

DRK-Sommersymposium

# „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“ Dokumentation





DRK-Sommersymposium

**„Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“**

**Dokumentation**

# Impressum

## Herausgeber

Organisationsteam Sommersymposium  
DRK-Generalsekretariat  
Team 24 „Ehrenamt und Krisenmanagement“  
Carstennstraße 58  
12205 Berlin  
Tel.: 030 85404-244  
E-Mail: sommersymposium@drk.de

## Redaktion

Beate Geier-Brücken, Jörg Max Haas, Jutta Hermanns, Thomas Herrschelmann, Michael Meister,  
Michael Sieland

## Titelfotos

oben links: Udo Bangerter/DRK, unten links: Finnisches Rotes Kreuz/DRK  
oben rechts: Jan Woitas/DRK, unten rechts: Mareike Günsche/DRK

## Druck

DRK-Service GmbH, Berliner Straße 83, 13189 Berlin

## Layout/Satz

DRK-Service GmbH

© 2017 Deutsches Rotes Kreuz e. V., Berlin

## Für den Betreuungsdienst zuständiges Fachteam im DRK-Generalsekretariat:

### Team Ehrenamt und Krisenmanagement

#### Frank Jörres

Teamleiter Ehrenamt und Krisenmanagement im DRK-Generalsekretariat  
Bundes-K-Beauftragter  
Telefon: 030 85404-376  
E-Mail: joerresf@drk.de

#### Jörg Max Haas

Stv. Bundes-K-Beauftragter  
Sachgebietsleiter K-Hilfe  
Telefon: 030 85404-398  
E-Mail: haasj@drk.de

#### Sonja Sage

Referentin Bereitschaften  
fachlich zuständige Mitarbeiterin für den Betreuungsdienst  
Telefon: 030 85404-402  
E-Mail: sages@drk.de



# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Das Programm</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Unsere Redner</b> .....	<b>8</b>
<b>3 Lageplan und Übersicht der Ausstellungsstationen</b> .....	<b>11</b>
<b>4 Zur Ausstellung „Sommersymposium“</b> .....	<b>12</b>
Station 1: Die Betreuung vor Ort/(Betreuer vor Ort) .....	13
Station 2: Wasser ist Leben – Sauberes Wasser rettet Leben .....	14
Station 3: Szenarien und Ausstellung zur Sicherheitsforschung.....	15
Station 4: PSNV des DRK & Stärkung der Selbsthilfefähigkeiten der Bevölkerung.....	16
Station 5: Suchdienst & Unterbringung Betroffener .....	18
Station 6: Schnittstellen zwischen Betreuungsdienst und CBRN-Einsatz .....	19
Station 7: Das DRK als Partner für Hilfeleistungen aus einer Hand .....	20
Station 8: Täglich eine warme Mahlzeit – auch in Krisenzeiten .....	21
Station 9: Zukünftige Fahrzeugkonzepte im Betreuungsdienst .....	22
Station 10: Die Mobile Medizinische Versorgungseinheit des DRK .....	23
Die Unterstützung in Notlagen – Der Betreuer vor Ort (BvO).....	24
Innovationen im Betreuungsdienst – Neue Fahrzeugkonzepte für neue Betreuungslagen.....	24
Mobile Medizinische Versorgungseinheit (MMVe) – Die rollende Arztpraxis des DRK .....	25
<b>5 Dokumentation der Reden</b> .....	<b>26</b>
1 Eine Welt im Wandel – Humanitäre Herausforderungen an die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung Dr. Rudolf Seiters, Präsident des DRK e. V. ....	26
2 Der Mensch im Mittelpunkt – Perspektiven für einen modernen Bevölkerungsschutz Dr. Emily Haber, Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern .....	30
3 Nationale Hilfsgesellschaft – Beiträge für das gesamtstaatliche Krisenmanagement Christian Reuter, Generalsekretär des DRK e. V.....	35
4 Best Practice „Ad-hoc-Betreuungslage“. Erfahrungen mit einer Betreuungslage von 1.500 Personen Rüdiger Unger, Vorsitzender des Vorstands im DRK-Landesverband Sachsen .....	39
5 Großflächige Betreuungslagen – Impulse für die Weiterentwicklung des Komplexen Hilfeleistungssystems Jörg Max Haas, Stv. Bundeskatastrophenschutzbeauftragter des DRK e. V. ....	41
6 Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Betreuungsdienst und deren Umsetzung im Deutschen Roten Kreuz Anne Moll, Wissenschaftliche Referentin des DRK.....	48
7 Lessons Learned: Mittelfristige Notunterbringung Offizielle Vorstellung der „DRK/IFRC Shelter Guidelines“ Sonia Molina Metzger, Shelter Research Group .....	50
8 Erfahrung aus und Evaluierung der DRK-Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016 Michael Sieland, Beauftragter des DRK e. V. für die Evaluation der Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016 .....	52

9	THW und DRK: Starke Partner in der Flüchtlingshilfe (Teil 1)	
	Dr. Johannes Richert, Stv. des Generalsekretärs des DRK e. V. ....	54
10	THW und DRK: Starke Partner in der Flüchtlingshilfe (Teil 2)	
	Albrecht Broemme, Präsident des THW .....	56
11	Ehrung von THW-Präsident Albrecht Broemme	
	Dr. Rudolf Seiters.....	59



## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf dem DRK-Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“ am 19. Juni 2017 konnten wir die Leistungsfähigkeit des DRK-eigenen Komplexen Hilfeleistungssystems in beeindruckender Weise darstellen.

Es ist uns ebenso gelungen, den Erkenntnisgewinn aus dem Hauptaufgabenfeld der besonderen Art „Betreuungsdienst“ mit seinen sechs Arbeitsgruppen „Leistungsbeschreibung“, „Struktur und Aufbauorganisation“, „Ressourcenmanagement“, „Vernetzung“, „Qualifizierung“ sowie „Selbst- und Nachbarschaftshilfe“ und der Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016 mit ersten Impulsen aus der neuen „Konzeption Zivile Verteidigung“ zu verbinden.



Foto: dpa/picture alliance, Bachmann

Dabei haben wir ein Prinzip angewendet, das wir aus dem laufenden Weiterentwicklungsprozess unserer internationalen Nothilfemodule seit Langem kennen und anwenden: Aus jedem vergangenen Einsatz lernen wir für den nächsten.

Dies gelingt allerdings nur, wenn operative Einsatzführung, Evaluation und Weiterentwicklung in einer Hand bleiben. Mit anderen Worten: Nur wer über die nötigen operativen Erfahrungen verfügt, kann auch für die Zukunft lernen und plant nicht am Bedarf vorbei.

Die „Emergency Shelter Guidelines“, die wir in der deutschen Übersetzung („Leitfaden für die Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland“) auf dem Sommersymposium vorstellen konnten, sind ein eindrücklicher Beweis dieser Effizienz: Dem Deutschen Roten Kreuz und der Shelter Research Unit der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung ist es gelungen, noch während der laufenden Flüchtlingsnothilfe-Operation eine erste Auswertung von Best-Practice-Beispielen in Form einer ersten Ausgabe der Guidelines herauszubringen.

Ich bin mir sicher, dass jeder Teilnehmer aus dem Dreiklang Vorträge, begleitende Ausstellung und Leitfaden interessante Informationen für die tägliche Arbeit mit nach Hause nehmen konnte. Darüber hinaus haben wir mit der offiziellen Indienststellung der ersten „Mobilen Medizinischen Versorgungseinheit“ (MMVe) des DRK mithilfe unserer Erkenntnisse den ersten praktischen Schritt in die Zukunft gemacht.

Ich wünsche Ihnen beim Lesen der Dokumente viel Freude und vielleicht die eine oder andere Erkenntnis für Ihre Arbeit.

Dr. rer. pol. h.c. Rudolf Seiters  
Präsident



## 1

## Das Programm

Uhrzeit	Thema	Referent/Redner
08:00–09:00	Anreise und Registrierung	
09:00–11:00	Moderation und Begleitung durch das Programm	Dr. Albrecht Kloepper
	<b>Eine Welt im Wandel – Humanitäre Herausforderungen an die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung</b>	Dr. Rudolf Seiters Präsident
	<b>Der Mensch im Mittelpunkt – Perspektiven für einen modernen Bevölkerungsschutz Ansprache der Schirmherrin</b>	Dr. Emily Haber Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern
	<b>Nationale Hilfsgesellschaft – Beiträge für das gesamtstaatliche Krisenmanagement</b>	Christian Reuter Generalsekretär
11:00–11:30	<b>Fokus DRK-Zentralreserve Ergänzung der Einsatzmodule Indienststellung der Prototypen Mobile Medizinische Versorgungseinheit (MMVe)</b>	Christian Reuter Generalsekretär Dr. Emily Haber Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern <b>Innenhof</b>
11:30–13:00	Mittagessen	Foyer Konferenzsaal
11:30–13:00	<b>Fähigkeitsspektrum Betreuungswesen Operative Module für den Zivilschutz</b>	<b>Innenhof</b>
13:00–14:30	<b>Best Practice „Ad-hoc-Betreuungslage“ Erfahrungen mit einer Betreuungslage von 1.500 Personen</b>	Rüdiger Unger Vorsitzender des Vorstands im Landesverband Sachsen
	<b>Großflächige Betreuungslagen – Impulse für die Weiterentwicklung des Komplexen Hilfeleistungssystems</b>	Jörg Haas Stv. Bundeskatastrophen- schutzbeauftragter
	<b>Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Betreuungsdienst und deren Umsetzung im Deutschen Roten Kreuz</b>	Anne Moll Wissenschaftliche Referentin
14:30–15:00	Kaffeepause	Foyer Konferenzsaal
15:00–15:30	<b>Lessons Learned: Mittelfristige Notunterbringung Offizielle Vorstellung der „DRK/IFRC Shelter Guidelines“</b>	Sonia Molina Metzger Shelter Research Group
15:30–16:15	<b>Erfahrung aus und Evaluierung der DRK-Flüchtlingsnothilfe- Operation 2015/2016</b>	Michael Sieland Evaluierung Flüchtlingsoperation
16:15–17:00	<b>THW und DRK: Starke Partner in der Flüchtlingshilfe</b>	Dr. Johannes Richert Stv. des Generalsekretärs Albrecht Broemme THW-Präsident
Beginn 17:00	<b>Ehrung von THW-Präsident Broemme</b> mit anschließendem Empfang	Dr. Rudolf Seiters Präsident



Foto: C. Blam/DRK

### Dr. Rudolf Seiters

Präsident des DRK e. V.

- Studium der Rechts- und Staatswissenschaften in Münster
- 1989 Bundesminister für besondere Aufgaben und Chef des Kanzleramtes
- 1991 Bundesminister des Innern
- 1998–2002: Vizepräsident des Deutschen Bundestages
- Seit 2003 Präsident des Deutschen Roten Kreuzes e. V.



Foto: Thomas Imo/photothek.net

### Dr. Emily Haber

Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern

- 1984 Eintritt in den Auswärtigen Dienst
- 2006–2009: Beauftragte für Südosteuropa und die Türkei
- 2009–2011: Politische Direktorin im Auswärtigen Amt
- 2011–2014: Staatssekretärin im Auswärtigen Amt
- Seit 2014 Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern



Foto: Michael Handelman/DRK

### Christian Reuter

Generalsekretär und Vorsitzender des Vorstands, Deutsches Rotes Kreuz – Generalsekretariat

- Diplom-Volkswirt – Diploma in Management Studies (DMS), MBA
- 1996–2003: Diverse Tätigkeiten im RAG-Konzern
- 2003–2010: Geschäftsführer bei InBit (Institut für Betriebsorganisation und Informationstechnik GmbH)
- 2011–2014: Bundesgeschäftsführer beim Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V.
- Seit April 2015 Generalsekretär und Vorstandsvorsitzender des Deutschen Roten Kreuzes e. V.



Foto: DRK-LV Sachsen e. V.

### Rüdiger Unger

Vorsitzender des Vorstands, DRK-Landesverband Sachsen

- Seit 1974 Mitglied im DRK
- 2001–2006: Landesgeschäftsführer DRK Sachsen
- Seit 2006 Vorsitzender des Vorstandes des DRK-LV Sachsen e. V.
- Leitung des Führungs- und Lagezentrums des sächsischen DRK, u. a. bei den Hochwassern 2002, 2006, 2010 und 2013
- 2015/2016: Führung des Einsatzes des DRK in Sachsen während der Flüchtlingskrise



### Jörg Max Haas

Sachgebietsleiter Katastrophenhilfe, Stv. Bundeskatastrophenschutzbeauftragter, Deutsches Rotes Kreuz  
– Generalsekretariat

- Studium der Rechtswissenschaften in Basel und Masterstudium „Master in Disaster Management and Risk Governance“
- 2014–2016: Sachgebietsleiter Zivil- und Katastrophenschutz
- September/Oktober 2015: Mitglied der Leitungsgruppe THW/DRK/Bw der gemeinsamen Operation „Warteräume“
- Seit 2014: Stv. Bundeskatastrophenschutzbeauftragter des DRK e. V.
- Seit 2016: Sachgebietsleiter Katastrophenhilfe



### Anne Moll

Wissenschaftliche Referentin im Sachgebiet Forschung und Bevölkerungsschutz, Deutsches Rotes Kreuz  
– Generalsekretariat

- Politologin M. A. mit Schwerpunkt Sozialpolitik
- Berufstätigkeit in verschiedenen Verbänden
- Referentin auf Landes- und Bundesebene des DRK
- Ehrenamtlich aktiv im Jugendrotkreuz und im Suchdienst
- Durchführung eines interdisziplinären Forschungsprojektes zum Betreuungsdienst



### Sonia Molina Metzger

Architektin und Stadtplanerin, Fachspezialistin in „Shelter & Settlements“ und „WASH“

- Shelter Research Unit
- 6 Jahre Erfahrung im privaten Baubereich in Spanien
- 2005–2012: Bau- und WASH-Delegierte für Rotkreuz-Gesellschaften in mehreren Ländern (Indonesien, Peru, Sierra Leone, Haiti)
- Fachberatungs- und Evaluierungsarbeiten für mehrere Nichtregierungsorganisationen und Nationale Rotkreuz-Gesellschaften in Wiederaufbau und „Slum-upgrading“-Projekten
- 2012–2015: Fachreferentin für Bauen und Wasser-Sanitärsversorgung beim Britischen Roten Kreuz
- Seit 2015 selbstständige Beraterin für Unterkunftsversorgung und WASH in der humanitären Hilfe



### Michael Sieland

Beauftragter für die Evaluierung der Flüchtlingsnothilfe-Operation

- Rechtsanwalt, Socius Rechtsanwälte Persidis & Sieland, Köln
- 2000 Erhalt der Zulassung zur Rechtsanwaltschaft, Socius Rechtsanwaltskanzlei Persidis & Sieland, Köln
- Seit 1985 Mitgliedschaft Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Jülich (1980 JRK)
- Einsatzerfahrung DRK-Generalsekretariat: 1991 IKRK (Golfkrieg), 1991 Kurdenflüchtlingshilfe, 1994 IKRK Tschetschenien, 2014 Ebola Liberia, 2015 Flüchtlingsnothilfe-Operation Liaison ÖRK Bundesrettungskommando Wien, 2015 Flüchtlingsnothilfe-Operation Führungs- und Lagezentrum des DRK-GS (FülZ), operative Einsatzführung, Leitung FülZ



### **Dr. Johannes Richert**

Stv. des Generalsekretärs/Bereichsleiter Nationale Hilfsgesellschaft/Internationale Zusammenarbeit, Deutsches Rotes Kreuz – Generalsekretariat

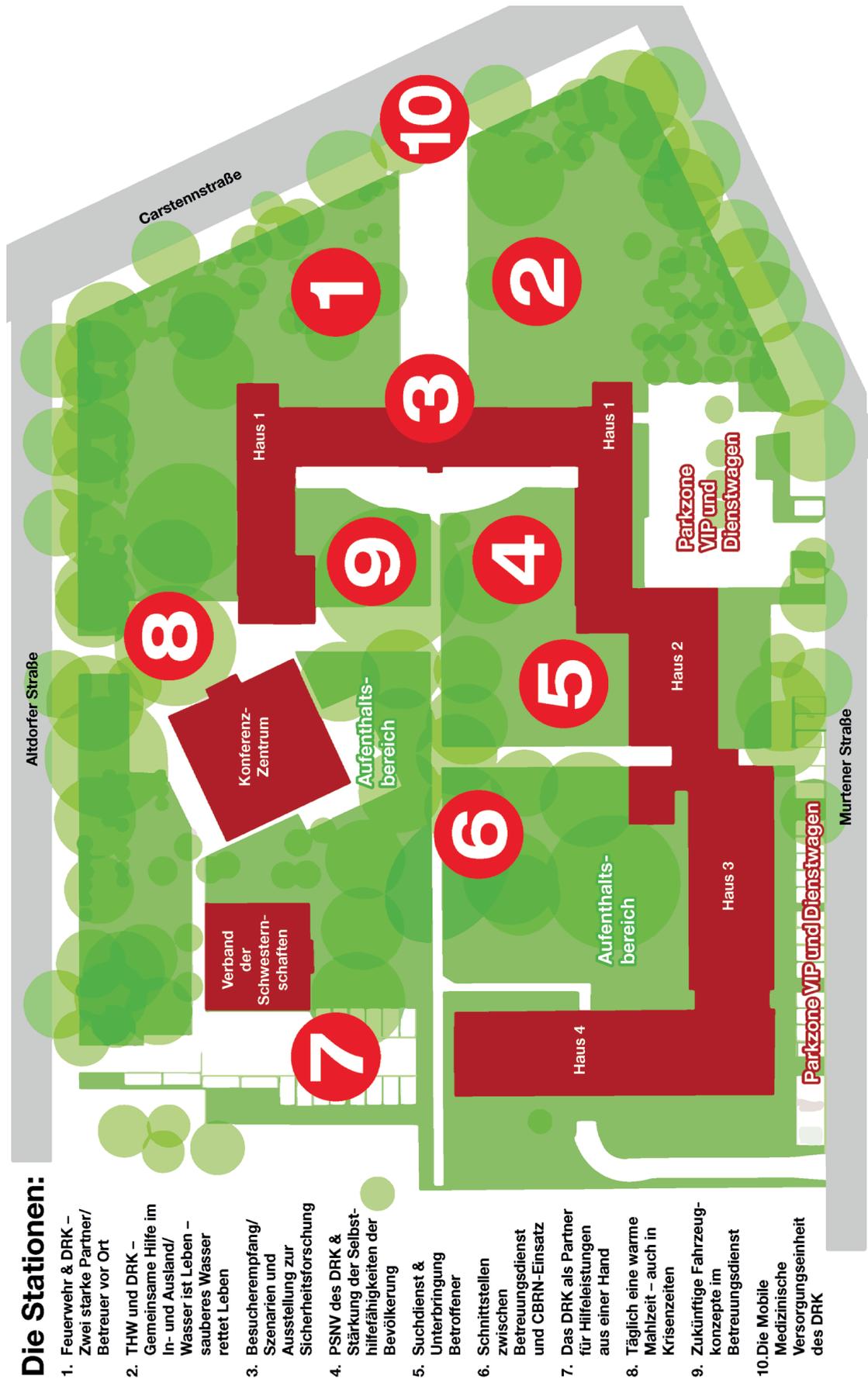
- 1984 Lehrbeauftragter im DRK-Generalsekretariat
- 1988 Delegationsleiter des Internationalen Roten Kreuzes (IKRK) im Kaukasus
- 1991 Referent für Internationale Zusammenarbeit im DRK-Generalsekretariat
- 1997 Leiter für Internationale Zusammenarbeit im DRK-Generalsekretariat
- Seit 2001 Bereichsleiter „Nationale Hilfsgesellschaft/Internationale Zusammenarbeit“ im DRK-Generalsekretariat
- Seit Juni 2015 Stellvertreter des Generalsekretärs des DRK



### **Albrecht Broemme**

Präsident der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)

- 1980–1990: Referatsleiter, Abschnittsleiter, Stabsleiter bei der Berliner Feuerwehr
- 1991/1992: Verbindungsbeamter, Senatsverwaltung für Inneres, Berlin
- 1992–2006: Landesbranddirektor der Berliner Feuerwehr
- Seit 2006 Präsident der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW)
- März – Oktober 2016: Sonderbeauftragter der Bundesregierung zur Umsetzung der Erklärung der Europäischen Union mit der Türkei zu Migration



Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen in der Begleitausstellung zum DRK-Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“. Mit der Ausstellung möchten wir den Spannungsbogen von den Herausforderungen der Vergangenheit zu denen der Zukunft ziehen. Gleichzeitig möchten wir Ihnen die allerneuesten Entwicklungen präsentieren, die auf den Erfahrungen aus den letzten Betreuungseinsätzen aufbauen.

Gemäß seinem Auftrag, Menschen bei Störungen oder Ausfall gesellschaftlicher, sozialer oder medizinischer Strukturen oder in Notlagen, die jedoch keiner sofortigen akutmedizinischen Behandlung bedürfen, Hilfe anzubieten, wird der Betreuungsdienst des Deutschen Roten Kreuzes eingesetzt. Dass die Herausforderungen, denen sich dabei ein moderner Betreuungsdienst stellen muss, einem stetigen Wandel unterworfen sind, liegt auf der Hand.

Bereits 2007 begann aus diesem Grund im Deutschen Roten Kreuz die strategische Neuausrichtung des Betreuungsdienstes mit einer umfassenden Datenerhebung, die 2009 abgeschlossen wurde. Auf dieser Grundlage ist der Betreuungsdienst seit 2009 als neues „Hauptaufgabenfeld Betreuungsdienst“ ein Schwerpunkt der DRK-Verbandsarbeit. In sechs Arbeitsgruppen werden seitdem unter der Verantwortung des Bundesausschusses der Bereitschaften die einzelnen Aufgabenfelder im Betreuungsdienst auf den Prüfstand gestellt.

### Die Arbeitsgruppen sind:

1. Leistungsbeschreibung
2. Struktur und Aufbauorganisation
3. Ressourcenmanagement
4. Vernetzung
5. Qualifizierung
6. Selbst- und Nachbarschaftshilfe

Mit den 2012 gestarteten und inzwischen abgeschlossenen Pilotprojekten „Gerätewagen Betreuungsdienst“ und „Betreuer vor Ort“ wurden in einem innerverbandlichen Ideenwettbewerb verschiedene Konzepte erarbeitet. Die Umsetzung dieser Konzepte können Sie heute in der Ausstellung selbst in Augenschein nehmen. Die Flüchtlingsnothilfe-Operationen 2014/2015 brachten für diesen Prozess noch einmal wichtige neue Aspekte. Konkret ging es um die Herausforderungen, die sich bei der Bewältigung einer bundesweiten Betreuungslage ergeben, die durch den ganzheitlichen Ansatz der DRK-Strategie „Komplexes Hilfeleistungssystem“ zu bewältigen sind. Diese Erkenntnisse fließen ebenfalls in die Neuausrichtung des Betreuungsdienstes mit ein.

In der Ausstellung zum Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“ möchten wir Ihnen die ersten Ergebnisse dieses Prozesses zur strategischen Neuausrichtung des Betreuungsdienstes vorführen.

Sie werden feststellen, dass Interoperabilität zwischen nationalen und internationalen Einsatzkomponenten sowie den Einsatzkräften der alltäglichen Gefahrenabwehr und denen des Zivil- und Katastrophenschutzes Kernelemente der Neuausrichtung sein werden. Hierbei gehen wir von einem stärker modular-orientierten Aufbau unserer Ressourcen aus, der uns ermöglicht, noch präziser und passgenauer auf die eskalierenden Szenarien zu reagieren.

Wir können Ihnen hier nur einen kleinen Ausschnitt der Ressourcen und Fähigkeiten des Komplexen Hilfeleistungssystems des DRK zeigen. An jeder Station treffen Sie kompetente Ansprechpartner, die sich darauf freuen, Ihre Fragen zu beantworten.

**Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Rundgang.**

## Station 1: Die Betreuung vor Ort/(Betreuer vor Ort)

**Der DRK-Betreuungsdienst ist eine im Einsatzgeschehen der alltäglichen Gefahrenabwehr nicht mehr wegzudenkende einsatztaktische Komponente.**

Die Betreuer vor Ort des Deutschen Roten Kreuzes unterstützen sowohl die Einsatzkräfte der Feuerwehr und anderer Hilfsorganisationen als auch die Betroffenen direkt am Ort des Ereignisses. Ganz gleich ob es sich um einen Wohnhausbrand, einen Verkehrsunfall oder die Folgen von Extremwetterlagen handelt.

Die Anforderungen an einen modernen Betreuungsdienst in einer vielfältig zusammengesetzten Gesellschaft beinhalten interkulturelle Kompetenzen und die Fähigkeiten zur Vernetzung und Kooperation. Die Betreuung vor Ort findet sozialraumorientiert statt und das DRK ist dabei, z.B. Kräfte mit (Mutter-)Sprachkenntnissen für diese Tätigkeit zu gewinnen und zum Einsatz zu bringen.

Die Helferinnen und Helfer des Betreuungsdienstes begleiten die betroffenen Personen durch die Situation, versorgen sie mit Informationen und können im Bedarfsfall Unterkünfte organisieren und vermitteln. Dabei sind sie bestrebt, auf die Werte und Bedürfnisse



Foto: Michael Handlmann/DRK

von Menschen aller Kulturen angemessen einzugehen. Ferner führen die Betreuer vor Ort die Registrierung durch und vermitteln die Betroffenen an weitere Hilfsangebote.

An der Einsatzstelle sind die Betreuer vor Ort die Ansprechpartner für die Feuerwehr und andere Hilfsorganisationen und entlasten die Kräfte vor Ort, sodass diese ihren Kernauftrag „retten, löschen, bergen, schützen“ wahrnehmen können.



Foto: Michael Handlmann/DRK

## Station 2: Wasser ist Leben – Sauberes Wasser rettet Leben

Neben Essen, Kleidung und einer Unterkunft ist der Zugang zu Trinkwasser eine elementare Grundvoraussetzung zur Bewältigung einer Betreuungslage. Es kann nicht immer davon ausgegangen werden, dass dies in Deutschland in jedem Szenario und an jedem Ort sichergestellt werden kann.

Das moderne Betreuungswesen des Deutschen Roten Kreuzes ist gut vernetzt. Bei großflächigem Ausfall der Trinkwasserversorgung arbeiten das Technische Hilfswerk und das Deutsche Rote Kreuz partnerschaftlich zusammen, um die Bevölkerung mit Trinkwasser nach den geltenden Standards zu versorgen.

Das Deutsche Rote Kreuz hält Trinkwasseraufbereitungsanlagen, verteilt über das gesamte Bundesgebiet, vor. Durch die Gemeinschaft der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung können weitere Ressourcen kurzfristig aktiviert werden.



Foto: Michael Handlemann/DRK



Foto: Michael Handlemann/DRK

### Station 3: Szenarien und Ausstellung zur Sicherheitsforschung

Das im Jahr 2006 durch die Bundesregierung beschlossene „Sicherheitsforschungsrahmenprogramm“ verfolgte das Ziel, Akteure aus Bevölkerungsschutz, Wissenschaft und Wirtschaft bei der Entwicklung innovativer Konzepte zu fördern. Dafür hatte die Bundesregierung in der ersten Programmphase von 2007 bis 2011 mehr als 250 Millionen Euro bereitgestellt. Im Januar 2012 wurde vom Bundeskabinett die Fortschreibung des Sicherheitsforschungsrahmenprogramms bis 2017 beschlossen.

Dieses Forschungsprogramm bietet dem DRK die Möglichkeit, verbandsrelevante Fragen des Bevölkerungsschutzes und des Rettungswesens intensiv, interdisziplinär und anwendungsbezogen zu bearbeiten. Seit 2009 konnten so mehrere Forschungsprojekte realisiert werden. Die bearbeiteten Forschungsfragen basieren dabei auf den Bedarfen des Verbandes.

So hat das DRK beispielsweise als erster Akteur im Bevölkerungsschutz das Phänomen von zeitlich begrenzt Engagierten, sogenannten „ungebundenen HelferInnen“ umfassend untersucht. Es wurden u. a. Konzepte entwickelt, diese Formen des bürgerschaftlichen Engagements bedarfsgerecht mit klassischen Strukturen des Bevölkerungsschutzes in Einklang zu bringen.



Foto: Michael Handelman/DRK

Weitere Forschungstätigkeiten begleiten die zukunftsfähige Aufstellung des Betreuungsdienstes mit wissenschaftlichen Impulsen. Ziel ist es, bedarfsgerechte, sozialraumnahe Strategien für den Betreuungsdienst zu entwickeln und die Resilienz der Bevölkerung zu stärken, aber auch die Bevölkerung wieder verstärkt in die Vorsorge für den Katastrophenfall einzubinden. Hierzu gehört auch das Wissen um vulnerable Gruppen und deren Kapazitäten, die in weiteren Vorhaben untersucht werden.

Das Sachgebiet „Forschung im Bevölkerungsschutz“ des Deutschen Roten Kreuzes arbeitet hierfür eng mit allen 19 DRK-Landesverbänden und weiteren Kooperationspartnern zusammen (z. B. Katastrophenforschungsstelle der FU Berlin, Berliner Feuerwehr, Johanniter Unfall-Hilfe e. V., Universität zu Köln).



Foto: Michael Handelman/DRK

## Station 4: PSNV des DRK & Stärkung der Selbsthilfefähigkeiten der Bevölkerung

**Lange Zeit stand die einsatztaktische Bewältigung von Betreuungslagen im Vordergrund. Die Aufgabe galt als erfüllt, wenn die betroffenen Menschen mit dem Notwendigsten versorgt und untergebracht waren. Aber gerade in der Phase, in der Betroffene und Helfer zum ersten Mal zur Ruhe kommen, brauchen sie jemanden an ihrer Seite, mit dem sie das Geschehene besprechen und realisieren können. Dies gilt auch bei intensiven, aber zeitlich sehr viel kürzeren Ereignissen wie punktuellen Unglücken oder Anschlägen.**

Nach Schadensereignissen bietet der DRK-Betreuungsdienst Strukturen und Fähigkeiten an, Menschen, die Traumatisches erlebt haben, auch psychologisch zu unterstützen.

Zu den Zielen der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) zählen die Früherkennung und Prävention von Belastungsfolgen und die Sicherstellung des Angebots geeigneter Unterstützung von Betroffenen und Einsatzkräften. Beispielhaft sei hier der Einsatz der PSNV-Kräfte bei der Germanwings-Katastrophe in den französischen Alpen erwähnt. Hier wurden die PSNV-Teams

des Deutschen Roten Kreuzes kurzfristig vor Ort in Frankreich und Spanien eingesetzt, um deutschsprachige Angehörige am Absturzort bzw. am Abflugort in ihrer Muttersprache zu betreuen.

Auch nach dem Anschlag am Breitscheidplatz in Berlin wirkten PSNV-Helfer des DRK mit, um die Betroffenen vor Ort zu unterstützen. Am Breitscheidplatz wurden über 100 psychosoziale Hilfeleistungen für Betroffene, Zeugen und Einsatzkräfte geleistet, indem Krisengespräche mit Ersthelfenden sowie Polizei- und Feuerwehrpersonal geführt wurden.

Der moderne Betreuungsdienst sieht den Menschen im Mittelpunkt. Die psychosoziale Notfallversorgung und Einsatznachsorge nimmt einen hohen Stellenwert ein. Durch ein PSNV-Angebot für Helfer, schon in der Einsatzsituation, kann die Durchhaltefähigkeit der eingesetzten Einheiten gesichert werden. Nur seelisch gesunde Helferinnen und Helfer können dauerhaft in den Strukturen des Bevölkerungsschutzes mitwirken. Der Einsatznachsorge kommt deshalb eine herausragende Rolle in der Sicherung der zukünftigen Einsatzfähigkeit zu.



Foto: Michael Handemann, DRK



## Station 5: Suchdienst & Unterbringung Betroffener

**Während einer großflächigen Evakuierung und bei Massenbewegungen von Menschen ist das Auseinanderreißen von Familien eine starke zusätzliche Belastung für die Betroffenen. Dies gilt umso mehr, wenn es keinerlei Nachricht von den Angehörigen gibt und der Kontakt zu ihnen nicht bald wiederhergestellt werden kann.**

Zu einer der wichtigen aus den Genfer Konventionen von 1949 und ihren Zusatzprotokollen von 1977 herrührenden Aufgaben des DRK gehört die internationale Suche nach Menschen, die durch Kriege, bewaffnete Konflikte, andere Ereignisse mit politischem Hintergrund, Flucht und Migration oder infolge von Katastrophen von ihren Familienangehörigen getrennt wurden, ohne Nachricht von diesen sind und nicht wissen, wo sie sich befinden und was mit ihnen geschehen ist. Der DRK-Suchdienst hilft, Familienangehörige zu finden, sie wieder miteinander in Kontakt zu bringen und wenn möglich zu vereinen. Erstmals wurden nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs sehr viele, auch internationale, Suchanfragen an den DRK-Suchdienst herangetragen.

Die Methoden und Möglichkeiten der Suche wurden vom DRK-Suchdienst und dem internationalen Netzwerk der Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften kontinuierlich den aktuellen Bedarfen entsprechend weiterentwickelt.

Das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) hat z. B. in Zusammenarbeit mit verschiedenen europäischen Rotkreuz-Gesellschaften, darunter dem DRK, im Herbst 2013 eine Online-Suchmöglichkeit mit Foto – „Trace the Face“ – entwickelt, um Menschen über Grenzen hinweg die Möglichkeit zu bieten, mit ihrem



Foto: Michael Handlmann/DRK

Foto in einem geschützten Rahmen nach vermissten Angehörigen zu suchen. Gerade während der Flüchtlingsnothilfe-Operationen konnten die bisher eingeführten Standards des DRK-Suchdienstes und der Auskunftsbüros einer praktischen Prüfung unterzogen und weiterentwickelt werden.

Durch die gute Vernetzung mit den Fachdiensten des Deutschen Roten Kreuzes, z. B. der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) oder des Sanitätsdienstes, trägt der Suchdienst im Rahmen des Komplexen Hilfeleistungssystems auch zur Bewältigung der Folgen von Großschadenslagen bei.

Für die Unterbringung von Betroffenen stehen dem Deutschen Roten Kreuz verschiedene Zelttypen zur Verfügung, die entsprechend der Notlage aufgebaut werden können, um eine Versorgung und Unterbringung zu gewährleisten. In der akuten Nothilfe kommen sogenannte „Air-Shelter“-Zelte zum Einsatz, die binnen kürzester Zeit einsatzbereit sind. Weiterhin verfügen die Rotkreuz-Gemeinschaften in Deutschland über klassische Stangenzelte, die mit trainierten Kräften ebenfalls schnell aufgebaut werden können. Im Rahmen der Flüchtlingsnothilfe-Operationen wurde das Einheitszelt Typ II verwendet. Dieser Zelttyp bietet die Möglichkeit, Unterkünfte über einen längeren Zeitraum zu betreiben, ist beliebig erweiterbar und in vielfältigen Witterungslagen einsetzbar. Ursprünglich aus dem militärischen Bereich kommend, setzte das Deutsche Rote Kreuz diese Art von Zelten erstmalig ein.



Foto: Michael Handlmann/DRK

## Station 6: Schnittstellen zwischen Betreuungsdienst und CBRN-Einsatz

Die steigende Bevölkerungsdichte in den Metropolregionen begünstigt die Übertragung von Erregern. Gleichzeitig werden heutzutage Schiene und Straße oft zu einem rollenden Just-in-time-Lager für Gefahrgüter aller Kategorien. Bei Unfällen wird die Bevölkerung gerade mit diesen Gefahrstoffen konfrontiert. Der Umgang mit biologischen, aber auch mit chemischen Gefahrstoffen wird zunehmend zu einem realistischen Einsatzszenario – auch ohne Terror oder Krieg.

Der moderne Betreuungsdienst muss in der Lage sein, auch in Szenarien großflächiger biologischer oder chemischer Gefahrenlagen seine Aufgaben zu erfüllen. Dabei ist eine Kernaufgabe des Betreuungsdienstes in diesem Fall die Unterstützung der Facheinheiten.

Neben der Betreuung der Helfer selbst soll der Betreuungsdienst bei biologischen Gefahrenlagen die Bevölkerung informieren.



Foto: Michael Handlmann/DRK

Die Nutzung der sozialen Medien sowie anderer moderner Kommunikationswege spielt bei der Neuausrichtung des Betreuungsdienstes eine ebenso große Rolle wie die Anwendung weiterer redundanter Informationssysteme. Die Betroffenen werden so nicht nur vor Gefahren gewarnt, sondern auch in der Gefahrenlage durch den Betreuungsdienst begleitet.



Foto: Michael Handlmann/DRK

Aus den Erkenntnissen des Deutschen Roten Kreuzes im Einsatz während der Ebola-Epidemie in Westafrika im Jahre 2014 ist mit Mitteln des Auswärtigen Amtes ein hochmobiles Isolationskrankenhauskonzept entstanden. Dieses ermöglicht es dem Deutschen Roten Kreuz, hochinfektiöse Patienten unabhängig von vorhandenen Infrastrukturen angemessen zu behandeln. Wie aber gerade diese Erfahrungen gezeigt haben, führt eine großflächige Infektionslage zwangsläufig zu einem weitgehenden Ausfall der medizinischen und sonstigen Versorgung der nicht direkt von der Infektionslage betroffenen Bevölkerung. Der neu ausgerichtete Betreuungsdienst wird hier mit neu zu entwickelnden Konzepten unmittelbar hinter der „roten Linie“ der Behandlung infektiöser Patienten mit seinem Hilfsangebot anknüpfen.

Der erfolgreiche Einsatz in biologischen und chemischen Lagen ist unmittelbar mit dem daran anknüpfenden, schnellen und effektiven Eingreifen des Betreuungsdienstes verbunden. Sei es durch die Information der Bevölkerung, sei es durch die Versorgung der Bevölkerung mit sicheren Nahrungsmitteln und Trinkwasser oder sei es durch die Unterbringung zu evakuierender Bevölkerungsteile.

## Station 7: Das DRK als Partner für Hilfeleistungen aus einer Hand

**Die Diversifizierung von Tätigkeiten und Angeboten ist in der arbeitsteiligen Welt eine Selbstverständlichkeit. Eine hohe Diversifizierung bedeutet aber immer eine hohe Anzahl von Schnittstellen, an denen das eigene und fremde Handeln abgestimmt werden muss. In einer Katastrophe können deshalb Schnittstellen die rasche Bewältigung der Lage behindern.**

Mit der durch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe etablierten Medizinischen Task Force (MTF) wurde ein wichtiger Baustein für einen zukunftsfähigen Bevölkerungsschutz geschaffen. Durch das Innenministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern wurde festgelegt, dass das Deutsche Rote Kreuz die in dem Bundesland stationierten drei MTF besetzt. Um das mit der Etablierung der Medizinischen Task Force einhergehende Ausbildungsvolumen zu bewältigen, wurden zeitgemäße und zukunftsfähige Konzepte erarbeitet, die eine ständige Einsatzbereitschaft der MTF gewährleisten. Zu diesem neuen Konzept zählt auch die Einbeziehung ungebundener Helfer, z. B. aus dem „Team Mecklenburg-Vorpommern“, bei dem sich Freiwillige mit ihren Fähigkeiten aus dem Privat- und Berufsleben bei Großschadenslagen einbringen können.

Das Konzept sieht weiterhin vor, dass Teile der Fahrzeuge der MTF direkt an den DRK-Krankenhäusern im Bundesland stationiert werden, welche dann im Einsatzfall durch Mitarbeitende der Kliniken und ehrenamtliche DRK-Kräfte besetzt werden. Alle Fahrzeuge



Foto: Michael Handlmann/DRK

wurden im Land Mecklenburg-Vorpommern dezentral stationiert, um eine schnelle Einsatzbereitschaft an den verschiedenen Standorten zu gewährleisten. Mit diesem Modell zeigt das Deutsche Rote Kreuz einmal mehr seine Fähigkeit, sich auch im Rahmen des Konzeptes zum „Komplexen Hilfeleistungssystem“ neuen Aufgaben mit modernen Strategien anzupassen.



Foto: Michael Handlmann/DRK

## Station 8: Täglich eine warme Mahlzeit – auch in Krisenzeiten

**Täglich eine warme Mahlzeit als Anspruch ist für die meisten eine Selbstverständlichkeit, in Krisenzeiten ein oft nur schwer zu erreichender und zu haltender Standard.**

1989 fliehen Tausende Bürger der DDR in die Bundesrepublik, erst über Schlupflöcher im „Eisernen Vorhang“, später über die offiziellen Grenzübergänge zwischen Ungarn und Österreich. Ein Ziel der Flüchtenden ist die deutsche Botschaft in Prag. „Die Flüchtlinge kletterten ohne Hab und Gut über den Zaun, alles war überfüllt und die hygienischen Zustände waren schlimm“, berichtete DRK-Präsident Dr. Rudolf Seiters. Das Deutsche Rote Kreuz war damals als einzige Hilfsorganisation vor Ort und linderte das Leid der Geflüchteten. Mit vier Feldküchen stellte es die tägliche Verpflegung der Menschen sicher. Gleichzeitig stellte das DRK Unterkünfte bereit und sorgte für die medizinische Versorgung der Flüchtenden.

Am 30. September 1989 befanden sich bereits 4.000 Geflüchtete auf dem Gelände der deutschen Botschaft in Prag. An diesem Tag wurde die durch intensive Verhandlungen der Bundesregierung und insbesondere des damaligen Kanzleramtsministers Dr. Rudolf Seiters ermöglichte Ausreise der „Botschaftsflüchtlinge“ in die Bundesrepublik durch den damaligen Außenminister Hans-Dietrich Genscher bekannt gegeben. Auch während ihrer Ausreise in die Bundesrepublik stellte das Deutsche Rote Kreuz die Versorgung für die Flüchtenden sicher.



Foto: Michael Handlmann/DRK

Die Vorhaltung von Feldküchen in Zeiten von Just-in-time-Lieferungen mag antiquiert und rückständig wirken, der Einsatzwert von Verpflegungskomponenten zeigt sich jedoch immer wieder. Das DRK verpflegt Helferinnen und Helfer aller Hilfsorganisationen mit warmen Mahlzeiten und Getränken während lang anhaltender Einsätze, wie z.B. bei Großbränden, Hochwasserlagen oder Großveranstaltungen. Mit einer Feldküche können bis zu 250 Mahlzeiten pro Kochdurchgang zubereitet werden, sodass viele Menschen in kürzester Zeit versorgt werden können. Während andauernder Evakuierungslagen werden die Betroffenen durch das DRK zu jeder Tages- und Nachtzeit mit Verpflegung versorgt. Entsprechend der EU-Vorgaben setzen die Verpflegungseinheiten die HACCP-Hygienerichtlinien um, damit eine sichere Ernährung auch im Krisenfall gewährleistet wird.



Foto: Michael Handlmann/DRK

## Station 9: Zukünftige Fahrzeugkonzepte im Betreuungsdienst

Seit dem Ende des Kalten Krieges und dem 11. September 2001 befinden sich die Bedrohungs- und Gefährdungslagen für die Bevölkerung in Deutschland in einem immer schnelleren Wandel.

Um den verschiedenen Einsatzszenarien gerecht zu werden, entwickelt das Deutsche Rote Kreuz moderne Fahrzeugkonzepte für Betreuungsdienstseinheiten. Diese müssen einen hohen Grad an Spezialisierung der Ausstattung und weiterhin eine flexible Anpassungsfähigkeit an die jeweilige Einsatzsituation aufweisen. Gerade die Multifunktionalität der Gerätschaften und Fahrzeuge rückt hier mit Blick auf die aktuellen Einsatzszenarien immer mehr in den Vordergrund. Auch monokausale Einsatzkonzepte wie der Massenansturm von Verletzten (MANV) an mehreren Punkten bzw. Orten spiegeln sich in den hier dargestellten Konzepten wider.

Der Betreuungsdienst des Deutschen Roten Kreuzes sieht seine Aufgabe auch darin, einsatztaktische Veränderungen zu erkennen, zu analysieren und in den eigenen Planungen für die Zukunft entsprechend umzusetzen.



Foto: Michael Handlmann/DRK



Foto: Michael Handlmann/DRK

## Station 10: Die Mobile Medizinische Versorgungseinheit des DRK

**Der Zugang für alle zu einer flächendeckenden medizinischen Grundversorgung ist in Deutschland selbstverständlich. Die zunehmende Marktorientierung des deutschen Gesundheitswesens ist ein Grund für die Ausrichtung der Ressourcen vor Ort speziell auf die ortsansässige Wohnbevölkerung. Reserven wurden abgebaut und sind nicht mehr vorhanden. Unter diesen Voraussetzungen können sprunghaft steigende Patientenzahlen, z.B. im Fall großer Notunterkünfte, oft nicht mehr lokal und regional bewältigt werden.**

Insbesondere die Flüchtlingsnothilfe-Operationen haben deutlich vor Augen geführt, dass auch in Deutschland die ärztliche Regelversorgung unterhalb der Schwelle der Notfallversorgung nicht immer sichergestellt werden kann. Ursache dafür kann sein, dass viele Menschen untersucht und behandelt werden müssen, wie z.B. in einer Unterkunft für Geflüchtete. Ebenso können äußere Umstände wie der witterungsbedingte Stromausfall 2005 im Münsterland dafür sorgen, dass medizinische Einrichtungen und Arztpraxen nicht mehr einsatzbereit sind. Aus diesen Erfahrungen, gerade zum Thema „Zugang zur medizinischen Grundversorgung“, hat das Deutsche Rote Kreuz das Konzept der „Mobilen Medizinischen Versorgungseinheit (MMVe)“ entwickelt.



Foto: Michael Handlmann/DRK

Das betroffene, regionale medizinische Personal soll in die Lage versetzt werden, in einer sicheren und medizinisch einwandfreien Umgebung am Ort des Geschehens die Tätigkeiten der hausärztlichen Versorgung wieder aufzunehmen. Somit stellt das Konzept einen wichtigen Pfeiler der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung in Notlagen dar.

Im Falle von großflächigen Betreuungslagen und/oder bei Ausfall der Strom- und Wasserversorgung ist ein Betrieb möglich und stellt einen wichtigen Pfeiler der ärztlichen Grundversorgung der Bevölkerung in Notlagen dar.

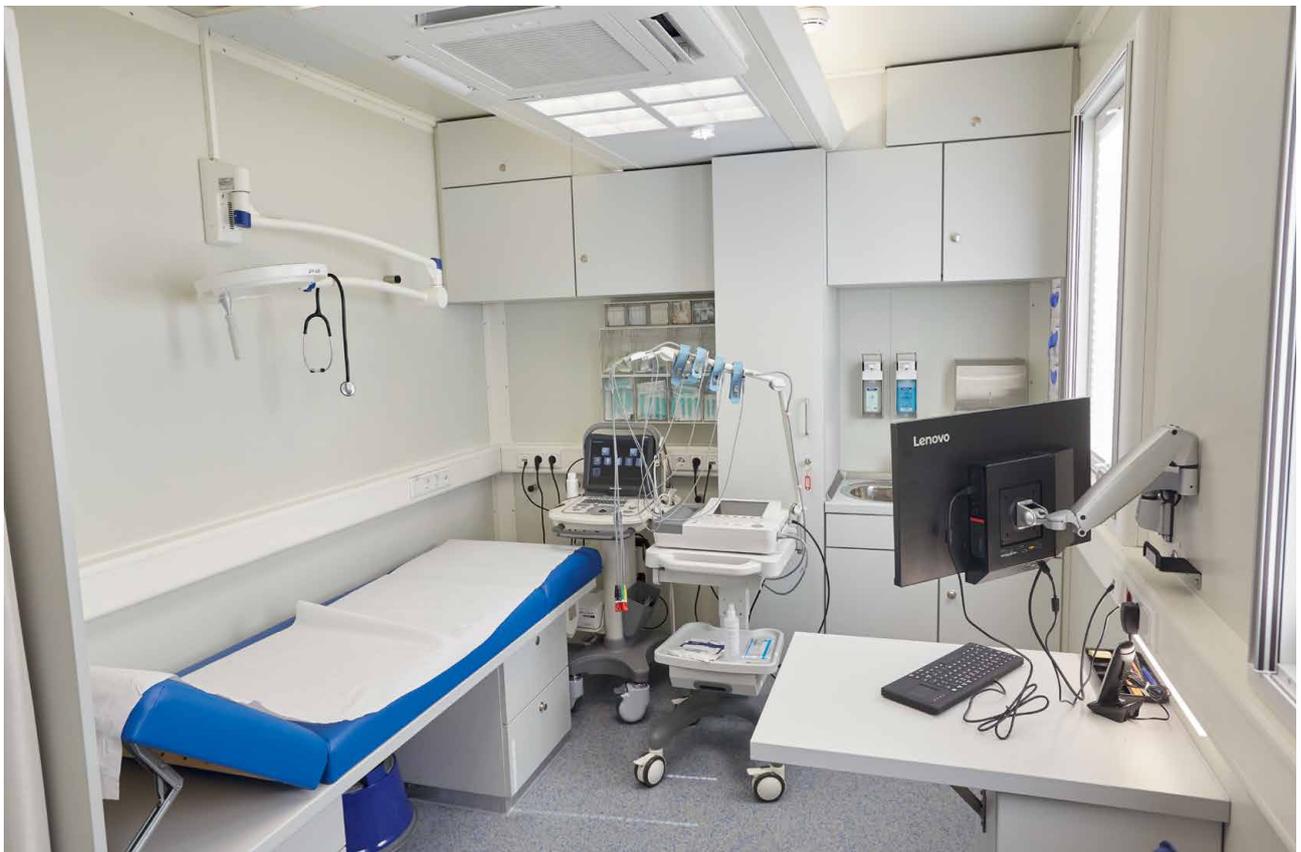


Foto: Michael Handlmann/DRK

## Die Unterstützung in Notlagen – Der Betreuer vor Ort (BvO)

Im Rahmen des DRK-Pilotprojekts **Betreuungsdienst** wurde das Konzept des **Betreuers vor Ort** entwickelt. Hier stand die Idee des **Helfers vor Ort** Pate, der in vielen Regionen das **therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes überbrückt**.

Ausgestattet mit einem neu entwickelten **Betreuer-Rucksack** können sie Betroffene mit den **nötigsten Gütern versorgen**, kompetente **Betreuung leisten** sowie an weitere **Unterstützungs- und Hilfsangebote** vermitteln.

Die **Betreuer vor Ort** des DRK übernehmen die **Unterstützung** der von **Notlagen** (z.B. **Evakuierung, Wohnungsbrand**) betroffenen, **unverletzten Menschen**, nachdem sie von **Feuerwehr und Rettungsdienst** gerettet wurden.



Foto: Sebastian Stadler/DRK-Bereitschaft Kempten

In diesen Situationen bietet das DRK **erste Orientierungsmöglichkeiten** für die Menschen. Dadurch können **Einsatzkräfte der Feuerwehr** oder anderer **Hilfsorganisationen entlastet** werden und die **Betroffenen** fühlen sich **nicht allein gelassen**.

## Innovationen im Betreuungsdienst – Neue Fahrzeugkonzepte für neue Betreuungslagen

Im Rahmen des DRK-Pilotprojekts **Betreuungsdienst** wurden an den **zwei Pilotstandorten LV Nordrhein** und **LV Bayerisches Rotes Kreuz (KV Ostallgäu)** **neuartige Fahrzeugkonzepte für Betreuungslagen konzipiert**.

Beide Fahrzeuge werden mit einer **Betreuerstaffel** besetzt. Das Konzept des **Landesverbandes Nordrhein** sieht dabei vor, dass durch die **Besatzung** eine **vorübergehende Betreuungsstelle** für bis zu **100 Personen** eingerichtet werden kann. Dabei können **Gebrauchs- und Verbrauchsgüter** verteilt werden, während die

**Registrierung der Betroffenen** stets gewährleistet ist. Die **Betreuerstaffel** dient als **Unterstützung lokaler Einsatzkräfte**.

Der **Schwerpunkt** des in **Bayern konzipierten** **Fahrzeugs** liegt in der **Verpflegung** von **Betroffenen** und **Einsatzkräften**, es werden aber **unmittelbar notwendige Gebrauchsgüter** mitgeführt. Das Konzept ermöglicht eine **Versorgung** von bis zu **200 Personen** mit **warmen Mahlzeiten** und **Getränken**, wobei die **Kapazität** durch **Mitführung eines Geräteanhängers verdoppelt** werden kann.



Foto: BRK-KV Ostallgäu



### **Mobile Medizinische Versorgungseinheit (MMVe) – Die rollende Arztpraxis des DRK**

**Die komplett ausgestattete Arztpraxis MMVe dient der Unterstützung lokaler Gesundheitsinfrastruktur nach Katastrophen, der Sicherung der ärztlichen Grundversorgung in Notlagen oder kommt bei großflächigen Evakuierungslagen zum Einsatz. Damit können lokale Krankenhäuser und Rettungsdienste entlastet werden.**

Die MMVe ist ein Teil der DRK-Bundesvorhaltung zur Förderung der Resilienz Kritischer Infrastrukturen in Notlagen, Krisen und Katastrophen. Vier Einheiten

werden dezentral im Bundesgebiet stationiert. Sie können innerhalb von 24 Stunden an jedem Ort in Deutschland einsatzbereit sein und autark betrieben werden. Zwei DRK-Einsatzkräfte können die Einheit binnen einer Stunde in Betrieb nehmen.

Zu jeder rollenden Praxis gehört ein sogenannter Infektions-Krankentransportwagen, der bis zu zwei liegende Patienten transportieren kann. Die Fahrzeuge wurden so ausgerüstet, dass sich die Patientenräume nach einem Transport selbst desinfizieren können.

**Ein zukunftsfähiger Betreuungsdienst stellt den Menschen allein nach dem Maß der Not in den Mittelpunkt.**



Foto: C. Blau/DRK

## 1 Eine Welt im Wandel – Humanitäre Herausforderungen an die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung

**Dr. Rudolf Seiters, Präsident des DRK e. V.**

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin Dr. Haber, herzlichen Dank, dass Sie die Schirmherrschaft für dieses Symposium übernommen haben. Schön, dass Sie da sind!

Sehr geehrter Herr Abteilungsleiter Hammerl, sehr geehrter Herr Präsident Unger, sehr geehrter Herr Generalsekretär Reuter, sehr geehrte Damen und Herren,

auf dem Weg zum Konferenzsaal begegnete mir ein Stück ganz persönlich erlebter Geschichte mit dem DRK-Betreuungsdienst. Mit der Feldküche, die Sie unten im Hof sehen, wurden vom DRK im September 1989 über 4.000 Bürger der DDR versorgt, die sich in die deutsche Botschaft in Prag geflüchtet hatten – ich stand damals mit Hans-Dietrich Genscher auf dem Balkon. Wir sahen nicht nur die vielen Tausend Flüchtlinge, sondern auch die 25 Großraumzelte des DRK. Diese Prager Feldküche ist ein Zeitzeuge für eine letztlich auch humanitäre Krise geworden, in der damals das Deutsche Rote Kreuz die Bundesregierung mit seinem Mandat als Auxiliar, als freiwillige Hilfsgesellschaft der deutschen Behörden im humanitären Bereich, in ganz wichtiger Mission erfolgreich unterstützt hat.

Nicht jede humanitäre Krise lässt sich vergleichsweise so schnell und auf dem Verhandlungsweg lösen wie damals 1989. Zwei Jahre später standen wir erneut vor einer großen Herausforderung: Zigtausend Russland-Spätaussiedler, vor allem aber Hunderttausende Kriegsflüchtlinge aus dem Balkan strömten in unser Land, mussten versorgt und eingegliedert werden. Insgesamt aber blickten wir damals überwiegend auf Deutschland und auf Europa und der damalige Bundesverteidigungsminister Volker Rühe sagte treffend, bezogen auf unseren Kontinent: „Wir sind umzingelt von Freunden.“ Wir richteten uns ein, der Bevölkerungsschutz trat ein wenig in den Hintergrund, Flüchtlingsunterkünfte wurden aufgegeben. Herausforderungen im humanitären Bereich gab es damals für das Deutsche Rote Kreuz vor allem außerhalb Europas, in anderen Ländern. So war 2015 und 2016 unser Land wie auch ganz Europa überrascht und zunächst auch hilflos gegenüber den Millionen Flüchtlingen, die sich weltweit auf den Weg zu uns machten – wegen der Kriege und Bürgerkriege, der Armut, der Perspektivlosigkeit, der vielen Naturkatastrophen.

Heute wissen wir: Die Anzahl der politischen Konflikte hat sich weltweit dramatisch verstärkt, lange andauernde und „verschleppte“ Krisen sind weltweit zu einer traurigen Normalität geworden. Die Verweildauer des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz in Operationen wie Afghanistan, Kongo, Somalia, Jemen oder Irak beträgt inzwischen mehr als drei Jahrzehnte. Insbesondere der Zugang zu den von Krieg und Bürgerkrieg betroffenen Menschen ist erheblich schwieriger geworden, gefährlicher – auch wenn wir mit unserem völkerrechtlichen Mandat und durch das strikte Einhalten der Rotkreuz-Grundsätze Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit oft die Letzten und Einzigen sind, die noch den Zugang haben.

Dies vorweg, blicken wir nun auf unsere aktuellen Aktivitäten in Deutschland und der Welt.

Hier in Deutschland mussten wir in den letzten Jahren gemeinsam mit dem THW, den Feuerwehren und den anerkannten Hilfsorganisationen Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft, Johanniter-Unfall-Hilfe und Malteser Hilfsdienst eine Situation bewältigen, wie sie in diesem Ausmaß erstmalig nach dem Zweiten Weltkrieg auf deutschem Boden stattfand. Dabei hatten wir nur die im Rahmen der Friedensdividende stark reduzierten Ressourcen und Fähigkeiten des Zivil- und Katastrophenschutzes und des konsequent-föderalistisch aufgestellten Nationalen Krisenmanagements zur Verfügung.

Entspannen konnten wir die Lage nur, weil viele unserer eingesetzten Helferinnen und Helfer bis an die Grenzen ihrer Kraft gegangen sind und sich zum Teil auch über verkrustete Strukturen, Denk- und Arbeitsweisen hinweggesetzt haben, um den Menschen helfen zu können. Zudem haben uns unsere Schwestergesellschaften aus den USA und Kanada mit dringend benötigtem Material ausgeholfen, mit Betten beispielsweise, als der freie Markt und die eingelagerten nationalen Reserven komplett erschöpft waren.

Allein 2015 erfasste das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ca. 1,1 Millionen Geflüchteter in Deutschland. Wir wurden also neben unseren täglichen Aufgaben allein in dem Jahr mit einer zusätzlichen Menge an Hilfsbedürftigen konfrontiert, die in etwa der Einwohnerzahl der Stadt Köln entspricht. In dieser Situation entstanden zeltbasierte Notunterkünfte und feste Unterkünfte, in denen wir bis zu 5.000 Personen aufnehmen konnten.

Laut Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen befinden sich derzeit weiterhin weltweit 65 Millionen Menschen auf der Flucht, was etwa der Einwohnerzahl Frankreichs entspricht. Die Mehrzahl dieser Menschen sind Binnenvertriebene, die ihr Land nicht verlassen können. Flüchtlings-Camps erreichen in Krisenregionen vielfach eine Größenordnung weit jenseits von 100.000 Bewohnern, was uns sehr schnell das wahre Ausmaß der derzeitigen und künftigen humanitären Herausforderung vor Augen führt. Derartige Flüchtlings-Camps bestehen oft über Jahre und Jahrzehnte, bedingt durch die immer längere Dauer von Krisen – kein Vergleich also zu der Situation in Deutschland, wo aktuell reihenweise Notunterkünfte geschlossen und rückgebaut werden. Hinzu kommt in diesen Ländern noch die notwendige

Integrationsarbeit und die dazu benötigte interkulturelle Kompetenz, die in den Krisenregionen eingesetzt werden müsste – eine fast unlösbare Aufgabe.

Die Konsequenzen, die angesichts dieser Dimensionen für die humanitären Aufgaben gezogen werden müssen, liegen für die Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung auf der Hand:

1. Wenn lang andauernde Krisen nicht politisch gelöst werden können, leiden unzählige Menschen und sehen in der Flucht oft ihre einzige Chance, zu überleben. Hier muss mehr supranationale Energie in die Lösung der unzähligen humanitären Krisen investiert werden – jenseits von nationalen Egoismen, wie sie leider auch derzeit in der Europäischen Union vorzufinden sind.
2. Die lokalen humanitären Akteure sind meist die Einzigen, die wirklich Zugang zur betroffenen Bevölkerung haben. Daher ist es besonders wichtig, die mit einem humanitären Mandat ausgestatteten Nationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften gezielt zu unterstützen – auch durch die Staaten, materiell wie ideell.
3. Wir müssen nachdrücklich darauf dringen, dass die völkerrechtliche Komplementarität von lokaler humanitärer Hilfe durch die Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften im jeweiligen Land und durch das Internationale Komitee vom Roten Kreuz geachtet wird.
4. Ein erfolgreiches Krisenmanagement in den genannten Größenordnungen ist nicht möglich ohne klare Mandate, unterfüttert mit ausreichender finanzieller und materieller Ausstattung und langfristiger Vorbereitung bereits im Vorfeld einer Krise.

Wir sind dankbar für viel Unterstützung durch die Bundesregierung, das Auswärtige Amt, das Innenministerium, das BMZ – wir sind mit der Bundesregierung weiterhin im intensiven Gespräch, was die Langfristigkeit von Hilfe und ihre Nachhaltigkeit betrifft.

Extremwetterereignisse, Naturkatastrophen und Klimawandel sind ebenfalls oft Ursache für humanitäre Krisen. Hier müssen wir als humanitäre Akteure zukünftig noch besser in die Lage versetzt werden, die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) der Betroffenen zu stärken. Sie sollen in der Lage sein, akute Schocks oder andauernde Belastungen infolge von Krisen, gewaltsamen Konflikten oder Naturkatastrophen zu bewältigen, sich anzupassen und sich rasch wieder zu erholen, ohne mittel- und langfristige Lebensperspektiven zu gefährden.

Was die globalen Krisen anbetrifft, folgen nun noch einige Beispiele, zunächst eines aus Deutschland:

Das Hochwasser im Jahr 2013 in Deutschland gilt als die bisher größte Katastrophe in unserem Land nach dem Zweiten Weltkrieg – gemessen an der Anzahl der Katastrophenalarme. Laut der Versicherung Münchener Rück zerstörte das Hochwasser Häuser, Autos, Straßen und Schienennetze im Wert von 11,7 Milliarden Euro.

Über 50 Landkreise haben im Juni 2013 Katastrophenalarm ausgelöst. Damit wurden jedoch bei einer Gesamtzahl von ca. 440 deutschen Landkreisen und kreisfreien Städten gerade einmal knapp neun Prozent des deutschen Katastrophenschutzes alarmiert.

Anders ausgedrückt standen den betroffenen Landkreisen zusätzliche 90 Prozent der vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten für die Katastrophenbewältigung innerhalb Deutschlands zur Verfügung. Außerdem werden laut Statistik im Regelfall im Jahr nur vier Katastrophenalarme in Landkreisen der Bundesrepublik ausgelöst. Die statistische deutsche Katastrophe dauert von der Ausrufung bis zur Aufhebung gerade einmal vier Tage.

Demgegenüber die Lage im Ausland. Zwei ganz andere Beispiele:

1. Allein vom Hochwasser in Pakistan im Jahr 2010 waren mehr als 14 Millionen Menschen betroffen, von denen über sechs Millionen unmittelbare humanitäre Hilfe benötigten. Das Erdbeben in Haiti im selben Jahr gilt als das verheerendste Beben des 21. Jahrhunderts. Insgesamt waren ca. 3,2 Millionen Menschen betroffen, also ein Drittel der Bevölkerung.
2. Durch eine vom Klimawandel bedingte Dürre, die noch durch das Wetterphänomen El-Niño verstärkt wird, sind gemäß dem Amt für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (OCHA, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) der Vereinten Nationen über 20 Millionen Menschen in Afrika auf humanitäre Hilfe angewiesen.

Alle drei Fälle, die ich Ihnen gerade vorgestellt habe, haben große, lang dauernde Operationen der Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung ausgelöst. Ein Kennzeichen dieser großen Einsätze ist, dass es mit der Bereitstellung klassischer Mittel der Not- und Katastrophenhilfe wie Notunterkünfte, Nahrungsmittel und Trinkwasser längst nicht getan ist.

Sehr schnell wird deutlich, dass in derartigen andauernden Ausnahmesituationen auch Infrastrukturmaßnahmen, Energie, Bildung und schlussendlich auch Einkommenssicherung durch die Akteure in der humanitären Hilfe bereitzustellen sind. Dies zeigt, welche Dimension die humanitäre Herausforderung bei länger anhaltenden Krisen tatsächlich erreicht.

Diese Erfahrung mussten wir übrigens auch in der Flüchtlingsnothilfe-Operation in Deutschland machen: Das größte Bedürfnis der Menschen nach Unterbringung und Versorgung in Notunterkünften war der Zugang zur Kommunikation. Die Menschen benötigten Telefone, Ladestationen, Ladekabel oder SIM-Karten für ihre Mobiltelefone.

Das Kommunikationsproblem wurde in der laufenden Flüchtlingsnothilfe-Operation dabei sehr schnell gelöst – Mehrfachstecker für die Ladegeräte der Mobiltelefone gehörten bald zur Standardausstattung jeder Notunterkunft. Zuverlässigen Händlern wurde vor Ort der Verkauf von SIM-Karten gestattet, und wer kein eigenes Telefon hatte, konnte Gespräche über Rotkreuz-Telefone führen.

Auch hier haben wir neu lernen müssen, was es heißt, den einzelnen Menschen mit all seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt zu stellen. Dies schaffen wir allerdings nur durch die langfristige Bereitstellung von Fähigkeiten und Ressourcen, ohne die eine Reaktionsfähigkeit im Ernstfall nicht denkbar wäre.

Mit all den genannten Beispielen im Blick sind wir als DRK sehr froh, dass mit der neuen „Konzeption Zivile Verteidigung“ des Bundesinnenministeriums wieder in nationalen flächendeckenden Krisensituationen gedacht wird.

Dies ermöglicht uns als Nationaler Rotkreuz-Gesellschaft ein noch wirkungsvolleres Umsetzen unserer im Jahr 2006 beschlossenen Strategie „Komplexes Hilfeleistungssystem“. Hier halten wir ein interoperables, modular aus allen 140 Tätigkeitsfeldern des Deutschen Roten Kreuzes aufgebautes und unter eine einheitliche Führungsstruktur gestelltes Gesamtsystem vor. Damit sind wir in der Lage, mit skalierbaren Konzepten auf eskalierende Lageentwicklungen nationalen Ausmaßes zu reagieren. Wir müssen eine nationale Strategie entwickeln und umsetzen, die die Widerstandsfähigkeit der Bevölkerung und des ganzen Landes gegenüber großen Krisenszenarien stärkt.

Dabei darf die Umsetzung nicht beim Bevölkerungsschutz und der Kritischen Infrastruktur aufhören. Wir müssen auch die Bevölkerung zur Selbst- und Nachbarschaftshilfe befähigen.

Selbst- und Nachbarschaftshilfe sehen wir in dem Zusammenhang nicht in Konkurrenz zu einem Nationalen Krisenmanagement. Diese Selbst- und Nachbarschaftshilfe kann schon gar nicht kostengünstig die dringend benötigten nationalen Krisenmanagement-Strukturen ersetzen. Es sind vielmehr zwei sich ergänzende Systeme, die notwendig sind, und deshalb

muss jedes für sich mit personellen, materiellen und finanziellen Ressourcen untermauert werden.

Mit anderen Worten: Wir sind im Deutschen Roten Kreuz und dem Internationalen Roten Kreuz sehr gut aufgestellt und vorbereitet, aber wir geben uns mit dem, was wir leisten, nicht zufrieden. Wir haben auch Wünsche und, ich glaube, auch berechnete Forderungen an die Politik und an die Gesellschaft: Helfen Sie uns, diese Forderungen durchzusetzen!

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

**Komplexes  
Hilfeleistungssystem des DRK  
= elementarer Baustein in der  
„Konzeption Zivile Verteidigung“**



## 2 Der Mensch im Mittelpunkt – Perspektiven für einen modernen Bevölkerungsschutz

### Dr. Emily Haber, Staatssekretärin im Bundesministerium des Innern

Sehr geehrter Herr Präsident Dr. Seiders, sehr geehrter Herr Generalsekretär Reuter, sehr geehrter Herr Kollege Dr. Wilhelm, sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke dem Deutschen Roten Kreuz, Ihnen, Herr Dr. Seiders, und Ihnen, Herr Reuter, für die Einladung. Gerne habe ich die Schirmherrschaft für das Sommersymposium hier in Berlin übernommen und begrüße die Gelegenheit, zu Ihnen sprechen zu können.

„Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“, so lautet das Motto dieser Veranstaltung.

Es ist ein gutes Motto, es ist aber auch eine Selbstverständlichkeit: Jede demokratische Regierung wird sich daran messen lassen müssen, ob sie den Menschen, es geht um 82 Millionen Bundesbürger, an erster Stelle sieht. Jede demokratische Regierung wird sich auch daran messen lassen müssen, ob sie den Bevölkerungsschutz und die Vorsorge als Daueraufgabe wahrnimmt. Insofern stehen wir, die Bundesregierung, das DRK als Nationale Hilfsgesellschaft und der Staat vor einer gemeinsamen Daueraufgabe. Beide müssen wir den Schutz und das Wohlergehen der Menschen im Blick haben. Gerne ergreife ich deswegen die Gelegenheit, Ihnen die Konzepte darzulegen, die von Bundeseite zur Bewältigung dieser Aufgabe entwickelt wurden.

Seit Jahrzehnten vertrauen wir hier in Deutschland auf die Leistungsfähigkeit eines integrierten Hilfeleistungssystems. Dieses integrierte System zur allgemeinen Gefahrenabwehr ist Ihnen hinlänglich vertraut. Bund, Länder und Kommunen, gleichzeitig eine Vielzahl von Bundes- und Landesbehörden, das DRK und die anderen Hilfsorganisationen, das THW und beispielsweise auch die Betreiber Kritischer Infrastrukturen sind Teil dieses Systems und nehmen hierin jeweils spezifische Aufgaben wahr.

Der Mensch steht als Schutzgut immer im Mittelpunkt dieses Hilfeleistungssystems. Leben zu retten und zu schützen, ist die Aufgabe und zugleich die zentrale Motivation für viele Helferinnen und Helfer. Menschen engagieren sich im Bevölkerungsschutz aus dem zutiefst menschlichen Bedürfnis heraus, anderen Menschen beistehen und helfen zu wollen.

Gleichzeitig sind das Engagement, das Fachwissen und die Erfahrungen der ehrenamtlich tätigen Helferinnen und Helfer der Hilfsorganisationen wichtige Komponenten unseres Hilfeleistungssystems, auf die der Schutz der Bevölkerung in Deutschland schon immer aufgebaut hat.

Meine Damen und Herren, deswegen gilt mein Dank zunächst den über 400.000 ehrenamtlichen Mitarbeitern des DRK, die deutschlandweit bei der täglichen Hilfeleistung, im Katastrophen- und Zivilschutzfall zur Hilfe bereitstehen. Danke natürlich auch an die übrigen 1,3 Millionen freiwilligen Helfer in den anderen Organisationen des Bevölkerungsschutzes. Sie werden zu Recht als Fundament unseres deutschen Hilfeleistungssystems bezeichnet.

Um für alle möglichen Gefährdungslagen gut gerüstet zu sein, brauchen wir natürlich den Sachverstand und die Leistungsbereitschaft der beteiligten staatlichen

Stellen in Bund, Ländern und Kommunen; wir brauchen die Zusammenarbeit mit und das Engagement der Wirtschaft zum Schutz wichtiger Einrichtungen der Kritischen Infrastrukturen; wir brauchen die Expertise und den Einsatz der hauptamtlichen Mitarbeiter in den Hilfsorganisationen, aber wir brauchen vor allem – auch zukünftig – viele Hunderttausend Bürgerinnen und Bürger, die sich ehrenamtlich engagieren, damit im Ernstfall bundesweit weiterhin professionell Hilfe geleistet werden kann.

Aus langer außenpolitischer Erfahrung weiß ich, dass wir im Ausland oft um dieses ehrenamtlich gestützte System beneidet werden. Nicht nur, weil es gut funktioniert, sondern weil das ehrenamtliche Engagement so vieler Bürgerinnen und Bürger, die Bereitschaft sich für andere und für die Gemeinschaft einzusetzen, das Miteinander in Deutschland jeden Tag mit jedem Einsatz eines Helfers positiv prägt. Ehrenamtliches Engagement ist eine urdemokratische, aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Geschehen. Es muss erhalten und gefördert werden. Ja, es gibt Veränderungsstrukturen: Der demografische Wandel, geändertes Freizeitverhalten und neue Anforderungen an die Mobilität in der Arbeitswelt – dies alles wirkt zusammen, sodass viele ehrenamtlich geprägte Organisationen heutzutage Nachwuchssorgen haben. Und es wurden im Laufe der Jahre schon viele Ideen und Projekte entwickelt, um dieses Problem zu lösen oder wenigstens zu entschärfen. Feuerwehr, THW und die Hilfsorganisationen, allen voran das DRK selbst, haben tolle Maßnahmen gestartet, um genügend junge Menschen zur Mitarbeit zu motivieren. Auch Kommunen, Länder sowie der Bund unterstützen und fördern das Ehrenamt: Würdigung, Anerkennung und Förderpreise werden ausgesprochen und von staatlichen Stellen verliehen. Das BMI ist stolz, neben anderen Maßnahmen, seit 2009 jährlich den wichtigsten bundesweiten Förderpreis im Bevölkerungsschutz – die „Helfende Hand“ – verleihen zu können. Auch Projekte des DRK zur Nachwuchsförderung wurden und werden zur Teilnahme am Wettbewerb eingereicht und haben schon oft Preise erhalten. Gerade vor wenigen Tagen ist die Bewerbungsphase für den Wettbewerb 2017 zu Ende gegangen. Ich bin gespannt, welche Ideen und Konzepte die Juroren der „Helfenden Hand“ prämiieren werden und hoffe, dass auch einige von Ihnen bei der Verleihungsveranstaltung Ende des Jahres dabei sein können.

Die Digitalisierung in Staat, Wirtschaft und Gesellschaft hat die Welt grundlegend geändert. Durch die extreme Abhängigkeit von infrastrukturellen Dienstleistungen ist

die Gesellschaft sehr verletzlich geworden, wobei diese Verletzlichkeiten nicht nur durch Gefahren und Risiken von außen, sondern auch aufgrund der hohen Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Infrastruktursystemen im Innern stark angewachsen sind. Die Folge von Störungen und Ausfällen können sogenannte Domino- und Kaskadeneffekte sein und ganze gesellschaftliche Teilbereiche zum Erliegen bringen.

Daneben gibt es weiterhin Gefahren, die aus dem internationalen Terrorismus erwachsen, aus den geopolitischen Veränderungen mit neuen sicherheitspolitischen Instabilitäten, aus hybriden Bedrohungen und globalen Gesundheitsrisiken (Pandemien) und die an Virulenz und Brisanz gewinnen. Schließlich werden auch die Auswirkungen des Klimawandels und der Kampf um Ressourcen mittel- bis langfristig dazu beitragen, bestehende Krisen zu verschärfen, neue Krisen zu generieren und die globalen Migrations- und Flüchtlingsströme zu vergrößern.

All das stellt umfassende Anforderungen an unsere Vorsorge- und Vorbereitungsfähigkeit sowie an ein nachhaltiges Risiko- und Krisenmanagement zum Schutz der Bevölkerung und es zeigt, dass der Bevölkerungsschutz sich ständig weiterentwickeln muss. Das haben auch Sie, Herr Seifers, heute anhand der unterschiedlichen Krisen erläutert.

Dies war der Hintergrund der im August 2016 vom Bundeskabinett verabschiedeten neuen „Konzeption Zivile Verteidigung“ (KZV) und folgte der im „Weißbuch 2016 zur Sicherheitspolitik und zur Zukunft der Bundeswehr“ beschriebenen Bedrohungseinschätzung. Allerdings hatte die KZV auch dem komplexen, integrierten deutschen Hilfeleistungssystem Rechnung zu tragen, welches sich aus Bundes-, Landes- und Kommunalbehörden, den Hilfsorganisationen und auch aus Betreibern Kritischer Infrastrukturen zusammensetzt. Der Katastrophenschutz und die alltägliche Gefahrenabwehr obliegen in diesem System grundsätzlich den Ländern und nur der Zivilschutz ist Sache des Bundes.

Bevor ich zu den Perspektiven für einen neu ausgerichteten Bevölkerungsschutz komme, gestatten Sie mir einen kurzen Rückblick:

Die letzte ressortübergreifende Neukonzeption in diesen Bereichen erfolgte Mitte der 90er-Jahre und war geprägt von der sicherheitspolitischen Entspannung nach Beendigung des Kalten Krieges. 2002 hatten sich dann Bund und Länder unter den Eindrücken der Terroranschläge im Jahre 2001 in den USA und nach

dem großen Sommerhochwasser des Jahres 2002 in Teilbereichen auf die sogenannte „Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung“ geeinigt.

Kern dieser Überlegungen war es damals, eine bessere Unterstützung der Länder durch den Bund bei der Vorbereitung auf Großschadenslagen und deren Bewältigung zu ermöglichen. Dies war eine richtige und wichtige Zielsetzung.

Angesichts des Wandels des sicherheitspolitischen Umfelds ist eine Fokussierung auf die Unterstützung der Länder nicht mehr ausreichend. Mit der KZV werden auch die bisher verfolgten grundlegenden Prinzipien, Zuständigkeiten und Verantwortungen hinterfragt. Im Fokus stehen neben der Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen der Zivilschutz, die Versorgung der Bevölkerung und die Unterstützung der Streitkräfte.

Die KZV stellt für den Zivilschutz die Weichen für eine Aktualisierung in den Bereichen Warnung, Betreuung, Schutz der Gesundheit, Schutz vor chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Gefahren sowie technische Hilfe.

Die Zuständigkeitsaufteilung zwischen Bund und Land erforderte hier eine Überprüfung, Abstimmung und Aktualisierung der komplexen Schnittstellen und Fähigkeiten der unterschiedlichen Akteure. Durch mehr Mobilität und Spezialisierung sowie intelligentes Krisenmanagement soll zukünftig sichergestellt werden, dass wir auch in der täglichen Gefahrenabwehr auf selten vorkommende Ereignisse richtig und effektiv reagieren können.

Lassen Sie mich kurz auf die Einzelbereiche eingehen. In einer Krise und im Verteidigungsfall muss sichergestellt sein, dass Gesetzgebung, Regierung und Verwaltung sowie die Rechtsprechung funktionsfähig bleiben. Die Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung ist im Spannungs- und Verteidigungsfall weiterhin vorrangig von den zuständigen Behörden der Länder und des Bundes zu gewährleisten. Hierzu ist es erforderlich, die Maßnahmen zum internen behördlichen Risiko- und Krisenmanagement umzusetzen.

Jede Dienststelle muss in eigener Verantwortung die notwendigen Vorkehrungen treffen, damit sie in allen Lagen handlungsfähig bleibt.

Als Handlungshilfe wurde jüngst das Konzept zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen (eingestuft als VS-NfD) erstellt, abgestimmt und an die Bundesressorts, die Geschäftsbereichsbehörden des BMI und an die Länder verteilt. Es beinhaltet Empfehlungen an die Ressorts und Behörden, wie die

Staats- und Regierungsfunktionen im Spannungs- und Verteidigungsfall aufrechterhalten werden können.

Im Bereich des Zivilschutzes sollen insbesondere ausreichende Fähigkeiten in den Bereichen Warnung, Betreuung, Schutz der Gesundheit, Schutz vor chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Gefahren sowie technische Hilfe verfügbar sein.

Das sind nach unserer Überzeugung die Bereiche, die ein moderner Zivilschutz im 21. Jahrhundert abdecken muss.

Grundsätzlich werden dabei wie bisher alle Vorkehrungen auf den vorhandenen Strukturen und Ressourcen des Krisenmanagements, der Gefahrenabwehr und des Katastrophenschutzes aufbauen, die für zivile Gefahrenlagen geschaffen wurden.

Das bedeutet, dass das nationale Hilfeleistungssystem sich weiterhin auf die ehrenamtlichen Hilfeleistungspotenziale der Feuerwehren, des THW, der Regieeinheiten und der Hilfsorganisationen (Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft, Johanniter-Unfall-Hilfe, Malteser Hilfsdienst) stützen wird.

Das Ehrenamt bildet für uns das größte Potenzial und damit weiterhin die Basis und das Rückgrat des Zivilschutzes. Hauptamtliche Einsatzkräfte verstärken das System.

Auch in Zukunft greift der Bund im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung auf das Hilfeleistungspotenzial der Länder für die allgemeine nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr und den Katastrophenschutz zu. Hierfür ergänzt und verstärkt er im Gegenzug dieses Potenzial zivilschutzbezogen und trägt so zu einem gemeinsamen Verbundsystem der Gefahrenabwehr und Hilfeleistung bei.

Auch die Bürgerinnen und Bürger werden wir stärker einbinden müssen. Jeder sollte durch angemessenen und vorausschauenden Selbstschutz zur Verringerung des Bedarfes an staatlichen Notversorgungsleistungen beitragen. Von manchen belächelt, von anderen mit Sorge zur Kenntnis genommen, kommt es hier letztlich auf den gesunden Menschenverstand an. Niemand kann ausschließen, dass Grundversorgungsleistungen zumindest zeitweise nicht mehr vollständig gewährleistet werden können. Wie in vielen anderen Lebensbereichen ist es nicht einfach, hier die richtige Balance zu finden. Die Anschaffung eines Notstromaggregats ist im Regelfall wohl nicht erforderlich, aber was spricht gegen einen Vorrat an Dingen des täglichen Bedarfes?

Die Verankerung einer gesunden Risikowahrnehmung in der Bevölkerung entlastet den Bevölkerungsschutz insgesamt.

Mit der Umsetzung der „Konzeption Zivile Verteidigung“ haben wir begonnen.

Da viele der beschriebenen Aufgaben in den Bereichen Zivilschutz und Notversorgung in Bundesauftragsverwaltung wahrgenommen werden, sind die Länder beteiligt. Sowohl für den Schutz der Bevölkerung als auch für die Sicherheit des Staates insgesamt ist es von wesentlicher Bedeutung, dass die Umsetzung der KZV als gemeinsame Aufgabe begriffen wird und dass alle Ressorts wie auch die Länder ihr den entsprechenden Stellenwert einräumen.

Durch Fach- und Rahmenkonzepte werden die strategischen Vorgaben in der KZV konkretisiert und umgesetzt.

Im Januar und im Mai 2017 hat das Bund-Länder-Steuerungsgremium zur Umsetzung der KZV im BMI getagt, um dessen Einsetzung die Innenministerkonferenz im Herbst 2016 gebeten hat. Der Bund hat den Vorsitz. Der Co-Vorsitz wurde auf Länderseite von Nordrhein-Westfalen übernommen. Es sind des Weiteren die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen und Niedersachsen in dem Steuerungsgremium vertreten.

Zielsetzung des Steuerungsgremiums ist eine für alle Seiten leistbare Arbeitsplanung zur Umsetzung der KZV.

Das Steuerungsgremium hat sich im Einklang mit dem Beschluss der Innenministerkonferenz in seiner ersten Sitzung darauf verständigt, zunächst mit der Erarbeitung von zwei Referenzszenarien und drei Rahmenkonzepten zu beginnen: Bearbeitet werden sollen die Referenzszenarien „Massenanfall von Verletzten (MANV-ZS)“ und im weiteren Verlauf „Cyberangriff auf eine Kritische Infrastruktur“ sowie die Rahmenkonzepte „Massenanfall von Verletzten“, „Betreuung“ und „Krankenhausalarmplanung“.

Unterschiedliche Referenzszenarien sollen für die Erstellung der unterschiedlichen Fach- und Rahmenkonzepte eine gemeinsame Ausgangsbasis der Bedrohungsannahmen schaffen.

Wir wollen dabei Fachbehörden von Bund und Ländern beteiligen und durch die Analyse bisheriger Ereignisse möglichst plausible Annahmen treffen, wie Szenarien aussehen können. Die Referenzszenarien sollen so ausgearbeitet werden, dass sie in der weiteren Anwendung ständig weiterentwickelt werden können.

Wir beginnen zuerst damit, die Rahmenkonzepte „Massenanfall von Verletzten“, „Betreuung“ und „Krankenhausalarmplanung“ zu erarbeiten.

Der erste Umsetzungsschritt der KZV hat seinen thematischen Schwerpunkt also im Bereich des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes. Das verdeutlicht die Wichtigkeit des Themas.

Wir haben bereits damit begonnen, das Rahmenkonzept „MANV-ZS“ zu erarbeiten. Die Erarbeitung neuer Grundlagen für das Rahmenkonzept „Betreuung“ und die „Krankenhausalarm- und Einsatzplanung“ folgen in Kürze. Hierbei eröffnen die Erfahrungen, die wir alle gemeinsam während der Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016 gemacht haben, eine sehr realistische Ausgestaltung insbesondere für das Betreuungskonzept.

Das BBK lädt hierfür zu länder- und organisationsoffenen Arbeitsgruppen ein, in denen die Fachexpertise aller in die Erarbeitung der erforderlichen konzeptionellen Grundlagen einfließen soll und wird.

Bei der Erstellung des Rahmenkonzepts „Betreuung“ darf bitte nicht vergessen werden, was die Aufgabe des Bundes ist. Er verstärkt das vorhandene Potenzial zivilschutzbezogen und trägt so zu einem gemeinsamen, aufwuchsfähigen Verbundsystem bei.

Sowohl für den Schutz der Bevölkerung, für eine sichere Aufgabenwahrnehmung als auch für die Sicherheit des Staates insgesamt ist es von wesentlicher Bedeutung, dass die Umsetzung der KZV als gemeinsame Aufgabe begriffen und ihr der entsprechende Stellenwert eingeräumt wird.

Die Weiterentwicklung der Zivilen Verteidigung und die sich daraus für alle beteiligten Behörden und Organisationen ergebenden Veränderungen stehen erst am Anfang. Der angestoßene Prozess ist aus Sicht des BMI notwendig, um auf der Basis einer bedarfsgerechten, gemeinsamen Planung aller Beteiligten den Bevölkerungsschutz auf zukünftige Herausforderungen effektiv vorzubereiten.

Auch die Hilfsorganisationen haben sich bereits organisiert und zum Umsetzungsprozess positioniert. Für Ihre Bereitschaft, sich fachlich und organisatorisch zu beteiligen, danke ich Ihnen. Es ist uns wichtig, dass Sie sich in die angestoßenen Arbeiten einbringen. Wir benötigen in fachlicher Hinsicht gerade beim Thema Betreuung den Sachverstand und die Erfahrungen der Hilfsorganisationen.

Diese konnte das DRK in den vergangenen Monaten im Rahmen der Flüchtlingshilfe unter Beweis stellen.

Ich darf an dieser Stelle für den großartigen Einsatz nochmals danken, den viele Tausend ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter des DRK zeigten, aber auch alle Beteiligten und viele Gesichter, die ich heute hier sehe, erinnern mich an diese Zeit. Ganz besonders engen Kontakt hatte ich zu Ihnen, Herr Reuter. Diese Lage war nur durch die enge Zusammenarbeit aller Beteiligten und ihren kompromisslosen Einsatz zu bewältigen. Ein sehr schönes Symbol für die gute Zusammenarbeit innerhalb der Hilfs- und Bevölkerungsschutzorganisationen ist die heutige Ehrung des THW-Präsidenten Albrecht Broemme durch das DRK. Das THW und das DRK haben in der Flüchtlingslage 2015/2016 mit der Bundeswehr Hand in Hand zusammengearbeitet beim Aufbau der Warteräume Erding und Feldkirchen. Diese Zusammenarbeit war sehr gut.

Erlauben Sie mir bitte, dass ich mit dem Dank an die Hilfsorganisationen gleichzeitig den Wunsch und die Aufforderung verbinde, dass wir uns alle – die staatlichen Stellen, das DRK und die anderen Organisationen

des Bevölkerungsschutzes – zusammensetzen und austauschen. Die Erfahrungen des DRK in der Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016, die Sie, Herr Dr. Seiters, soeben angesprochen haben, sollten nutzbar gemacht werden und bei der Umsetzung der KZV in die Rahmenkonzeption „Betreuung“ einfließen.

Mit diesem Symposium heute, das gerade zur rechten Zeit kommt, bringt sich das DRK wie man so schön sagt „vor die Lage“. Ich bin gespannt, welche Ergebnisse heute zusammengetragen werden. Wir werden sie aufmerksam verfolgen und ich versichere Ihnen, sie werden in unsere Überlegungen einfließen. Wir möchten, dass die Zusammenarbeit mit dem DRK zukünftig noch enger wird. Denn wie formulierte Herr Bundespräsident in seiner früheren Funktion als Außenminister so treffend? „Die Krisen der Welt verändern das Leben im Herzen Europas.“ Wir werden uns vorbereiten und begrüßen hierbei Ihre Mitarbeit.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

**Die Umsetzung  
der „Konzeption Zivile Verteidigung“  
ist eine gesamtgesellschaftliche  
Aufgabe von DRK, THW, Hilfsorgani-  
sationen, Feuerwehr, Politik, Verwal-  
tung und Zivilgesellschaft.**

### 3 Nationale Hilfsgesellschaft – Beiträge für das gesamtstaatliche Krisenmanagement

#### Christian Reuter, Generalsekretär des DRK e. V.

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Frau Staatssekretärin, sehr geehrte Damen und Herren,

das DRK ist nicht einfach eine freischaffende Organisation, sondern das DRK ist mit einem völkerrechtlichen Mandat versehen. Mit dem, was im DRK-Gesetz seit 2008 fest formuliert ist. Mit einem klaren Mandat und einer Dienstleistung als Auxiliar, als freiwillige Hilfsgesellschaft für die Bundesregierung, für die Bundesrepublik Deutschland. Was die Staatssekretärin angesprochen hat zur „Konzeption Zivile Verteidigung“, bedeutet für uns natürlich auch als DRK eine Herausforderung in der Zukunft zu überprüfen, was die bisherigen Aufgaben waren und was das bisherige Selbstverständnis ist, und ob dies deckungsgleich ist mit den Anforderungen, die die KZV mit sich bringt. Im DRK-Gesetz ist klar definiert, welche Aufgaben das Deutsche Rote Kreuz als der von der Bundesregierung anerkannten Nationalen Rotkreuz-Gesellschaft hat, und im Übrigen auf jede Nationale Rotkreuz- bzw. Rothalbmond-Gesellschaft zutrifft: Alle Aufgaben, die sich aus den Genfer Rotkreuz-Abkommen von 1949 und ihren Zusatzprotokollen ergeben, insbesondere die Unterstützung des Sanitätsdienstes, die Verbreitung von Kenntnissen über das humanitäre Völkerrecht sowie die Grundsätze und Ideale der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung, die Wahrung des Amtlichen Auskunftsbüros und die Vermittlung von Schriftwechseln unter Voraussetzung des Artikels 25 des IV. Genfer Abkommens sowie die Wahrnehmung des Suchdienstes. Es ist aber durchaus zu differenzieren zu dem, was an Unterstützung für die Streitkräfte in der „Konzeption Zivile Verteidigung“ festgehalten und wozu aufgefördert wird. Für uns als DRK ist es immer ein Punkt, bei dem wir differenzieren müssen, den wir analysieren müssen, wo wir letztendlich auch schauen müssen, inwieweit wir diese sehr viel umfassendere Begrifflichkeit und dieses Themenfeld vor dem Hintergrund des humanitären Völkerrechts und der Rotkreuz-Grundsätze unterstützen können.

Frau Staatssekretärin hat berechtigterweise darauf hingewiesen: Das DRK ist eine Organisation, in der Ehrenamtlichkeit eine große Rolle spielt. Mehr als 400.000 aktive Ehrenamtliche lenken und leiten diese Organisation und wenn ich hier in diese Runde schaue, sehe ich viele Menschen, die nicht nur in den Jahren 2015/2016, sondern seit vielen Jahren und Jahrzehnten tragende ehrenamtliche Säule des DRK sind und das letztlich seit vielen Jahrzehnten leben, was gemein bürgerschaftliches Engagement sicherstellt. Ich weiß, dass ich hier offene Türen bei der Staatssekretärin einrenne: Wenn wir das Thema „Förderung des Ehrenamtes“ diskutieren, erinnert mich das immer wieder verdächtig an das, was ich und der Präsident predigen: Helfergleichstellung! Helfergleichstellung bedeutet nicht, dass wir jemandem etwas wegnehmen wollen. Wir sind froh und dankbar für die Förderung und Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen der Feuerwehr und des THW. Aber es ist immer ein Punkt, an dem ich sage: Wenn ich ein Ehrenamt fördere, möchte ich es zumindest nicht behindern. Fördern heißt in der Variante, dass ich zumindest bürgerschaftliches Engagement von Ehrenamtlichen – nicht nur vom DRK, auch von anderen Organisationen – insofern begünstigen möchte, dass sie im Katastrophenfall, in einem Sonderfall, gleiche Möglichkeiten der Förderung und Unterstützung bekommen wie die Kolleginnen und Kollegen von der Feuerwehr und vom THW. Das Bundesinnenministerium trägt das mit.



Foto: Michael Handlmann/DRK

Wir sind alle bekennende Fans von föderalen Systemen: Ich weiß, dass das an den Bundesländern liegt. Dass das manchmal auch positiv gehen kann, haben wir gerade im wunderschönen Freistaat Bayern gesehen – da sind wir einen ganzen Schritt weiter, was die Helfergleichstellung angeht. Aber auch das schöne Bayern ist nur eines von 16 Bundesländern, von daher gibt es noch viel zu tun und von daher bitte ich um sehr viel Unterstützung.

Zu den tragenden Säulen des Bevölkerungsschutzes und des Beitrags, den das Deutsche Rote Kreuz im Bevölkerungsschutz leistet, gehören auch unsere Rotkreuz-Schwestern: Es sind 25.000 Mitglieder im Deutschen Roten Kreuz. Sie sind keine Leiharbeiterinnen. Sie waren es nicht, sie sind es nicht und ich bin dem Bundesinnenminister, auch Ihnen Frau Dr. Haber, sehr dankbar für die Unterstützung in einem schwierigen Versuch, Leute davon zu überzeugen, dass das, was seit 150 Jahren sehr gut funktioniert hat, auch weiterhin gut funktionieren kann und muss. Die Rotkreuz-Schwestern sind eine Keimzelle dessen, was das DRK heute darstellt. Es war sehr schwierig. Herr Dr. Seiters hat viel Kraft und Telefonate benötigt, um dem einen oder anderen in der Politik klarzumachen: Leiharbeit in der Fleischindustrie ist zwar zu kritisieren, ist aber letztlich doch etwas anderes als das, was die Rotkreuz-Schwestern machen. Wir sind froh und dankbar für die Entscheidung des Bundesrates, die Rotkreuz-Schwestern zumindest von der 18-Monate-Befristung des Überlassungsgesetzes zu befreien. Ich möchte mir nicht vorstellen, wie der deutsche Bevölkerungsschutz ohne die Rotkreuz-Schwestern aussehen würde! Vieles, ob nun Ebola oder die Flüchtlingskrise, ist deshalb so positiv für diese Gesellschaft ausgegangen, weil wir neben einem starken Ehrenamt auch 25.000 Rotkreuz-Schwestern hatten, und weil wir keinen Klinikvorstand fragen mussten, ob wir mal 15, 20, 50 Rotkreuz-Schwestern kurzfristig aus dem Dienst ziehen konnten, ohne dass es zu Einschränkungen für die Patientinnen und Patienten kam. Neben der Helfergleichstellung ist dieses Thema auch ein dickes Brett und ich sage zu, wir werden auch die neue Bundesregierung sicherlich nerven, an der Stelle zu dem Punkt zurückzukommen, dass man das DRK darin unterstützt, zumindest nicht behindert, wenn man bestimmte Themen wieder voranbringen will.

Frau Staatssekretärin Haber hat bereits darauf hingewiesen: Eine der größten Operationen und Herausforderungen war die Flüchtlingshilfe hier in Deutschland 2015/2016.

Ich kann mich erinnern, ich sehe den Kollegen Unger gerade. Wir hatten an dem Tag in Dresden Landesgeschäftsführertagung, als der Präsident mich anrief – nach einem Telefonat mit dem deutschen Innenminister, der das DRK um Unterstützung bat, 40.000 Plätze für die Flüchtlingshilfe kurzfristig einzurichten; und ich weiß, wie kurzfristig dieses System ins Rollen gekommen ist über die Ressourcen hinaus, die schon im Einsatz waren. Es waren kurzfristige Entscheidungen auf Bundesebene notwendig. Und mit Blick auf Dr. Voss vom THW und die Kollegen von der Bundeswehr kann ich nur sagen, mir war bewusst, dass ich als Generalsekretär in einem föderalen Verband unter Wahrung der föderalen Struktur sehr vorsichtig sein musste. Gerade bei den Kolleginnen und Kollegen des Bayerischen Roten Kreuzes habe ich mich ein halbes Jahr danach entschuldigt, dass wir zusammen mit dem THW und der Bundeswehr u. a. in Erding und Feldkirchen die Warterräume eingerichtet haben. Und ich muss ehrlicherweise sagen, dass es für mich ein beeindruckendes Beispiel dafür war, was Gesellschaft und gesellschaftliche Organisation alles bewegen können, wozu wir in der Lage sind, aktiv Beiträge zu leisten – sei es nun auf privat-zivilgesellschaftlicher oder auf staatlicher Basis. Wenn wir all das hintanstellen, was die gute Bundesrepublik ja eigentlich zumindest von Montag bis Samstag ausmacht – durchstrukturiert klar reglementiert, bürokratisiert und sicherlich auch positiv im normalen Umfang – war das eine sehr beeindruckende Veranstaltung in der Art und Weise, wie wir das zusammen bewerkstelligt haben.

Und wir hatten ja das Vergnügen, uns gemeinsam Erding anzuschauen: Ich kann mich auch noch an die vielen Stromleisten erinnern, damit die zahlreichen Handys relativ schnell funktionsfähig waren und damit die Menschen mitteilen konnten, wo sie gerade sind – ein zutiefst menschliches Bedürfnis, das ehrlicherweise natürlich nicht an unseren Grenzen haltmacht. Allein im Jahr 2015/2016 wurden durch das Deutsche Rote Kreuz rund 300.000 Flüchtlinge in bundesweit zeitweilig mehr als 500 Unterkünften versorgt und betreut (Feldkirchen und Erding sind hier nur zwei). Das war für uns letztlich nur möglich, weil neben dem Hauptamt in erster Linie das Ehrenamt da war – funktions-, einsatz- und leistungsfähig – und sichergestellt hat, dass die Menschen in eine entsprechende Betreuung und Unterbringung kamen. Für uns – und das wurde gerade auch schon gezeigt – war es auch eine Erfahrung, dass das Deutsche Rote Kreuz das erste Mal seit Ende des Zweiten Weltkriegs von der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften im

eigenen Land „operativ“ geführt wurde, weil wir schlicht und ergreifend selbst als größte Hilfsorganisation, als größte humanitäre Organisation, bis an den Rand der Belastungsgrenze und teilweise darüber hinaus gefordert waren. Und ich weiß, dass in Erding und Feldkirchen 16 internationale Rotkreuz-Gesellschaften im Einsatz waren und ich werde nie vergessen, dass ich in Erding zuerst auf einen Camp-Manager vom Kanadischen Roten Kreuz stieß, mit dem ich mich mehr oder weniger vernünftig auf Englisch unterhalten habe, und der mir alles erklärt hat, was da gerade lief. Vor dem Hintergrund, dass wir uns um Menschen kümmern, die in der Fluchtsituation sind – Syrer, Afghanen, Eritreer, die alles können, im Zweifelsfall nur nicht Deutsch und ganz sicher nicht Bayerisch – war das durchaus eine gute und richtige Entscheidung.

Gerade als wir in Europa alles leergekauft hatten, zugehört bekamen von anderen Rotkreuz- und Rothalmond-Gesellschaften, war es eine einmalige Erfahrung festzustellen, dass es jenseits des Atlantiks Unterstützung für uns gab und wir über das Amerikanische und Kanadische Rote Kreuz Feldbetten bekommen haben, die nicht nur in Erding und Feldkirchen im Einsatz waren. Und ich weiß noch, dass wir an einem Wochenende die Lufthansa um Unterstützung gebeten haben

– denn unglücklicherweise haben wir alles, nur keine Flugzeuge. Die Lufthansa-Mitarbeiter dachten wahrscheinlich: „Oh, die liefern uns jetzt bestimmt 25.000 einzelne Betten an, die unsere Leute dann von Washington nach Frankfurt transportieren sollen.“ Doch wir konnten ihnen sagen: „Nein, macht euch keine Sorgen. Es ist alles vorbereitet. Ihr müsst die Betten nur in die Flugzeuge schieben.“ Hierzu haben im Nachhinein sogar Logistik-Spezialisten der Lufthansa gesagt, dass dies eine außerordentliche Leistung des DRK war. Aus dieser Nothilfe-Operation, aus dieser Public-private-Partnership heraus, ist heute eine ganz wunderbare Kooperation mit der Lufthansa entstanden, mit der wir im humanitären Bereich versuchen weiter zusammenzuarbeiten – nicht mehr so sehr in Deutschland, sondern auch im internationalen Bereich. Das ist eine durchaus richtige und wichtige Sache.

Wenn man sich die Lessons Learned anschaut und sich erinnert, was 2015/2016 passiert ist, muss man sicherlich feststellen, dass Nachholbedarf besteht in der Art und Weise, wie der deutsche Bevölkerungsschutz organisiert ist. Das betrifft nicht nur Bund und Land, sondern das betrifft auch das DRK in der Frage, wie wir den Bevölkerungsschutz organisiert haben und wie unser Selbstverständnis ist.

## Einsatz ungebundener Helfer während der Flüchtlingsnothilfeoperation



DRK Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“

Folie 15



Auch ein wichtiger Punkt ist, wie wir die Durchhaltbarkeit bei plötzlich auftretenden mobilen Großlagen sicherstellen können. Denn – und hier komme ich noch mal zu dem Punkt Helfergleichstellung – ich kann jeden Handwerksmeister verstehen, der sagt, dass die Beschäftigung eines Mitarbeiters schwierig ist, der 4–6 Wochen aus dem Betrieb genommen wird. Aber das sind die Punkte, die wir antizipieren müssen. Darauf hat der Präsident berechtigterweise hingewiesen.

Die durchschnittliche Krise dauert vier Tage. Sie dauert aber heute nicht vier Tage, im Zweifelsfall auch nicht 30 Jahre wie beim IKRK. Allein die Flüchtlingsnothilfe dauerte Monate und selbst heute betreibt das DRK – und nicht nur das DRK, sondern viele andere auch – fortwährend Flüchtlingseinrichtungen, für die das Ehrenamt ganz maßgeblich eine Rolle in der Betreuung spielt. Das heißt, Durchhaltbarkeit und das Reagieren auf mobile Krisenlagen sind Themenfelder, die für uns eine wichtige Rolle spielen. Das muss sichergestellt

werden von einem leistungsfähigen und starken Ehrenamt, denn letztlich wird das DRK von einem starken und leistungsfähigen Ehrenamt getragen. Das war die Basis der Einsatzfähigkeit des DRK über 150 Jahre hinweg und das muss mit Blick auf die Zukunft auch so bleiben.

Am Ende – und das ist vielleicht das, was wir uns heute von dieser Tagung erwarten – sind Austausch, Kommunikation und gegenseitiges Beeinflussen ganz wesentliche Punkte in diesem Symposium. Dass das DRK bei aller Größe, bei aller Schönheit, bei allem Erfolg etwas nicht alleine schaffen kann und will, sondern in einer engen und bewährten Allianz mit dem THW, der Feuerwehr, den anderen Hilfsorganisationen, der Bundeswehr und vielen anderen Partnern, ist auch eine Wahrheit. Deswegen freue ich mich, dass genau diese langjährigen Partner so zahlreich hier sind.

Ich freue mich auf spannende Vorträge und bedanke mich vorweg für Ihre Aufmerksamkeit.

## Selbst- und Nachbarschaftshilfe



DRK Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“

Folie 17



#### 4 Best Practice „Ad-hoc-Betreuungslage“. Erfahrungen mit einer Betreuungslage von 1.500 Personen

##### Rüdiger Unger, Vorsitzender des Vorstands im DRK-Landesverband Sachsen

In seinem Vortrag berichtet Rüdiger Unger über die Flüchtlingshilfe im Sommer 2015 in Sachsen und die Herausforderungen, die die „Ad-hoc-Betreuungslage“ mit sich brachte.

Im Juli 2015 mussten täglich 500 bis 1.000 neue Unterkunftsplätze seitens des Landesverbandes Sachsen bereitgestellt werden. Zu dieser Zeit war weder eine Stabilisierung noch ein Skalierungsbedarf in Sicht. Hinzu kam, dass Ressourcen aus Nachbarländern aufgrund der Gesamtlage nicht mehr zur Verfügung standen.

Eigene Einsatzkräfte reichten nicht mehr aus, obwohl auf strukturelle und freie Einsatzkräfte vollumfänglich zurückgegriffen werden konnte. Unger merkt an dieser Stelle an, dass die Struktur der Bereitschaften für solch komplexe und lang anhaltende Betreuungslagen nur eingeschränkt geeignet sei. Ohne die exzellente Vernetzung mit dem THW, der Bundeswehr und der Polizei hätte der Einsatz nicht erfolgreich beendet werden können, so Unger. In dieser Zeit wurden 2–3 Einrichtungen pro Woche in Betrieb genommen.

Die Einsatzkurve des Objekts zeige, dass sich der Einsatz stark von anderen bisherigen Einsätzen unterscheide: Der „Erstaufschlag“ erfolgte durch ehrenamtliche Helfer, das THW übernahm sofort die Koordination. Nach 5–10 Tagen übernahmen hauptamtliche Mitarbeiter das Feld.



Foto: DRK-LV Sachsen e.V.

#### Flächenerschließung Camps: Eine Stadt entsteht in 24h.



Best Practice „ad hoc Betreuungslage“  
Rüdiger Unger  
Folie Nr.: 8

Landesverband Sachsen e.V.  
Bremer Straße 10d  
01067 Dresden



Der Einsatz im Juli 2015 zeigte, dass klassische Betreuungsprozesse und -strukturen bei solch komplexen Betreuungslagen unzureichend sind, da die Überforderungslage über einen langen Zeitraum anhielt. Unger verweist nicht nur auf technisch-organisatorische Probleme, sondern auch auf die Notwendigkeit, kulturelle Hintergründe bereits bei der Planung zu berücksichtigen.

So sei die hinreichende Verpflegung mit Trinkwasser ein großes Problem gewesen.

Es zeigte sich, dass solche Situationen nur mit dem Einsatz aller DRK-Ressourcen und -Gemeinschaften im Sinne des Komplexen Hilfeleistungssystems zu meistern sind. Dies könne nur im Schulterschluss mit Partnern wie THW und Bundeswehr gemeinsam erfolgen, wenn im Bereich Infrastrukturmaßnahmen, Technik, Transport und Führungsunterstützung sich die

jeweiligen Partner auf ihre Kernkompetenzen konzentrierten. Auch sei es zwingend erforderlich, dass das DRK seine logistischen Kompetenzen aufbaue und ausweitere und kontinuierlich eine Vorhaltung verbands-eigener Ressourcen pflege.

Ungers Resümee: „Wir müssen handlungsfähig sein, wenn staatliche Strukturen nicht handeln können oder wollen.“

**Nationales Krisenmanagement**  
– **interoperabel, durch alle Akteure**  
**gestaltet**

## 5 Großflächige Betreuungslagen – Impulse für die Weiterentwicklung des Komplexen Hilfeleistungssystems

**Jörg Max Haas, Stv. Bundeskatastrophenschutzbeauftragter des DRK e. V.**

Sehr geehrter Herr Präsident Seiters, sehr geehrte Frau Staatssekretärin Haber, sehr geehrter Herr Generalsekretär Reuter, sehr geehrte Damen und Herren,

es liegt in der Natur von Gesetzen und Strategien, nur unter großer zeitlicher Verzögerung auf aktuelle politische Lageveränderungen reagieren zu können. Das ist übrigens in der hohen Politik nicht anders als im DRK.

Die Sturmflut von Hamburg 1962 und die daraus gezogenen Lehren gelten u. a. als die Geburtsstunde der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit im Inland bei Katastrophen. Manche sagen, Helmut Schmidt hätte damals die Verfassung gebrochen, der Hamburger sagt, er hätte Hamburg gerettet.



Foto: DRK

### Versorgung Betroffener - Sturmflut Hamburg 1962



DRK Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“  
Folie 2



Das Reaktorunglück von Tschernobyl 1986 und die Auswirkungen auf Deutschland verdeutlichten eindrucksvoll, dass ein Nationales Krisenmanagement ein nationales Lagebild erfordert: Die Idee für ein Gemeinsames Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern war geboren – damit alle ein gemeinsames Lagebild haben und wissen, wie die Lage in Deutschland ist.

Das Oder-Hochwasser von 1997 führte allen Entscheidungsträgern sehr klar vor Augen, dass Katastrophen im Zweifel nicht vor Landesgrenzen haltmachen. Zum ersten Mal wurden die Koordinierungsinstrumente der Innenministerkonferenz aktiviert.

Dies zeigt, dass wir gesamtgesellschaftlich aus jedem Großereignis dazugelernt und die Instrumente des Nationalen Krisenmanagements neu justiert haben. Ausgerechnet die Beendigung des schwelenden Ost-West-Konfliktes leitete jedoch das Umsteuern – Stichwort Friedensdividende – auf den Gegenkurs ein.

Mit dem Gesetz zur Neuordnung des Zivilschutzes vom 25. März 1997 verabschiedete man sich acht Jahre nach dem Ende des Kalten Krieges von vielen Instrumenten des Nationalen Krisenmanagements. Damit wurde die schmerzlich gewonnene Erkenntnis kassiert und die Katastrophe wieder regionalisiert. Der Beschlusstitel „Ergänzende Ausstattung des Bundes für den Katastrophenschutz der Länder“ ist die passend verwaltungstechnisch verharmlosende Darstellung der Auflösung der Kernbereiche des Zivilschutzes.

Daraus resultierte auch der im Einvernehmen mit der Bundesregierung gefasste Auflösungsbeschluss des DRK-Hilfszugs 2007 und dessen Umsetzung bis 2010. Damit gaben wir als Nationale Rotkreuz-Gesellschaft die uns noch verbliebenen substanziellen Betreuungskapazitäten auf Bundesebene auf, die wir zuletzt für immerhin 10.000 Betroffene noch hatten. 10.000 Betroffene, das betrifft 200 Warteräume, die wir ohne Weiteres, ohne die Hilfe Kanadas oder Amerikas, hätten stellen können.

Das Bild einer großen Betreuungslage war in dieser Zeit geprägt durch kurzzeitige Evakuierungen zur Entschärfung von Weltkriegsmunition. Selbst die bis dahin mit 20.000 Betroffenen größte Evakuierungslage nach

dem Zweiten Weltkrieg in Köln im Mai 2015 war allenfalls für die Journalisten eine große Herausforderung. Wer konnte, nutzte die Phase der Bombenentschärfung für einen Besuch bei Verwandten oder Freunden oder legte Arbeits- und Urlaubsplanung so, dass man nicht in der Stadt war. So war nur ein Teil der Betroffenen aktiv zu betreuen und dies nur für vergleichsweise wenige Stunden.

Inzwischen sind wir soweit, dass die aktuellen Konzepte von Betreuungslagen ausgehen, bei denen maximal 500 Betroffene vorübergehend, d.h. maximal 24 Stunden – Berliner Modell – oder in den ersten 24 Stunden autonom – NRW – zu betreuen sind. Diese Größenordnung ist für die bis dahin bekannten Betreuungslagen angemessen und ausreichend. Damit erreichen wir aber in den Rahmenbedingungen in keiner Weise die Vorgaben der außer Kraft gesetzten Katastrophenschutz-Dienstvorschrift 600/1.

Die Jahre 2015 und 2016 markierten dann im doppelten Sinne einen Wendepunkt: Auf der einen Seite wurden wir im Rahmen der Flüchtlingsnothilfe-Operation sowohl auf Bundes- und Landesebene wie auch auf kommunaler Ebene mit Kapazitätsanforderungen für Notunterkünfte konfrontiert, die im Umfang und der

## Warteraum Erding – Ausgabe von Kleidung und Hygieneartikeln



Vorwarnzeit nicht mit den bisherigen Erfahrungen bei Betreuungslagen in Übereinstimmung zu bringen waren. (An dieser Stelle reden wir von Telefonanrufen in die Kommunen, die Busse für die darauffolgenden drei Stunden ankündigten. Dies alles ohne jegliche Vorbereitung. Und: Der Umstand durfte nicht Katastrophe oder Krise genannt werden.)

Auf der anderen Seite wurden mit der Ein-Prozent-Regel der neuen „Konzeption Zivile Verteidigung“, nach der jedes Bundesland und jede Kommune darauf vorbereitet zu sein hat, ein Prozent seiner eigenen Wohnbevölkerung zusätzlich aufzunehmen, strategische Fakten geschaffen, die zeitgleich durch die Akteure des Bevölkerungsschutzes bereits in der Praxis umgesetzt wurden. Denn das eine Prozent Wohnbevölkerung in Deutschland, das zusätzlich aufzunehmen wäre, entspricht in etwa den Nettozahlen aus der Flüchtlingsnothilfe-Operation allein aus 2015.

Bei Eintritt dieser Szenarien ist damit zu rechnen, dass die Betreuungslagen die bisher bekannten Kapazitäten der Betreuungsplätze 500 in zeitlicher und quantitativer Hinsicht bei Weitem überschreiten. Daher brauchen wir ein starkes Ehrenamt – eine Grundvoraussetzung, um im Nationalen Krisenmanagement leistungsfähig zu bleiben. Außerdem ist von vornherein mit einer Dauer der Lage weit über 24 Stunden zu rechnen.

Wir mussten lernen, dass der Aufbau eines großen Betreuungsplatzes – z.B. analog der Kapazität 5.000 in den Warteräumen Feldkirchen und Erding – von den Herausforderungen an Logistik und Camp Management nicht einem um den Faktor 10 skalierten Betreuungsplatz 500 entspricht. Hier sind andere Ansätze, Methoden und Ausstattungen notwendig, die eher dem Bau von großen Flüchtlingscamps entsprechen.

Wollen wir die Vorgaben der „Konzeption Zivile Verteidigung“ im Bereich Betreuung erfüllen, wird es darauf ankommen, jenseits klassischer Bevölkerungsschutzeinheiten Ressourcen und Fähigkeiten zu schaffen, die die lokalen und regionalen Strukturen ergänzen und deren Aufwuchsfähigkeit sicherstellen.

Auf der Makromanagement-Ebene bedeutet dies:

1. Das Nationale Krisenmanagement benötigt dezentrale Vorhaltungen für Engpassressourcen in Bundesland, unabhängig von Lieferketten und dem freien Markt.

Wir haben auf dem Höhepunkt der Flüchtlingsnothilfe-Operation sehr schnell feststellen müssen, dass für unsere international erfahrenen Beschaffer und Einsatzlogistiker Feldbetten, Decken, Zelte und Hygiene-Sets plötzlich zur Mangelressource wurden, weil die nationale Vorhaltung abgebaut bzw. deren rudimentäre Reste schnell aufgebraucht und der Markt europaweit leergefegt war.

Dabei sind wir noch gar nicht auf die ebenso wichtigen Wasch- und Duschgelegenheiten sowie Toiletteeinrichtungen zu sprechen gekommen. Der freie Markt – auch das hat sich gezeigt – kann sich innerhalb weniger Monate auf die neue Nachfrage einstellen, sofern die Wirtschaft reibungslos funktioniert. Doch selbst dann ist der Zeitraum zur Überbrückung für die Betroffenen in den Notunterkünften zu groß. Ohne die entsprechende Grundausstattung kann eine Betreuungslage nicht Erfolg versprechend bewerkstelligt werden.

2. Dem Nationalen Krisenmanagement müssen Module der „weiträumigen Logistik“ unter Führungsvorbehalt des Bundes zur Verfügung stehen.

Wenn Sie nur an den logistischen Bedarf des klassischen Zivil- und Katastrophenschutzes bei einer bundesweiten Lage denken, erklärt sich der Bedarf eines solchen Nachschub- und Logistikmoduls von selbst.

Wir waren selbst erstaunt, welches Mengengerüst in den Warteräumen in Feldkirchen und Erding – und da sprechen wir von lediglich zwei Standorten – im täglichen Betrieb bedient werden musste, um die Einrichtungen am Laufen zu halten. Wer es genauer wissen will, kann sich erkundigen, wie viel Heizöl man im September für so ein Camp benötigt. Rechnen wir diesen Bedarf auf eine Betreuungslage 800.000 hoch – wie in der KZV vorgesehen – zeichnet sich schnell ein lokal und regional nicht mehr zu handelndes Delta ab, das durch ein solches Nachschub- und Logistikmodul des Bundes aufgefangen werden muss.

Für die komplementäre Abdeckung des gesamten Bundesgebietes ist nach unserer ersten Analyse die Einrichtung von vier einheitlichen Logistikstandorten sinnvoll, die ausgerichtet sind auf den Versorgungsbedarf sowohl der klassischen Bevölkerungsschutzeinheiten als auch größerer Notunterkünfte.

Ohne entsprechende Rückfallebene im Bereich Nachschub und Logistik kann eine solche Betreuungslage nicht bewerkstelligt werden. Wer sich vorher das Luftbild von Dresden angeguckt hat, hat wahrscheinlich 75 Prozent der Zelte aus dem DRK-Logistikzentrum in Schönefeld gesehen. Das bedeutete aber auch gleichzeitig, dass der Bundesverband mit einem Schlag jegliche Einsatzfähigkeit seiner weltweiten Nothilfeeinheiten zugunsten der Inlandslage aufgegeben hat.

3. Das Nationale Krisenmanagement muss die fachlichen Kompetenzen des Betreuungsdienstes des DRK und der Hilfsorganisationen mit den notwendigen technischen Unterstützungselementen des THW eng verzahnen.

Die Einrichtung großer Notunterkünfte – unabhängig davon, ob in zeltbasierter Form oder in festen Unterkünften – ist immer mit Bauleistungen verbunden, die in der erforderlichen Geschwindigkeit oft nicht vom freien Markt bereitgestellt werden können. Auch hierzu gibt es aus der Operation Warteräume zwei eindrucksvolle Beispiele: Die Hauptwasserleitung der Gäubodenkaserne in Feldkirchen war logischerweise nicht darauf

ausgerichtet, neben der Kaserne zusätzlich auch eine Einrichtung für 5.000 Personen zu versorgen. Aufgrund des unzureichenden Wasserdrucks war die ausreichende sanitäre Ver- und Entsorgung bis zum Ersatz der Leitung problematisch.

Außerdem war die Instandsetzung der Flugzeug-Shelter bis hin zur Bewohnbarkeit eine herausragende Leistung, die ohne die technische Unterstützung des THW in dem erforderlichen Zeitraum gar nicht möglich gewesen wäre.

Es hat sich gezeigt, dass auch bei der Ersteinrichtung und in der Anfangsphase des Betriebes zukünftiger, großer Notunterkünfte die technische Unterstützung des THW durch die Erbringung von Infrastrukturmaßnahmen, den Einsatz von Baumaschinen, Umschlags- und Transportfahrzeugen, Logistik und Führungsunterstützung unverzichtbarer Bestandteil eines Teilkonzeptes Betreuung sein muss.

Schwerpunkte ergeben sich demnach beim Anlegen, Bau und auch Betrieb von Infrastruktur, bei der Querschnittslogistik, der Versorgung mit Strom und Trinkwasser sowie den sanitären Einrichtungen.

## Erfolgreiche Operation „Warteräume“ von THW, DRK und Bundeswehr



Ohne die technische Unterstützung des THW als integraler, konzeptioneller Bestandteil des Teilkonzeptes Betreuungsdienst wird die Einrichtung von großen Notunterkünften nur schwer möglich sein.

4. Das Nationale Krisenmanagement muss mit mobilen „Gesundheitsnothilfemodulen“ den Zugang für Betroffene zur Gesundheitsversorgung sichern.

Wir als das Deutsche Rote Kreuz – weltweit erfahren im Einsatz von luftverlastbaren Krankenhäusern und Gesundheitsstationen – mussten während der Flüchtlingsnothilfe-Operation erstaunt feststellen, wie schwer der Zugang von Betroffenen zur Gesundheitsversorgung im eigenen Land sein kann.

Der klassische Bevölkerungsschutz ist seit jeher darauf ausgerichtet, medizinische Notfälle in das bestehende System der Gesundheitsversorgung abgeben zu können. Die Planungen während des Kalten Krieges sahen sogar die Bildung einer ständigen Reservekapazität in den Kliniken vor – was auch flächendeckend umgesetzt wurde.

Die Ökonomisierung der Gesundheitswirtschaft, einhergehend mit deren Kunden- und

Nachfrageorientierung und einem Strukturwandel im ländlichen Raum – Stichwort Hausärzte – sorgt schon heute dafür, dass der zusätzliche Patientenanfall bei Großschadenslagen oft nur noch überregional aufgefangen werden kann.

Unterhalb der Schwelle zur Großschadenslage haben wir während der Flüchtlingsnothilfe-Operation unsere Erfahrungen im Bereich des Hilfeleistungsbedarfes der Betroffenen einerseits und der Möglichkeiten und Grenzen der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung andererseits gemacht.

Beide Fälle zeigen sehr deutlich, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland heute nicht resilient gegenüber den Szenarien ist, die der neuen „Konzeption Zivile Verteidigung“ zugrunde gelegt werden. Mit anderen Worten ist absehbar, dass die gewohnte Schnittstelle Bevölkerungsschutz – Gesundheitsversorgung sehr schnell nicht mehr funktionieren wird, wenn Sie z. B. an die Einrichtung großer Notunterkünfte im ländlichen Raum denken.

Aus dieser Erfahrung heraus haben wir als Gebrauchsmuster vier „Mobile Medizinische

## Medizinische Versorgung



## Die Mobile Medizinische Versorgungseinheit - MMVE



DRK Sommersymposium „Der Mensch im Mittelpunkt – Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst“

Folie 12



Versorgungseinheiten“ mit je einer infektionstransportfähigen und geländegängigen Transportkomponente entwickelt. Diese rollende Arztpraxis kann mit einem eigenen Ver- und Entsorgungssystem autonom vor jeder Betreuungseinrichtung in Betrieb genommen werden.

Wenn Sie es noch nicht getan haben, können Sie sich gerne in der Ausstellung informieren über die mit einem Untersuchungs- und einem Behandlungszimmer, Empfangs- und Aufenthaltsraum ausgestattete Praxis.

Die Entwicklung der Mobilien Medizinischen Versorgungseinheiten war allerdings nur ein erster Schritt. Der zweite Schritt muss nun sein, die bisher auf WHO-Standard ausgerichteten Gesundheitsmodule, die wir im Rahmen der Katastrophenhilfe der Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung einbringen, auch für den Einsatz nach europäischen und deutschen Standards vorzubereiten. Hier denken wir etwa über zelt- wie containerbasierte Möglichkeiten nach.

5. Das Nationale Krisenmanagement muss über vorkundete und vorgeplante Notunterkünfte verfügen, die nicht für andere Zwecke, z.B. Unterkunftsräume für Einsatzkräfte, bereits doppelt vergeben sind.

Mit der Neuordnung des Zivilschutzes gingen auch in den meisten Fällen die aktuell gehaltenen Kreisbeschreibungen verloren, in denen u. a. auch solche Ressourcen verzeichnet waren.

Gerade die mittel- bis langfristige Unterbringung einer großen Anzahl Betroffener stellt eine ganze Reihe an spezifischen Grundanforderungen. Diese müssen vor dem Beginn der Errichtung der Notunterkunft erkundet werden, will man schwere Konsequenzen in der dann ohnehin für die Betroffenen schon schwierigen Situation vermeiden.

Eine langwierige Vorkundung verschiedener Standorte und den anschließenden Entscheidungsprozess kann man nur vermeiden, wenn man diese Arbeit bereits in Friedenszeiten vornimmt.

Diese fünf Punkte waren bis jetzt nur die Aspekte des Makromanagements eines großflächigen Betreuungseinsatzes.

Aus den Erfahrungen der erfolgreichen Operation „Warteräume“ von THW, DRK und Bundeswehr können wir aber bereits jetzt erste notwendige Strukturen im Bereich des Mikromanagements für einen Betreuungseinsatz dieser Größe ableiten.

Die mittelfristige Versorgung von 5.000 Personen erfordert Versorgungs- und Logistikkapazitäten, die die Möglichkeiten bisheriger Bevölkerungsschutzeinheiten bei Weitem übersteigen – und das völlig unabhängig davon, ob die Unterbringung in einer zeltbasierten Lösung oder in festen Unterkünften vorgesehen ist.

Notwendig für große Betreuungsplätze bzw. Betreuungsplätze 5.000 sind daher Leitungs-, Betreuungs- und technische Unterstützungselemente, wie sie im Rahmen der Operation „Warteräume“ entwickelt und eingesetzt wurden.

Die Leitungselemente haben dabei den Leitungsprozess im großen Betreuungsplatz wahrzunehmen. Dieser umfasst die Gesamtleitung, allgemeine Verwaltungsaufgaben, Außenvertretung, Rechtsangelegenheiten, Finanzmanagement und Controlling, Planung und Steuerung, Öffentlichkeitsarbeit, Sicherheit und Hausrecht sowie allgemeine Schutzaufgaben. Diese Aufgabe obliegt dem Bedarfsträger, womit die strukturelle Anbindung an die rechtlichen Zuständigkeiten im System des Bevölkerungsschutzes sichergestellt wird.

Das Betreuungsmanagement obliegt den Betreuungsdiensten bzw. Betreuungsorganisationen. Ihre Aufgabe umfasst die Organisation der Zuführung von zu Betreuenden, deren Registrierung, die Erstverteilung von Decken, Hygiene-Sets und Trinkwasser, das medizinische Screening, die Einteilung zur Unterbringung, die Verpflegung und Ausschleusung.

Jeder Teilaspekt wäre noch einmal einen eigenen Vortrag wert. Doch an dieser Stelle ist, denke ich, deutlich geworden, dass großflächige Betreuungslagen nichts anderes bedeuten als das Management einer Komplexlage.

Das Deutsche Rote Kreuz hat sich mit den Managementaspekten solcher Komplexlagen im Rahmen der Ausarbeitung der 2006 beschlossenen DRK-Strategie „Komplexes Hilfeleistungssystem“ und 2011 mit der dazugehörigen Krisenmanagement-Vorschrift schon früh auseinandergesetzt.

Richtungsweisend war dabei auch, dass wir uns schon seit dem Jahr 2007 mit der Weiterentwicklung des Betreuungsdienstes im Rahmen des Hauptaufgabenfeldes besonderer Art und einer Reihe von Pilotprojekten beschäftigen.

Unsere Erfahrungen aus diesen beiden Prozessen, der Flüchtlingsnothilfe-Operation und insbesondere der erfolgreichen gemeinsamen Operation „Warteräume“ von THW, DRK und Bundeswehr, wollen wir einbringen, wenn wir uns gemeinsam mit den nach DRK-Gesetz und allen anderen nach § 26 ZSKG anerkannten Hilfsorganisationen sowie unseren starken Partnern THW und Feuerwehr an die Erarbeitung des Teilkonzeptes Betreuung im KZV-Prozess machen.

Dabei müssen wir im Blick behalten, dass wir die Entwicklung und Umsetzung dieser Strategien nicht auf die lange Bank schieben. Wir wissen, dass wir in einem running system unterwegs sind und dass der Anruf jederzeit kommen kann. Dabei sollten wir uns gemeinsam an einer Aussage des preußischen Generalfeldmarschalls und Reformers Neithardt von Gneisenau orientieren: „Strategie ist die Wissenschaft von Zeit und Raum. Ich bin weniger geizig auf diesen oder auf jene. Raum mögen wir wiedergewinnen; verlorene Zeit nie wieder.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Schutzziel Betreuung von 1% der Bevölkerung bedarf weitreichender Vorhaltung von Ressourcen und Fähigkeiten unabhängig von privatwirtschaftlichen Lieferketten**



## 6 Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Betreuungsdienst und deren Umsetzung im Deutschen Roten Kreuz

### Anne Moll, Wissenschaftliche Referentin des DRK

Der demografische Wandel, eine steigende Zuwanderung, eine Flexibilisierung und Pluralisierung von Beschäftigungsformen sowie eine Verschärfung sozialer Ungleichheit und der Umbruch des Mediensystems sind Herausforderungen, die zukünftig noch stärker Einfluss auf den Betreuungsdienst und speziell Einfluss auf das Ehrenamt haben werden. Dieser gesellschaftliche Wandel verändert auch das Engagement und die Betroffenheit der Bürgerinnen und Bürger. Es zeigt sich, dass das Engagement im Allgemeinen zwar angewachsen ist, Menschen sich heute jedoch episodisch und themenbezogen engagieren. Auch hat der gesellschaftliche Wandel Auswirkungen auf die Betroffenheit: So ist die Anfälligkeit in Krisen und Katastrophen von sozialen Faktoren sowie von finanziellen und gesundheitlichen Ressourcen bestimmt.

Mit den Herausforderungen des gesellschaftlichen Wandels haben sich verschiedene Forschungsprojekte des Deutschen Roten Kreuzes beschäftigt. Anne Moll stellt unter Angabe der jeweiligen Forschungsprojekte vier Impulse vor, die die Basis für einen zukunftsträchtigen Betreuungsdienst darstellen:

#### 1. Flexibles Freiwilligenmanagement

In dem partizipativen Projekt „INVOLVE“ des Deutschen Roten Kreuzes erarbeiten 150 Praktikerinnen und Praktiker aus allen Ebenen des DRK Impulse für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst. Der erste Impuls stellt die Gestaltung eines flexiblen Freiwilligenmanagements dar, das die Frage berücksichtigt, was Menschen motiviert, sich freiwillig zu engagieren. Da die Freiwilligenarbeit zentraler Baustein der DRK-Aktivitäten ist, muss sich das DRK vorab überlegen, welche Kompetenzen eingefordert werden müssen.

Wenn es um die Akquirierung von Freiwilligen geht, ist die Flexibilisierung von Strukturen ein großes Thema: Wie können bisher erworbene Qualifikationen anerkannt werden? Wie können neue Engagementformen wie Spontanhelfende, ungebundene Helfende oder Online Volunteers besser in die Arbeit des DRK eingebunden werden? Das Projekt „INKA“ hat sich mit der Frage auseinandergesetzt, welche Strategien ein attraktives Ehrenamt im Katastrophenschutz fördern (von der Helfergewinnung bis hin zur Kooperation mit Unternehmen).

Das Projekt „ENSURE“ beschäftigte sich mit der Frage, welche Einweisungen ungebundene Helfer benötigen. Das Projekt „K3“ beschäftigt sich mit den Möglichkeiten eines digitalen Ehrenamts (Social Media, Internetrecherche etc.). Mit einer neuen Personalstrategie geht es darum, in der Anerkennung von bisherigen Erfahrungen eine gewisse Flexibilisierung zuzulassen. Ein weiteres Aufgabenfeld des DRK ist es, Mindeststandards für die Arbeit mit Ehrenamtlichen im DRK festzulegen und deren Einhaltung zu gewährleisten. So gibt es hauptamtliche Unterstützungsstrukturen für die Ehrenamtlichen.

#### 2. Gewährleistung bedarfsbezogener Ressourcen und Fähigkeiten

Für einen zukunftsfähigen Betreuungsdienst müssen bedarfsbezogene Ressourcen herausgearbeitet und vorhandene Fähigkeiten gezielt eingesetzt werden. Welche Bedürfnisse haben Pflege- und Hilfsbedürftige und welche Kompetenzen brauchen Helfer, um diese Bedürfnisse in der Situation erfüllen zu

können? Vermehrt soll ein Augenmerk auf Soft Skills gerichtet werden – beispielsweise interkulturelle Kompetenz, Kommunikationskompetenz oder Teamwork-Fähigkeit. Wie kann eine zeitgemäße Ausbildung heute aussehen? Modularisierte, methodisch vielfältige sowie praxis- und zielgruppenorientierte Ausbildungsmöglichkeiten für Helfer sollen moderne Ausbildungskonzepte gewährleisten, die den heutigen Anforderungen im Beruf Rechnung tragen.

### 3. Sozialräumliche Vernetzung

Im Komplexen Hilfeleistungssystem bedarf es der Zusammenarbeit mit allen Gemeinschaften sowie einer effizienten Vernetzung im Katastrophenschutz mit Dienstleistern, Lieferanten und anderen zivilgesellschaftlichen Akteuren.

Im Rahmen des Pilotprojekts „Betreuungsdienst – Handreichung und Vernetzung“ ist hier mit der Wohlfahrts- und Sozialarbeit eine wichtige Broschüre entstanden. Sie erläutert, wie Vernetzung inner- und außerhalb des Verbandes betrieben

werden kann. Die Erfahrungen, die aus der Flüchtlingshilfe gewonnen werden konnten, werden in das Pilotprojekt „Betreuungsdienst – Selbst- und Nachbarschaftshilfe“ einfließen. Bis Ende 2018 sollen Ziele definiert und in einer Broschüre festgehalten werden.

### 4. Informations-, Wissens- und Ressourcenmanagement

Das vorhandene Wissen zu sammeln und für viele zugänglich zu machen, ist ein Merkmal eines funktionierenden Wissensmanagements: Hierzu gehört die Sammlung von Lösungen, Best Practices, Lessons Learned und die Schaffung von Austauschmöglichkeiten. Das DRK hat diesbezüglich neue Forschungsvorhaben und ist darum bemüht, im Rahmen von zahlreichen Veranstaltungen diese Austauschmöglichkeiten zu schaffen. Kommunikationsplattformen der Bereitschaften sollen einen besseren Austausch untereinander ermöglichen, aber auch eine verbesserte Kommunikation mit der Basis.

**Die erfolgreiche Umsetzung der  
„Konzeption Zivile Verteidigung“  
braucht das starke Ehrenamt.**

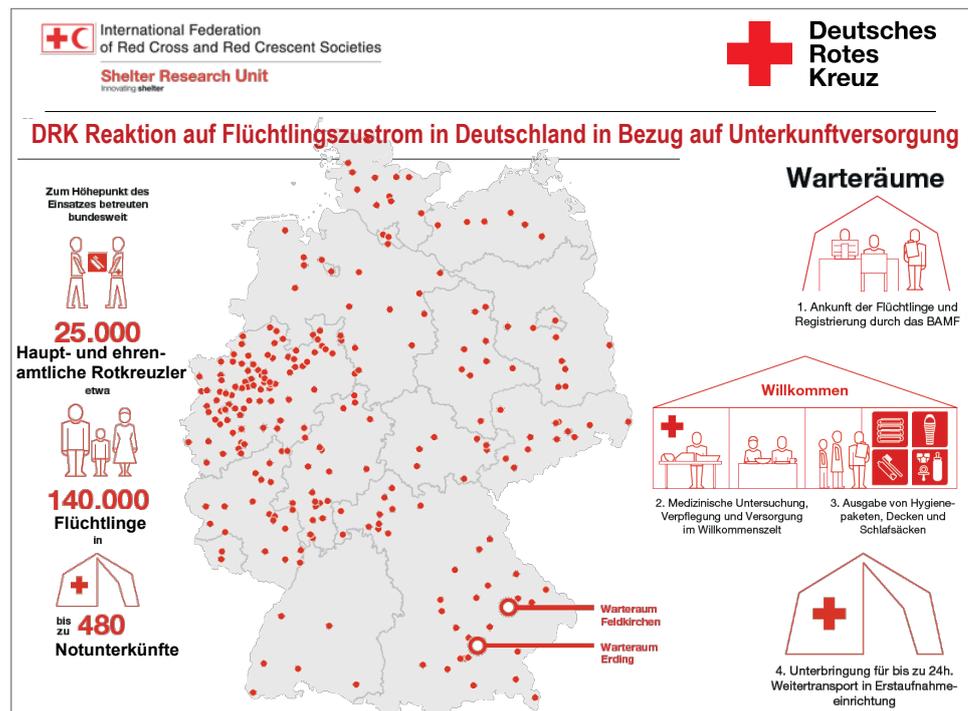


## 7 Lessons Learned: Mittelfristige Notunterbringung Offizielle Vorstellung der „DRK/IFRC Shelter Guidelines“

**Sonia Molina Metzger, Shelter Research Group**

In über 450 Notunterkünften, in denen mehr als 15.000 Personen untergebracht wurden, war das Deutsche Rote Kreuz während der Flüchtlingskrise tätig. Diese unterschieden sich stark in Ausstattung und Platz.

In den Jahren 2013 bis 2017 wurden fast 1,5 Millionen Erstanträge auf Asyl eingereicht. Bevor die Flüchtlinge in eine Gemeinschaftsunterkunft kommen, werden sie in zwei Unterkunfts-bereichen untergebracht: in einer Kurzunterkunft (Warteraum) und danach in einer Unterkunft einer Aufnahmeeinrichtung (Notunterkunft).



Im September 2015 hat das DRK-Generalsekretariat im Auftrag des Bundes zwei Unterkünfte für jeweils bis zu 5.000 Menschen eingerichtet. Die Warteräume im bayrischen Feldkirchen und Erding dienten der Aufnahme, Versorgung und Registrierung zur geordneten Weiterleitung der Flüchtlinge nach wenigen Tagen. In beiden Warteräumen wurden seit Aufnahme der ersten Geflüchteten mehr als 172.000 Personen betreut (Stand Mitte November 2016). Auch große Mengen an Hilfsgütern wie Schlafsäcke, Decken und z. B. 65.000 Feldbetten, 130.000 Hygiene-Sets und 440.000 Einmalbettwäsche-Sets hat das DRK mobilisiert und so Menschen versorgen können, die alles verloren haben. Zum Jahresende 2016 wurde der Standort Feldkirchen in Abstimmung mit dem BAMF geschlossen. In Erding werden in den kommenden Monaten wöchentlich etwa 250 Flüchtlinge aus Griechenland und Italien im Rahmen eines Relocation-Programmes aufgenommen. Diese Flüchtlinge werden spätestens nach zwei Tagen in die Bundesländer weiterverteilt. Außerdem garantiert das DRK bei Bedarf zusätzlich die Unterbringung von bis zu 3.500 Flüchtlingen.

Während der Planung und Verwaltung der Flüchtlingsunterkünfte war das Deutsche Rote Kreuz häufig mit folgenden Schwierigkeiten konfrontiert: Es gab kaum Gewissheit hinsichtlich der Anzahl der ankommenden Geflüchteten, sodass eine Planung

im Voraus nur in seltenen Fällen möglich war. Fehlende Standards und mitunter sehr unterschiedliche Gegebenheiten vor Ort erforderten ein zeitweise hohes Maß an Improvisation. Dies stand im Widerspruch zu den strengen und sehr heterogenen Bauvorschriften und Brandschutzbestimmungen. Kalte Witterung, Probleme bei der Planung, der Mangel an geschulten Mitarbeitern sowie fehlende schriftliche Verträge machten deutlich, dass es praktikabler Standards bedarf, ein Handeln unter ungleichen Gegebenheiten zu ermöglichen.

Im Auftrag des Deutschen Roten Kreuzes erarbeitete die Shelter Research Group einen Leitfaden zur Unterbringung von Geflüchteten in Deutschland. Mit diesem wurde erstmalig eine Standardsetzung zur Unterbringung von Geflüchteten innerhalb Deutschlands geschaffen.

Der Leitfaden untergliedert technische Standards in die folgenden acht Bereiche:

- Siedlungsplanung
- Bauweise
- Gemeinschaftseinrichtungen und -leistungen
- Schlafgelegenheiten
- Wasser
- Sanitäre Anlagen
- Abfallentsorgung
- ‚NFI‘, grundlegende Bedarfsgüter

Jeder dieser Bereiche wird anhand folgender Unterkapitel konkreter vorgestellt: Standardbeschreibung, Grundprinzipien, Indikatorentabelle für kurzfristige, mittelfristige und langfristige Unterkünfte (diese sind häufig sehr allgemein formuliert, da jedes Bundesland diese anders umsetzen muss), Schaubild, wichtigste Maßnahmen, Richtlinien, Praxisbeispiel.

Sonia Molina Metzger schließt ihren Vortrag mit wichtigen Erkenntnissen der Shelter Unit:

- Es bedarf einer engen Koordinierung und Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden, Dienstleistern und anderen Beteiligten in allen Phasen, um geltende Vorschriften und Ordnungen nicht zu übersehen.
- Darüber hinaus ist die Einbindung eines Experten für Notunterkünfte in den ersten Wochen nötig, damit direkt vor Ort Änderungen vorgenommen werden können.
- Um die Akzeptanz der betroffenen Kommunen zu fördern, müssen die Gemeinden früh genug in die Planungsprozesse eingebunden werden.
- Mündliche Übereinkünfte müssen mindestens per E-Mail schriftlich dokumentiert werden.
- Die kulturellen/religiösen Hintergründe und Umstände der Geflüchteten müssen bereits während der Planungsphase analysiert und berücksichtigt werden.
- Schließlich muss ein Feedback-System etabliert werden, damit die Bedürfnisse der Menschen schneller erfasst werden können.

**Beispiel Operation Warteräume  
Erding und Feldkirchen:  
Nationale Rotkreuz-Gesellschaft  
= starker Partner der deutschen  
Behörden im humanitären Bereich,  
auch im Inland.**



## 8 Erfahrung aus und Evaluierung der DRK-Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016

### Michael Sieland, Beauftragter des DRK e. V. für die Evaluation der Flüchtlingsnothilfe-Operation 2015/2016

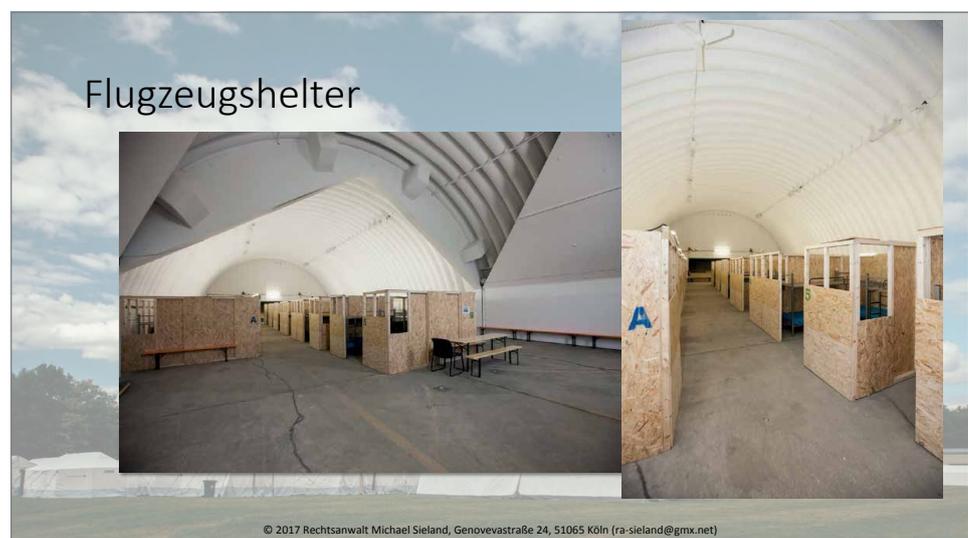
Aufgrund des sprunghaften Anstiegs von Flüchtlingen auf mindestens 5.000 pro Tag beauftragte das Bundesministerium des Innern den DRK-Bundesverband im September 2015, im Süden Deutschlands Auffangeinrichtungen für Flüchtlinge zu schaffen und diese zu betreiben. Ziel dieser Auffangeinrichtungen war die Entlastung der bayerischen Grenzübergänge zwischen Deutschland und Österreich sowie die Erstversorgung und eine Ermöglichung der Erstregistrierung sowie ein geordneter Transport und eine Verteilung auf die Bundesländer nach dem Königsteiner Schlüssel.

Die meisten Flüchtlinge wollten nach Deutschland und andere Nord-EU-Länder. Die Schwierigkeit lag also in einem kontrollierten Abzug. Seitens des Bundesverbandes wurde eine Organisationseinheit gegründet sowie das Einsatz- und Lagezentrum aktiviert, um den Einsatz zu führen. Michael Sieland wurde vom Deutschen Roten Kreuz als „Verbinder“ nach Österreich entsandt.

In seinem Vortrag beschrieb Sieland die DRK-Gesamtlage in den Jahren 2014/2015 vor der Eskalierung der Lage im September 2015:

So waren bereits 25.000 Helfer im Einsatz, die sich um 140.000 Flüchtlinge in 480 Unterkünften kümmern mussten. Der DRK-Bundesverband unterstützte die Landesverbände materiell und stellte den Kontakt zu Herstellern und Lieferanten für die Landesverbände her.

Michael Sieland würdigte das Zusammenwirken der deutschen und österreichischen Behörden sowie die Zusammenarbeit mit anderen Nationalen Rotkreuz-Gesellschaften. Das Deutsche Rote Kreuz hatte mit Materialknappheit zu kämpfen, denn der gesamte europäische Markt war leer: Es gab keine Zelte und keine Feldbetten mehr. Das THW und die Bundeswehr erwiesen sich als wichtige Kooperationspartner, ohne die es nicht möglich gewesen wäre, die Shelter Units der Bundeswehr so instand zu setzen, dass der Standort Erding in kürzester Zeit – nach dreißig Tagen, am 19. Oktober 2015 – in Betrieb gehen konnte.



Die Errichtung des zweiten Standorts in Feldkirchen war mit besonders vielen Problemen verbunden: eine unzureichende Infrastruktur, keine trockenen Flächen, kein Verkehrsanschluss sowie eine zu dieser Zeit chronische Materialknappheit: Aus der ganzen Republik mussten Zelte herangebracht werden. Die Versorgung mit Trinkwasser konnte nur über Hydranten gewährleistet werden. Auch an dieser Stelle erwiesen sich THW und Bundeswehr als zuverlässige Partner: Das THW und die Bundeswehr errichteten die BAMF-Registrierungsstraße sowie die Infrastruktur für das BAMF (Strom/Internet über Richtfunk), schufen die Wasserversorgung (Hydrant), Toilettencontainer, Waschcontainer (keine Duschcontainer) und kümmerten sich um die Stromversorgung und die Beleuchtung der Freianlagen.

Ungeklärte Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Einsatzführungsverantwortung (das BAMF war erstmalig operativ tätig) sowie die vorab nicht geklärte Finanzverantwortung machten die Prozesse langwierig. Sieland regt an, Umstände wie diese in einen Katalog der Lessons Learned aufzunehmen.

Auch müsse das DRK seine Öffentlichkeitsarbeit überdenken: Eine Öffentlichkeitsarbeit hinsichtlich des Einsatzes war anfangs explizit nicht erwünscht, da man

einen Anstieg an Unsicherheit seitens der Bevölkerung fürchtete. Ein Tag der offenen Tür in Erding führte dann zu einem Anstieg des bürgerschaftlichen Engagements. Hier hat das DRK auch seine Schlüsse für zukünftige Einsätze gezogen: Bevölkerung und Lokalpolitik müssen eingebunden werden.

Zukünftig hat sich das DRK zum Ziel gesetzt, den Personalstamm ausgebildeter Helfer breiter zu schulen. Menschen sollen in der gegebenen Situation dazu befähigt werden, schneller adäquat reagieren zu können. Zudem soll auch die übergreifende Kommunikation in den Landesverbänden verbessert werden. Der Einsatz hat gezeigt, dass die Leistungsfähigkeit der Industrie nicht ausreicht, Material bereitzustellen. Einlagerungsfähige Systeme (winterfest) für 5.000 Personen müssen geschaffen werden.

Das Jahr 2015 hatte auch eine wichtige Lernkurve hinsichtlich der medizinischen Versorgung in den Camps zur Folge. So erwies sich die öffentliche Medikamentengabe als unvorteilhaft. Herangehensweisen wie die Triage sollen helfen, medizinische Akutfälle wie isolationsbedürftige Flüchtlinge von Nichtakutfällen zu unterscheiden.

**Erfolgreiche Umsetzung der  
„Konzeption Zivile Verteidigung“  
heißt, auf Erfahrung aufbauen**



## 9 THW und DRK: Starke Partner in der Flüchtlingshilfe (Teil 1)

### Dr. Johannes Richert, Stv. des Generalsekretärs des DRK e.V.

Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrter Herr Generalsekretär, lieber Albrecht Broemme, meine sehr geehrten Damen und Herren,

Das Technische Hilfswerk und das Deutsche Rote Kreuz vereint ein gemeinsamer Auftrag: die Mitwirkung im Zivilschutz – über ein Bundesgesetz beim THW als Körperschaft; beim DRK über das Rotkreuz-Gesetz und über das Völkerrecht als Auxiliar der Behörden und in dem Fall der Bundesregierung in humanitären Lagen. Alle arbeiten komplementär. Wir haben den Vorteil, den das UN-System erst langsam über den UN Cluster Approach schaffen musste: Nämlich, dass wir wissen, was jeder tut und was jeder kann. Und dass somit wirklich komplementäre Arbeit möglich ist. Wir sind in der Lage, nicht in Konkurrenz zu agieren, sondern gegenseitig die Lücken, die auftreten, zu füllen. Ich habe meine erste Erfahrung mit dem THW 1988 im Armenien-Einsatz gemacht, damals war ich Einsatzleiter. Am 24. Dezember 1988 habe ich mich zum Deutschen Roten Kreuz gesellt. Dann kamen plötzlich THWler dazu, die weitere Deutsche suchten, und was die hatten, war nicht gutes Essen (das haben sie ja bei uns bekommen), sondern das erste Satellitentelefon. Und Sie glauben nicht, was so ein Satellitentelefon am 24. Dezember für die Psyche der Helfer bedeuten konnte. Das ist mein erster Eindruck, den ich vom THW international hatte.

Wir haben danach noch viel zusammengearbeitet in der Bonner Zeit. Während der Kurdenhilfe, als die ganze Politik heterogene Äußerungen machte, was zu tun sei, setzten wir in uns in gemeinsamen Lagezentren der Hilfsorganisationen zusammen – das THW in unseren Räumen in Bonn – und haben Ratschläge ausgearbeitet für das Auswärtige Amt. Zum Beispiel merkten wir an, dass es keinen Sinn mache, Tausende Kinder zur Behandlung nach Deutschland zu bringen, sondern dass es besser sei, das Ganze vor Ort zu stabilisieren. Diese gemeinsame Einsatzerfahrung von THW, DRK und anderen Hilfsorganisationen führte dazu, dass wir mit den Bundesbehörden wie dem Auswärtigen Amt, aber auch dem BMI und dem BMVg den Gesprächskreis „Humanitäre Hilfe“ (jetzt Koordinierungsausschuss) bildeten. Das THW und das DRK waren hier immer treibende Kraft, weil wir keine Angst im Umgang mit dem Behördenapparat hatten. In der Zeit der Friedensbewegung war es nicht unbedingt populär, über eine Zusammenarbeit mit den Streitkräften zu sprechen.

Der Koordinierungsausschuss funktioniert heute noch und ist exemplarisch für ein subsidiäres System, das Deutschland in der internationalen humanitären Hilfe führend macht. Es wird gemeinsam das weitere Vorgehen abgestimmt, anschließend agiert aber jeder im eigenen System. Der Koordinierungsausschuss hat dann, und jetzt wird es technisch, den Code of Conduct für humanitäre Hilfe formuliert. Diesen haben die Föderation und die internationalen NGOs übernommen. Wir haben danach die Sphere-Standards für das UN-System mitentwickelt, sodass wir heute international – was die Standardisierung der Hilfsgüter angeht – weiter sind. In Analogie dazu haben wir gemeinsam mit der Shelter Research Group der Föderation mit unserem Leitfaden „Flüchtlingsunterbringung in Deutschland“ auch nationale Standards gesetzt. Es sind evidenzbasierte, und wir greifen – dies hat die Kollegin vom Shelter-Programm dargelegt – auf internationales Wissen zurück. Wir sind also bewährte Partner – diese Bundesanstalt und dieses Auxiliar – beide mit gesetzlichem Auftrag.

Ich bin sehr dankbar, dass die Bundesregierung – und ich glaube für das ganze Rote Kreuz zu sprechen – endlich mit dem Weißbuch und mit der KZV die Realität dieser Weltlage offen anspricht. Konflikte sind in Europa nun mal wieder denkbar. Als wir mit dem Ukrainischen Roten Kreuz vor einigen Jahren (noch nicht lange her!) in Donezk den Sanitätsdienst vorbereiteten für die Fußball-Europameisterschaft, war mein Freund und Kollege vom Ukrainischen Roten Kreuz in keinsten Weise mit dem Gedanken befasst, dass auf seinem eigenen Staatsterritorium ein Krieg ausbrechen könnte. Wenn Sie die Stimmung im Baltischen nehmen, da ist man nicht so entspannt wie hier. Aber wenn Sie ein paar Jahre zurückblicken, da konnte man friedlich in Jugoslawien Urlaub machen. Wir können nur feststellen, und das ist ja die Raison d’Être des Roten Kreuzes, dass Konflikte denkbar sind und wir müssen uns – das ist der Auftrag vom Genfer Abkommen – in Friedenszeiten auf diese vorbereiten. Und das nicht nur mit den Ressourcen – dies wird häufig verkannt – des Katastrophenschutzes, sondern wir als DRK mit unserer Strategie Komplexes Hilfeleistungssystem als Gesamtsystem.

Woran müssen wir arbeiten? Wir müssen akzeptieren, dass es Einsatzlagen gibt, die wir bisher nicht gedacht haben. Wir müssen Szenarien denken, die wir bisher nicht denken wollten. Und wir müssen auch – und das hat uns die Flüchtlingslage gezeigt – Szenarien denken, die juristisch nicht vorgesehen sind. Eine Katastrophe, die wir nicht Katastrophe nennen dürfen und deswegen die gesetzlichen Mechanismen für das Krisenmanagement nicht gespielt werden können. Das stellt für die Operateure eine immense Schwierigkeit dar, so z. B. in Finanzierungsfragen. Wir müssen den Konflikt denken, wir müssen das Szenario „Betreuungsdienst/Massenbewegung von Menschen“ wieder denken. Das haben wir ja rotkreuz-intern gerade mit der Abschaffung des Hilfszugs 2006 aufgegeben.

Im Betreuungsdienst gehen wir von lokalen und regionalen Ereignissen aus und das Hauptaufgabenfeld der

Bereitschaften hat sich mit diesen wichtigen Szenarien befasst – den Alltags- und Alltagskatastrophenszenarien, der Evakuierung eines Wohnblocks bei Bombenentschärfung und ähnlichen Dingen. Aber die Lage hat uns vor Augen geführt, was wir sonst aus dem Ausland kennen, z. B. aus afrikanischen Staaten: Massenunterbringungen und die Steuerung von Massenbewegungen. Wir müssen uns vernetzen, weil die Ressourcen, die wir standardmäßig vorhalten – Herr Unger hat es aufgezeigt – nicht ausreichen, wie auch Herr Sieland und Herr Seiters angemerkt haben. Und da ist das Komplexe Hilfeleistungssystem des DRK die Richtschnur. Wir müssen das Gesamtsystem auf solche Fälle vorbereiten. Das heißt, dass auch die Sozialarbeit die Katastrophe denken muss, und daraus müssen wir dann Ressourcen schöpfen. Denn die klassischen Ressourcen sind ja im Einsatz verlangt. Wir müssen die Lücken schließen, um bei der nächsten Lage nicht mehr international Hilfen herbeiführen zu müssen. Wir brauchen ein Bundesvorhaltungssystem für Mangelressourcen, das nicht so schnell erschöpft ist wie das, was wir bisher hatten. Wir konnten die erste Zeit überbrücken, indem wir das Material, das für die Auslandsarbeit vorgehalten wurde, ins nationale System schossen. Aber das ist wenig. Wir müssen hier Konzepte haben.

Und vielleicht noch ein Punkt: Wir müssen die Lücke schließen, die in Deutschland besteht in der Kommunikation zwischen Alltags- sowie Gesundheitsversorgern und der Gefahrenabwehr. Deswegen haben wir uns hier für die Begrifflichkeit „Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz“ entschieden. Hier ist eine kleine Lücke. Selbst in einer kleinen Lage wie der Flüchtlingshilfe war die medizinische Versorgung der Klientel nicht überall gewährleistet.

Es gibt viel zu tun. Sie bekamen Anregungen vielfältiger Art heute, aber dabei bleibt es nicht: Wir müssen arbeiten!

Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

**Die erfolgreiche Umsetzung der  
„Konzeption Zivile Verteidigung“  
heißt Vorplanung ohne Denkverbote.**



## 10 THW und DRK: Starke Partner in der Flüchtlingshilfe (Teil 2)

### Albrecht Broemme, Präsident des THW

#### Vorbemerkung

Vorhin brachte mich der Fahrer des THW-Landesverbandes Sachsen/Thüringen vom Gästehaus des tschechischen Zivilschutzes zum Flughafen Prag. Als wir an der deutschen Botschaft vorbeifuhren, erzählte er mir, dass er dort 1989 drei Wochen verbrachte und miterlebt hat, wie Genscher seine unvergessenen Worte zur Ausreise in die Bundesrepublik Deutschland vom Balkon aus sprach. Das Gedränge in der überbelegten Botschaft war enorm, die Betreuung trotzdem gut.

Wir vergessen zu schnell Dinge, an die wir uns noch lange erinnern müssten. Lessons Learned wird kaum gemacht und die erforderlichen Konsequenzen werden oft nicht gezogen. Man scheut Veränderungen und Kosten für Neues. Mängel müssen konsequent abgearbeitet werden. Dies kann nur getan werden, wenn dafür Gelder bereitgestellt werden – von wem auch immer.

Ich bin dem DRK dankbar, diesen Kongress organisiert zu haben, denn wir müssen über unsere Erfahrungen offen reden.

Ich habe in meinem Berufsleben viele Flüchtlingslager im Irak, in Jordanien, Griechenland und Deutschland besucht und kenne manch Unterschiede. Am meisten beeindruckte mich das niedersächsische Landesaufnahmelager in Fallingbostal – unter Regie des DRK!

Eine der Herausforderungen in der Flüchtlingslage 2015 waren übrigens die zahllosen Telefonkonferenzen, die viele Stunden Zeit verschlangen, aber zur Koordination wichtig waren.

Jetzt komme ich zum Kern meiner Ausführungen. Ich starte mit zwei Zitaten:

*Prognosen sind schwierig, besonders wenn sie in die Zukunft gerichtet sind.*  
(Karl Valentin)

*Der Zufall begünstigt den vorbereiteten Geist.*  
(Louis Pasteur, gern von Bundesfinanzminister Schäuble zitiert)

#### Was hat das THW mit dem Betreuungsdienst zu tun?

Die arbeitsintensive und erfolgreiche Zusammenarbeit des DRK mit dem THW, der Polizei und der Bundeswehr haben Herr Dr. Johannes Richert und Herr Michael Sieland beschrieben – dem kann und brauche ich nichts hinzuzufügen. Die Helfer haben in Feldkirchen großartige Arbeit geleistet – wir bekamen am Donnerstag den Auftrag und am Montag kamen die ersten Flüchtlinge an.

Es sind zahlreiche Ursachen denkbar, warum viele Menschen zu betreuen sind. Szenarien hierfür stehen im Zielpapier des THW und in meinen europäischen Katastrophenszenarien.

#### Einschlägige Szenarien im Zielpapier des THW (2008)

- Schwerer Orkan mit der Stärke von „Lothar“ (1999/2000) und mit der Ausdehnung von „Kyrill“ (2007)
- Schwere Sturmflut an der Nordseeküste

- Flusshochwasser nach Starkniederschlägen oder Tauwetter
- Winter mit starken Schneefällen und Schneeverwehungen
- Hitzewelle mit Trockenheit und Dürre
- Mehrtägiger Ausfall Kritischer Infrastruktur
- Engpass bei der Versorgung der Bevölkerung oder der Industrie durch mehrtägige Störung der Umschlag-, Lager- oder Transportlogistik
- Fünf umfangreiche Schadenslagen parallel in deutschen Großstädten durch Terroranschläge oder kriegerische Auseinandersetzungen einschließlich ABC-Lage
- Starkes Erdbeben und mehrere Nachbeben in Deutschland mit massiven Schäden an Gebäuden, Verkehrswegen und Industrieanlagen
- Naturkatastrophe oder (Bürger-)Krieg löst Flüchtlingsstrom nach Europa/Deutschland aus

### Europäische Katastrophenszenarien könnten sein

- Ein Klein-Meteorit stürzt in der Nähe eines Ballungsraumes auf die Erde. Im Umkreis von 100 km gibt es durch die Schockwelle und durch Steinhagel schwere Zerstörungen.
- Eine Tier- oder Pflanzenseuche verursacht in Europa eine Lebensmittelknappheit, die auch durch Importe nicht überbrückt werden kann. Ich erinnere an die Kartoffelfäule in Irland 1845 bis 1849: Eine Million Iren verhungerten (= 12% der Bevölkerung!). Zwei Millionen Menschen wanderten in die USA aus.
- Sozioökonomische Krisen führen innerhalb Europas zu massiven Fluchtbewegungen.

Kein normaler Mensch verlässt seine Heimat mit dem Ziel, nicht wieder zurückzukehren.

Richtig verzwickelt wird die Lage, wenn es voneinander unabhängig mehrere Ereignisse gibt oder wenn der Dominoeffekt zuschlägt.

Die Flüchtlingslage hat Deutschland eigentlich nicht erschüttert, und dennoch waren wir in einigen Bereichen am Ende mit bestimmten Gütern.

*Sicher ist, dass nichts sicher ist.*

*Selbst das nicht.*

(Joachim Ringelnatz)

Es gibt zwei Kernfragen bei der Flüchtlingsbetreuung und der Unterbringung von Personen:

1. Wie können mehrere Tausend Personen (in Deutschland) betreut werden?

2. Welche Standards können dann noch erzielt werden?

Zu 1) Sobald die Betreuung von mehreren Tausend Personen geplant, organisiert und geübt ist, kann sie in Deutschland prinzipiell geleistet werden. Dies setzt voraus, dass man sowohl in der Politik als auch in der Fachwelt die Notwendigkeit hierzu erkennt und auch Haushaltsmittel hierfür bereitstellt.

[...]

*Ja, mach' nur einen Plan!*

*Sei nur ein großes Licht!*

*Und mach dann noch 'nen zweiten Plan,*

*Gehn tun sie beide nicht.*

[...]

(Bertolt Brecht)

Kein Amt, keine Behörde, keine Organisation könnte diese Betreuungsaufgaben alleine erledigen – dies ist eine Feststellung, die wir schon öfter gehört haben. Es geht nur gemeinsam.

Die Rollen der Akteure haben sich verändert. Der moderne Betreuungsdienst erfordert die Zusammenarbeit von Sozialbehörden, Hilfsorganisationen, Feuerwehr, THW und Polizei.

Prinzip: „Jeder macht das, was er am besten kann.“ Und alles ist verzahnt (siehe THW-Zahnrad). Dafür muss man die gegenseitigen Fähigkeiten und Schwächen des anderen kennen und erkennen. Jeder kümmert sich um seine Kernkompetenzen.

Das THW arbeitet mit seinen technischen und logistischen Fähigkeiten mit.

Das DRK und das THW haben diverse Erfahrungen bei der Betreuung von Personen (Flüchtlingen). Wie sind diese einschlägigen Erfahrungen umsetzbar?

*Das Drei-K-Prinzip: In Krisen Köpfe kennen.*

(Willi Scholl, ehemaliger Direktor des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz, Schweiz)

Zu 2) In einer Notunterkunft für mehrere Tausend Menschen kann das Recht auf individuelle Entfaltung nur sehr eingeschränkt verwirklicht werden. Das gilt für das Duschen, das Kochen, das Schlafen und den Freizeitvertreib.

Es müsste uns gelingen, auf die Verwendung von Zelten ganz zu verzichten: Es gibt heute andere Möglichkeiten.

Die meisten Menschen haben in Deutschland vermutlich keine Vorstellungen, was sie in so einem Fall alles (nicht) erwartet. Sie gehen davon aus, dass es – ohne eigenes Zutun – keine nennenswerten Einschränkungen zum gewohnten Alltag gibt.

Eigene Vorkehrungen gibt es nur vereinzelt („Wofür haben wir denn den Staat?“). Die Resilienz unserer Bevölkerung ist grottenschlecht!

Ziel muss sein, in solchen Lagen Zelte in Deutschland nur im größten Notfall zu benutzen.

Die verantwortlichen Organisatoren mit den Betreibern und den Betreuern sind rund um die Uhr gefordert. Hierbei ist eine lange Durchhaltefähigkeit gefordert, die von Ehrenamtlichen nur sehr eingeschränkt leistbar ist. Hier sind also Hauptamtliche gefordert.

Spontanhelfer sind in solchen Fällen meines Erachtens nur bedingt hilfreich, denn es wird eine gute Durchhaltefähigkeit über mehrere Wochen oder Monate erwartet. Spontanhelfer könnten helfen, von innen heraus zu agieren („Betroffene helfen Betroffenen“), z.B. bei der Verbreitung von Infos. Das setzt ein gutes Informationsmanagement und Disziplin voraus.

*Nach „lieben“ ist „helfen“ das schönste Zeitwort der Welt.*

(Bertha von Suttner, österreichische Schriftstellerin, 1905 ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis)

*Wer nichts für andere tut, tut nichts für sich.*

(Johann Wolfgang von Goethe)

*Alles wird besser, aber nichts wird gut.*

(Sprayer an der ehemaligen Berliner Mauer)

Alle Hilfe, die wir leisten, leisten wir mit Gottes Hilfe. Ich schließe daher mit dem Neujahrsgebet des Pfarrers von St. Lamberti zu Münster aus dem Jahre 1883, das immer noch aktuell ist:

*Herr, setze dem Überfluss Grenzen*

*und lasse die Grenzen überflüssig werden.*

*Lasse die Leute kein falsches Geld machen*

*und auch das Geld keine falschen Leute.*

*Nimm den Ehefrauen das letzte Wort*

*und erinnere die Männer an ihr erstes.*

*Schenke unseren Freunden mehr Wahrheit*

*und der Wahrheit mehr Freunde.*

*Bessere solche Beamte, Geschäfts- und Arbeitsleute, die wohl tätig, aber nicht wohlütig sind.*

*Gib den Regierenden ein besseres Deutsch*

*und den Deutschen eine bessere Regierung.*

*Herr, Sorge dafür, dass wir alle in den Himmel kommen – aber nicht sofort!*

Wenn ich gefragt werde, was der Unterschied zwischen dem DRK und dem THW ist, dann sage ich: Das DRK hat den Vorteil, dass es keine Behörde ist. Das THW hat den Nachteil, dass es eine Behörde ist. Genauso gut lässt es sich auch andersherum formulieren: Das THW hat den Vorteil, dass es eine Behörde ist, und das DRK hat den Nachteil, dass es keine Behörde ist.

Vielen Dank!

## 11 Ehrung von THW-Präsident Albrecht Broemme

### Dr. Rudolf Seiters

Sehr geehrte Damen und Herren, lieber Albrecht Broemme,

es freut mich persönlich außerordentlich, dass ich Sie, lieber Herr Broemme, gleichsam als krönenden Abschluss unseres Sommersymposiums, mit dem DRK-Ehrenzeichen in Silber auszeichnen darf.

Wie Herr Dr. Richert es bereits in seinen Ausführungen dargelegt hat, kann das gemeinsame Motto für THW und DRK in der Zukunft nur lauten: „Sich mehr in den Armen als in den Haaren liegen“. Dass dies bereits heute so ist und in einer so kritischen Phase wie der Flüchtlingsnothilfe auch Bestand hatte, ist auch Ihnen, lieber Albrecht Broemme, zu verdanken.

Sie haben sich während der gemeinsamen Operation Warteräume von THW, DRK und Bundeswehr in Erding und Feldkirchen aktiv eingebracht und sich auch vor Ort ein eigenes Lagebild verschafft. Aber auch am Beispiel „Bremer Straße“ in Dresden haben wir heute gehört, dass die THW-Einsatzkräfte mit sehr viel Engagement und Ideen unseren gemeinsamen Anstrengungen zum Erfolg verhalfen. Ein derartiges Handeln, meine Damen und Herren, erfordert Handlungsspielraum für die Akteure vor Ort. Das ist nur möglich, wenn die Spitze des THW – also Sie, lieber Albrecht Broemme – den Einsatzkräften diesen Handlungsspielraum auch einräumt.

Ich verzichte an dieser Stelle darauf, die zahlreichen Beispiele aus dem Bereich der internationalen Einsätze zu erwähnen, wo Sie ebenfalls – oft auch durch Ihren persönlichen Einsatz – zur reibungslosen Zusammenarbeit von THW und DRK beigetragen haben.

Neben all Ihren Verdiensten für die gute Zusammenarbeit von THW und DRK in gemeinsam oder parallel laufenden Operationen im In- und Ausland ist mir jedoch noch ein ganz anderer Aspekt sehr wichtig, lieber Herr Broemme.



Wo immer Sie auftreten, setzen Sie sich organisationsübergreifend für das Ehrenamt ein und erwähnen dabei sehr oft die herausragende Rolle des DRK. Einen besseren Werbeträger können wir uns gar nicht wünschen, meine Damen und Herren.

Ich bin Ihnen zutiefst dankbar, dass Sie nach den Angriffen auf Einsatzkräfte von THW und DRK in Sachsen diese aufs Schärfste verurteilt und auf den besonderen Schutzstatus des DRK hingewiesen haben.

Lieber Albrecht Broemme, mit Ihrem hohen persönlichen Einsatz für das gute Verhältnis und die enge Zusammenarbeit unserer beiden Organisationen haben Sie sich um das Deutsche Rote Kreuz in besonderer Weise verdient gemacht. In Anerkennung dieser Tatsache zeichne ich Sie mit dem DRK-Ehrenzeichen in Silber aus. Mögen Ihre Verdienste ein Wegweiser für die hervorragende Zusammenarbeit zwischen Technischem Hilfswerk und Deutschem Roten Kreuz auch in der Zukunft sein.



Foto: Michael Handelmann/DRK

Präsident Dr. Seiters und Generalsekretär Christian Reuter bedanken sich bei allen Mitwirkenden des Sommersymposiums.



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

**Deutsches Rotes Kreuz e. V.**

Carstennstraße 58  
12205 Berlin  
[www.drk.de](http://www.drk.de)

© 2017 Deutsches Rotes Kreuz e. V., Berlin