spenden-Tools und den Einsatz des Online-Bezahl-Dienstes Paypal konnte das Online-Spendenaufkommen signifikant erhöht werden.

Gleichzeitig setzt das Fundraising verstärkt auf den Ausbau von Unternehmenskooperationen.

Auch die Großspenderbetreuung wird derzeit verbessert. Großspender bekommen Dankeskarten und -briefe, die je nach Spendenhöhe vom DRK-Präsidenten oder dem Generalsekretär verschickt werden. Für Großspender wurden erfolgreich fünf Themenabende für Haiti zum Dank, zur Wertschätzung und zur Bindung durchgeführt.

## Unsere Vision

Mitgliederzufriedenheit, das Image und die emotionale Mitgliederbindung sind zentrale Bestandteile eines erfolgreichen Mitgliedermarketings. Nur durch die Entwicklung einer klaren Markenarchitektur mit einer klaren Botschaft kann dem Mitgliederschwund entgegen gewirkt werden.

Um sich auf dem immer stärker umkämpften Spendenmarkt zu behaupten, muss das DRK bundesweit strategisches Marketing betreiben und ein einheitliches professionelles Fundraising-System einführen, das darauf gerichtet ist, stärker als bisher den Bedürfnissen und Ansprüchen der potenziellen Zielgruppen entgegenzukommen und vom Bundesverband gesteuert wird. Besondere Bedeutung kommt dabei der Entwicklung eines professionellen Beziehungsmanagements zu, das Spender und Unterstützer, einschließlich Zeit- und Blutspender, langfristig an das DRK bindet. Produktentwicklung und Fundraising sollten in einen Kampagnen-Prozess integriert werden. Es ist Erfolg versprechender, zu vorhandenen Spendern eine intensive Beziehung aufzubauen und jeden Spender nach seinen individuellen Möglichkeiten um eine stärkere Unterstützung zu bitten. Hierbei ist bei der Verwendung der Mittel der föderalen Struktur Rechnung zu tragen.

## Unsere Ziele

Ziel muss es sein, neben der signifikanten Erhöhung der Spendeneingänge, dass in zehn Jahren 20 Prozent der Spender, Stifter und Erblasser für 80 Prozent des Spendenaufkommens sorgen. In den vergangenen Jahren war die Strategie des DRK in der Spendenwerbung vor allem auf die Akquisition von Neuspenderinnen und die Ansprache von Spendern kleinerer Beträge konzentriert. Gleichzeitig sollte der negative Trend des Mitgliederschwunds umgedreht sein. Dafür ist ein verbandseinheitliches Fundraising-Konzept und ein Konzept für Mitgliedermarketing zu erstellen und umzusetzen.



## Handlungsbedarf

Es sollte bundesweit ein Kundenbeziehungs-System (Customer Relationship-Management-System) aufgesetzt werden, das eine einheitliche und zielgruppengerechte Ansprache aller DRK-Mitglieder erlaubt. Ergänzend ist die Einführung einer Austausch- und Diskussionsplattform empfehlenswert. Um Mitglieder langfristig an das DRK zu binden, sollten bundesweit einheitliche und gestaffelte DRK-Mitgliederleistungen aufgesetzt werden.

Auch für die Gewinnung und Betreuung von Ehrenamtlichen sollte ein bundesweit einheitliches System entwickelt werden.

Alle Aspekte setzen voraus, dass die Zielgruppe klar abgesteckt und definiert ist.

### Was muss der Bundesverband leisten?

Um in Zukunft professionell Mitglieder, Spender und Ehrenamtliche an das DRK zu binden, muss das Beziehungs-Management zu all diesen Gruppen professionalisiert werden. Voraussetzung ist, dass ein einheitliches Konzept vom Bundesverband in Absprache mit den Mitgliedsverbänden aufgesetzt und durch alle Gliederungen hindurch umgesetzt wird. Ständige Evaluationen und kontinuierliche Veränderungsprozesse sind fester Bestandteil der Konzeptentwicklung.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

Im Gesamtverband muss ein Konsens über ein verbandsweites und einheitliches Mitgliedermarketing und über die Spenderbetreuung (Fundraising) unter Wahrung der föderalen Verbandsstruktur bestehen. Die Bereitschaft zu Auseinandersetzung, Verabschiedung und Umsetzung eines bundesweit einheitlichen Konzepts ist hierbei notwendig.



# Interkulturelle Öffnung



Interkulturelle Öffnung (IKÖ) meint einen selbstverantworteten, systematischen und zielgerichteten Entwicklungsprozess privater und öffentlicher Organisationen mit dem Ziel, die Bedingungen für eine umfassende und gleichberechtigte Partizipation vom Menschen mit Migrationshintergrund herzustellen. IKÖ basiert auf der Anerkennung und Wertschätzung von Multi-Ethnizität und Multi-Kulturalität als Ressourcen für Innovation und gesellschaftlichen Fortschritt. Sie ist (vorrangig) Aufgabe der Organisations- und Personalentwicklung. Der Prozess der Umsetzung von IKÖ im DRK wird seit 2008 bundesweit

durch die Steuerungsgruppe des Präsidiums IKÖ im DRK gesteuert. Ziele und Maßnahmen sind:

- Erhebung von quantitativen und qualitativen Daten zur Mitwirkung von Menschen mit Migrationshintergrund und zur Relevanz des Themas in den MV
- Kultursensible Gestaltung aller neuen und neu zu bearbeitenden Lehr- und Lernunterlagen (LLU)
- Förderung von IKÖ im Ehrenamt durch das Pilotprojekt: Interkulturell im Ehrenamt aktiv und die Umsetzung seiner Ergebnisse
- Personalentwicklung in den MV durch das Projekt: IKÖ-Manager in der Sozialwirtschaft

DRK-Verbände kooperieren auf allen Verbandsebenen mit Migrantenorganisationen – jedoch nicht flächendeckend. Das DRK stößt – mit unterschiedlichem Erfolg – Kooperationen auf Landes- und auf Kreisverbandsebene mit an.

Einzelne gute Praxisbeispiele zur interkulturellen Arbeit finden sich im überwiegenden Teil der Arbeitsfelder des DRK (Kultursensible Altenhilfe, Gesundheitsförderung, Suchthilfe, Behindertenhilfe, Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, Soziales Ehrenamt, Jugendrotkreuz, Erste Hilfe, Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Bildung u.a.) – von einer flächendeckenden Umsetzung sind wir noch weit entfernt. Am ehesten findet die Entwicklung von Angeboten, die sich auch an Migranten wenden, statt. Dahingegen wird die Dringlichkeit, auch die Organisation und ihre Strukturen einem „IKÖ-TÜV“ zu unterziehen, ebenso wie die Personalrekrutierung, interne Kommunikation und Vernetzung, sehr unterschiedlich bewertet.

In allen Verbänden der BAGFW (und darüber hinaus) ist IKÖ Thema von wachsender Bedeutung: Der Deutsche Caritas Verband hat das umfassendste Handbuch zum Thema veröffentlicht. Im Paritätischen sind an die 100 Migrantenorganisationen Mitglied und haben 2007 das Forum der Migrantenorganisationen aufgebaut. Deshalb ist er bei deren Qualifizierung, Interessenvertretung und bei Kooperationen mit Migrantenorganisationen stärker präsent. Die AWO hat einen übergreifenden Prozess zu IKÖ gestartet, der

seit Jahren und zunehmend in den Fachbereichen konkretisiert und umgesetzt wird. In der Diakonie läuft seit drei Jahren ein eigenes Projekt zur Umsetzung von IKÖ. Zum Thema Interkulturelle Öffnung im DRK wurden bereits eine Vielzahl von Strategien und Instrumenten entwickelt. Hervorzuheben sind hierbei beispielhaft:

- Beschluss des DRK-Präsidiums: „Das Thema Integration, Migration und Interkulturelle Öffnung

soll über alle Bereiche vernetzt mit messbaren Zielen für 2010 und die gesamte nächste Wahlperiode des Präsidiums ausgestaltet werden“ (2009),

- Unterzeichnung der Charta der Vielfalt (2008),
- Rahmenkonzeption Interkulturelle Öffnung im DRK (2007),
- AG IKÖ im DRK-GS (seit 2010),
- IKÖ ist Oberziel im DRK-Generalsekretariat (ab 2011).

## Unsere Vision

Der Verband bildet die Vielfalt der in Deutschland lebenden Menschen ab. Es hat sich eine Kultur der gegenseitigen Wertschätzung und Anerkennung und des respektvollen Umgangs gebildet und etabliert. In Sinne der Rotkreuzgrundsätze erreichen alle wesentlichen Angebote alle gesellschaftlichen Gruppen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Migrantenorganisationen bildet einen selbstverständlichen Teil der Kooperationen und Vernetzungen. Die internen Organisationsstrukturen und Abläufe unterstützen Vernetzung, Kommunikation und Kooperationen innerhalb und zwischen den Arbeitsfeldern. Das DRK beschäftigt interkulturell kompetentes Personal und hat einen Ruf als wertschätzender und diskriminierungsfreier Arbeitgeber.

## Unsere Ziele

IKÖ ist Teil des betrieblichen Managements mit klar kommunizierten Prioritäten.

- IKÖ wird im DRK als Querschnittsaufgabe bundesweit umgesetzt.
- Der Anteil von Menschen mit Migrationsgeschichte bei den ehren- und hauptamtlich Beschäftigten entspricht dem Anteil der Bevölkerung im jeweiligen Bundesland – über alle Ebenen und Funktionen hinweg.
- Die Umsetzung wird durch ein noch zu konzeptionierendes Monitoringsystem begleitet.
- IKÖ wird auf allen Verbandsebenen als eine beidseitige Integrationsleistung und Wertevermittlung (intern sowie extern) verstanden.

## Handlungsbedarf

- Sensibilisierung und Qualifizierung aller Haupt- und Ehrenamtlichen,
- Qualitätskriterien und Indikatoren für IKÖ erarbeiten und anwenden,
- Entwicklung von Ziel- und Maßnahmeplänen zur IKÖ im Rahmen der „Teilstrategien“ für alle Aufgabenfelder und Verbandsebenen,
- Begleitung der verbandsweiten Umsetzung durch die Steuerungsgruppe,
- Gezielte Anwerbung von Haupt- und Ehrenamtlichen mit Migrationshintergrund.

### Was muss der Bundesverband leisten?

- Verankerung von IKÖ als Querschnittsaufgabe und Zuweisung von Zuständigkeiten,
- Vereinbarung prioritärer Maßnahmen mit den Mitgliedsverbänden in den Aufgabenfeldern Organisationsentwicklung, Personalentwicklung, Angebotsgestaltung, Kommunikation/Außendarstellung,
- Unterstützung der MV bei der Umsetzung,
- Erarbeitung von Qualitätskriterien und Wirkungsindikatoren,
- Etablierung eines Monitoringverfahrens.

### Was müssen die Mitgliedsverbände leisten?

- Verankerung von IKÖ als Querschnittsaufgabe und Zuweisung von Zuständigkeiten,
- Vereinbarung prioritärer Maßnahmen mit ihren Mitgliedsverbänden in den Aufgabenfeldern Organisationsentwicklung, Personalentwicklung, Angebotsgestaltung, Kommunikation/Außendarstellung,
- Unterstützung ihrer MV bei der Umsetzung,
- Mitwirkung bei der Erarbeitung von Qualitätskriterien und Wirkungsindikatoren,
- Etablierung eines Monitoringverfahrens.



## Steuerung und Transparenz

Mit der Strategie 2010<sup>plus</sup> konnte bereits ein entscheidender Grundstein für die Verbesserung der Führungsfähigkeit des Gesamtverbandes gelegt werden. Mit Verabschiedung der Bundessatzung am 12.11.2009 und der Mustersatzungen für die Mitgliedsverbände am 11.02.2010 wurden die Geschäftsführungen Bund und Land offizielle satzungsmäßige Organe.

Um eine gemeinsame strategische Stoßrichtung im Gesamtverband umzusetzen und den gesellschaftlichen Herausforderungen gerecht zu werden, muss die Zusammenarbeit weiter optimiert werden. Hierzu sollte die Leistungsfähigkeit der Mitgliedsverbände zur Koordinierung ihrer Mitglieder systematisch gestärkt werden.

Wie eine Stärkung der Steuerungsfähigkeit, neben den bereits etablierten Managementsystemen erfolgen kann, wird durch die VG-Bund in entsprechenden Konzepten entwickelt und ausgearbeitet.

Neben der Verpflichtung zu einheitlichen Standards guter Führung sieht die Strategie der internationalen Föderation eine Verpflichtung der nationalen Gesellschaften zu Transparenz und Verantwortung gegenüber ihren Ansprechpartnern vor. In der Präambel der Verbandssatzung hat sich das DRK bereits zu Transparenz in seinen Entscheidungen, in seinem Handeln und seinen Finanzen bekannt. Darüber hinaus sieht die Strategie der Internationalen Föderation ein Federation-Wide Reporting System (FWRS), d.h. ein föderationsweites Leistungs- und Rechenschaftssystem, zur Messung der Leistungen der internationalen Rotkreuzbewegung und zur Schaffung von Transparenz vor. Unabhängig davon sind der innerverbandliche Austausch und die Transparenz zwischen den Gliederungen zu stärken. Wie dieses über alle Verbandsgliederungen des DRK hinweg funktionieren kann, ist gemeinsam mit der VG-Bund zu erarbeiten und in ein Konzept mit Maßnahmenplänen zu überführen.

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BrEAK	Beschäftigungsfähigkeit durch Zusatzqualifizierung als Ehrenamtlichenkoordinator
BRK	Bayerisches Rotes Kreuz
BV	Bundesverband
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CBRNE	chemisch, biologisch, radiologisch, nuklear, explosiv
DLRG	Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft
d.h.	das heißt
EA	Ehrenamt
FREAK	Freiwilligen- und Ehrenamtskoordinator
etc.	et cetera
GKV	Gesetzlichen Krankenversicherung
HAF	Hauptaufgabenfeld
HVR	Humanitäres Völkerrecht
IKÖ	Interkulturelle Öffnung
KHS	Komplexes Hilfeleistungs-System
KV	Kreisverband
K-Vorschrift	Krisenmanagement-Vorschrift
LSM	Lebensrettende Sofortmaßnahmen
LV	Landesverband
Mio.	Millionen
MV	Mitgliedsverband
PE	Personalentwicklung
RH	Rothalbmond
RK	Rotkreuz
THW	Technisches Hilfswerk
u. a.	unter anderem
usw.	und so weiter
VdS	Verband der Schwesternschaften des DRK e.V.
VG	Verbandsgeschäftsführung
z. B.	zum Beispiel
ZWSt	Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.
ZKS	Zivil- und Katastrophenschutz

[www.DRK.de](http://www.DRK.de)

Impressum

Herausgeber Deutsches Rotes Kreuz e. V., Generalsekretariat, Carstennstr. 58, 12205 Berlin

Verantwortlich Clemens Graf von Waldburg-Zeil, Bernd Schmitz

Redaktion Nora Hausin

Gestaltung Jana Müller-Heuser/DRK-Service GmbH

Bildnachweise DRK e.V., M. Andreyka, P. Citoler, D. Ende, M. Eram, T. Frenkel, D. Klammer, D. Möller, M. Richter, S. Rosenberg,  
M. Richter, M. Vennemann, G. Westrich, D. Winter, A. Zelck , M. Zimmermann