



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

To Do-Liste für Österreich

Österreichisches Rotes Kreuz

Zivilgesellschaft in Gefahr

Ich glaube nicht, dass es in Österreich auch nur eine einzige Herausforderungen gibt, mit der es die Menschen in unserem Land nicht aufnehmen können, wenn man nur die entsprechenden Rahmenbedingungen dafür schafft. Das beweisen zum Beispiel Tag für Tag jene hunderttausenden freiwillig tätigen Österreicherinnen und Österreicher, die sich in der so genannten „Zivilgesellschaft“ zusammenfinden. Zivilgesellschaft – das bedeutet Mehrwert für die Gesellschaft. Aber dieser Mehrwert ist in Gefahr.

Das Rote Kreuz möchte, dass die Politik die Rahmenbedingungen schafft, damit sich die Zivilgesellschaft entfalten kann. Soziale Hebeleffekte und Wohlfahrtsgewinne sind dann mit einfachen Mitteln zu erzielen. Mit einer Politik des „Weiter so wie bisher“ wird das allerdings nicht funktionieren. Daher fordern wir die Umsetzung zahlreicher Maßnahmen, die das soziale Engagement, die Freiwilligkeit und die Arbeit der Social-Profit-Organisationen fördern. „Wir greifen neue Bedürfnisse zeitgerecht auf und erarbeiten innovative und wirkungsvolle Lösungen“, lautet ein zentrale Formulierung aus dem Leitbild des Österreichischen Roten Kreuzes. Diesem Postulat folgen wir auch mit dieser „To Do-Liste für Österreich“. Sie ist unser Beitrag zur Erstellung künftiger Politiken, Pläne, Programme und Rechtsakte.

Das Österreichische Rote Kreuz erwartet sich von der Bundesregierung die an längerfristigen Prioritäten ausgerichtete, mit regelmäßig kontrollierten Zielen unterlegte ergebnisorientierte interdisziplinäre Arbeit eines sowohl begeisterten als auch begeisternden Regierungsteams.



Fredy Mayer

Präsident des Österreichischen Roten Kreuzes

Inhalt

Die Forderungen im Überblick

Pflege und Betreuung ... 9

Migration und Integration ... 19

Freiwilligkeit und Zivilgesellschaft ... 35

Blutspendewesen ... 46

Internationale Hilfe ... 51

Kinder und Jugendliche ... 55

Die Forderungen im Detail

Pflege und Betreuung ... 9

Gesundheit und Pflege aus einer Hand – und solidarisch finanziert ... 11

Pflegegeld valorisieren ... 12

- Dienstleistungen im allgemeinen Interesse definieren ... 12
- Leistungsfähige und bedarfsorientierte Pflege und Betreuung ausbauen ... 13
- Behelfe und Hilfsmittel einfacher zugänglich machen ... 13
- Nachtstellenmanagement einführen .. 14
- Pflege-Coaching für individuelle Lösungen vor Ort einführen ... 14
- Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft fördern ... 15
- Freiwilligkeit fördern und unterstützen ... 15
- Einführung der Familiengesundheitspflege ... 16
- Eigeninitiative stärken ... 16
- Pflegende Angehörige besser absichern ... 16
- Pflegekarenz einführen ... 17
- Pflegende Angehörige entlasten ... 17
- Berufsbilder und Kompetenzen neu ordnen ... 18

Migration und Integration ... 19

Spracherwerb früher und stärker fördern ... 20

„Deutsch als Fremdsprache“ in der Lehrerbildung einführen ... 21

Bildungsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund stärken ... 21

Studiengebühren für Drittstaatsangehörige abschaffen ... 22

Erwerbsmöglichkeit für Migranten begünstigen ... 23

Mitarbeit von Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen fördern ... 24

Asylwerbern befristete Beschäftigungsbewilligung erteilen ... 25

Soziale Dienste und öffentliche Einrichtungen öffnen ... 26

Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse bei der medizinischen Versorgung ... 27

Ein integrationsfreundlicheres gesellschaftliches Klima schaffen ... 29

Verstärkte Integrationsbemühungen seitens der Medien ... 29

Zuwanderung steuern ... 30

Staatssekretariat und kommunale Integrationsbeauftragte schaffen ... 31

Subsidiär schutzberechtigte Personen gleichstellen ... 31

Humanitäres Bleiberecht schaffen ... 32

Drittstaatsangehörigen Ehegatten Aufenthalt und Arbeit ermöglichen ... 33

Keine Schubhaft während des „Dublin-Verfahrens“ ... 33

Freiwilligkeit und Zivilgesellschaft ... 35

Steuerliche Absetzbarkeit von Geldspenden einführen ... 37

Steuerliche Absetzbarkeit von Zeitspenden einführen ... 37

Spendensammeln muss der Zivilgesellschaft vorbehalten bleiben ... 38

„Bericht zur Lage der Freiwilligkeit“ regelmäßig herausgeben ... 38

Wirkung von Maßnahmen für Freiwillige überprüfen ... 39

Anrechnung von freiwilliger Arbeit als Versicherungsjahre prüfen ... 39

Ausbildung von Freiwilligenkoordinatoren praktikabel gestalten ... 40

Die Zivilgesellschaft mitreden lassen ... 40

Rettungsdienste von der Mineralölsteuer befreien ... 41

Optimale präklinische Versorgung weiterhin sicherstellen ... 41

Zivildienst beibehalten oder nicht ersatzlos verändern ... 42

Mehr junge Menschen in den Rettungsdienst bringen ... 42

Katastrophenhilfe-Fonds flexibler handhaben ... 43

Gleiche Entschädigung für gleiche Schäden sicherstellen ... 43

Regionale Katastrophenvorsorge beibehalten ... 44

Krisen- und Katastrophenmanagement gesetzlich verankern ... 44

Erste Hilfe in die Lehrpläne ... 45

Kampf dem Herztod mit Defibrillatoren ... 45

Blutspendewesen ... 46

Nationale Selbstversorgung gesetzlich verankern ... 47

Sammeln von Blutspenden nur durch Nonprofit-Organisationen ... 49

Internationale Hilfe ... 51

Leistungen für die Entwicklungszusammenarbeit wie vereinbart aufstocken ... 52

Auslandskatastrophenfonds dotieren, Mittel rasch abrufbar machen ... 52

Die Zivilgesellschaft in Entscheidungsprozesse einbeziehen ... 53

Mittel für Klimafolgen im Post-Kyoto-Regime verankern ... 53

Finanztransaktionssteuer gegen Armut ... 54

Kinder und Jugendliche ... 55

Juvenile ideopathische Arthritis – Einrichtung einer stationären Klinik ... 55

Kinder- und Jugendcharta, Kinder- und Jugendgipfel ... 55

Impressum ... 57

Zugunsten der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Personenbegriffe verzichtet.

Gemeint und angesprochen sind immer beide Geschlechter (Satzungen des Österreichischen Roten Kreuzes, § 23).

Pflege und Betreuung – Die Forderungen im Überblick

Gesundheit und Pflege sind, vom österreichischen System aus gesehen, zwei grundverschiedene Bereiche. Komplexe Organisations- und Finanzierungsstrukturen führen zu einem Übermaß an Bürokratie und unübersichtlichen Leistungsangeboten, die noch dazu von Bundesland zu Bundesland verschieden sind. Aus Patientensicht ist ohnehin schwer verständlich, wo die medizinische Betreuung aufhört, wo die Pflege beginnt und wie der Informationsaustausch zwischen Behandelnden und Pflegenden stattfindet.

Das erste Ziel – und damit die erste Forderung an die Regierung – kann nur lauten: **Pflege und Gesundheit müssen aus einer Hand kommen.** Darüber hinaus Pflegebedürftigkeit ist – ebenso wie Arbeitslosigkeit oder Krankheit – ein solidarisch zu tragendes Risiko. Pflege und Betreuung zählen zur Daseinsvorsorge und müssen **solidarisch finanziert** werden.

Es ist klar, dass so eine Forderung nicht über Nacht umgesetzt werden kann. Selbst bei abgeschlossener Willensbildung wären die Kompetenzen dafür zu verstreut. Das Österreichische Rote Kreuz schlägt daher Maßnahmen vor, die – den politischen Willen vorausgesetzt – durchführbar sind und das System in die richtige Richtung bewegen – in ein **einheitliches und qualitätsvolles Angebot für alle Gesundheitsaspekte.**

Für eine gemeinsame Steuerung von Pflege und Gesundheit sollten Vertreter der Pflegeheime und der mobilen Pflege in die Landesgesundheitsplattformen aufgenommen werden. Die **Hauskrankenpflege gehört ins ASVG**, damit ihre Leistungen durch die Krankenversicherung gedeckt werden, auch **Palliative Care muss jeder Person zustehen und daher ins ASVG aufgenommen** werden. Eine weitere Selbstverständlichkeit ist die **Inflationsanpassung des Pflegegeldes.**

Statt unterschiedlicher Dienstleistungen braucht Österreich **Standards, das sind bundesweit gültige Definitionen und Kriterien für Sozialdienstleistungen.** Auf Basis dieser zu schaffenden Standards soll auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingegangen werden, damit jeder im Rahmen der Standards die für ihn optimale Pflege bekommt. Entscheidend dafür ist auch die **Kommunikation zwischen den Nahtstellen**, wie sie bereits 2005 festgelegt, aber noch nicht umgesetzt worden ist.

Damit die Patienten über den vielen Einzelheiten und Spezialfragen den Weg zu „ihrer“ Pflege und Betreuung finden, schlagen wir eine **kostenlose Pflegeberatung** vor, die das Coaching der Patienten übernimmt.

All diese Maßnahmen ändern nichts daran, dass der Anteil älterer Menschen in der Gesellschaft weiter steigt. Das Rote Kreuz sieht diese Entwicklung als Chance für die Zivilgesellschaft, denn wir sehen ältere Menschen als enormes Potenzial vor allem in der ehrenamtlichen Arbeit und auch in der Pflege und Betreuung. **Eine klare Regelung, wie diese Mitarbeit aussehen kann und darf, fehlt und ist dringend gefragt.**

Unsere Forderungen gehen aber die bestmögliche Betreuung der Patienten hinaus. Denn diese kann nur gewährleistet werden, wenn auch die **betreuenden Personen die nötige Unterstützung** bekommen. Das sind in erster Linie die pflegenden Angehörigen, unersetzlich für das Pflege- und Betreuungssystem und daher auch **sozialversicherungsrechtlich abzusichern** durch kostenlose Mit- und Weiterversicherung und durch die Möglichkeit einer **Pflegekarenz**.

In der professionellen Pflege wollen wir eine **Aufwertung der Tätigkeiten durch bessere Ausbildung** für die neuen Herausforderungen in diesem Bereich.

Pflege und Betreuung

Finanzierung und Rahmenbedingungen von Pflege und Betreuung.

Gesundheit und Pflege aus einer Hand – und solidarisch finanziert.

Die komplexe und zersplitterte Finanzierungsstruktur im Gesundheits- und Sozialwesen, insbesondere im Pflegesektor, wirkt sich zu Ungunsten vieler Patienten aus. So ist zum Beispiel die Versorgung von schwerkranken Menschen zu Hause nur sehr schwer möglich. Die Existenz unterschiedlicher Kostenträger bringt viele Abgrenzungs- und Definitionsprobleme mit sich (zum Beispiel, wann und für wen medizinische Hauskrankenpflege zu gewähren ist).

Das ÖRK fordert daher eine integrierte Betrachtungsweise des Gesundheits- und Pflegesektors durch gemeinsame Steuerung und Finanzierung dieser Bereiche. Ein erster wichtiger Schritt soll die Aufnahme von Vertretern der Pflegeheime und Träger der mobilen Pflege und Betreuung in die Landesgesundheitsplattformen sein.

Nötig ist auch eine Neuregelung der medizinischen Hauskrankenpflege nach dem ASVG, wobei die ärztlichen und pflegerischen Leistungen durch die Krankenversicherungsträger voll abgedeckt werden sollen. Palliative Care muss als Leistungsanspruch in das ASVG aufgenommen werden.

Gesundheits- und Pflegesektor

integrieren, gemeinsam steuern und finanzieren

Pflegevertreter in die Landesgesundheitsplattformen aufnehmen

ASVG ändern, Hauskrankenpflege und Palliative Care aufnehmen

Pflegebedürftigkeit ist – ebenso wie Arbeitslosigkeit oder Krankheit – ein solidarisch zu tragendes Risiko. Pflege und Betreuung zählen zur Daseinsvorsorge und müssen solidarisch finanziert werden.

Pflegebedürftigkeit als solidarisch zu tragendes Risiko behandeln



Pflegegeld valorisieren.

Das Pflegegeld wurde in Österreich 1993 eingeführt und bisher nur dreimal – 1994, 1995 und 2008 – valorisiert bzw. erhöht. Stellt man das Pflegegeld in Bezug zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit Österreichs, sieht man: Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit hat sich im Vergleich dazu stärker entwickelt. Die Ausgaben für das Pflegegeld sind zwischen 1994 und 2006 real von 0,97% auf 0,75% des BIP gesunken.

Pflegegeld jährlich an die Inflation anpassen

Für Pflegegeldbezieher bedeutet das: es steht immer weniger Geld für Pflege und Betreuung zur Verfügung. Eine jährliche Anpassung des Pflegegeldes an die Inflation („Valorisierung“), damit seine Kaufkraft erhalten bleibt, ist deshalb unumgänglich.



Dienstleistungen im allgemeinen Interesse definieren.

Im Weißbuch zu den Dienstleistungen von allgemeinem Interesse hat die EU-Kommission anerkannt, dass insbesondere die Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen sozialpolitische und zivilgesellschaftliche Besonderheiten aufweisen.

Definitionen und Qualitätskriterien für SSGI (Social Services of General Interest)

Die Nationalstaaten sind aufgefordert, Definitionen und Kriterien für diese Dienstleistungen zu

erarbeiten. Diese Kriterien und Definitionen für Dienste vom allgemeinen Interesse sollen nun so rasch wie möglich gemeinsam mit der Zivilgesellschaft erstellt werden.

gemeinsam mit der Zivilgesellschaft erstellen.



Leistbare und bedarfsorientierte Pflege und Betreuung ausbauen.

Leistbare und bedarfsorientierte mobile, teilstationäre und stationäre Pflege- und Betreuungsangebote müssen ausgebaut, neue Wohnformen geschaffen und Sachleistungen im Pflegebereich harmonisiert werden – alles unter dem Motto „Einheitliche Versorgungsstandards – unterschiedliche Angebotsstruktur“. Österreichweit sind einheitliche Versorgungsstandards unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen zu schaffen, die auch die Basis für Bedarfs- und Entwicklungspläne bilden. Diese Versorgungsstandards müssen qualitative und quantitative Aspekte umfassen.

Einheitliche hochqualitative Standards bei unterschiedlicher Angebotsstruktur schaffen



Behelfe und Hilfsmittel einfacher zugänglich machen.

Die Abläufe im Bereich der Pflegebehelfe und Pflegehilfsmittel sind durch Vereinfachung der Genehmigungsverfahren zu optimieren.

Zugang zu Pflegebehelfen erleichtern



Nahtstellenmanagement einführen.

Das in der Gesundheitsreform 2005 festgehaltene Nahtstellenmanagement muss lückenlos umgesetzt werden. Zur Einführung der im Nahtstellenmanagement enthaltenen Konzepte sind die Bereitschaft aller Versorgungseinrichtungen zur Zusammenarbeit – durch die Schaffung von Anreizen – und die Finanzierung des Nahtstellenmanagements notwendig.

Lückenlose Umsetzung wie in der Gesundheitsreform 2005 vorgesehen



Pflege-Coaching für individuelle Lösungen vor Ort einführen.

Eine flächendeckende, kostenlose Pflegeberatung (Pflege-Coaching) für Pflegegeldbezieher und deren Angehörigen ist aufzubauen, damit praktische Fragen in der Pflege direkt vor Ort geklärt werden können. Diese Pflegeberatung sollte langfristig erweitert werden und dazu dienen, den Hilfebedarf festzustellen, individuelle Versorgungspläne zu erstellen, auf die Umsetzung der Maßnahmen des Versorgungsplanes hinzuwirken, die Durchführung des Versorgungsplanes zu überwachen, ihn bei Bedarf anzupassen sowie bei komplexen Fallgestaltungen den Hilfeprozess zu evaluieren.

Aufbau einer flächendeckenden, kostenlosen Pflegeberatung für Pflegegeldbezieher und ihre Angehörigen



Aktives Altern und zivilgesellschaftliches Engagement fördern.

Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft fördern.

Dem gesellschaftlichen Potenzial älterer Menschen wird derzeit zuwenig Beachtung geschenkt, es herrscht ein überwiegend an Verleugnung und Defiziten orientiertes Altersbild vor. Daher gilt es Projekte und Programme zu fördern, welche die Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft unterstützen sowie den Erhalt und die Entwicklung ihrer Interessen fördern.

**Einem an Defiziten orientierten
Altersbild entgegenwirken**



Freiwilligkeit fördern und unterstützen.

Zivilgesellschaftliches und freiwilliges Engagement stärken und unterstützen. Die Koordination, Ausbildung und Begleitung der ehrenamtlich tätigen Personen müssen finanziell gefördert werden, wie dies im Pflegeweiterentwicklungsgesetz in Deutschland bereits beschlossen wurde. Das freiwillige soziale Jahr soll abgesichert werden. Das Tätigkeitsfeld von Freiwilligen sollte um Kompetenzen im Pflege- und Betreuungsbereich klar geregelt werden.

**Ausbildung und Begleitung fördern,
Kompetenzen bei Pflege und Betreuung
klar regeln**



Unterstützung der familiären/informellen Pflege

Einführung der Familiengesundheitspflege.

Durch den Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention bei Familien und in Bevölkerungsgruppen, die Einbindung zivilgesellschaftlichen Engagements und die Stärkung des familiären Pflegepotentials leistet die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nachdrücklich geforderte Familiengesundheitspflege einen essentiellen Beitrag zur langfristigen Finanzierbarkeit des Gesundheits- und Pflegewesens.

**Prävention und das familiäre
Pflegepotenzial stärken**



Eigeninitiative stärken.

Eigeninitiative ist der Treibstoff, mit dem die Zivilgesellschaft läuft – auch im Bereich Pflege und Betreuung. Selbsthilfeinitiativen und Selbsthilfegruppen müssen deshalb gestärkt werden. Mit Unterstützung der öffentlichen Hand ist eine unabhängige „Plattform pflegender Angehöriger“ als deren Interessensvertretung zu etablieren.

**Unabhängige „Plattform pflegender
Angehöriger“ gründen und unterstützen**



Pflegende Angehörige besser absichern.

Die pflegenden Angehörigen sind der größte „Pflegedienst“ Österreichs. Ohne sie ist das gesamte

Pflege- und Betreuungssystem weder organisierbar noch finanzierbar. Eine deutliche Verbesserung ihrer sozialrechtlichen Absicherung ist notwendig. Sie muss durch kostenlose Mitversicherung in der Krankenversicherung ab der Pflegegeldstufe 3 sowie durch die kostenlose Weiterversicherung in der Pensionsversicherung ab der Pflegegeldstufe 3 erfolgen, und zwar zeitlich unbefristet.

Verbesserte sozialrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger durch kostenlose Mit- und Weiterversicherung



Pflegekarenz einführen.

Einführung einer Pflegekarenz bzw. einer Pflegezeit im Ausmaß von bis zu 6 Monaten und Verbesserung bei der finanziellen Unterstützung (Familienhospiz – Härteausgleichsfonds).

6 Monate Pflegekarenz



Pflegende Angehörige entlasten.

Zur Unterstützung und Entlastung für pflegende Angehörige sind entsprechende Angebote zu schaffen. Dazu gehören unter anderem Beratung, Schulungen und Kurse, leistbare Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Urlaubsangebote für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen und deren Angehörige.

Leistbare Kurzzeit-Pflegeeinrichtungen schaffen, Schulungen anbieten



Qualifikation und Bedarf an Pflegepersonal.

Berufsbilder und Kompetenzen neu ordnen.

Eine Orientierung am tatsächlichen Bedarf pflegebedürftiger Menschen erfordert die Neuordnung der Berufsbilder und Kompetenzen der Gesundheits- und Pflegeberufe. Die Fachkompetenz von Pflege- und Betreuungspersonen ist die geänderten Anforderungen und die damit verbundenen neuen Herausforderungen (Case- und Caremanagement, familienbezogene Pflege, Palliative Care, ...) anzupassen und auszubauen. Dies erfordert eine Veränderung der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Sie sollte zukünftig auf Fachhochschulen stattfinden. Zudem sollen „Aufschulungen“ von Heimhilfen zu Pflegehilfen und diese zu Sozialbetreuern oder zu diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen finanziell besser gefördert werden.

Ausbildung zu Pflegeberufen an die geänderten Anforderungen anpassen



Migration und Integration – Die Forderungen im Überblick

Auch im Bereich der Migration sehen wir nicht nur die Defizite, sondern vor allem die Chancen. Zwei Sprachen sind doppelt so viel wie eine, **Mehrsprachigkeit ist ein soziales Asset**, aber auch auf dem Arbeitsmarkt immer ein Vorteil. Mehrsprachigkeit ist zu fördern, und zwar von Anfang an. Der Erwerb der deutschen Sprache fällt auch viel leichter, wenn er **auf einer muttersprachlichen Basis** stattfinden kann. Das „Auslöschen“ der Muttersprache zugunsten eines „Neuanfangs“ auf Deutsch ist ein unhaltbares Konzept, das die Kompetenzen und Ressourcen von Kindern limitiert.

Genauso sinnlos erscheinen Brachialmaßnahmen wie die Kenntnis der deutschen Sprache für alle Zuwanderer. Dieser Standpunkt übersieht, dass Zuwanderer in Österreich durchaus erwünscht und von vielen Wirtschaftszweigen sogar verlangt werden. Auch die **Studiengebühren sollten nicht nur für EU-Inländer wegfallen, sondern auch für Flüchtlinge**.

Frühe Sprachförderung bedeutet aus der Sicht des Roten Kreuzes **die Förderung aller am Spracherwerb beteiligten Sprachen**. Dafür ist **mindestens ein verpflichtendes Kindergartenjahr** notwendig, so lange der Kindergarten nicht gleichzeitig „verschult“ wird. Nicht nur eine **Aufschulung der Kindergartenpädagoginnen** sollte damit einhergehen, der **Umgang mit Migrationsthemen gehört in jede pädagogische Ausbildung im Land**.

Viele Migrationsprobleme sind nicht „kulturell“ oder „ethnisch“ bedingt, sondern haben ihre Ursache in der Art, wie der österreichische Staat mit Migranten umgeht. So lange es keinen geregelten Zugang zum Arbeitsmarkt gibt, so lange es eine ethnische Segmentierung des Arbeitsmarktes gibt, so lange sind Vergleichsstatistiken zum Thema Kriminalität oder Bildung oder Integration kaum aussagekräftig.

Wer sich in Österreich aufhält, soll hier auch arbeiten dürfen – und im besten Fall seinen Migrationshintergrund als Ressource einsetzen können. Wo sich aus der Migration besondere Bedürfnisse ergeben, etwa in der Gesundheitsversorgung, kann diesen mit niederschweligen Angeboten begegnet werden, oder auch, indem **Personen mit Migrationshintergrund im Gesundheits- und Pflegebereich verstärkt tätig werden**.

Insgesamt gilt es, das Integrationsthema zu versachlichen, um ein integrationsfreundliches gesellschaftliches Klima zu schaffen. Dafür wird es nicht nur konkrete Maßnahmen brauchen, sondern auch eine weniger einseitige Berichterstattung in den Medien. Auch die Regierung ist gefordert, das Problem zu thematisieren und in der Öffentlichkeit als das darzustellen, was es ist: **eine Chance für die österreichische Gesellschaft**.

Migration und Integration

Spracherwerb, soziale Vererbung und Qualifikation.

Spracherwerb früher und stärker fördern.

Der Erwerb der deutschen Sprache ist einer der ersten und wichtigsten Schritte auf dem Weg zur sozialen, kulturellen und beruflichen Integration von Zuwanderern. Schüler müssen bei Schuleintritt die Unterrichtssprache Deutsch soweit beherrschen, dass sie dem Unterricht folgen können. Sprachförderung ist nur im Rahmen eines integrierten Konzepts sinnvoll, das alle am Spracherwerbsprozess beteiligten Sprachen (Erstsprache, Zweitsprache/n, Fremdsprachen) berücksichtigt, da sich die in der Erstsprache erworbenen Sprachfähigkeiten unmittelbar auf alle anderen Sprachen auswirken.

Angebote zur frühen Sprachförderung sollen durch verpflichtende Fördermaßnahmen ergänzt werden. Nicht zielführend sind Forderungen, wonach Migranten die deutsche Sprache bereits vor ihrer Einreise nach Österreich erlernen bzw. beherrschen müssen. Dies erscheint bei hilfs- und schutzbedürftigen Personen äußerst unbillig und bei Personen, die aus wirtschaftlichen Gründen zuwandern wollen (und deren Zuwanderung vielleicht sogar wegen ihrer Qualifikation erwünscht ist) nicht sachgerecht, weil damit wirtschaftlich erwünschte Zuwanderung tendenziell erschwert oder gar verunmöglicht wird.

Frühsprachförderung nur mit Bezug auf alle am Spracherwerb beteiligten Sprachen

Angebote durch verpflichtende Fördermaßnahmen ergänzen

Deutschkenntnisse nicht als zwingendes Kriterium für die Einreise nach Österreich



„Deutsch als Zweitsprache“ in der Lehrerbildung einführen.

Eine formale Ausbildung für „Deutsch als Zweitsprache“ ist in der Lehrerbildung aller Schularten anzubieten, der didaktische Umgang mit der Mehrsprachigkeit von Schülern muss in jedes Lehramtsstudium integriert werden. Auch die Elterngeneration soll beim Spracherwerb unterstützt werden. Konzepte wie „Mama lernt Deutsch“ sollen verstärkt angeboten werden. Migranten, die im Rahmen des Familienverfahrens nach Österreich kommen, sollen speziell auf ihre Bedürfnisse angepasste Integrationsangebote gemacht werden. Die Sprachförderung in Kindergarten und Pflichtschule sowie für Eltern mit Migrationshintergrund soll durch zivilgesellschaftliche Maßnahmen ergänzt und diese wiederum durch die öffentliche Hand gefördert werden.

Didaktischen Umgang mit Mehrsprachigkeit in jeder pädagogischen Ausbildung berücksichtigen

Angebote auch für Eltern



Bildungsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund stärken.

Der Gefahr, dass große Gruppen von jungen Menschen die Schulen verlassen, die die Chance auf höhere Bildung und beruflichen Aufstieg nicht realisieren können und dadurch auch hohe soziale Kosten verursachen, muss vorgebeugt werden. Soziale Vererbung kann zu massiven Wettbewerbsnachteilen für Kinder mit Migrationshintergrund schon bei Schuleintritt führen. Die Betreuung in Ganztags-Einrichtungen soll allen Kindern angeboten und – solange das Bildungssystem strukturell unverändert bleibt – mindestens das letzte Kindergartenjahr verpflichtend eingeführt werden, um schon vor Schuleintritt die Sprachfähigkeit zu fördern und die durch den sozialen Status bedingten Chancenungleichheiten zu mildern. Von der Einführung eines verpflichtenden Vorschuljahres

Soziale Kosten, die durch soziale Vererbung verursacht werden, vermeiden

Verpflichtendes Kindergartenjahr oder Preschooling, aber kein „vorverlegtes erstes Schuljahr“

im aktuellen Verständnis ist abzusehen, weil dieses Jahr für Kinder gedacht ist, die schulpflichtig sind, aber nicht schulreif. Kinder sollen vielmehr spielerisch und altersgerecht auf die Schule vorbereitet und gefördert werden. Wünschenswert, wenn auch mit einer prinzipiellen Strukturänderung verbunden, wäre ein „Preschooling“ für alle Kinder, das sie auf die Schule vorbereitet. Diese Maßnahmen nützen auch Kindern ohne Migrationshintergrund, die unter sozialen oder kognitiven Defiziten leiden, und erhöhen die integrative Funktion vorschulischer Bildungseinrichtungen massiv. Die Organisationen und Initiativen der Zivilgesellschaft sind gefordert, diese Maßnahmen mit geeigneten zusätzlichen Unterstützungsmaßnahmen zu begleiten.

Integrative Maßnahmen mit sozialer Wirksamkeit nützen nicht nur Kindern mit Migrationshintergrund



Studiengebühren für Drittstaatsangehörige abschaffen.

In der Nationalratssitzung vom 24. September 2008 wurden die Studiengebühren für österreichische Staatsbürger und EU-Bürger abgeschafft. Flüchtlinge sind von dieser Regelung ausgenommen. Diese Vorgehensweise ist nicht integrationsfördernd. Das ÖRK fordert, dass Konventionsflüchtlingen, Asylberechtigten und subsidiär Schutzberechtigten im Hinblick auf den Studienzugang und die Entrichtung von Studiengebühren keinesfalls schlechter behandelt werden als österreichische Staatsbürger.

Gleiche Rechte wie für Österreicher bei Studienzugang und Studiengebühren



Migranten auf dem Arbeitsmarkt.

Erwerbsmöglichkeit für Migranten begünstigen.

Arbeitskräfte mit Migrationshintergrund werden überdurchschnittlich oft in gering entlohten Berufspositionen eingesetzt. Bei ihnen zeigt sich eine starke Konzentration auf für Österreicher unattraktive, gefährliche oder ungesunde Arbeitsplätze („ethnische Segmentierung des Arbeitsmarktes“). Der Aufstieg in der Jobhierarchie findet nicht auf breiter Basis statt, manche Niedergelassene finden gar keinen Zugang zum Arbeitsmarkt und damit zur Selbsterhaltungsfähigkeit. Die Gründe dafür sind vielfältig (mangelnde Sprachkenntnisse, innerbetriebliche Diskriminierung, gesetzliche Beschränkungen, geringere Einbindung in soziale Netzwerke, geringeres Ausbildungsniveau etc.). Insbesondere stellt das Ersatzkraftverfahren eine bedeutende faktische Hürde für viele Migranten dar. Erwerbstätigkeit und berufliche Aufstiegsmöglichkeiten stellen allerdings wesentliche Integrationsfaktoren dar, nicht zuletzt weil Fremdenfeindlichkeit mit ein Ausdruck sozialer Unterschiede ist. Aufgrund der vielfältigen Hemmnisse am Arbeitsmarkt braucht es – neben einer aktiven Bildungspolitik und Maßnahmen zur Förderung und Vertiefung der Deutschkenntnisse – ein ganzes Bündel von Maßnahmen, das unter anderem folgende beinhalten sollte:

- **Weitere Harmonisierung von Aufenthaltsrecht und Beschäftigungsrechts:** Wer zum nicht bloß kurzfristigen Aufenthalt berechtigt ist, soll auch arbeiten dürfen. Als erste Schritte dahin sollen aufenthaltsverfestigte Personen einen Arbeitsmarktzugang ohne weitere Voraussetzungen erhalten; auch Personen, denen der Aufenthalt aus humanitären Gründen

Zugang zum Arbeitsmarkt ist bedeutsam für die Selbsterhaltungsfähigkeit

Arbeits- und Aufenthaltsrecht weiter harmonisieren

Im Ausland erworbene Qualifikationen und Fähigkeiten rascher anerkennen, Dequalifizierung vermeiden

bewilligt wurde, soll der freie Arbeitsmarktzugang gewährt werden.

- **Im Ausland erworbenen Qualifikationen** und Fähigkeiten von Migranten müssen besser und rascher anerkannt werden.
- **Gezielte Berufsorientierung und -information** von Kindern mit Migrationshintergrund, damit sie Mut fassen, nicht nur „typische Migrantenberufe“ zu erlernen.
- **Besseres Job-Matching beim AMS** in dem Sinne, dass der Migrationshintergrund einer Person als Ressource und nicht als Hemmschuh verstanden wird. Diese Vorgangsweise stellt auch eine Strategie im globalisierten Markt dar.
- **Maßnahmen zur Beförderung von Diversity Management** und Schutz vor Diskriminierung, z.B. Training für Schlüsselpersonen in der Aufnahmegesellschaft (Personalmanager, Vorgesetzte, etc.), um diese für Gleichstellung zu sensibilisieren.

Migrationshintergrund als Ressource betrachten



Mitarbeit von Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen fördern.

Der Zugang von Personen mit Migrationshintergrund zu Berufen im Gesundheits- und Pflegebereich sollte gefördert und durch geeignete Maßnahmen erleichtert werden. Die Erkenntnisse einschlägiger Projekte, wie beispielsweise „Migrant Friendly Hospital“ (www.mfh-eu.net) oder „diversity@care – MigrantInnen in der mobilen Pflege und Betreuung“ sollten in der Praxis stärker berücksichtigt werden.

Ergebnisse von Projekten für die Mitarbeit von Migranten verwerten



Asylwerbern befristete Beschäftigungsbewilligungen erteilen.

Der Fachkräftemangel bremst Wachstum und Beschäftigung in allen Sektoren der Wirtschaft. Jede fehlende Schlüsselkraft steht für zwei entgangene Arbeitsplätze, sodass der Beschäftigungszuwachs immer mehr an Dynamik einbüßen wird. International herrscht starker Wettbewerb um die gut qualifizierten Arbeitskräfte. Um die Nachfrage der Wirtschaft nach diesen Schlüsselkräften zu decken, sollte auch die Gruppe der im Land befindlichen und qualifizierten Asylwerber stärker in den Arbeitsmarkt integriert werden können.

Nach derzeitiger Gesetzeslage können Asylwerber theoretisch nach einer Frist von drei Monaten nach Asylantragsstellung einer Beschäftigung nachgehen. Dies ist aber in der Praxis außerordentlich schwierig. Vor allem ist der Zugang zum Arbeitsmarkt von Asylwerbern aufgrund eines Erlasses des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit vom 20. Mai 2005 neben der Neuen Selbständigkeit auf den Bereich der Saison- und Erntebeschäftigung begrenzt. Das ÖRK fordert daher:

- Mit Einrichtung des Asylgerichtshofs sollen zukünftig Asylverfahren nach einem Jahr abgeschlossen sein. Dennoch soll Asylwerbern für die Zeit bis zum rechtskräftigen Abschluss ihres Asylverfahrens der Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtert werden. Nach einer Frist von drei Monaten nach Asylantragseinbringung sollen Asylwerber einen tatsächlich realisierbaren Zugang zum Arbeitsmarkt mittels einer auf ein Jahr befristeten Beschäftigungsbewilligung erhalten. Sollte das Asylverfahren vor Ablauf der Frist rechtskräftig abgeschlossen sein, endet damit auch die Gültigkeit der Beschäftigungsbewilligung.

Asylwerber stärker in den Arbeitsmarkt integrieren

Begrenzung auf Saison- und Erntearbeit beenden

Realisierbarer Zugang zum Arbeitsmarkt drei Monate nach Einbringung des Asylantrags

- Diese Regelung ist auch bei Asylwerbern, die bereits seit Jahren in Österreich sind und auf das Ergebnis ihres Asylverfahrens warten sowie im Asylverfahren ihre Mitwirkungspflichten erfüllt haben und keine strafrechtliche Verurteilung wegen eines Vorsatzdeliktes haben, anwendbar.

Der Zugang zum Arbeitsmarkt ermöglicht es Asylwerbern, ein legales Einkommen zu erwirtschaften, was einerseits verhindert, dass diese Personen in Schwarzarbeit oder Kriminalität abrutschen oder sich nach jahrelangem Fernbleiben vom Arbeitsmarkt dequalifizieren. Andererseits führt eine solche Lösung dazu, dass sie dadurch selbst zu ihrem Unterhalt beitragen können und nicht von der staatlichen Grundversorgung leben müssen.

Neben dem Gewinn zusätzlicher wichtiger Fachkräfte für die österreichische Wirtschaft können hohe Versorgungskosten für Asylwerber eingespart werden. Überdies wird ihre Akzeptanz unter den Österreichern gesteigert, wenn sie für Ihren Unterhalt selbst aufkommen und sich am Wirtschaftstreiben beteiligen.

Legales Einkommen verhindert

Abrutschen in Schwarzarbeit oder Kriminalität

Akzeptanz in der Bevölkerung durch Erwerbstätigkeit



Soziale Dienste und öffentliche Einrichtungen öffnen.

Österreich ist ein Einwanderungsland und wird das aufgrund der demografischen Entwicklung auch künftig bleiben. Durch eine interkulturelle Öffnung sollten alle Bereiche der Verwaltung, aber auch die

Interkulturelle Öffnung in allen Bereichen

übrigen Teile der Gesellschaft in die Lage versetzt werden, ihre Angebote und Dienstleistungen an eine durch Zuwanderung veränderte soziale Situation anzupassen. Interkulturelle Konfliktfelder ergeben sich oft aus unterschiedlichen Wahrnehmungs- und Verhaltensmustern. Es ist daher hilfreich, die Schulung von Mitarbeitern öffentlicher und privater Organisationen in interkulturellen Kompetenzen zu forcieren. Wichtige Bereiche sind das Sozial- und Gesundheitswesen sowie die staatliche Verwaltung (z.B. Polizei, Sozialämter, Arbeitsmarktservice, Gesundheitsbehörden und -einrichtungen). Auch im Bereich der privaten Anbieter von Sozial- und Gesundheitsleistungen besteht nach wie vor Handlungsbedarf – so etwa in den Bereichen Gesundheits- und soziale Dienste, der Pflege und der Altenbetreuung.

der Verwaltung, ...

... aber auch bei privaten Anbietern von Sozial- und Gesundheitsleistungen



Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse bei der medizinischen Versorgung.

Auch Menschen mit Migrationshintergrund werden älter und können zunehmend medizinische und pflegerische Unterstützung benötigen. Sie sind sowohl NutzerInnen (PatientInnen) von Sozial- und Gesundheitsleistungen als auch Beschäftigte in der Pflege und im Gesundheitswesen. Beide Rollen sind im Zusammenhang mit Integration von Bedeutung. In der Praxis zeigen sich Probleme, die sich in Schwierigkeiten äußern, sich aufgrund von Sprachbarrieren („health illiteracy“) im Gesundheitswesen zurechtzufinden, in von der schulmedizinischen Sicht in Österreich stark abweichenden Behandlungsvorstellungen oder in zu geringerer interkultureller bzw. kultursensibler Kompetenz bei Ärzten und Pflegepersonal. Das Grundrecht aller auf Zugang zur „gesellschaftlichen Infrastruktur der

Migranten als Patienten haben besondere Bedürfnisse

Personal auf diese Bedürfnisse einstellen

Gesundheitsversorgung“ umfasst grundsätzlich auch Migranten ohne gültigen Aufenthaltstitel.

Verbesserungsbedarf besteht vor allem in folgenden Bereichen:

- **Medizinische Betreuung von Migranten in den österreichischen Krankenanstalten.**

Krankenanstalten müssen im Sinne der Qualitätssicherung den gleichen Zugang für alle Patienten zu Gesundheitsleistungen auch für Migranten sicherstellen wie z.B. Interkulturelle Kompetenzen in allen Ebenen müssen in den Leitbildern verankert sein., wichtig dabei ist auch die Aufbereitung von Information über Gesundheits- und Pflege Themen in verschiedensten Sprachen der Migranten, etwa anknüpfend an den Mutter-Kind Pass sowie die Sicherstellung von Dolmetschern.

- **Medizinische Versorgung von Migranten im extramuralen Bereich.**

Der Zugang von Personen mit Migrationshintergrund zu Berufen im Gesundheits- und Pflegebereich sollte gefördert und durch geeignete Maßnahmen erleichtert werden. Der Erwerb von interkulturellen Kompetenzen bei Ärzten und Pflegepersonal ist sicherzustellen. Gesundheitsprävention von schwer zu erreichbaren Migranten ist durch den Einsatz von Interkulturellen Gesundheitsakteuren sicherzustellen. Aufsuchende und niederschwellige Gesundheitsdienste sind einzurichten, um auch um nicht versicherte Personen zu erreichen (z.B. AMBERMED), wobei gegebenenfalls auf eine enge Kooperation mit den Krankenhäusern zu achten ist.

Niederschwellige Gesundheitsangebote für Migranten



Ein integrationsfreundlicheres gesellschaftliches Klima schaffen.

Dienstleistungsangebote wie die Vermittlung von Sprache, Rechtsberatung, etc. reichen in der Regel allein für eine gelungene Integration nicht aus. Der Abbau von Vorurteilen, ablehnender Grundhaltungen und Diskriminierung sind ebenfalls originäre und essentielle Bestandteile von Integrationspolitik. Die wechselseitige Anerkennung darf nicht nur rechtlich fassbare Aspekte betreffen, zumindest ebenso wichtig sind auch soziale Wertschätzung, Offenheit, gegenseitiger Respekt, ein gewisses Maß an Vertrauen und wechselseitige Toleranz. Ein solches integrationsförderndes gesellschaftliches Klima kann nicht gesetzlich verordnet oder behördlich erzwungen werden. Vielmehr ist dafür neben geeigneten rechtlichen Rahmenbedingungen auch längerfristiger und nachhaltiger Einsatz aller am Integrationsprozess beteiligten Akteure erforderlich.

Integrationsförderndes gesellschaftliches Klima anstreben



Verstärkte Integrationsbemühungen seitens der Medien.

Gelingende Integration braucht mediale Unterstützung. Medien spielen für das Gelingen von Integration eine bedeutende Rolle. Sie könnten wesentlich stärker als heute zur Entideologisierung und Versachlichung der Migrations- und Integrationsdebatte beitragen. Menschen mit Migrationshintergrund sind in Österreich Teil des gesellschaftlichen Alltags in allen Lebensbereichen. Diesen Umstand sollen Berichterstattung und Unterhaltungssendungen sowie der Alltag in den Redaktionen gleichermaßen widerspiegeln. Eine wesentliche Voraussetzung für die Akzeptanz von Migration und für eine gelungene Integration liegt darüber hinaus in der Betonung der Interessen

Medien auch mit positiven Informationen zum Integrationsthema versorgen

Redaktionen sollen Zusammensetzung der Bevölkerung widerspiegeln

jedes Bürgers. Deshalb dürfen in der Berichterstattung auch die demografischen Prozesse, die Migration und gelungene Integration wünschenswert erscheinen lassen, nicht aus dem Blickfeld geraten. Medien könnten wesentlich zu einem Paradigmenwechsel in der öffentlichen Meinung beitragen, der dazu führt, dass Migration als Chance und nicht als Bedrohung wahrgenommen wird, indem sie auch die positiven Auswirkungen aufzeigen, die Migration auf die österreichische Volkswirtschaft haben.



Zuwanderung steuern.

Gelingende Integration braucht Steuerung mit Augenmaß. Die demografische Entwicklung und ihre Folgen machen die Umstellung der Zuwanderungsgesetze auf der Grundlage rationaler, vernunftgesteuerter Politik notwendig. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sollen der Steuerung von Zuwanderung anhand klarer und transparenter Kriterien primär nach den Bedürfnissen des Zuwanderungslandes dienen. Zuwanderungsmodelle, die sich an Kriterien und nicht an Quoten orientieren – etwa nach dem Vorbild Kanadas, Australiens, Großbritanniens oder Schwedens – schaffen außerdem Transparenz und Fairness für potentielle Zuwanderer, noch bevor sie ihr Herkunftsland verlassen. Die Nahtstellen der Themen Zuwanderung, Integration und Asyl müssen beachtet werden.

Zuwanderung nach Kriterien statt nach Quoten

Transparente Kriterien für Zuwanderungswillige



Staatssekretariat und kommunale Integrationsbeauftragte schaffen.

Migration und Integration als Querschnittmaterie bedürfen einer klaren politischen und bereichsübergreifenden Verantwortung und Steuerung. Wir regen daher die Etablierung eines Staatssekretariats für Migration und Integration zur laufenden Konzeption und Koordinierung einer systematischen und kohärenten Politik in diesem sich immer wieder stark verändernden Politikfeld an. Außerdem schlagen wir die Schaffung von Integrationsbeauftragten in Ländern und Gemeinden vor.



**Koordinierung der Integrationspolitik
durch Beauftragte in Bund
(Staatssekretär), Ländern und Gemeinden**

Subsidiär schutzberechtigte Personen gleichstellen.

Subsidiär schutzberechtigten Personen soll grundsätzlich der gleiche Schutz zukommen wie Flüchtlingen nach der Genfer Flüchtlingskonvention. Bei Personen mit Anspruch auf subsidiären Schutz handelt es sich um Drittstaatsangehörige oder Staatenlose, die zwar die Voraussetzungen für die Anerkennung als Flüchtling nicht erfüllen, die aber stichhaltige Gründe für die Annahme vorgebracht haben, dass sie bei einer Rückkehr in ihr Herkunftsland Gefahr laufen, einen ernsthaften Schaden (wie etwa Gefahr der Todesstrafe, Folter, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung etc.) zu nehmen. Konkret folgt daraus, dass subsidiär schutzberechtigte Personen einen Anspruch auf Sozialleistungen wie Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, haben sollten.



**Gefährdete Personen schützen, auch
dann, wenn sie keine
Konventionsflüchtlinge sind**

Humanitäres Bleiberecht schaffen.

Die Beschleunigung von Asylverfahren ist – neben der gesetzlichen Verpflichtung, diese innerhalb einer bestimmten Frist abzuschließen – auch ein Gebot der Menschlichkeit. Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) hat im Jahr 2008 einige Bestimmungen im Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG) aufgehoben und festgestellt, dass es zukünftig unter bestimmten Voraussetzungen einen Rechtsanspruch auf einen „humanitären Aufenthalt“ anstelle des bisherigen „Gnadenrechts“ geben muss. Das Österreichische Rote Kreuz fordert ein dauerhaftes humanitäres Bleiberecht für folgende Personengruppen:

- **Gut integrierte Asylwerber, jedenfalls bei einer Verfahrensdauer von mehr als drei Jahren.** Im Einzelfall soll der Integrationssachverhalt ermittelt und bei der Interessenabwägung bei den asylbehördlichen, fremdenpolizeilichen und aufenthaltsbehördlichen Maßnahmen berücksichtigt werden.

Bleiberecht für Asylwerber nach Verfahrensdauer von drei Jahren
- **Andere Migranten ohne Aufenthaltsrecht („Irreguläre“).** Menschen die nicht um Asyl angesucht haben bzw. Personen, deren Asylantrag abgewiesen wurde und die Österreich danach nicht verlassen haben; weiters Fälle, in denen Personen über einen an sich ursprünglich bestehenden gültigen Aufenthaltstitel verfügt haben, mittlerweile integriert sind und diesen nur aufgrund bürokratischer Hürden nicht oder nicht rechtzeitig verlängert haben. Solche Personen sollten ein Aufenthaltsrecht aus humanitären Gründen erhalten, wenn bei Abschiebung oder Rückkehr in ihr Ursprungsland ist eine humanitäre Notlage zu erwarten ist, durch die Gesundheit oder Leben ernsthaft gefährdet werden (z.B. mangelnde

Aufenthaltsrecht für Migranten bei gesundheitlicher Bedrohung

Gesundheitsversorgung, Hungersnot, Naturkatastrophen, mangelnde Pflege- oder Betreuungsmöglichkeiten bei hohem Alter oder Behinderung, etc.).



Drittstaatsangehörigen Ehegatten Aufenthalt und Arbeit ermöglichen.

Das Österreichische Rote Kreuz tritt für die unbedingte Achtung des Rechtes auf Privat- und Familienleben jedes Einzelnen ein, wie es in Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) verankert ist. Das Österreichische Rote Kreuz respektiert das Interesse des Staates, den Missbrauch der Institution der Ehe zur Erlangung eines Aufenthaltstitels hintanzuhalten. Jedoch ist das ÖRK der Überzeugung, dass der Missbrauch die Ausnahme bildet, und dass das grundrechtlich verankerte Interesse des Einzelnen am Privat- und Familienleben höherrangig ist. Durch die derzeit geltende Regelung wird die Führung eines Privat- und Familienlebens für binationale Ehen wesentlich erschwert. Daher fordert das Österreichische Rote Kreuz ein bedingungsloses Aufenthalts- und Arbeitsrecht für drittstaatsangehörige Ehepartner von Österreichern. Daraus folgt auch, dass die Inlandsantragstellung für das Recht auf Niederlassung wieder ermöglicht werden sollte.

Aufenthalts- und Arbeitsrecht für alle Ehepartner von Österreichern

Antragstellung auch aus dem Inland



Keine Schubhaft während des „Dublin-Verfahrens“.

Die Verhängung der Haft zum Zwecke der Ausweisung über Migranten darf nicht leichtfertig erfolgen. Die Inhaftierung ist ein sehr schwerer Eingriff in die Persönlichkeitssphäre und darf daher nur als

letztes Mittel eingesetzt werden, verhängt in nicht diskriminierender Art und Weise für einen minimalen Zeitraum und unter automatischer und regelmäßiger Haftüberprüfung. Der Ausbau der Möglichkeiten der Unterbringung im gelinderen Mittel soll verstärkt werden. Das Österreichische Rote Kreuz fordert jedenfalls keine Schubhaft für Asylwerber während der Prüfung, welches Land für das Asylverfahren zuständig ist („Dublin-Verfahren“) und für Personen mit besonderen Bedürfnissen wie Minderjährige, Traumatisierte, Schwangere, Alte, Kranke und Menschen mit Behinderung.

**Schubhaft selektiver anwenden,
Schubhaft ist keine „Aufbewahrung“ für
das Abwarten der Asylprüfung**



Freiwilligkeit und Zivilgesellschaft – Die Forderungen im Überblick

Die Bereitschaft der Menschen in Österreich, freiwillig zu helfen, ist groß. Die gewaltigen Ergebnisse von Hilfsaktionen wie „Nachbar in Not“ oder die massenhafte Beteiligung an Projekten wie „Team Österreich“ belegen diese Einschätzung. Ausbaufähig ist dagegen die Wertschätzung, die freiwilliger Arbeit oder freiwilligen Spenden in Österreich entgegengebracht wird. Österreich ist eines von zwei Ländern in Europa, das keine steuerliche **Absetzbarkeit von Spenden** kennt. Ein Gesetzesentwurf liegt seit 2006 vor und wartet auf einen Parlamentsbeschluss.

Analog dazu fordert das Rote Kreuz auch eine **Absetzbarkeit von Zeitspenden bei Tätigkeiten im öffentlichen Interesse**. Der „menschliche Kitt“ in der Zivilgesellschaft braucht **nicht nur symbolische, sondern auch materielle Anerkennung**. Auf diese Weise könnte die Regierung zeigen, dass sie zum Konzept der Zivilgesellschaft nicht nur in Reden und bei Ordensverleihungen steht, sondern dafür auch konkrete Vorteile ermöglicht.

Freiwilligkeit war in den letzten Jahren ein großes Thema. Viele Initiativen wurden begonnen, nicht alle vollendet. Was fehlt, ist ein **offizieller Österreich-Bericht zur „Lage der Freiwilligkeit“** – das Rote Kreuz ist jederzeit zur Mitarbeit bereit.

Die Situation des Rettungsdienstes ist schwierig, mancherorts prekär. Es ist schwer verständlich, dass das Rote Kreuz für eine Dienstleistung, in der so viele Freiwillige unbezahlt mitarbeiten, in manchen Bundesländern keinen kostendeckenden Ersatz bekommt. Eine erleichternde Maßnahme wäre die **Befreiung von der Mineralölsteuer für den Rettungsdienst**. Eine weitere Verkürzung des Zivildienstes wird vom Roten Kreuz abgelehnt.

Erste-Hilfe-Ausbildung sollte schon in der Schule beginnen – mit einem Pflichtfach in allen Schultypen samt lebenslanger Erneuerung alle fünf Jahre. Eine so solide ausgebildete Bevölkerung wüsste dann auch die **Defibrillatoren zu bedienen**, die in jedem Aufzug und jedem größeren Betrieb zugänglich sein sollten – ein weiteres dringendes To Do für die Regierung.

Neben der finanziellen Sicherung des Rettungsdienstes warten auch inhaltliche Fragen auf den Gesetzgeber: Österreich hat keine bundesweit gleiche Versorgung und braucht deshalb eine „**Universaldienststrichtlinie Rettungsdienst**“. Dazu gehört auch, dass der **Krankentransport** österreichweit zur **Pflichtleistung der Sozialversicherung** wird und nicht mehr in deren Ermessen steht.

Bundesweite Grundregeln bei größtmöglicher individueller Flexibilität ist unser Anliegen in der Katastrophenhilfe. **Gleiche Entschädigungen für gleiche Schäden** sind in Österreich leider keine Selbstverständlichkeit.

Freiwilligkeit und Zivilgesellschaft

Unterstützung der Freiwilligkeit.

Steuerliche Absetzbarkeit von Geldspenden einführen.

In Europa ist die steuerliche Absetzbarkeit von Spenden an soziale und humanitäre Organisationen nur in Finnland und Österreich nicht möglich. Spendenorganisationen rechnen bei der Möglichkeit einer Absetzbarkeit mit einem signifikanten Anstieg des Spendenvolumens – vor allem durch Unternehmensspenden – sowie mit Wohlfahrtsgewinnen. Der Vorschlag für eine Änderung des Einkommenssteuergesetzes von 1988, mit der die steuerliche Absetzbarkeit von Spenden in Österreich wirksam wird, liegt seit dem Jahr 2006 vor. Zur Einführung der steuerlichen Absetzbarkeit bedarf es nur mehr einer politischen Willensentscheidung. Das Österreichische Rote Kreuz fordert, die von der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt (BAG) akkordierten Ergänzungen zum Einkommenssteuergesetzes von 1988 vorzunehmen.

Spenden steuerlich absetzbar machen erhöht das Spendenaufkommen und führt zu Wohlfahrtsgewinnen



Steuerliche Absetzbarkeit von Zeitspenden einführen.

Analog zur steuerlichen Berücksichtigung der Absetzbarkeit von Geldspenden fordern wir die Absetzbarkeit von Zeitspenden von Freiwilligen bei Tätigkeiten, die im öffentlichen Interesse

Freiwilliges Engagement ist unbezahlbar

durchgeführt werden (Rettungs- und Krankentransportdienst, Katastrophenhilfsdienst inkl. Aus- und Fortbildung dazu). Die Bewertung der Tätigkeitsstunde erfolgt nach dem Marktwertprinzip und ist – Österreich weit einheitlich – im Einvernehmen mit dem ÖRK durch das BMF festzulegen. Ein jährlicher Höchstbetrag, der für die steuerliche Bemessung zur Anwendung gelangt, kann valorisiert festgelegt werden.

– aber es ist bewertbar und förderungsfähig



Spendensammeln muss der Zivilgesellschaft vorbehalten bleiben.

Der Staat hat die Hoheit, Steuern von seinen Bürgern zu verlangen. Am Markt können die Teilnehmer nach den Gesetzen von Angebot und Nachfrage Preise festsetzen. Den NPOs muss es vorbehalten sein, die Bevölkerung im Spenden zu bitten. Das ÖRK lehnt es ab, dass Gebietskörperschaften, staatliche Einrichtungen oder zwischenstaatliche Organisationen um Spenden werben – dies muss ein Privileg der Zivilgesellschaft bleiben. Länder haben die Möglichkeit auf Steuergeld zurückzugreifen – die NPOs sind auf Spenden (auf die es ja ohnedies keinen Rechtsanspruch geben kann) angewiesen, um ihre subsidiären Aufgaben nachhaltig erfüllen zu können.

Festschreiben der „Spendenhoheit“ der Zivilgesellschaft.



„Bericht zur Lage der Freiwilligkeit“ regelmäßig herausgeben.

Das internationale Jahr der Freiwilligkeit (IJF) wird sich 2011 wiederholen. Damit viele Initiativen in diesem Jahr nicht in Einmalaktionen enden, wünschen wir uns einen – bereits initiierten, aber noch

Freiwilligkeit regelmäßig auf der politischen Agenda haben

nicht erstellten – jährlichen Bericht über die Lage der Freiwilligkeit in Österreich an das Parlament, der von einem Bundesministerium federführend aber gemeinsam mit dem Freiwilligenrat erstellt wird und der jeweils Umsetzungsvorschläge zur Verbesserung der Situation der Freiwilligkeit beinhalten soll. Dieser Bericht möge dann im National- und Bundesrat behandelt werden.

Jährlicher „Freiwilligenbericht“



Wirkung von Maßnahmen für Freiwillige überprüfen.

Im Jahr der Freiwilligkeit 2001 wurden zahlreiche Projekte ins Leben gerufen (Freiwilligenpass, Freiwilliger des Jahres, Ehrenamtsbörse etc). Eine Evaluierung dieser Maßnahmen wäre insofern wünschenswert, damit sich potentielle Freiwillige besser orientieren können, welche Aktionen sie in Anspruch nehmen können. Aktionen die sich nicht bewährt haben sollten zurückgenommen werden.

Nicht erfolgreiche Projekte absetzen



Anrechnung von freiwilliger Arbeit als Versicherungsjahre prüfen.

Um freiwilliger Arbeit mehr Anerkennung zukommen zu lassen sollte geprüft werden, in welchem Rahmen eine Anrechnung von freiwilliger Tätigkeit als Versicherungsjahre möglich wäre.

Freiwillige Tätigkeit anrechenbar machen



Ausbildung von Freiwilligenkoordinatoren praktikabel gestalten.

Das Sozialministerium hat sich mit der Standardisierung der Ausbildung von Freiwilligenkoordinatoren befasst. Das ÖRK verfügt über umfangreiche Erfahrung in diesem Sektor und hat diese bis dato lediglich intern angebotene Ausbildung bereits evaluiert. Unsere wesentlichsten Anregungen bei der Gestaltung dieser Ausbildung wurden leider nicht berücksichtigt. Das aktuelle Konzept erscheint uns somit nur bedingt praktikabel. Das ÖRK ersucht um eine nochmalige Prüfung dieses Konzeptes.

**Standardisierung der Ausbildung von
Freiwilligenkoordinatoren nochmals
überprüfen**



Die Zivilgesellschaft mitreden lassen.

Die größten und relevantesten Freiwilligenorganisationen müssen in Aktionen und Konzepte, die unter anderem auch auf Ministeriumsebene erstellt werden, einbezogen werden. Auch in den Freiwilligenorganisationen werden ebenfalls gezielte Konzepte und Strategien entwickelt, die dazu beitragen sollen, attraktive Betätigungsfelder für Freiwillige zu schaffen und die Freiwilligenzahlen zu erhöhen. Eine verstärkte Kooperation zwischen Sozialministerium und Freiwilligenorganisationen könnte eine zielgerichtete Vorgehensweise diesbezüglich unterstützen und den Erfolg der Maßnahmen für beide Seiten verstärken. Aus diesem Grund ersuchen wir um aktives Herangehen und Kontaktaufnahme des Ministeriums an Freiwilligenorganisationen und Einbindung dieser bereits bei der strategischen Planung von Freiwilligenmarketingaktionen.

**Freiwilligenmarketing nicht getrennt nach
Institution, sondern gemeinsam machen**



Verbesserungen im Rettungsdienst.

Rettungsdienste von der Mineralölsteuer befreien.

Die Anhebung der Mineralölsteuer (MÖSt) mit Mitte 2007 hat auch für die Rettungsorganisationen eine Verteuerung der Treibstoffkosten nach sich gezogen. Für die Mehrkosten ist keine Deckung vorhanden, das Österreichische Rote Kreuz kann sie auch in Zukunft nicht alleine bewältigen. Analog zur Landwirtschaft sind die Rettungsdienste daher von der Entrichtung der Mineralölsteuer zu befreien.

Mineralölsteuer für den Rettungsdienst abschaffen



Optimale präklinische Versorgung weiterhin sicherstellen.

Menschen in Österreich verdienen optimale präklinische Versorgung im Rettungsdienst. Derzeit gewährleistet das Österreichische Rote Kreuz aufgrund eigener Vorschriften ein hohes Versorgungsniveau bei mäßigen Kosten. Die gesetzlichen Regelungen in den Landesrettungsgesetzen werden normativ dem tatsächlich gegebenen Niveau nicht immer gerecht.

Qualitätsstandards für den Rettungsdienst österreichweit in einer Richtlinie festschreiben

Da die Menschen in allen österreichischen Bundesländern Zugang zu qualitativ hochwertiger präklinischer Versorgung auch unter liberalisierten Marktbedingungen, wie sie in einzelnen Bundesländern angedacht werden, haben sollen fordert das ÖRK:

- eine **bundesweite „Universaldienstrichtlinie Rettungsdienst“**, die das Versorgungsniveau des öffentlichen Rettungsdienstes, Qualitätskriterien zur Übertragung von Diensten im allgemeinen Interesse, die Versorgungssicherheit bei Großunfällen und Katastrophen, die infrastrukturelle

Vorsorge durch Dienststellen und dergleichen regeln soll; darüber hinaus fordert das ÖRK

- die **Änderung des ASVG**, so dass Krankentransportleistungen nicht mehr Ermessensleistung der Sozialversicherer, sondern Pflichtleistungen sind (weil ja Pflichtversicherung in Österreich bei gleichen Beiträgen gegeben ist, ist es gleichheitswidrig, dass unterschiedliche Kosten bei der Inanspruchnahme eines indizierten und ärztlich verordneten Krankentransportes je nach Krankenversicherer für den Versicherten entstehen).

Das ASVG ändern, damit Patienten die Kosten des Rettungs- und Krankentransports rückerstattet bekommen



Zivildienst beibehalten oder nicht ersatzlos verändern.

Eine weitere Verkürzung oder Abschaffung des Zivildienstes hätte zur Folge, dass das System des Rettungsdienstes, so wie es jetzt betrieben wird, nicht mehr aufrecht erhalten werden kann oder massiv teurer werden würde. Daher ist der Zivildienst in seiner derzeitigen Form beizubehalten oder zumindest nicht ersatzlos zu verändern.

Zivildienstleistende helfen mit, das gute System zu gewährleisten – ohne sie ginge das kaum



Mehr junge Menschen in den Rettungsdienst bringen.

Das Lebensalter, mit dem junge Menschen in Österreich mit der theoretischen Ausbildung zum Rettungssanitäter beginnen dürfen, ist mit 15 Jahren (bisher 17 Jahre) festzusetzen.

Sanitätsausbildung mit 15



Verbesserungen in der Katastrophenhilfe und Prävention

Katastrophenhilfe-Fonds flexibler handhaben.

Die Mittel des Katastrophenhilfe-Fonds werden derzeit nicht zielgerichtet genug vergeben. Das Österreichische Rote Kreuz fordert daher eine Flexibilisierung des Katastrophenhilfe-Fonds auf nationaler Ebene. Die Katastrophenvorsorge der österreichischen Feuerwehren und der Rettungsorganisationen ist auf nationaler Ebene materiell besser zu unterstützen. Überregionale Einheiten, die der Katastrophenvorsorge dienen, Einheiten in den Landesorganisationen, die bei gemeinsamer Finanzierung durch den Katastrophenhilfe-Fonds allen zur Verfügung stehen und interoperabel sind, Ausbildungen auf Bundesebene und international sind nur einige Beispiele, die mit Mitteln des Katastrophenhilfe-Fonds verbessert werden können.

Überregionalen Katastrophenschutz aus dem Katastrophenhilfefonds finanzieren



Gleiche Entschädigung für gleiche Schäden sicherstellen.

Es ist nicht einsichtig, warum Betroffene nach Katastrophen, die Bundesmittel als Unterstützung erhalten, je nach Bundesland, in dem sie wohnen, unterschiedliche Unterstützungsbeträge erhalten. Wenn etwa bei einem Grenzfluss Hochwasserschäden auftreten, dann werden gleichartig Betroffene gleichheitswidrig aus dem Katastrophenhilfe-Fonds entschädigt.

Entschädigung für Katastrophenopfer harmonisieren



Regionale Katastrophenvorsorge beibehalten.

Katastrophen ereignen sich lokal (und weiten sich gegebenenfalls aus), deren Bewältigung muss also nach dem Subsidiaritätsprinzip gestaltet sein. Rahmenbedingungen und Richtlinien sollen einheitlich gestaltet werden. Eine Zentralisierung der Katastrophenhilfe (intra-community) ist von Österreich in der EU weiterhin strikt abzulehnen. Zentral vorgehaltene „stehende Katastrophenhilfe-Einheiten“ suggerieren, dass regionale Vorsorge und Einheiten nicht notwendig wären.

Lobbying für das mitteleuropäische System der Katastrophenvorsorge auf EU-Ebene verstärken



Krisen- und Katastrophenmanagement gesetzlich verankern.

Das Staatliche Krisen- und Katastrophenmanagement (SKKM) funktioniert seit Jahren gut und die Zusammenarbeit zwischen den Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben läuft zum Wohle der Betroffenen sehr professionell. Derzeit fußt das SKKM auf einem Ministerratsbeschluss. Aus Sicht des ÖRK böte sich an, das SKKM gesetzlich zu institutionalisieren und ihm damit mehr Stellenwert einzuräumen. Bei der Entsendung von österreichischen Hilfeinheiten zur Bewältigung von Katastrophen im Ausland (bilateral oder im Rahmen des gemeinsamen Mechanismus der EU) ist auf

Ein bewährtes System institutionalisieren

- die Effektivität der Einheit (also: in der Lage die Anforderungen vor Ort zum Wohle der Betroffenen zu erfüllen und die Ziele der Mission zu erreichen),
- die Effizienz der Einheit (mit wie viel Mitteln können die Ziele erreicht werden?)
- verpflichtend Rücksicht zu nehmen. Ein Beschluss der Bundesregierung zur Entsendung ist für besonders dringend notwendige Hilfe (z.B. Rettungseinsätze nach Erdbeben) innerhalb von 24

Stunden (bis zu € 1 Mio.) zu ermöglichen, etwa durch einen Fonds oder eine Ermächtigung an den Bundesminister für Inneres.



Erste Hilfe in die Lehrpläne.

Das ÖRK fordert eine Aufnahme der jährlichen Erste-Hilfe-Ausbildung verpflichtend in allen Schultypen. Derzeit werden in Österreich alle Führerscheinwerber in Lebensrettenden Sofortmaßnahmen ausgebildet. Die Behaltdauer der erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist jedoch gering. Daher fordert das ÖRK eine verpflichtende Wiederholung der Erste-Hilfe-Ausbildung zumindest alle 5 Jahre.

**Erste-Hilfe-Ausbildung alle
fünf Jahre erneuern**



Kampf dem Herztod mit Defibrillatoren.

Um einen Kreislaufstillstand mit größerer Wahrscheinlichkeit gut zu überleben braucht es einen motivierten Ersthelfer, der sich traut, eine Herzmassage durchzuführen, und (meist) einen Defibrillator, der das lebensbeendende Kammerflimmern beendet. Das ÖRK fordert daher, dass die Arbeitsstättenverordnung so geändert wird, dass in allen Betrieben mit mehr als 50 Arbeitnehmern ein Defibrillator einsatzbereit vorzuhalten ist. Außerdem sollen die gesetzlichen Regelungen vorsehen, dass in jedem neu gebauten oder generalsanierten Personenlift ein Defibrillator eingebaut werden soll.

**Defibrillatoren am Arbeitsplatz
und in Aufzügen**



Blutspendewesen – Die Forderungen im Überblick

Das Blutspendewesen in Österreich gehört zu den vorbildlichsten Leistungen der Zivilgesellschaft. Das Blut von gesunden Spendern, die aus Nächstenliebe **freiwillig** spenden, ist eine seiner Voraussetzungen. Durch das Engagement der freiwilligen Spender gelingt es dem Roten Kreuz, die Vollversorgung für Österreich sicherzustellen.

Es scheint deshalb unverständlich, Blut aus dem Ausland zu importieren oder einen Preiskampf ums Blut zuzulassen. Dies würde dazu führen, dass sich viele freiwillige Spender zurückziehen, die dann im Fall einer Katastrophe mit hohem Blutbedarf fehlen würden. Die Erfahrung lässt auch daran zweifeln, dass private Anbieter es schaffen, alle Blutprodukte 24 Stunden an jedem Tag des Jahres zur Verfügung zu stellen. Diese **Versorgungssicherheit** ist jedoch die Grundlage für eine Versorgung der Bevölkerung.

Auch medizinische und epidemiologische Gründe sprechen gegen eine „Internationalisierung“ der Blutaufbringung. In den Blutspendediensten des Roten Kreuzes ist jedes einzelne Blutprodukt bis zum Spender rückverfolgbar. Daher **darf die Blutaufbringung nicht kommerzialisiert werden – Blut ist keine Ware!**

Um diese Haltung zu dokumentieren, sollte das Prinzip der nationalen Selbstversorgung ohne Gewinnabsicht auch in Gesetzesform gegossen werden.

Blutspendewesen

Versorgungs- und Produktsicherheit.

Österreich hat ein bestens funktionierendes Blutspendewesen auf freiwilliger unentgeltlicher Basis, betrieben von Blutspendeeinrichtungen ohne Gewinnabsichten. Für eine Vollversorgung 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr (Versorgungssicherheit) mit sicheren Blutprodukten (Produktsicherheit) ist gesorgt. Das österreichische Blutspendewesen folgt dabei einer Drei-Säulen-Strategie (die auch in einem Beschluss der Landeshauptleutekonferenz am 25.5.2005 vollinhaltlich unterstützt wurde):

Freiwillige und unbezahlte Blutspenden werden auf der Basis nationaler Selbstversorgung von nicht auf Gewinn ausgerichteten Einrichtungen aufgebracht.

Nur die freiwillige und unbezahlte Blutspende für Blutprodukte ist allerdings bisher im Blutsicherheitsgesetz (BSG) und im Arzneiwareneinfuhrgesetz (AWEG) verankert. Daraus ergeben sich die folgenden Forderungen des Österreichischen Roten Kreuzes.

**Das Rote Kreuz garantiert die
Vollversorgung mit Blutprodukten – durch
freiwillige, unbezahlte Blutspenden**

Nationale Selbstversorgung gesetzlich verankern.

Die nationale Selbstversorgung mit labilen Blutprodukten funktioniert hervorragend, da die Aufbringung auf dem Regionalprinzip beruht. In der Ostregion wird die zu geringe Aufbringungsrate innerhalb Wiens durch ausreichende Aufbringung in Niederösterreich und Burgenland abgesichert, andererseits kommen Patienten aus diesen Bundesländern in den Genuss von Spitzenmedizin in

Wiener Spitalern. In allen anderen Bundesländern besteht ebenfalls eine lokale Selbstversorgung durch regionale Blutspendeeinrichtungen. Der Austausch von Blutprodukten innerhalb Österreichs funktioniert bei Bedarf bestens (Konservenpool). Bedingung für das Funktionieren dieses Prinzips in Österreich und ganz Europa ist das Pflegen eines über Jahre gewonnen Stammes von freiwilligen unbezahlten Blutspendern. Sollte es durch den Import von labilen Blutprodukten zum Ausschalten dieses Prinzips der nationalen Selbstversorgung kommen, würde ein großer Teil dieser Spender plötzlich nicht mehr benötigt werden und sich demotiviert zurückziehen. Sind die Schleusen einmal offen, würden Blutimporte vermutlich durch den Großteil der Spitalerhalter in ganz Österreich erfolgen. Das wäre der Beginn des kommerziellen Bluthandels, der sich nicht mehr aufhalten lassen würde. Die Versorgung würde in einem solchen Fall aber zusammenbrechen wenn

- der Import aus diversen Gründen plötzlich nicht mehr möglich ist (z.B. bei einer pandemischen Grippewelle),
- bei Konkurs oder Neuausrichtung des Anbieters,
- bei akut erhöhtem Bedarf nach Großunfällen oder Katastrophen,
- bei seltenen Blutgruppen.

Aufgrund des hohen Anteils an Wiederholungsspendern (ca. 80%) ist die Epidemiologie unserer Blutspender bekannt, und die Gesundheitsbehörden erhalten davon auch in periodischen Abständen Auskunft. Für eingeführte Blutprodukte wäre diese Sicherheit nicht gegeben. Es wäre a priori unbekannt, aus welchem epidemiologischen Background die Blutprodukte stammen, bzw. ob sie aus

Blutimporte nicht zulassen. Sie gefährden die Versorgungssicherheit und die medizinischen Standards

einem der Gebiete mit bekannt erhöhtem Risiko kommen. Der Import von Blutprodukten birgt in sich die Gefahr, neue noch unbekannte Viren und Virusmutanten, deren Existenz bekannt ist und die jederzeit auftreten können, nach Österreich zu bringen.



Sammeln von Blutspenden nur durch Nonprofit-Organisationen.

Eine gesetzliche Verankerung (zumindest aber eine Unterstützungserklärung durch die politischen Repräsentanten) betreffend das Sammeln von Blutspenden ausschließlich durch Organisationen, die nicht auf Gewinn ausgerichtet sind. Nicht gewinnorientierte Blutspendedienste garantieren eine optimale Versorgungssicherheit für die österreichische Bevölkerung. Eine gewinnorientierte „Bluthandelsfirma“ könnte sich bei unattraktiven Marktbedingungen binnen kürzester Zeit aus dem österreichischen Markt zurückziehen. Die dadurch entstehende Versorgungslücke kann dann nicht „auf Knopfdruck“ mit unbezahlten Blutspendern aufgefüllt werden. Freiwillige, unbezahlte Blutspenden können in ausreichender Menge nur von nicht gewinnorientierten Organisationen aufgebracht werden.

**Blutspenden nur von nicht
gewinnorientierten Organisationen
aufbringen lassen**

Eine rasche und verlässliche Abwicklung von look-back Verfahren ist aus plausiblen Gründen derzeit nur von nach dem Regionalprinzip tätigen Blutspendeeinrichtungen gewährleistet. Die Bedienung von Regressansprüchen wäre durch private Einrichtungen nicht gesichert.

Das derzeitige österreichische System der Aufbringung von Blut und die Versorgung mit Blutprodukten entspricht der Empfehlung der EU-RL 2002/98/EG (Zi. 20 Erwägungsgründe, Art4 (2) und 20) vollinhaltlich. Die mögliche Zerstörung einer bestens funktionierenden Versorgung mit labilen Blutprodukten durch Kommerzialisierungstendenzen soll durch klare Vorgaben unserer nationalen und regionalen Gesundheitsbehörden verhindert werden.



Internationale Hilfe – Die Forderungen im Überblick

In der Internationalen Hilfe haben wir nicht nur einige To Dos vorzuschlagen, sondern auch an alte Verpflichtungen zu erinnern: Österreich hat sich verpflichtet, einen Anteil von **0,7 Prozent seines BIP für Entwicklungszusammenarbeit** aufzubringen. Auslandseinsätze des Bundesheeres sind kein Entwicklungszusammenarbeit und können nicht als öffentliche Entwicklungszusammenarbeit (ODA) angerechnet werden.

Die humanitäre Hilfe, die Österreich leistet, ist von der Zivilgesellschaft nicht zu trennen – aus diesem Bereich stammen die meisten Mittel dafür. Wenn diese Hilfe nun teilweise mit militärischen Operationen vermischt wird, erwartet sich das Rote Kreuz zumindest, **dazu konsultiert zu werden**. Hilfe im Krieg ist eine Kernkompetenz des Roten Kreuzes, wir würden unsere lange und weltweite Erfahrung sehr gerne einbringen.

Die Verursacher des Klimawandels mögen noch umstritten sein, mit den Auswirkungen muss die Internationale Hilfe inzwischen jeden Tag umgehen. Naturkatastrophen zerstören die Erfolge der Entwicklungszusammenarbeit, deshalb muss es für Österreich ein Anliegen sein, dass internationale Verpflichtungen zum Klimaschutz ausgehandelt und eingehalten werden. **Solche Abkommen müssen auch finanzielle Mittel für die Katastrophenvorsorge und -hilfe in Ländern vorsehen, die bereits unter Klimafolgen zu leiden haben.**

Der Gegensatz zwischen Finanzwirtschaft und Realwirtschaft ist ein großes Thema des Jahres 2008. Eine einfache Ausgleichsmaßnahme ist eine **Finanztransaktionssteuer, die zweckgebunden der Armutsbekämpfung zugute kommt**. Eine solche Steuer kann nur auf internationaler Ebene eingeführt werden.

Internationale Hilfe

Leistungen für die Entwicklungszusammenarbeit wie vereinbart aufstocken.

Österreich hat sich international und im Rat der Europäischen Union verpflichtet, bis 2010 einen Anteil von 0,51 Prozent und bis 2015 einen Anteil von 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens für Leistungen der Entwicklungszusammenarbeit aufzubringen und muss diese Verpflichtungen einhalten.

Internationale Verpflichtungen in der Entwicklungszusammenarbeit erfüllen

Nur durch eine verbindliche Festlegung eines Stufenplans sind diese Ziele erreichbar.

Entschuldungsmaßnahmen dürfen ebenso wenig wie Auslandseinsätze des Österreichischen Bundesheeres als Mittel der „Official Development Assistance“ (ODA) angerechnet und das Budget der Austrian Development Agency (ADA) muss im Jahr 2009 zumindest verdoppelt werden.



Auslandskatastrophenfonds dotieren, Mittel rasch abrufbar machen.

Im Bereich der Humanitären Hilfe ist auf ein abgestimmtes und koordiniertes Vorgehen aller staatlichen Akteure und Hilfsorganisationen der Zivilgesellschaft zu achten. Im Sinn der Aufwertung der Humanitären Hilfe müssen der Auslandskatastrophenfonds fix dotiert und der entsprechenden Budgetlinie der ADA mehr finanzielle Mittel zugesprochen werden.

Mehr Mittel und schnellere Verfügbarkeit in der Auslandskatastrophenhilfe

Die Dotierung des Auslandskatastrophenfonds kann beispielsweise aus Mitteln des Klimafonds erfolgen, da die Zunahme an Naturkatastrophen unmittelbar im Zusammenhang mit dem Klimawandel steht.

Die Mittel aus dem Auslandskatastrophenfonds müssen rasch, unbürokratisch und transparent zur Verfügung gestellt werden und dürfen nicht nur für medial wirksame Katastrophen aufgewendet werden.



Die Zivilgesellschaft in Entscheidungsprozesse einbeziehen.

Für die qualitativ hochwertige und effiziente internationale Katastrophenhilfe und Entwicklungszusammenarbeit Österreichs bedarf es der Expertise aller relevanten Akteure. Die Zivilgesellschaft muss deshalb in Entscheidungsprozesse zeitgerecht einbezogen werden. In den letzten Jahren ist die Bedeutung zivil-militärischer Kooperationen (CIMIC) bei internationalen Katastropheneinsätzen gestiegen. Bei dieser Zusammenarbeit dürfen militärische und humanitäre Ziele nicht vermischt werden. Aus diesem Grund würde es das Österreichische Rote Kreuz sehr begrüßen, künftig in einem institutionalisierten Dialog aktiv an der Gestaltung zivil-militärischer Kooperationen mitzuwirken.

**Konsultation des Roten Kreuzes bei
Hilfsoperationen mit militärischer
Komponente**



Mittel für Klimafolgen im Post-Kyoto-Regime verankern.

Der Klimawandel wirkt sich bereits jetzt auf die am wenigsten entwickelten Länder der Welt aus. Naturkatastrophen nehmen zu und zerstören immer wieder Erfolge der Entwicklungszusammenarbeit. Die neue Bundesregierung muss politische Strategien verfolgen, die mehr Wert auf

**Post-Kyoto-Regime muss ausreichend
finanzielle Mittel für die Hilfe nach**

Anpassungsmaßnahmen an die Klimafolgen und Katastrophenvorsorge legen als bislang, vor allem vor dem Hintergrund der Aushandlung eines Post-Kyoto-Abkommens. Eine Verbindung von Maßnahmen gegen die negativen Auswirkungen des Klimawandels und der Entwicklungspolitik ermöglicht Kohärenz im Sinn einer nachhaltigen Entwicklungszusammenarbeit. Die Vertreter Österreichs, die an den Verhandlungen zu einem Post-Kyoto-Regime teilnehmen, sollen sicherstellen, dass dieses Abkommen ausreichend finanzielle Mittel für die Hilfe nach klimabezogenen Katastrophen und für die Katastrophenvorsorge (Disaster Risk Reduction) vorsieht.

klimabezogenen Katastrophen und für die Katastrophenvorsorge (Disaster Risk Reduction) vorsehen



Finanztransaktionssteuer gegen Armut.

Schon die Halbzeitbewertung der UN-Millenniums-Entwicklungsziele 2007 hat gezeigt, dass vor allem afrikanische Länder trotz Fortschritten diese MDG bis zum Jahr 2015 nicht erreichen können. Mehr politische Maßnahmen auf internationaler, europäischer und nationaler Ebene sind dringend notwendig, um die Armut in Afrika und weltweit zu bekämpfen. Österreich muss sich auf europäischer und internationaler Ebene aktiv für die Einführung der Besteuerung von Finanztransaktionen einsetzen. Diese Steuer darf jedoch nicht dem Ausgleich des EU-Budgets dienen, sondern muss für Armutsbekämpfung und die Erreichung der UN-Millenniumsentwicklungsziele eingesetzt werden.

International Verantwortung übernehmen: Das Erreichen der UN-Millenniumsziele durch eine zweckgebundene Finanztransaktionssteuer unterstützen



Kinder und Jugendliche

Juvenile ideopathische Arthritis – Einrichtung einer stationären Klinik.

In Österreich sind etwa 1.700 Kinder und Jugendliche schon seit sehr jungen Jahren von juveniler ideopathischer Arthritis, einer chronischen Erkrankung, betroffen. Diese Kinder und Jugendlichen haben keine Lobby. Vielfach werden die Symptome dieser Krankheit nicht richtig oder zu spät erkannt, und Eltern gehen oftmals einen langen Leidensweg, um eine angemessene Therapie für ihre Kinder zu bekommen. In Österreich bestehen zwar Ambulanzen, aber keine Klinik, in der rheumakranke Kinder und Jugendliche auch stationär betreut und therapiert werden könnten. Engagierte Selbsthilfegruppen organisieren für Betroffene und Eltern „Erste Hilfe“, auch das Österreichische Jugendrotkreuz (ÖJRK) veranstaltet seit 28 Jahren jährlich ein Sommer- und Therapiecamp für 25 Kinder und Jugendliche. Das Österreichische Rote Kreuz fordert die Einrichtung einer stationären Klinik für die „Rheumakinder“, in der ihnen entsprechend geholfen werden kann. Ein Modell für eine solche Einrichtung besteht in Garmisch Partenkirchen (Deutschland).

Stationäre Klinik für die Behandlung von Kindern mit juveniler ideopathische Arthritis einrichten



Kinder- und Jugendcharta, Kinder- und Jugendgipfel.

Die Studie „Kinder und Jugendliche unter Druck“ des Österreichischen Jugendrotkreuzes (ÖJRK), hat unter anderem festgestellt, dass Kinder und Jugendliche nur dann politisches Interesse erregen, wenn Einzelne durch exzessives Verhalten (z.B. Komatrinken, Gewaltakte ...) ihre Aggressionen gegen sich

Politische Entscheider nehmen am Kinder- und Jugendgipfels des ÖJRK teil, um

und/oder andere richten. Dann erfolgen spontane Stellungnahmen und kurzfristige, eilfertige Lösungsvorschläge wie die Idee der „Erziehungslager“. Das ÖJRK ist der Ansicht, dass der Wert von Kindern und Jugendlichen in unserem Land falsch eingeschätzt und verniedlicht wird. Das Jugendrotkreuz lädt daher jetzt schon die Regierung ein, im Rahmen eines Kinder- und Jugendgipfels eine vom ÖJRK entwickelte Kinder- und Jugendcharta mitzudiskutieren, um Punkte anzusprechen, die Kinder und Jugendliche zutiefst betreffen, und um nachhaltige politische Lösungen zu schaffen.

nachhaltige Lösungen für spezifische Probleme dieser Altersgruppe mitzuentwickeln



Impressum: Österreichisches Rotes Kreuz, Gesellschaftspolitik, 2008. **Koordination, Redaktion und Kontakt:** Mag. Robert Dempfer, Leiter Gesellschaftspolitik. Tel.: +43 (0)1 58 900-355, E-Mail: robert.dempfer@roteskreuz.at, Website: www.roteskreuz.at. **Mitarbeit:** Mag. Susanne Ebner (Personalentwicklung), Mag. Gerry Foitik (Einsatz, Innovationen, Beteiligungen), Mag. Sonja Greiner (Internationale Hilfe), Mag. Johannes Guger (Internationale Beziehungen), DI Peter Kaiser (Einsatz, Innovationen, Beteiligungen), Mag. Gabriela Loreth-Kurz (Finanzen, Informationstechnologie, Organisation), Mag. Michael Opriesnig (Marketing & Kommunikation), Mag. Max Santner (Internationale Hilfe), Mag. Martina Schloffer (Internationale Hilfe), Dr. Bernhard Schneider (Recht & Migration), Renate Ungersböck (Marketing & Kommunikation), Mag. Monika Wild (Gesundheits- und Soziale Dienste), Dr. Günther Wittauer (Blutspendewesen), Mag. Karl Zarhuber (Österreichisches Jugendrotkreuz). Alle: Österreichisches Rotes Kreuz, Wiedner Hauptstraße 32, 1040 Wien. **Schlussredaktion:** Thomas Aistleitner, Info-Media. Version: Oktober 2008.