



HUMANITÄRE STIFTUNG SRK
FONDATION HUMANITAIRE CRS
FONDAZIONE UMANITARIA CRS

Geschäftsbericht für das Jahr 2013

HUMANITÄRE STIFTUNG SRK, MARKTGASSE 50, 3011 BERN
FON 031 311 52 72, FAX 031 311 52 72, INFO@HS-SRK.CH, WWW.HS-SRK.CH

1. Einleitung

2013 hat der neu gewählte Stiftungsrat der Humanitären Stiftung SRK seine Tätigkeit aufgenommen und wurde gleich mit verschiedenen strategischen Entscheidungen konfrontiert.

Auf der Finanzierungsseite hat der Stiftungsrat gemeinsam mit dem Rotkreuzrat beschlossen, den gesuchstellenden Organisationen zu garantieren, dass die Vergabebudgets (inkl. fester Beitrag an den Rotkreuzrat) in den Jahren 2014-2016 mind. CHF 15 Mio. betragen. Kann dieser Betrag aus den Nettoerträgen nicht erreicht werden, wird eine entsprechende Aufstockung aus dem freien Kapital erfolgen. Damit soll in einer Zeit sinkender Kapitalerträge den gesuchstellenden Organisationen SRK Planungssicherheit und auch ein gewisses Vergabevolumen gewährleistet werden. Ausserdem haben Rotkreuzrat und Stiftungsrat aus dem freien Kapital einen Betrag von CHF 20 Mio. zur Umsetzung der Strategie 2020 bereitgestellt. Die Umsetzung der Strategie erfolgt in allen Organisationen SRK über die Jahre 2014 bis 2020 und ist ausgerichtet auf Menschen im In- und Ausland, deren Leben, Gesundheit oder Würde bedroht oder verletzt ist. Mit den Förderschwerpunkten 2014-2020 schliesslich, die der Rotkreuzrat als strategisches Organ der Humanitären Stiftung im Dezember 2013 aus der SRK-Strategie abgeleitet hat, hat die Stiftung eine neue Förderstrategie erhalten (Kapitel 5).

Auch anlageseitig hat der Stiftungsrat auf Antrag der Anlagekommission grundlegende Entscheidungen getroffen und eine neue, den heutigen Gegebenheiten am Geld- und Kapitalmarkt angepasstere Anlagestrategie verabschiedet.

Im Vordergrund der Tätigkeit stand aber wie stets das operative Geschäft der Vergabungen (Kapitel 2) sowie der Vermögensanlage (Kapitel 4). Der Stiftungsrat und die beiden Kommissionen haben diese Haupttätigkeiten mit viel Elan und Engagement übernommen und so weitergeführt, dass für die Ansprechpartner der Stiftung keine Brüche spürbar wurden.

Humanitäre Stiftung SRK

Dieter Weber
Präsident des Stiftungsrates

Charlotte Gysin
Geschäftsleiterin

Der Rotkreuzrat als strategisches Organ der Humanitären Stiftung SRK hat den vorliegenden Geschäftsbericht 13. Mai 2014 genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Vergabetätigkeit: Unterstützung von Projekten.....	4
2.1. Beurteilung von Gesuchen	4
a) Ordentliches Vergabebudget	5
b) Vergabungen zulasten des freien Kapitals	6
2.2. Begleitung von bewilligten Projekten	7
a) Umsetzung	7
b) Wirkung	10
2.3. Die unterstützten Projekte im Einzelnen	11
a) Förderschwerpunkt 1	11
b) Förderschwerpunkt 2	11
c) Förderschwerpunkt 3	15
d) Förderschwerpunkt 4	19
e) Förderschwerpunkt 5	30
f) Förderschwerpunkt 6	31
g) Projekte und Aktivitäten im Blutspendewesen.....	33
h) Fester Beitrag an den Rotkreuzrat	34
3. Dienstleistungen für Dritte	35
4. Anlagetätigkeit: Bewirtschaftung des Vermögens.....	36
4.1. Anlagen und Vermögenserträge 2013.....	36
4.2. Ausblick auf 2014.....	36
4.3. Anlagestrategie	37
5. Strategie SRK 2020.....	38
5.1. Förderschwerpunkte 2014 – 2020.....	38
5.2. Teilfinanzierung der Strategieumsetzung	39
6. Die Organisation der Humanitären Stiftung SRK	40
7. Daten und Fakten in Kürze.....	41

2. Vergabetätigkeit: Unterstützung von Projekten

Gemäss den Stiftungszwecken der Humanitären Stiftung SRK

- a) Unterstützung des Schweizerischen Roten Kreuzes in der Erfüllung seiner humanitären Aufgaben in der Schweiz und im Ausland.
- b) Unterstützung von Projekten der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung.
- c) Mitwirkung bei der Versorgung der Schweiz mit Blutprodukten auf der Grundlage der freiwilligen und unentgeltlichen Blutspende sowie bei der Förderung von Forschung und Entwicklung im Transfusionswesen und Leistung eines Beitrages an ausländische Schwesterorganisationen beim Aufbau und zur Gewährleistung von Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen im Blutspendewesen, alles ausschliesslich auf gemeinnütziger und nicht-kommerzieller Basis.

steht die Vergabung der erwirtschafteten Mittel zur Unterstützung des Schweizerischen Roten Kreuzes SRK und seiner Projekte (inkl. Unterstützung des Blutspendedienstes SRK) im Mittelpunkt der Stiftungstätigkeit. Damit ist nicht nur die Beurteilung und Bewilligung von neuen Gesuchen gemeint, sondern auch die Begleitung von bewilligten Projekten.

2.1. Beurteilung von Gesuchen

Gesuche bei der Humanitären Stiftung können von allen Organisationen des Schweizerischen Roten Kreuzes sowie aus der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung gestellt werden. Der Kreis der Gesuchsberechtigten ist aber auch auf diese Organisationen beschränkt. Dadurch entsteht zwischen der Stiftung und den Gesuchstellenden eine langfristige Beziehung, die es erlaubt, sich gegenseitig kennen zu lernen und auf die gegenseitigen Bedürfnisse und Erwartungen Rücksicht zu nehmen.

Gesuche können zweimal jährlich bei der Humanitären Stiftung eingereicht werden. Sie werden von der Geschäftsstelle der Stiftung erfasst und auf formelle Kriterien und Vollständigkeit überprüft. Bei Unklarheiten oder fehlenden Unterlagen sucht die Geschäftsleiterin das direkte Gespräch.

Anschliessend werden alle Gesuche der Gesuchskommission unterbreitet, die sie eingehend prüft und diskutiert. Im Vordergrund stehen dabei die Förderschwerpunkte, die vom Rotkreuzrat aus der Strategie SRK abgeleitet wurden. Die Fördertätigkeit der Humanitären Stiftung ist damit immer auf die Umsetzung der jeweiligen Strategie SRK ausgerichtet. Die Gesuchskommission berücksichtigt ausserdem den angestrebten Nutzen für die Zielgruppe, verbandspolitische Aspekte und nicht zuletzt den finanziellen Rahmen, der durch das Vergabebudget gesetzt ist.

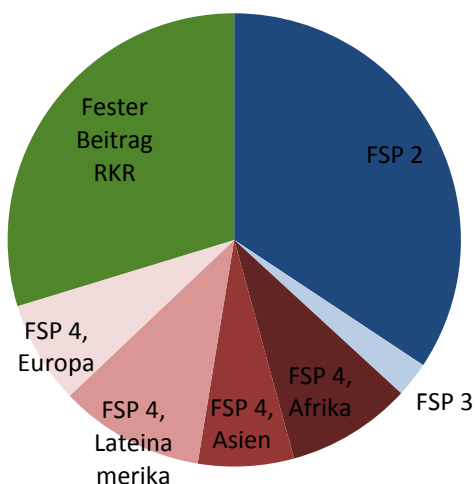
Die Gesuchskommission stellt dem Stiftungsrat Antrag über die Bewilligung oder Ablehnung der Gesuche. Der Entscheid liegt abschliessend beim Stiftungsrat.

a) Ordentliches Vergabebudget

2013 wurden in ordentlichen Gesuchsverfahren 12 neue Gesuche im Gesamtwert von CHF 16'118'940 bei der Humanitären Stiftung eingereicht. Der Stiftungsrat bewilligte davon 10 Gesuche im Wert von CHF 11'822'878 ganz oder teilweise und lehnte zwei Gesuche ab. Damit hat der Stiftungsrat das ordentliche Vergabebudget von CHF 11.1 Mio. um 6.5% überschritten. Dies entspricht seiner Kompetenz gemäss Art. 5 Abs. 3 Stiftungsreglement, der eine Überschreitung bis zu 10% erlaubt. Ausserdem leistete die Stiftung einen festen Beitrag von CHF 5 Mio. an den Rotkreuzrat.

Förderschwerpunkte (FSP)	Eingereichte Gesuche		Bewilligte Projekte	
	Anzahl	CHF	Anzahl	CHF
1. Katastrophenbewältigung	1	805'000	0	00
2. Unterstützung Kranke und Angehörige	2	5'772'965	2	5'772'965
3. Unterstützung für Ausgegrenzte	1	940'000	1	423'000
4. Gesundheitsprojekte im Ausland	7	8'285'975	7	5'626'913
Blutspendewesen Schweiz	1	315'000	0	00
Total Gesuche	12	16'118'940	10	11'822'878
Fester Beitrag an den Rotkreuzrat für Führungs- und Verbandsaufgaben				5'000'000

2013 neu bewilligte Projekte nach Förderschwerpunkten (und Einsatzort)



Förderschwerpunkt (FSP)	CHF
2. Unterstützung für Kranke & ihre Angehörigen (Inland)	5'772'965
3. Unterstützung für Ausgegrenzte (Inland)	423'000
4. Gesundheitsprojekte Ausland	5'626'913
- Afrika	1'500'000
- Asien	1'150'000
- Lateinamerika	1'740'756
- Europa	1'236'157
Fester Beitrag RKR	5'000'000
Total	16'822'878

b) Vergabungen zulasten des freien Kapitals

Gemäss Art. 6 Stiftungsreglement können neben dem ordentlichen Budget zusätzliche Vergabungen zulasten des Stiftungsvermögens bewilligt werden, wenn freies Kapital vorhanden ist. Damit wird jener Anteil des Organisationskapitals bezeichnet, der das gebundene Kapital von CHF 500 Mio. sowie die erforderlichen Wertschwankungsreserven übersteigt.

Gestützt auf diese Kompetenz bewilligte der Stiftungsrat im Juni 2012 einen Rahmenkredit von CHF 8.7 Mio. für die Finanzierung von Blutspendeprojekten im Ausland. Damit wurden die notwendigen Mittel zur Umsetzung des strategischen Konzepts Blutspendeprojekte SRK im Ausland bereitgestellt, gemäss Stiftungszweck c) „*Leistung eines Beitrages an ausländische Schwestergesellschaften beim Aufbau (...) im Blutspendewesen*“. 2013 wurden 3 Gesuche im Umfang von CHF 2'943'245 zulasten des Rahmenkredits bewilligt. Nach den Entscheiden 2012 über CHF 1'874'385 beläuft sich der Restkredit damit noch auf CHF 3'882'370.

Das ordentliche Vergabebudget soll gemäss Art. 5 Stiftungsreglement dem voraussichtlichen direkten Nettoertrag entsprechen. Aufgrund des anhaltend tiefen Zinsniveaus muss für die kommenden Jahre mit stark rückläufigen Erträgen gerechnet werden – und damit auch mit rückläufigen Vergabebudgets. In einer Zeit, in der die Mittelbeschaffung allgemein schwierig ist und die Bedürfnisse der Zielgruppen steigen, ist eine solche Unsicherheit für die gesuchstellenden Organisationen problematisch. Es ist für sie entscheidend, sich auf einen Grundstock an Beiträgen der Humanitären Stiftung verlassen zu können. Aufgrund der Vorschläge einer gemeinsam eingesetzten Arbeitsgruppe beschlossen daher der Rotkreuzrat und der Stiftungsrat im Frühling 2013, für die Jahre 2014 – 2016 minimale Vergabebudgets von CHF 15 Mio. (inkl. festem Beitrag an den Rotkreuzrat) zu garantieren. Wenn der Nettoertrag tiefer liegt, wird das ordentliche Vergabebudget mit einem entsprechenden Beitrag aus dem freien Kapital aufgestockt.

Im Juni 2013 sprachen Stiftungsrat und Rotkreuzrat zusammen CHF 6.5 Mio. zur weiteren Finanzierung des Solidaritätsfonds bis ins Jahr 2023. Der Solidaritätsfonds für durch Blutprodukte Infizierte wurde im April 1993 ins Leben gerufen. Er gewährt freiwillige Unterstützungsbeiträge an Personen, die direkt oder indirekt (Ehe- und Lebenspartner/innen) durch Produkte des Zentrallaboratoriums ZLB oder der Blutspendezentren infiziert worden waren. Die Humanitäre Stiftung SRK als Nachfolgeorganisation der Stiftung ZLB hat seit ihrem Bestehen den Solidaritätsfonds finanziell mitgetragen. Ab 2014 sollen v.a. früher zugesprochene Renten bis 2023 weitergeführt sowie Einzelunterstützungen für Härtefälle bereitgestellt werden.

Im Dezember 2013 schliesslich bewilligten die beiden Stiftungsorgane Rotkreuzrat und Stiftungsrat gemeinsam CHF 20 Mio. zulasten des freien Kapitals zur Finanzierung von Programmen zur Umsetzung der Strategie SRK 2020 (vgl. dazu Kap. 4).

Die Stiftungsorgane haben mit diesen Beschlüssen verschiedene Rückstellungen geschaffen, aus denen in den nächsten Jahren in spezifischen Bereichen zusätzliche Finanzierungen zulasten des freien Kapitals möglich sind. Da aber gleichzeitig die freien Mittel durch die Beschlüsse stark beansprucht wurden, haben Rotkreuzrat und Stiftungsrat in einer Vereinbarung festgehalten, dass – unter dem Vorbehalt von Notlagen oder grundlegend veränderter Umstände – bis 2020 keine weiteren Mittel aus dem freien Kapital beansprucht werden sollen.

2.2. Begleitung von bewilligten Projekten

a) Umsetzung

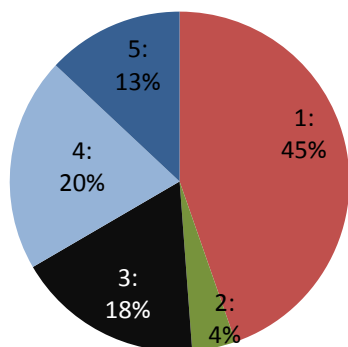
Bewilligte Projekte werden von der Humanitären Stiftung begleitet. Dabei wird nachvollzogen, ob ein Projekt gemäss dem bewilligten Gesuch umgesetzt wird. Den Massstab setzen die Projektverantwortlichen selbst in der Beschreibung des Projektes mit konkreten Zwischenzielen und Budgets.

Bei mehrjährigen Projekten werden die jährlichen Zahlungen erst nach Einreichung eines Zwischenberichts über das vergangene Jahr ausgelöst. Dieser beleuchtet die inhaltliche und die finanzielle Entwicklung des Projektes. Die Projektverantwortlichen legen dar, ob das Projekt plangemäss umgesetzt werden konnte, d.h. ob die geplanten Aktivitäten durchgeführt und die umschriebenen Zwischenziele erreicht werden konnten. Die Abrechnung zeigt die Umsetzung der finanziellen Mittel gemäss Budget auf. Gibt es Abweichungen, sind diese detailliert und nachvollziehbar zu erklären. Zugleich sind die inhaltlichen Ziele und das Budget für die kommende Periode zu spezifizieren. Bei grösseren Änderungen gegenüber der Planung im Gesuch ist ein Antrag auf Projektanpassung an die Gesuchskommission erforderlich.

Mit diesem Verfahren kann die Humanitäre Stiftung sicherstellen, dass die bewilligten Mittel gemäss dem bewilligten Gesuch eingesetzt werden - zugunsten der im Gesuch umschriebenen Zielgruppen, Einsatzort und Themenbereich. Bewilligungspraxis und Mitteleinsatz der Stiftung können so nachvollzogen und transparent dargestellt werden.

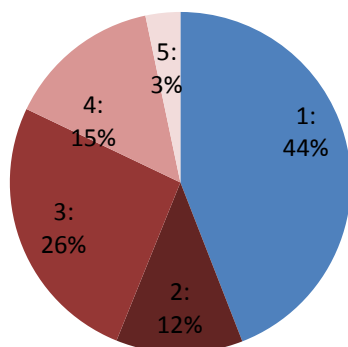
2013 hat die Humanitäre Stiftung 62 Projekte mit CHF 14'812'008 finanziert. Nachfolgend wird der Mitteleinsatz 2013 aufgeteilt nach Zielgruppen gemäss Strategie SRK 2012, Einsatzort und Förderschwerpunkten aufgezeigt. Dem wird die Bewilligungspraxis 2002 – 2013 gegenübergestellt. In diesem Zeitraum hat die Humanitäre Stiftung 178 Projekte im Wert von CHF 194'623'277 ganz oder teilweise bewilligt. Dazu kommen Beiträge an den Rotkreuzrat für Führungs- und Verbandsaufgaben von CHF 49'300'000 (2013: 5 Mio.), die in den nachfolgenden Grafiken nicht enthalten sind.

Ausbezahlte Mittel 2013 nach Zielgruppen gemäss Strategie SRK 2012



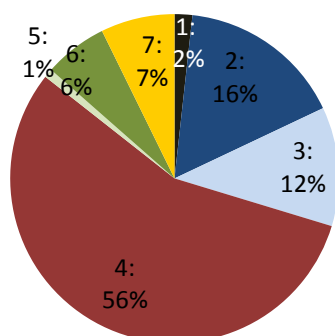
Zielgruppe	CHF
1. Gesundheitlich unterversorgte Menschen	6'615'352
2. Menschen, die Rettung oder Erste Hilfe benötigen	615'380
3. Von Katastrophen / Konflikten betroffene Menschen	2'633'688
4. Sozial Benachteiligte	3'020'467
5. Zu Hause lebende, auf Unterstützung angewiesene Menschen und ihre Angehörigen	1'927'121
6. Keine spezifische Zielgruppe	00
Total	14'812'008

Ausbezahlte Mittel 2013 nach Einsatzort



Einsatzort	CHF
1. Inland	6'529'466
2. 5.Ausland	8'282'542
2. Afrika	1'782'158
3. Asien	3'846'672
4. Lateinamerika	2'165'634
5. Europa	488'078
Total	14'812'008

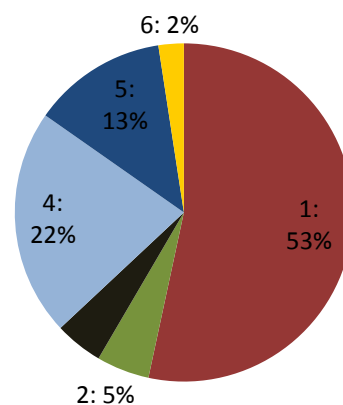
Ausbezahlte Mittel 2013 nach Förderschwerpunkten



Förderschwerpunkt	CHF
1. Katastrophenbewältigung	259'008
2. Kranke & Angehörige	2'402'646
3. Unterstützung Ausgegrenzte	1'735'934
4. Gesundheitsprojekte Ausland	8'282'542
5. Jugend- und Freiwilligenarbeit	130'000
6. Mitgliedorganisationen SRK	924'378
Blutspendewesen	1'077'500
Total	14'398'598

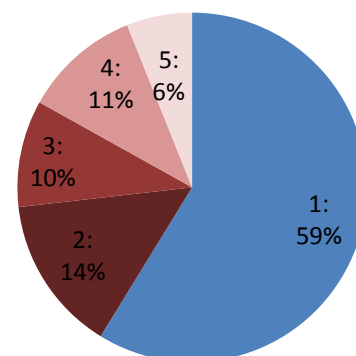
Bewilligte Mittel 2002 – 2013 nach Zielgruppen gemäss Strategie SRK 2012

Zielgruppe	CHF
1. Gesundheitlich unterversorgte Menschen	103'864'245
2. Menschen, die Rettung oder Erste Hilfe benötigen	9'846'584
3. Von Katastrophen / Konflikten betroffene Menschen	8'956'163
4. Sozial Benachteiligte	42'234'836
5. Zu Hause lebende, auf Unterstützung angewiesene Menschen und ihre Angehörigen	25'008'879
6. Keine spezifische Zielgruppe	4'712'570
Total	194'623'277



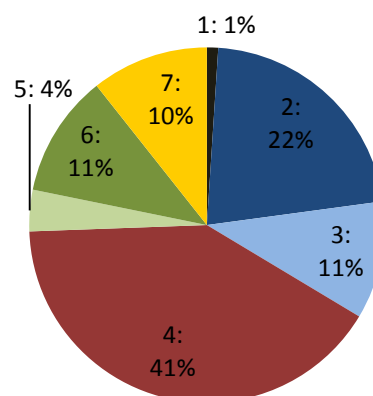
Bewilligte Mittel 2002 – 2013 nach Einsatzort

Einsatzort	CHF
1. Inland	114'367'185
2. 5. Ausland	80'256'092
2. Afrika	28'092'334
3. Asien	19'243'448
4. Lateinamerika	21'124'804
5. Europa	11'795'506
Total	194'623'277



Bewilligte Mittel 2002 – 2013 nach Förderschwerpunkten

Förderschwerpunkt	CHF
1. Katastrophenbewältigung	1'995'040
2. Kranke & Angehörige	42'502'556
3. Unterstützung Ausgegrenzte	20'900'025
4. Gesundheitsprojekte Ausland	79'454'838
5. Jugend- und Freiwilligenarbeit	7'336'394
6. Mitgliedorganisationen SRK	21'693'345
Blutspendewesen	20'741'079
Total	194'623'277



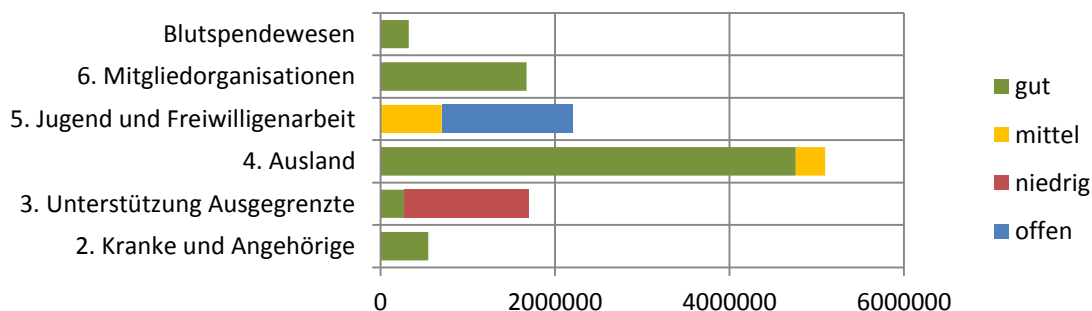
b) Wirkung

Während die vorher beschriebene Umsetzungskontrolle und damit Aussagen zu Fragen des Mitteleinsatzes (wo, zu wessen Gunsten, in welchem Themenbereich) relativ einfach zu bewerkstelligen sind, ist eine Wirkungskontrolle viel komplexer. Die verschiedenen Projekte sind zu unterschiedlich gelagert, als dass übergeordnete Aussagen über den erreichten Nutzen zugunsten von einzelnen Zielgruppen noch möglich wären. Aufgrund unterschiedlich langer Wirkungsketten können Wirkung und Nutzen auch nicht immer auf derselben Ebene erfasst werden. Direkt wirkenden Projekten wie z.B. Meditrina, Gesundheitsversorgung für Sans-Papiers in Zürich stehen indirekte Ansätze gegenüber wie z.B. neue Ausbildungsstrukturen in der Schweizerischen Lebensrettungsgesellschaft.

Dennoch ist die Frage, ob die gewünschte Wirkung erreicht worden ist, für jedes einzelne Projekt zentral. Die Humanitäre Stiftung verlangt deshalb von den Projektverantwortlichen, bereits bei Eingabe des Gesuchs ein Evaluationskonzept vorzulegen. Dieses umfasst die Kriterien, anhand derer die Verantwortlichen selbst nach Abschluss ihrer Projekte Wirkung und Nutzen reflektieren und einschätzen. Diese Selbsteinschätzung fliesst in den Schlussbericht an die Humanitäre Stiftung ein.

2013 wurden bei der Humanitären Stiftung 15 Schlussberichte über Projekte im Gesamtvolumen von CHF 11'531'372 eingereicht. Davon

- wurden 7 Projekte (5.4 Mio.) effektiv abgeschlossen, 5 (5 Mio.) laufen mit einer Anschlussfinanzierung der Stiftung weiter, 3 (1.1 Mio.) mit anderweiliger Finanzierung.
- haben 6 Projekte (2.6 Mio.) ihre Tätigkeitsziele sehr gut erreicht oder übertroffen, 5 (4.5 Mio.) haben sie gut erreicht und 4 (4.4 Mio.) teilweise.
- haben 11 Projekte (7.6 Mio.) gemäss Selbsteinschätzung die angestrebte Wirkung gut erreicht, 2 (1 Mio.) mittel und 1 (1.4 Mio.) wenig. In einem Projekt (1.5 Mio.) lassen sich keine Aussagen zur Wirkung machen. Aufgeschlüsselt auf die Förderschwerpunkte ergibt sich folgendes Bild:



2.3. Die unterstützten Projekte im Einzelnen

2013 begleitete die Humanitäre Stiftung 60 laufende Projekte und zahlte Jahrest ranchen von insgesamt CHF 15'271'857. Nachfolgend werden die einzelnen Projekte geordnet nach den Förderschwerpunkten dargestellt. Die Förderschwerpunkte sind als Förderstrategie das zentrale inhaltliche Entscheid- und Ordnungskriterium der Humanitären Stiftung.

a) Förderschwerpunkt 1: Projekte und Aktivitäten, um das SRK im Hinblick auf die Bewältigung von Katastrophen (inkl. Pandemie) zu stärken.

Neupositionierung des Suchdienstes SRK

Weltweit vermissen hundertausende Familien ihre Angehörigen. Der Suchdienst des Roten Kreuzes unterstützt und begleitet betroffene Personen bei der Suche nach ihren Angehörigen. Ein neues Kommunikationskonzept soll das Angebot bei Betroffenen, Behörden sowie in der Öffentlichkeit bekannt machen und den Zugang garantieren.

Im Jahr 2013 wurde der Suchdienst von 954 Personen kontaktiert. Darunter waren sowohl Schweizer/innen, als auch Migrant/innen. Im September 2013 lancierte das IKRK zusammen mit dem SRK und 16 weiteren nationalen Rotkreuzgesellschaften ein neues Projekt, um die Chancen von Personen, die sich auf dem Weg nach Europa verloren haben, zu erhöhen. Wer in Europa Angehörige sucht, kann ein Foto von sich auf einem Poster veröffentlichen lassen. Dieses wird in Europa an Orten aufgehängt, an denen sich Migrant/innen häufig aufhalten. Zusätzlich erscheint das Foto auf der Website www.familylinks.icrc.org.

Förderschwerpunkt 1: Projekte und Aktivitäten, um das SRK im Hinblick auf die Bewältigung von Katastrophen (inkl. Pandemie) zu stärken

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Suchdienst SRK	2009-14	1'295'040	259'008

b) Förderschwerpunkt 2: Projekte und Aktivitäten zur Unterstützung von auf Hilfe angewiesenen, kranken oder gebrechlichen Menschen sowie deren Angehörigen.

Medizinische Anlaufstelle „Meditrina“ (Anschlussfinanzierung neu bewilligt)

Meditrina ist eine medizinische Anlaufstelle für Sans-Papiers des Rotkreuzkantonverbandes Zürich. Sie gewährleistet die medizinische Grundversorgung von Menschen mit unregelmäßigem Aufenthaltsstatus, überweist im Bedarfsfall an das bestehende Netzwerk aus Ärzt/innen und sorgt für einen besseren Zugang der Zielgruppe zur öffentlichen Gesundheitsversorgung.

2013 ist die Anzahl Konsultationen gegenüber dem Vorjahr leicht gesunken (2011: 814, 2012: 1'174, 2013: 1'081). Es wurden Gespräche mit relevanten Stellen aus dem öffentlichen Gesundheitswesen geführt, um eine Lösung für Sans-Papiers im Falle einer Hospitalisierung unter den geltenden Fallpauschalen zu erwirken, sowie Behandlungsmöglichkeiten für Hilfesuchende aus dem europäischen Raum zu eröffnen. Teillösungen wurden erreicht, weitere Gespräche sind 2014 vorgesehen.

Zahnmedizin ohne Grenzen

Für die gesundheitliche Grundversorgung von Sans-Papiers gibt es in der Schweiz eine Reihe von Anlaufstellen. Angebote für die Zahngesundheit dieser besonders verletzlichen Zielgruppe gibt es aber keine. Das SRK versucht, die Zahngesundheit von Sans-Papiers im Raum Bern durch gezielte Massnahmen und Präventionsangebote nachhaltig zu verbessern.

2013 war rund ein Drittel der Klientel der Gesundheitsversorgung für Sans-Papiers auch in Zahnbehandlung, mit einer möglichst geringen Kostenbeteiligung. Einzelne Personen hatten grosse Reparaturen, ein Kind erhielt eine Zahnspange. Der Dentalhygiene-Kurs fand neu auf freiwilliger Basis statt und wurde erfolgreich dreimal durchgeführt. Einzelne Patient/innen geben sehr positive Rückmeldungen.

Horizont

Im Projekt Horizont versucht das SRK, die gesundheitliche Chancengleichheit von besonders verletzlichen, auf Unterstützung angewiesenen Menschen im Bereich der Gerontologie zu verbessern.

Das Projekt Horizonte stand 2013 in der Verlängerungsphase (Mai 2012 – Dezember 2013) und wurde mit einem reduziertem Pensum weiter verfolgt. In dieser Zeit wurden verschiedene Kooperationsmöglichkeiten geprüft und die Kommunikation und Distribution der entstandenen Wegleitung ("Diversität in Alters- und Pflegeheimen" inkl. DVD) fortgeführt. Die Bestellzahlen waren erfreulich hoch, was auf ein grosses Interesse am Thema Diversität im Altersbereich schliessen lässt.

AEQUALITAS – gleiche Chancen in der Gesundheitsversorgung

Auch mit dem Projekt AEQUALITAS greift das SRK die Problematik der gesundheitlichen Ungleichheit auf. Die Chancengleichheit für die Migrationsbevölkerung soll im Bereich der gesundheitlichen Versorgung durch den Abbau von Zugangsbarrieren und Diskriminierungsrisiken verbessert werden. Mit dem Einbezug der betroffenen Migrationsbevölkerung wird versucht, möglichst direkt einen Nutzen bei der Zielgruppe zu erreichen.

2013 wurde die qualitative Erhebung zur gesundheitlichen Chancengleichheit ausgewertet. Daraus entstand ein Kurzbericht mit Ergebnissen und möglichen Massnahmen als Basis für die weiteren Projektschritte. Der Nutzenbeirat aus betroffenen Migrant/innen traf sich und ist sehr engagiert, das Projekt zu begleiten. Der „Kick-off zur Entwicklung und Stärkung von Angeboten im Bereich der gesundheitlichen Chancengleichheit“ für die Rotkreuz-Kantonalverbände vom Februar 2014 wurde geplant und ausgeschrieben.

Aquamap.ch – Schweizerkarte der Rettungsschwimmer

Mit der Online-Karte aquamap.ch will die Schweizerische Lebensrettungs-Gesellschaft SLRG die Prävention in und an unbewachten Gewässern stärken. Aquamap.ch ist über Internet aufrufbar und steht zum freien Download als App für Smartphones zur Verfügung.

2013 konnte die Erweiterung der Karte mit der Gewinnung wichtiger und entscheidender Partner, insb. im Tessin und in der Romandie vorangetrieben werden. Damit wurde einem wichtigen Ziel von aquamap.ch Vorschub geleistet: Eine Plattform für alle zu schaffen, die mit dem Wasser zu tun haben. Die User-Zahlen zeigen jedoch, dass die App für den Einsatz in der breiten Öffentlichkeit noch zu wenig Nutzen generiert. Hier bedarf es neuer Ideen. Aus diesem Grund hat die SLRG im Herbst eine Studentengruppe der Hochschule Luzern Wirtschaft mit der Erstellung eines Businessplans beauftragt.

Kinderbetreuung zu Hause KBH (Anschlussfinanzierung neu bewilligt)

Die Kinderbetreuung zu Hause (KBH) ist eine Entlastungs-Dienstleistung der Rotkreuz-Kantonalverbände im Fall einer Erkrankung innerhalb der Familie. Dabei wird so rasch als möglich eine ausgebildete Betreuerin in die Familie geschickt, die sich um die Kinder kümmert, wenn die Eltern arbeiten müssen, während ihr Kind krank ist. Sie kommt auch zum Zug, wenn die Eltern gesundheitliche Probleme haben. Das Angebot wird seit 2003 von der Humanitären Stiftung unterstützt, 2013 bewilligte der Stiftungsrat eine weitere Anschlussfinanzierung für das Jahr 2014.

2013 wurden die Rahmenbedingungen der KBH-Dienste fokussiert. Die Geschäftsleitenden der Rotkreuz-Kantonalverbände befassten sich an zwei Workshop-Tagen mit der Finanzierung, namentlich mit der Gewinnung von zusätzlichen Drittmitteln, sowie mit der qualitativen Weiterentwicklung und nationalen Harmonisierung der Dienstleistung. Die Ergebnisse wurden in konkrete verbindliche Lösungsvorschläge eingebunden, die von den Gremien verabschiedet werden. Eine Broschüre „Kinderbetreuung zu Hause – Notfälle rasch und flexibel lösen“ wurde von der Abteilung Grundlagen und Entwicklung mit 15 Rotkreuz-Kantonalverbänden erarbeitet und unterstützt die Kantonalverbände bei Verhandlungen mit Firmen und anderen Partnern.

Service d'aide aux proches (FR)

Der Rotkreuz-Kantonalverband Fribourg führt - in Ergänzung zur Spitex - einen Entlastungsdienst für pflegende Angehörige oder alleinstehende ältere Menschen. Die Dienstleistung wird je nach Bedarf der anfragenden Familien durch angestellte Pflegehelfer/innen oder Freiwillige erbracht.

2013 hat der Entlastungsdienst 5'577 Einsatzstunden erbracht, was einem Rückgang von 16% gegenüber dem Vorjahr (6'660 Stunden) entspricht. Gleichzeitig stieg die Anzahl unterstützter Haushalte um 26% von 39 auf 49. Diese Zahlen zeigen, dass das Angebot einem Bedürfnis entspricht, dass die Einsätze aber aus finanziellen Gründen in der Regel begrenzt bleiben müssen. Die auf 2014 erhoffte kantonale (Mit-)Finanzierung aufgrund der neuen Gesetzgebung (Senior+) konnte leider nicht erreicht werden.

Salute – sozialmedizinische Beratung

Im Projekt Salute des Rotkreuz-Kantonalverbandes Zürich unterstützen Freiwillige Klient/innen mit sozialen Problemen, die von Hausarztpraxen und Sozialdiensten überwiesen werden. Sie stehen ihnen als Mentor/innen bei der Bewältigung des Alltages bei, gleichen fehlende Ressourcen im Beziehungsnetz aus und vernetzen die Patient/innen mit hilfreichen Institutionen. 2013 konnte die Auslastung des Angebotes erhöht werden, auch wenn die budgetierten Leistungszahlen noch nicht erreicht wurden. Bei den Anfragen ist ein Zuwachs von ca. 20% zu verzeichnen, bei den Fallzahlen mit Freiwilligeneinsatz sind es ca. 10%. Neu dazugekommen sind zusätzlich Anfragen, die direkt von der Koordinationsstelle bearbeitet und triagiert werden.

Projekt ENTLASTUNG (neues Projekt)

Die Aktivitäten der Rotkreuz-Kantonalverbände im Angebotsbereich Entlastung sollen strategiekonform aus- und aufgebaut werden. Dazu sind vier Teilprojekte (Entlastung von pflegenden Angehörigen von demenzkranken Menschen, Besuchs- und Begleitdienst mit Freiwilligen, Aufbau von Anlaufstellen, Aufbau eines aufsuchenden Beratungsangebotes) identifiziert worden, ergänzt durch eine Plattform zur Promotion des Gesamtangebots.

Das Projekt ENTLASTUNG konnte 2013 erfolgreich gestartet werden. Bereits fünf Rotkreuz-Kantonalverbände (SO, ZG, VD, LU, BE) haben mit der Umsetzung begonnen. Gesamtziel ist, mit dem Ausbau von niederschwelligen Angeboten einen messbaren Beitrag zur Entlastung von pflegenden Angehörigen zu leisten. Gleichzeitig zielt das Projekt auf die Positionierung des SRK als einer Organisation, die für zu Hause lebende und auf Unterstützung angewiesene Menschen sorgt und deren Angehörige entlastet.

Förderschwerpunkt 2: Projekte und Aktivitäten zur Unterstützung von auf Hilfe angewiesenen, kranken oder gebrechlichen Menschen sowie deren Angehörigen

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Medizinische Anlaufstelle „Meditrina“	2010-14	892'875	173'700
• Zahnmedizin ohne Grenzen	2013-15	300'000	100'000
• Horizont	2009-13	671'840	--
• AEQUALITAS – gleiche Chancen in der Gesundheitsversorgung	2012-15	1'158'050	259'900
• aquamap.ch	2011-13	314'640	--
• Kinderbetreuung zu Hause (KBH)	2003-13	15'950'000	1'450'000
• Service d'aide aux proches (FR)	2007-13	313'280	56'750
• Salute – sozialmedizinische Beratung (ZH)	2013-15	354'270	--
2013 neu bewilligt:			
• Projekt ENTLASTUNG	2013-17	4'322'965	362'296
• Kinderbetreuung zu Hause (KBH) (Anschlussfinanzierung)	2014	1'450'000	--

c) Förderschwerpunkt 3: Projekte und Aktivitäten zur Unterstützung von Menschen, die sozial nicht integriert sind, aus der Gesellschaft ausgegrenzt werden oder sonst in ihrer Würde bedroht resp. verletzt sind, unabhängig von deren rechtlichem Status.

Detention

Das Projekt richtet sich an Personen in Ausschaffungshaft. Sie erhalten Perspektivenberatung (Information, Standortbestimmung, Vernetzung mit Fachpersonen, etc.) und Rückkehrunterstützung mit dem Ziel, dass rückkehrbereite Personen ohne Zwangsmassnahmen in Sicherheit und Würde ins Heimatland zurückkehren können.

2013 stand die Übergabe der Finanzierung an die öffentliche Hand im Vordergrund. Aufgrund der Änderungen der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen konnte bereits per 1.1.2013 im Kanton Bern sowie per 1.4.2013 im Wallis das Projekt Detention vollständig über die öffentliche Hand finanziert werden. In den Kantonen Freiburg und Uri wurde eine vertragliche Regelung per 2014 versprochen. In Zürich und Basel dagegen wurde das SRK leider nicht mit dieser Aufgabe beauftragt. In diesen beiden Kantonen musste deshalb das Projekt per Ende 2013 eingestellt und das dafür tätige Personal entlassen werden.

Sozial-, Rechts- und Rückkehrberatung im Transit Zürich

Der Rotkreuz-Kantonalverband Zürich führt im Transit des Flughafens Zürich Kloten eine Sozial-, Rechts- und Rückkehrberatung. Die Humanitäre Stiftung unterstützt dieses Angebot seit 2007. Bisher konnte keine Finanzierung durch die öffentliche Hand erhältlich gemacht werden, weil sowohl Bund wie auch Kanton sich nicht für zuständig für den Transitbereich erklären.

2013 zeichnete sich wie schon 2012 durch eine hohe Anzahl an Gesuchstellenden aus Syrien aus. Dank der Praxis des Bundesamtes für Migration konnten diese Personen, darunter auch viele verletzte Personen wie Familien mit Kindern, oft bereits nach wenigen Tagen in die Schweiz einreisen.

Einzelfallhilfe Sozialhilfeausschluss (Zürich)

Das Projekt richtet sich an Personen, die von der Sozialhilfe ausgeschlossen sind. Sie erhalten Informationen und Beratung sowie Vernetzung und in akuten Notlagen finanzielle und materielle Überbrückungshilfen. Damit wird ein Beitrag an den Schutz der Menschenwürde dieser besonders verletzlichen Personengruppe geleistet. Es handelt sich um eine Anschlussfinanzierung im Kantonalverband Zürich des 2008-2012 national koordinierten Projektes soha in den Kantonen AG, BE, BS, GE, TI und ZH.

2013 ist die Zahl Klient/innen mit rund 150 Dossiers etwa gleich geblieben wie im Vorjahr. Durch die teilweise komplexen Situationen hat sich die Anzahl der Beratungen aber erheblich erhöht. Erfreulicherweise erhielten im 2013 mehrere langjährige Klient/innen eine Aufenthaltsbewilligung oder eine vorläufige Aufnahme.

Schritt:weise Integration

Schritt:weise ist ein Frühförderungsprogramm für 1½- bis 4-jährige Kinder aus sozial benachteiligten Familien, insbesondere mit Migrationshintergrund. Das Projekt des Rotkreuz-Kantonalverbandes Baselland geht davon aus, dass eine gute Interaktion zwischen Eltern und Kindern im privaten Umfeld eine zentrale Voraussetzung für die weitere positive Entwicklung darstellt.

2013 verlief das 2-jährige Spiel- und Lernprogramm in allen drei Regionen sehr erfolgreich. In der Region Liestal startete im Frühjahr eine neue Gruppe mit wiederum 20 Familien. Von den bereits im Programm stehenden 40 Familien in Birsfelden und Pratteln kamen nur positive Rückmeldungen. Es konnten klare Verhaltensänderungen im Umgang mit den Kindern und grosse Fortschritte beim Spracherwerb beobachtet werden.

Kleider stärken Leute

Im Integrationsprojekt „Kleider stärken Leute“ eröffnet der Rotkreuz-Kantonalverband Basel in Kleinhüningen den Secondhandladen mit einem neuen Konzept. Das jetzige Domizil der Gratiskleiderabgabe im Innenhof wird aufgehoben und in ein Ladenlokal an der Strassenfront transferiert. Der Laden bietet Arbeitsplätze für sozial benachteiligte Personen an.

2013 als Startjahr fiel inhaltlich wie auch finanziell positiv aus. Das Team war mit Freiwilligen und Sozialhilfeempfänger/innen sehr heterogen zusammengesetzt. Für sechs Personen wurde bereits eine Anschlussmöglichkeit gefunden. Das Kundeninteresse steigerte sich kontinuierlich und inzwischen hat sich ein kleiner Stammkundenkreis formiert. Obwohl dem Projekt von den IV-Stellen Unterstützung zugesichert wurde, konnten leider bis anhin noch keine Versicherten an das Projekt vermittelt werden.

Vie en Suisse

Der Rotkreuz-Kantonalverband Fribourg engagiert sich im Bereich der Integration von MigrantInnen und erteilt Sprachkurse. In einem weiteren Bildungsangebot „Vie en Suisse“ sollen MigrantInnen Kenntnisse über das Leben in der Schweiz und die hiesigen Infrastrukturen erwerben können.

2013 wurde das Angebot mit zwei weiteren Modulen ergänzt und mit verschiedenen Aktivitäten abgerundet. Ein pädagogischer Support wurde entwickelt und durch einen Grafiker illustriert. Im Herbst 2013 starteten zwei Kursdurchgänge in Fribourg und Bulle mit je 19 eineinhalb stündigen Modulen.

Chili Trainings

Unter dem Label „chili“ bieten die Rotkreuz-Kantonalverbände Trainings zur Gewaltprävention an (chili für Kinder, chili für Jugendliche, chili für Lehrkräfte und Schulgemeinden). Hauptziel der Trainings ist die Befähigung junger Menschen, Differenzen ohne Gewalt zu bewältigen. Die Humanitäre Stiftung unterstützt dieses Projekt seit 2002 und hat 2011 eine weitere Verlängerung bis 2014 mit degressiven Beiträgen bewilligt. So soll der Übergang zum unsubventionierten Angebot der Dienstleistung abgedeckt werden.

2013 konnten in 604 Trainingstagen (4'828 Stunden) 7'609 Teilnehmende erreicht werden, was einer Steigerung um 9% gegenüber 2012 entspricht.

Die Evaluation der Fachhochschule Nordwestschweiz 2013 stellte chili ein gutes Zeugnis aus, machte aber auch Hinweise zu Optimierungspotential. Aufgrund der Empfehlungen wurde ein Grundlagenpapier „Stossrichtung chili 2014“ verfasst. Auch regional entstanden innovative Weiterentwicklungen, wie chili für Schulsozialarbeits- Studierende an der PH Luzern, chili- Mediensensibilisierungs-Tag im Kanton Schwyz oder das Pilotprojekt chili campuS, wo chili-Trainings einem Sportverein (BSC Young Boys) angeboten wurden.

Im Fokus – Praxisreihe Gesundheit und Integration

Das Departement Gesundheit und Integration der Geschäftsstelle SRK gibt in der Reihe „IM FOKUS Gesundheit, Migration, Integration“ eine praxisorientierte Publikation heraus. Fragestellungen aus der täglichen Arbeit des SRK mit verletzlichen Zielgruppen werden vertieft bearbeitet und Handlungsempfehlungen abgeleitet. Dabei arbeitet das Departement eng zusammen mit den Mitgliedorganisationen, die ihre eigenen Themen einbringen.

Das erste Teilprojekt zur Untersuchung der Dienstleistung „Kinderbetreuung zu Hause“ (KBH), an der sich 15 von 19 anbietenden Rotkreuz- Kantonalverbänden beteiligten, wurde Ende 2013 abgeschlossen. Die daraus erarbeitete Broschüre stellt aktuelle Erfahrungen und Informationen zusammen sowie konkrete Massnahmenvorschläge für die Zusammenarbeit zwischen KBH, Eltern und Institutionen. Das zweite Teilprojekt „Überblick, Analyse und Empfehlungen zum Fahrdienst der Rotkreuz-Kantonalverbände“ verfolgt ähnliche Zielsetzungen. Bis Ende 2013 wurde eine Umfrage unter den Anbietern durchgeführt. Die Auswertung ist im ersten Quartal 2014 zu erwarten.

Altern und intergenerationelle Solidarität

Das Projekt „Altern und intergenerationelle Solidarität“ beinhaltet einerseits fachliche Beratung von Rotkreuzorganisationen zur Entwicklung und Anpassung von Dienstleistungen/ Projekten sowie andererseits einen Fonds von CHF 300'000 zur Finanzierung innovativer Projekte für ältere Menschen bzw. zur Förderung der Solidarität zwischen den Generationen.

Ende 2013 waren bereits CHF 202'500 ausgeschöpft. Unterstützt werden folgende Projekte: *SolidariEtà* (RK-KV TI) und *habiter-aider* (RK-KV FR) vermitteln Wohngemeinschaften zwischen älteren und jüngeren Menschen; *mitten unter uns* (RK-KV ZH) will die ältere Generation als Gastgeber für fremdsprachige Kinder einbinden; das *Netzwerk Gesundheitsförderung und Prävention im Alter* fördert Vernetzung und Koordination der Akteure in Biel (RK-KV BE); Veranstaltungen mit dem Dokumentarfilm *Eigentlich wollten wir zurückkehren* (Älterwerden in der Fremde) dienen der Vernetzung zwischen Organisationen (RK KV St. Gallen); eine Textsammlung *Fragments de vie* über das Leben älterer Menschen wird gestaltet und publiziert (RK-KV GE).

Schulrestaurant Fomaz

Fomaz ist ein Integrationsprojekt des SRK und offeriert anerkannten Flüchtlingen und vorläufig Aufgenommenen sechs Ausbildungsplätze in der Gastronomie. Die Humanitäre Stiftung hat 2012 eine dreijährige Pilotphase bewilligt, in der das Projekt im Kanton Uri sowohl als gastronomische Dienstleis-

tung als auch als Integrationsangebot etabliert werden soll.

2013 konnte der Betrieb trotz des unfallbedingten Ausfalls des Betriebsleiters erfolgreich weitergeführt werden. Das Fomaz kann sich auf eine breite Kundenschaft verlassen, die vom Angebot sowie der Freundlichkeit der Praktikant/innen begeistert ist. Somit trägt Fomaz zu einer positiven Wahrnehmung der Flüchtlinge in Uri bei. 2013 beschäftigte das Fomaz insgesamt 11 Praktikant/innen, für 6 konnte bereits eine Anschlusslösung gefunden werden, 5 Personen haben noch keine Arbeit.

Aide d'urgence aiguë (neues Projekt)

Seit jeher hat der Rotkreuz-Kantonalverband Genf bedürftige und verletzte Personen, die sich spontan an das Rote Kreuz wenden, empfangen und unterstützt. In einem neuen Projekt soll nun eine ständige Sozialempfangsstelle aufgebaut werden für Personen in akuten Notlagen. Nach Bewilligung eines entsprechenden Gesuchs durch die Humanitäre Stiftung wurde im November 2013 eine neue Mitarbeiterin eingestellt. Die Empfangsstelle ist seither täglich von 9 bis 12 geöffnet. Am Nachmittag finden vereinbarte vertiefende Abklärungen statt. Betroffene Personen werden empfangen, angehört, beraten, an zuständige Stellen weiterverwiesen oder direkt unterstützt mit Gutscheinen für Kleider, Nahrung oder die Notschlafstelle. 2013 konnten bereits 511 Personen empfangen werden.

Förderschwerpunkt 3: Projekte und Aktivitäten zur Unterstützung von Menschen, die sozial nicht integriert sind, aus der Gesellschaft ausgegrenzt werden oder sonst in ihrer Würde bedroht resp. verletzt sind, unabhängig von deren rechtlichem Status.

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Detention	2008-13	4'954'784	690'245
• Sozial-, Rechts- und Rückkehrberatung im Transit ZH	2007-14	1'016'972	148'704
• Einzelfallhilfe Sozialhilfeausschluss (Anschlussfinanzierung ZH)	2013-14	216'820	108'410
• Schritt:weise Integration BL	2010-15	258'000	64'500
• Kleider stärken Leute (BS)	2013-15	391'005	--
• Vie en Suisse (FR)	2011-13	69'000	23'000
• Chili Trainings für Kinder und Jugendliche	2002-14	3'050'000	200'000
• Im Fokus - Praxisreihe Gesundheit und Integration	2012-14	198'000	99'000
• Altern und intergenerationelle Solidarität	2012-15	576'575	58'075
• Schulrestaurant Fomaz	2012-14	615'000	205'000
2013 neu bewilligt:			
• Aide d'urgence aiguë	2013-15	423'000	139'000

d) Förderschwerpunkt 4: Gesundheitsprojekte im Ausland.

International Club 25

International Club 25 ist ein innovatives Programm, welches Jugendlichen von 16 bis 25 Jahren die Möglichkeit bietet, sich in den Bereichen Gesundheit und freiwillige Blutspende zu engagieren. Mit einer globalen Vernetzung, Wissensvermittlung und Monitoring will die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC) weltweit Jugendliche als Mitglied eines nationalen Club 25 für die freiwillige Blutspende mobilisieren, Club 25 Mitglieder in die Gesundheitspromotion zu integrieren, und ihnen die Möglichkeit bieten, ihr Wissen an andere Jugendliche weiterzugeben.

Ab April 2013 konnte die Projektbetreuung durch die Besetzung der Position IFRC Senior Officer VNRBD wieder intensiviert und aktualisiert werden. 2013 reichten 12 nationale Gesellschaften in den Zonen Europa/Central Asia (4), Americas (2), Africa (2) und Asia Pacific (4) förderungswürdige Jahresprojekte ein und erhielten im Durchschnitt eine Unterstützung von CHF 5'300. Insgesamt ist der Projektablauf gemäss Zeitplan um 9 - 12 Monate verzögert.

Afrika

West Africa – Special Fund for the Disabled

Der Special Fund for the Disabled SFD setzt sich ein für die Verbesserung der Lebensqualität von bedürftigen behinderten Personen, indem ihre Mobilität durch Prothesen, Orthosen und Therapie wiederhergestellt wird. Es werden lokale Strukturen aufgebaut und gestärkt, damit die Rehabilitation langfristig sichergestellt werden kann. Mit dem vorliegenden Projekt sollen acht Zentren und Schulen in sechs Ländern Westafrikas gestärkt werden.

2013 unterstützte der SFD sechs Rehabilitationszentren in Benin, Elfenbeinküste, Mali und Togo sowie zwei regionale Ausbildungsstätten. Insgesamt wurden 8'804 Personen begünstigt, 355 Prothesen und 2'331 Orthosen wurden neu hergestellt. Zusätzlich wurden 962 Krücken und 55 Rollstühle verteilt. Regelmässige Besuche bei den Zentren, Coaching und technischer Support sowie diverse Trainings dienen der Qualitätssicherung.

Sudan – Community Based Health Care

In Sennar (Nordsudan) soll der Zugang zu einer qualitativ genügenden Basisgesundheitsversorgung zugunsten von ca. 150'000 Personen verbessert werden. Gesundheitsstellen werden gebaut oder renoviert und ausgestattet. Gesundheitspersonal und Freiwillige erbringen kurative und präventive Leistungen und Dorfkomitees sind verantwortlich für den Unterhalt der Einrichtungen und die Überwachung der Gesundheitslage.

Die fünf 2012 erbauten, vollständig ausgerüsteten Family Health Units dienen 2013 der Basisversorgung von rund 44'000 Begünstigten in ländlichen Gemeinden. 2013 wurde das Gesundheitspersonal geschult. Zudem wurden Freiwillige des Roten Halbmonds in Gesundheitserziehung ausgebildet. Sie erreichen die Zielbevölkerung über Hausbesuche und öffentliche Kampag-

nen. Die 32 Dorfgesundheitskomitees wurden auf alle Gemeinden des Projektes ausgedehnt und koordinieren dort alle Aktionen im Gesundheitsbereich. Ein Medikamentenfonds wurde in drei Gesundheitszentren pilotiert und erreicht Menschen, die sonst keinen Zugang zu Medikamenten haben.

Swaziland - HIV/Aids Programm

Seit 2003 finanziert die Humanitäre Stiftung das HIV/Aids Programm des SRK in Swaziland mit den Komponenten Heimpflege, Prävention mit Jugendlichen, Beratung und Testung, Bekämpfung von Tuberkulose, antiretrovirale Therapie und Unterstützung für HIV/Aids-Betroffene. Erklärtes Ziel der langfristigen Zusammenarbeit mit der Baphalali Swaziland Red Cross Society (BSRCS) ist die Verhinderung von HIV-Übertragungen und die Eindämmung der negativen sozialen Auswirkungen der HIV/Aids-Krise.

Das wichtigste Ziel 2013 war die Übergabe der Finanzierung der BSRCS Kliniken an die Regierung, um die Nachhaltigkeit des HIV Programms zu sichern. Mit der Erhöhung der Beiträge des Gesundheitsministerium im April 2013 wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht. Gleichzeitig verschärften sich jedoch die institutionellen Schwierigkeiten der BSRCS. Das Programm wird daher per Ende März 2014 vorerst ausphasiert.

Eritrea – Aufbau eines nationalen Blutspendedienstes

In Eritrea engagiert sich das SRK seit 2004 beim Aufbau eines qualitativ hochstehenden Blutspendedienstes. Übergeordnetes Ziel ist dabei die Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung durch Sicherstellung von genügend und sicherer Blutversorgung.

2013 erlangte der National Blood Transfusion Service (NBTS) erfolgreich die Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2009 für die nächsten 3 Jahre und ist somit einer der erfolgreichsten Blutspendedienste in Afrika. Leider verschlechterte sich die politische, wirtschaftliche und soziale Lage in Eritrea zunehmend, was sich auch auf den Blutspendedienst auswirkte. Die Anzahl Blutspender sank 2013, da immer mehr freiwillige Spender wegen Untergewicht von der Blutspende ausgeschlossen werden mussten. Im Oktober 2013 wurde das Projekt offiziell an das Gesundheitsministerium übergeben.

Afrika – Safe Blood (neues Projekt)

Jeden Tag sterben Menschen in Entwicklungsländern, weil die Blutversorgung unzureichend ist, ein Grossteil davon in Subsahara-Afrika. Zudem stellt die Übertragung von Infektionskrankheiten durch die Verwendung von infizierten Blutprodukten ein grosses Problem dar. Mit der Pathogeninaktivierung von Vollblut soll eine sichere, kostengünstige und energieunabhängige Technologie entwickelt werden, die leicht an den lokalen Kontext in Afrika angepasst werden kann. Die Humanitäre Stiftung hat 2013 eine erste Phase des Projektes bis Mitte 2016 bewilligt. In dieser Zeit soll die technische Machbarkeit nachgewiesen sowie klinische Studien in Afrika vorbereitet werden. Das Projekt wird von der Blutspende SRK Schweiz in Zusammenarbeit mit externen Partnern geführt.

Asien

Bangladesh – SRC Health Program

Mit dem Gesundheitsprogramm des SRK in Bangladesch werden Gesundheitsversorgung und –förderung ausgebaut und neu gestaltet. Neu wird die Minderung von Katastrophenrisiken integriert, es entsteht ein neues Disaster Risk Reduction Projekt mit dem Roten Halbmond Bangladesch in *Gaibandha*. Das erfolgreiche Pilotprojekt (2009-2012) mit 30 Basiskliniken im Distrikt *Rajshahi* wird auf 200 Kliniken ausgebaut. Ein neu konzipiertes WASH Projekt entsteht in *Naogaon*.

Im Januar 2013 begann die neue Vierjahresphase. Das WASH-Team in Rajshahi und Naogaon begann mit Latrinen- und Waschplatzbau und instruierte über 100 Nutzergruppen für deren Betrieb und Unterhalt. WatSan Komitees wurden in über 200 Dörfern gegründet und deren Mitglieder über ihre Rollen und Verantwortlichkeiten informiert. Die Bande zur lokalen Regierung konnten nicht nur in diesem Projekt gestärkt werden, sondern auch im DRR/WASH Projekt in Gaibandha, wo auf allen Ebenen Kooperationsverträge ausgearbeitet wurden, sowie in den Dorfkliniken, wo eine intensive Zusammenarbeit mit dem Gesundheitspersonal und den Inspektoren stattfand. Im Bereich HIV/AIDS wurde das bisherige Projekt (Gesundheitsprogramm 2009-2012) ein Jahr verlängert. 2013 wurden 179 Patient/innen vom lokalen Partner CAAP mit antiretroviraler Therapie behandelt, wobei mittlerweile in 98 Fällen die Regierung die Medikamente bezahlt. Noch ist unklar, wann der Staat die Betreuung der Patient/innen vollständig übernehmen wird.

Kambodscha - Prävention und Hygiene

In Kambodscha sucht das SRK die Lebensqualität der Bevölkerung bezüglich Gesundheit und Hygiene zu verbessern, indem die Dorfgemeinschaften Zugang zu relevanten Informationen, zu Trinkwasser und sanitären Anlagen haben und die Bevölkerung auf Katastrophen vorbereitet ist. Dabei soll das lokale Rote Kreuz befähigt werden, die obigen Ziele selber zu erreichen.

Das Projekt arbeitete 2013 in 126 Dörfern in der Provinz Takeo. Neu hinzugekommen sind 39 Dörfer in der Provinz Koh Kong. In allen Dörfern wurde gemeinsam mit den Dorfbewohnern ein Gemeindeprofil erstellt, das Auskunft über die vorhandene Wasserversorgung gibt, potentielle Risikofaktoren im Bereich Wasser und Gesundheit erfasst sowie auch vorhandene Kapazitäten aufzeigt. Auf dieser Basis wurden Pläne zur Verbesserung der Wasserversorgungs- und Gesundheitssituation erarbeitet. Als erste Massnahme haben die Dorfbewohner 305 Handwaschbecken installiert sowie 310 Latrinen bei Herstellern, die vom Projekt ausgebildet werden, bestellt. Daneben kooperiert das Projekt auch mit 16 Schulen zur nachhaltigen Verbesserung ihrer Wasserversorgung.

Laos - Gesundheitsprogramm (Anschlussfinanzierung neu bewilligt)

In Laos engagiert sich das SRK für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in den Provinzen Luang Prabang und Oudomxay. Die Bevölkerung wird über Gesundheitsvorsorge und Hygiene informiert, Trinkwassersysteme

und Toiletten werden gemeinsam gebaut. Für die Ärmsten einzelner Distrikte übernimmt das SRK über einen Sozialfonds alle Krankheitskosten. Die Humanitäre Stiftung bewilligte 2013 eine Anschlussfinanzierung bis 2016. 2013 wurden in 10 Dörfern in den Provinzen Luang Prabang und Oudomxay Wassersysteme und Latrinen gebaut, wodurch rund 4'500 Menschen neu Zugang zu sauberem Trinkwasser haben und unter hygienischen Bedingungen ihre Notdurft erledigen können. Begleitet wurden diese Massnahmen durch Hygieneaufklärung. Bereits nach kurzer Zeit konnte die Bevölkerung feststellen, dass insbesondere Durchfallerkrankungen merklich zurückgegangen sind. 10'716 besonders arme Menschen aus den Distrikten Viengkham und Luang Prabang erhielten Zugang zu medizinischer Versorgung. Die Kosten werden aus dem vom SRK finanzierten und durch das Laotische Rote Kreuz geführten Sozialfonds gedeckt. 2013 wurden daraus rund 5'800 Konsultationen finanziert.

Laos – Health Equity Fund

Die Regierung von Laos hat sich zum Ziel gesetzt, bis 2020 auch den Ärmsten Zugang zu Gesundheit zu garantieren. In diesem Rahmen übernimmt das SRK die direkte Führung von Sozialfonds (Health Equity Fund HEF) in vier südlichen Provinzen sowie die Begleitung der Einführung in vier nördlichen und drei zentralen Provinzen von Laos.

2013 ermöglichten die Sozialfonds 100'674 Bewohnern in vier südlichen Provinzen den gratis Zugang zur Gesundheitsversorgung. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 27 %. Aufgrund der Unterstützung steigerte sich die Nutzung der Gesundheitsdienste durch die Ärmsten, die nun deutlich über dem Landesdurchschnitt liegt. Insbesondere Mütter mit ihren Kindern nehmen die medizinische Versorgung vermehrt in Anspruch. Auf beratender Ebene leistete das SRK einen relevanten Beitrag in verschiedenen Arbeitsgruppen des Gesundheitsministeriums.

Pakistan – Mutter & Kind Gesundheit

Die Überschwemmungen vom Sommer 2010 haben die Gesundheitslage in Pakistan zusätzlich verschlechtert. Insbesondere Mütter und Kinder leiden unter der unzureichenden Versorgung. In Zusammenarbeit mit der Aga Khan University (AKU) will das SRK die Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind im Distrikt Dadu in der Provinz Sindh verbessern.

Nach erfolgreichem Abschluss der Infrastrukturmassnahmen und Rekrutierung des notwendigen medizinischen Personals stand das Jahr 2013 im Zeichen der Ausbildung und Qualitätsverbesserung. Die angestellten Lady Health Workers, Lady Health Volunteers sowie deren Supervisoren wurden in Mutter-Kind Gesundheit weitergebildet. Besonders willkommen ist die Schwangerschaftsvorsorge auf Dorfebene, die zu einem erheblichen Anstieg an Untersuchungen beigetragen hat. Gleichzeitig wurde das Überweisungssystem zum Distrikthospital in Dadu für Kaiserschnitte effizienter gestaltet. Die Anzahl der Behandlung von Schwangeren und erfolgreichen Geburten hat sich seit Projektbeginn im November 2012 (monatlich) verdoppelt.

Nepal - Katastrophenvorsorge

In fünf Gemeinden im Distrikt Banke, Nepal setzt das SRK ein Projekt zur Verbesserung der Katastrophenbereitschaft von Dorfgemeinschaften um. 2013 konnte geprüft werden, wie gut die Katastrophenvorsorge in den Dörfern funktioniert. Während der Monsunzeit mussten keine Todesopfer beklagt werden; Frühwarnsysteme und die notwendigen Evakuierungen funktionierten zeitgerecht. Leider kam es trotz selber aufgestellten Regeln zur Vermeidung von Haushaltsbränden zu einer Brandkatastrophe in einem Dorf mit 43 niedergebrannten Häusern, da Besuchern die Regeln nicht bekannt waren. In Schulen nahmen 600 Schüler an Aufklärungskampagnen für verbesserte Hygiene zu Hause und in der Schule, sowie an Katastrophenschutzübungen teil. Alle Schulen in den Projektdörfern haben jetzt sauberes Trinkwasser.

Vietnam – Katastrophenrisikoreduktion im Mekong Delta

In Vietnam erarbeitet das SRK mit Fachkräften des vietnamesischen Roten Kreuzes (VNRC) in sieben besonders exponierten Gemeinden des Mekongdeltas mit Bevölkerung und Behörden Massnahmen zur Reduktion des Katastrophenrisikos. Damit sollen die Verletzlichkeit gegenüber solchen Ereignissen vermindert sowie die lokalen Kapazitäten gestärkt werden.

Nach Abschluss der Vulnerability and Capacity Assessments in allen sieben Gemeinden wurden ab Februar 2013 die Risikoverminderungspläne erstellt. Danach erfolgten Aufbau, Training und Ausrüstung von Emergency Response Teams in allen Gemeinden gemäss den Vorgaben der Regierung. Auf nationaler Ebene wurden 1000 Shelter Repair Kits beschafft und im Hauptlager in Hanoi eingelagert. Die Kits wurden im Rahmen der grossen Nothilfeoperation nach dem Taifun Wutip im Oktober an die betroffene Bevölkerung verteilt. Neben diesen Aktionen wurde auch intensiv in den Schulen der sieben Gemeinden gearbeitet, wo das Lehrpersonal sowie die Schüler besser auf den Katastrophenfall vorbereitet wurden.

Bhutan – Gründung nationales Rotes Kreuz

Seit 2008 führte das SRK verschiedene Abklärungen in Bhutan durch zur Gründung einer nationalen Rotkreuzgesellschaft. Durch verschiedene Regierungsstellen wurde das Interesse Bhutans an einer RK-Gesellschaft bestätigt. Die Humanitäre Stiftung hat 2012 ein neues Projekt zur Gründung einer RK-Gesellschaft in Bhutan bewilligt.

Im Mai 2013 wurde die Anpassung ursprünglichen Finanzierungsantrags genehmigt mit einer Verschiebung zu mehr konkreter Rotkreuzprojektarbeit. Die IFRC begann im August 2013 mit der Umsetzung des geplanten Katastrophenrisikominderungsprojekts in der Provinz Zhemgang. Betreffend Gründung einer Rotkreuzgesellschaft verlief die Entwicklung erneut langsamer als erwartet. Das auf März angesetzte Koordinationsmeeting in Neu Delhi musste aufgrund der anstehenden Wahlen in Bhutan verschoben werden. Dafür konnte das SRK in Bern eine durchreisende parlamentarische Delegation aus Bhutan empfangen. Das Treffen führte zu weiteren Austauschen u.a. mit dem Premierminister Bhutans.

Südamerika

Südamerika - Prävention Infektionskrankheiten

In Südamerika (Ecuador, Paraguay, Bolivien) widmet sich das SRK der Prävention von Infektionskrankheiten, insb. HIV/Aids und Tuberkulose, durch Wissensvermittlung, Sensibilisierung und Ausbildung auf Ebene der indigenen, bäuerlichen Gemeinschaften, von Partnerorganisationen sowie des öffentlichen Gesundheitswesens.

In Ecuador war das Projekt 2013 in 120 Dörfern aktiv. Mehr als 5000 Personen wurden zu reproduktiver Gesundheit und zugehörigen Rechten ausgebildet. Weitere Ausbildungen widmeten sich der Verhütung, sicherer Mutterschaft, Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (STD). Es gelang, den Wissensstand der Bevölkerung zu erhöhen und sie aktiv in die Belange der öffentlichen Gesundheit einzubeziehen. Die Unterzeichnung des neuen Akkreditierungsvertrags 2013-2016 zwischen der Regierung und RIOS zeugt von der Relevanz des Programms für den Staat.

In Paraguay wurde 2013 primär das Feldpersonal ausgebildet, welches wiederum die dörflichen Animator/innen ausbildete. Das dadurch an der Basis erreichte Empowerment trug entscheidend dazu bei, dass die Arbeit in den Dörfern deutlich an Wirkung gewann. Dank der zunehmenden Vernetzung mit wichtigen Akteuren verbesserte sich für die Dörfer der Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen. Netze zum Schutz von Kindern und Jugendlichen konnten gestärkt werden.

In Bolivien standen 2013 Information, Sensibilisierung, Ausbildung für die Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten im Vordergrund, und ermöglichten Verbesserungen auf regionaler Ebene. Durch die Begünstigung mit neuen Häusern konnte das Chagas Risiko für 216 Familien markant gesenkt werden. Die Zusammenarbeit mit dem Bildungsrat der Quechua-Nation ermöglicht, Themen wie Prävention von HIV/AIDS, STD und ungewollte Schwangerschaften in die Lehrpläne einzugliedern.

Unter dem Titel „Recht auf Gesundheit“ hat die Humanitäre Stiftung 2013 Anschlussprogramme in Bolivien und Ecuador bewilligt, die der lokalen Bevölkerung den Zugang zur staatlichen Gesundheitsversorgung sichern sollen.

Paraguay – Prävention HIV / Aids

In Paraguay unterstützt das SRK die Fundacion Vencer, eine Organisation Betroffener, die für die Prävention von HIV/Aids einsetzt und die Umsetzung der öffentlichen Politik im Bereich STI und HIV/Aids fördert.

2013 konnte mit dem Präventionsansatz der Fundación Vencer „Kommunikation für Verhaltensänderung“ die HIV-Präventionsarbeit in mehr Schulen und Quartiergruppen getragen werden. Zudem wurde die Vernetzung verbessert mit weiteren Institutionen, die sich für Rechte im Zusammenhang mit HIV/AIDS einsetzen. Beides waren Beiträge, um HIV-Infektionsrisiko, Stigmatisierung und Diskriminierung zu vermindern. Im Rahmen des Dialogs mit der neuen Regierung war die Politik der Bildung in Bezug zu Sexualität sowie gute Gesundheitsdienstleistungen für Jugendliche ein zentrales Thema.

Honduras – Basisgesundheitsversorgung

Das SRK ist seit 2004 in Honduras, Zona Sur aktiv. Die Gesundheitsversorgung und der Katastrophenschutz für die Bevölkerung in ruralen Risikozonen ohne ausreichenden Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen sollen durch Stärkung der lokalen Kapazitäten in 120 Dörfern, des kommunalen Systems sowie deren Vernetzung verbessert werden.

Trotz der Turbulenzen durch regionale und nationale Wahlen 2013 konnten die geplanten Aktivitäten weitgehend umgesetzt werden. In der Gesundheitsarbeit sind Infektionskrankheiten sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit zentrale Themen, die Ausbildung von traditionellen Hebammen ist dabei eine wichtige Komponente, welche zu nachweisbarer Verbesserung der Situation geführt hat. In der Katastrophenvorsorge werden Dorfgemeinschaften und Schulen gestärkt und katastrophenresistenter gemacht.

El Salvador - Reduktion von Gesundheits- und Klimarisiken

Die Bevölkerung im Projektgebiet Bajo Lempa ist regelmässigen verheerenden Überschwemmungen ausgesetzt. Diese werden sich durch die Klimaerwärmung und den erwarteten Anstieg des Meeresspiegels noch verstärken. Deshalb setzt die im März 2013 gestartete Projektphase auf Vorbereitungs- und Adaptationsmassnahmen zur Stärkung der lokalen Resilienz. Zudem sind in verschiedenen Bereichen kleine Pilotmassnahmen geplant, u.a. überschwemmungssichere Stelzenbauten und mobile, verbrauchsarme Kocher. Die ersten Monate 2013 waren stark von partizipativer Detailplanung, Information der Bevölkerung und Vorbereitung der Massnahmen geprägt, seit Oktober konnte die Umsetzung konkret an die Hand genommen werden.

Haiti – Katastrophenreduktion in Léogâne (neues Projekt)

Um die Risiken zu vermindern und die Menschen für die Gefahren zu wappnen, verbessert das SRK auch in Haiti die Katastrophenvorsorge. Das neue Projekt ist im Juni 2013 erfolgreich gestartet und unterstützt rund 18'000 Personen in der Region Léogâne, wo das Epizentrum des Erdbebens von 2010 war. Mit Naturgefahrenanalysen und verschiedenen Ausbildungen wurde ein wichtiger Schritt zur Ausweitung des lokalen Gefahrenwissens gemacht. Gleichzeitig hat die Analyse dazu beigetragen, Bevölkerung und Behörden für die Notwendigkeit von besserem Ressourcenmanagement zu sensibilisieren. So haben drei Gemeinschaften begonnen rutschgefährdete Hänge durch Wiederaufforstung zu stabilisieren. Aus finanziellen Gründen hat die Humanitäre Stiftung vorerst ein Jahr dieses Projektes bewilligt.

Honduras – Gesundheitspromotion und Gewaltprävention (neues Projekt)

Ebenfalls aus finanziellen Gründen nur für ein Jahr bewilligt wurde das Gewaltpräventionsprojekt in Honduras, das das SRK gemeinsam mit dem Honduranischen, Italienischen und Norwegischen Roten Kreuz sowie dem IKRK führt. In Armenvierteln Tegucigalpas wird Gesundheitsförderung, soziale Integration und Gewaltprävention bei Jugendlichen in sozialen Risikoverhältnissen geleistet. Hauptinterventionsachsen sind Gesundheitspromotion, Familienbegleitung, Ausbildungsprogramme und Stärkung lok. Organisationen.

Europa

Moldawien – Community Health

2011 hat das SRK eine Zusammenarbeit mit dem moldawischen Roten Kreuz (MRC) in den Bereichen „Health and Care“ und Jugend- und Freiwilligenarbeit aufgenommen. 2012 wurde unter Einbezug verschiedener Ministerien ein Projekt im Bereich Pflege und Hilfe zu Hause, Gesundheitsförderung und aktives Altern im Detail erarbeitet und die Umsetzung ab 2013 geplant.

Am 1.1.2013 startete das 3-Jahres Projekt. Nach nur vier Monaten intensiver und schwierigster Arbeit mit dem MRC musste jedoch das Projekt abgebrochen und der Vertrag auf Ende Juli gekündigt werden. Da Moldawien das ärmste Land Europas ist, entschied das SRK dennoch in Moldawien zu bleiben. Nach einer sorgfältigen Evaluation hat das SRK mit den Organisationen CASMED und HelpAge zwei Projekte im Bereich Pflege und Hilfe zu Hause und aktives Altern erarbeitet. Diese Projekte werden im Januar 2014 starten.

Rumänien, Safe Motherhood and Community Health Initiative

Im Nordosten Rumäniens unterstützte das SRK die lokale Stiftung FSM.est in den Bereichen Gesundheitsförderung / Gesundheitserziehung auf Dorfebene, inkl. Familienplanung und Mutter-Kind-Gesundheit sowie die Aktivierung von Selbsthilfepotentialen. Ende 2012 beendete das SRK nach 23 Jahren seine Tätigkeit in Rumänien. Das Projekt hat seine Tätigkeitsziele vollumfänglich erreicht. Nach Vorliegen des Schlussberichts 2013 leistete die Humanitäre Stiftung noch eine letzte Ausgleichszahlung.

Bosnia Herzegovina – Health Care and Assistance

In Bosnien Herzegovina erarbeitet das SRK ein Hauspflegemodell, das komplementär zum staatlichen Community Care service wirkt. Ein wichtiger Bereich ist die Ausbildung und Förderung von Pflegehelfer/innen und Freiwilligen, die ältere Menschen im Haushalt unterstützen. Selbst- und Nachbarschaftshilfegruppen setzen sich für die Anliegen älterer Menschen ein.

Das Projekt startete 2013 mit dem Ziel, mit dem lokalen Roten Kreuz in Tuzla und Lukacac einen Hauspflegeservice für alleinstehende Betagte aufzubauen. Im November konnte das Rote Kreuz der Stadt Tuzla sein Servicezentrum offiziell eröffnen und betreute Ende Jahr 20 hoch betagte Menschen mit einer Pflegefachfrau und drei Pflegehilfen. Um die Lebensqualität der wachsenden Anzahl älterer Menschen in und um Tuzla zu verbessern, wurden vier Seniorenvereine gegründet. Die Senior/innen werden in ihrer Eigenverantwortung unterstützt, damit sie tatkräftig zu einer für sie lebenswerten Umgebung beitragen können.

Weissrussland – Visiting Nurses Programme

In Weissrussland setzt sich das SRK für die Einführung von Pflege- und Behandlungsstandards sowie die Professionalisierung der Gemeindeschwestern des weissrussischen Roten Kreuzes (WRK) ein. Ein wichtiger Aspekt ist die Förderung von Freiwilligen, die im Haushaltbereich zur Unterstützung der Gemeindeschwestern eingesetzt werden.

2013 konnten viele Teilkomponenten weiter vertieft und konsolidiert werden. Die Studie zur Kostenwirksamkeit wurde abgeschlossen und im Parlament vorgestellt. Die Dienstleistungen des WRK sind nicht nur kostengünstiger, sondern weniger Patienten als in staatlichen Alters-/Pflegeheimen mussten hospitalisiert werden. Die Resultate wurden in einem Buch veröffentlicht. Auch im Bereich des "Social Order" wurden Erfolge erzielt und Anträge des WRK für die Finanzierung von zusätzlichen Visiting Nurses von den Behörden bewilligt.

Weissrussland – Community Action for Health (neues Projekt)

Ebenfalls in Weissrussland bewilligte die Humanitäre Stiftung 2013 ein neues Projekt des SRK, das gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium ein rurales und urbanes Pilotprojekt in drei Regionen umsetzt, gemäss der Gesundheitsentwicklungsstrategie. Hauptinterventionsachsen sind Gesundheitsförderung sowie Prävention, Ausbildungs- und Schulungsprogramme sowie Kampagnen. Alle Bevölkerungsgruppen werden miteinbezogen.

Rahmenkredit Blutspendeprojekte im Ausland

2012 bewilligte der Stiftungsrat zulasten des freien Kapitals einen Rahmenkredit von CHF 8.7 Mio. für die Finanzierung von Blutspendeprojekten im Ausland. Damit werden die notwendigen Mittel zur Umsetzung des strategischen Konzepts Blutspendeprojekte SRK im Ausland bereitgestellt. Projekte, die sich auf das Konzept stützen, werden zusätzlich zum ordentlichen Vergabebudget aus dem Rahmenkredit finanziert.

Haiti – Stärkung Blutspendedienst

Der haitianische Blutspendedienst wurde durch das Erdbeben von 2010 vollständig zerstört. Zusammen mit dem Deutschen und dem Südkoreanischen Roten Kreuz ist das SRK am Wiederaufbau des Blutspendedienstes beteiligt. Das Projekt wird durch die haitianische Ärztin des SRK sowie von internationalen Experten der Bluttransfusionsmedizin begleitet, um die Kapazitäten im Bereich Blutspende laufend zu verbessern.

Dank der Unterstützung und der fortlaufenden Aus- und Weiterbildung der haitianischen Mitarbeitenden ist das Haitianische Rote Kreuz seit 2013 wieder in der Lage, mehr als 24'000 Blutpakete zu verarbeiten.

Libanon – Safe Blood

Das Projekt, das das SRK 2012 vom Belgischen Roten Kreuz übernommen hat, soll in fünf palästinensischen Flüchtlingslagern im Libanon die Grundversorgung mit Blut gewährleisten. Dazu werden intensive Trainings in den Bereichen Management and Management Crisis, Serology, Component development, Appropriate Clinical Use of Blood (ACUB), Testing Strategy und zu Specifications of Goods durchgeführt sowie eine Blood Policy entwickelt.

Aufgrund des fortwährenden Bürgerkrieges in Syrien ist die Sicherheitslage im Libanon sehr angespannt. 2013 mussten deswegen mehrfach Trainings

verschoben werden. Dennoch konnte im Dezember 2013 ein Mid-Term Review stattfinden. Es hat sich gezeigt, dass die Qualität der Abläufe und die Sicherheit in den Blutbanken wesentlich verbessert werden konnten. Die Labor-Mitarbeiter wurden qualitätsbewusster und sind motiviert, ihre Arbeitsabläufe effektiver zu gestalten. Auch im Bereich des Managements zeigen sich Erfolge. So konnte ein Krisenplan erarbeitet werden, der Rollenverteilung und Verantwortlichkeiten festlegt.

Honduras – Unterstützung des Blutspendedienstes (neues Projekt)

Der Blutspendedienst des Honduranischen Roten Kreuzes (HRK) wurde vor über 25 Jahren als Abteilung des HRK aufgebaut und ist heute ein wichtiger Pfeiler in der Versorgung, indem 60-70% der Blutprodukte, die in Honduras transfundiert werden, vom HRK BSD hergestellt werden.

2013 konnte das SRK ein 8-monatiges Abklärungsprojekt durchführen. Analysiert wurden die Einbettung des Blutspendedienstes in das Honduranische Gesundheitssystem sowie die internen Governance Strukturen. Im Oktober 2013 wurde ein Workshop mit dem HRK und mit externen Experten durchgeführt, wo die mögliche zukünftige Struktur des BSD innerhalb des HRK erarbeitet wurde. Das SRK ist bereit, das HRK bei der Umsetzung der neuen Organisationsstruktur zu unterstützen.

Malawi – Automatisation of blood grouping (neues Projekt)

2013 begann das SRK mit der Ausweitung seiner Projektländer im südlichen Afrika. Malawi ist das erste Land, in dem eine neue Zusammenarbeit aufgenommen wurde. Es ist eines der ärmsten Länder der Welt und der Bedarf an Unterstützung im Gesundheitsbereich ist enorm. Für das SRK bietet sich in Malawi die Möglichkeit, durch Aktivitäten in der Blutspenderwerbung Synergien zwischen den zwei Schwerpunktthemen Gesundheit und Blutsicherheit zu schaffen. Im November 2013 begann das SRK gemeinsam mit dem lokalen Partner mit der Detailplanung des Projekts zur Stärkung der Infrastruktur des Nationalen Blutspendedienstes durch eine weitergehende Automatisierung. Zudem begannen Gespräche zur Ausgestaltung der Zusammenarbeit zwischen Blutspendedienst, nationalem Roten Kreuz und dem SRK. Die Humanitäre Stiftung hat in einem ersten Schritt die Finanzierung der Infrastrukturkosten 2013 übernommen.

Moldawien – Stärkung des Blutspendedienstes (neues Projekt)

Ziel des Projektes ist die Stärkung des Moldawischen Blutspendedienstes MBTS, um den Zugang der Bevölkerung Moldawiens zu sicherem Blut zu gewährleisten. Dies beinhaltet den Aufbau eines Referenzlabors in Chisinau, die Verbesserung der Blutproduktion durch Einführung von neuen Maschinen, Einwegmaterial und Schulung von Mitarbeitern, sowie die Aufrüstung von Blutbanken mit neuen Apparaten und Ausbildung von Personal. Die Humanitäre Stiftung hat das Projekt 2013 mit einer Laufzeit 2014-2016 bewilligt.

Förderschwerpunkt 4: Gesundheitsprojekte im Ausland

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• International Club 25	2010-14	500'000	40'000
• West Africa – Special Fund for the Disabled	2012-14	1'100'000	350'000
• Sudan – Community Based Health Care	2012-13	425'500	138'000
• Swaziland - HIV/Aids	2003-13	16'655'102	952'634
• Eritrea - Blutspendedienst	2004-13	4'888'711	195'331
• Bangladesch – SRC Health Program	2013-15	2'300'000	805'000
• Bangladesch - Gesundheitsprogramm	2009-13	2'990'000	215'625
• Kambodscha Prävention und Hygiene	2006-14	2'224'000	575'000
• Laos – Health Equity Fund	2011-13	1'150'000	383'334
• Pakistan – Mutter& Kind Gesundheit	2012-14	1'265'000	437'000
• Nepal – Katastrophenvorsorge	2010-14	388'352	115'000
• Vietnam – Katastrophenrisikoreduktion	2012-14	805'000	273'488
• Bhutan – Gründung nationales Rotes Kreuz	2012-14	713'000	285'200
• Südamerika - Prävention Infektionskrankheiten (Ecuador, Paraguay, Bolivien)	2008-13	3'285'460	500'000
• Paraguay – Prävention HIV Aids	2012-14	350'000	110'000
• Honduras - Basisgesundheitsversorgung	2006-14	4'052'018	436'300
• El Salvador –Reduktion von Gesundheits- und Klimarisiken	2013-15	690'000	230'000
• Moldawien - Community Health Programme	2011-15	930'479	268'188
• Rumänien - Safe Motherhood and Community Health Initiative	2005-13	2'355'470	40'490
• Bosnia Herzegovina – Home Care	2013-16	1'186'800	179'400
• Weissrussland - Visiting Nurses Programme	2009-14	2'056'685	--
2013 neu bewilligt:			
• Afrika – Safe Blood	2014-16	1'500'000	--
• Laos - Gesundheitsprogramm (Anschlussfinanzierung 2013-16)	2010-12 2013-16	747'500 1'150'000	-- 287'500
• Ecuador – Recht auf Gesundheit	2014-16	721'050	--
• Bolivien – Recht auf Gesundheit	2014-16	707'250	--
• Haiti - Katastrophenrisikoreduktion	2013	134'550	134'550
• Honduras – Gesundheitspromotion und Gewaltprävention	2014	177'906	--
• Weissrussland – Community Action for Health	2014-16	1'236'157	--

Förderschwerpunkt 4: Gesundheitsprojekte im Ausland

Rahmenkredit Blutspendeprojekte Ausland

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Haiti – Stärkung Blutspendedienst	2012-15	808'335	470'465
• Lebanon – Safe Blood	2012-14	1'066'050	429'525
2013 neu bewilligt			
• Honduras – Unterstützung BSD (Analyse)	2013	88'988	88'988
• Malawi - Automatisierung of blood grouping	2013	341'524	341'524
• Moldawien – Stärkung Blutspendedienst	2014-16	2'512'733	--

e) Förderschwerpunkt 5: Projekte und Aktivitäten zur Förderung, Stärkung und Entwicklung der Jugend- und Freiwilligenarbeit.

Förderung Jugendarbeit im SSB

Ziel dieses Projektes des Schweizerischen Samariterbunds SSB ist es, Kinder und Jugendliche für die Samariterarbeit, das Thema „Erste Hilfe“ und für freiwilliges Engagement zu begeistern, ihnen Werte, Kameradschaft, Sicherheit und die Rotkreuzgrundsätze zu vermitteln und ihnen gemeinsame Erlebnisse zu ermöglichen. Die Humanitäre Stiftung hat einer Verlängerung ohne Kostenfolgen bis Ende 2013 zugestimmt.

Im Herbst 2013 widmete sich die Weiterbildung der Jugendleiter/innen dem Thema «Sexuelle Übergriffe». Unterlagen stehen nun im Werkzeugkoffer „Erfolgreiche Vereinsführung“ allen Jugendleiter/innen sowie Kadern der Samaritervereine und Kantonalverbände zur Verfügung. Ausserdem wurde ein Lehr- und Lerntool zum richtigen Verhalten im Notfall entwickelt, das die Erste-Hilfe-Ausbildung der Samaritervereine an Schulen ergänzt.

Impulsprogramm für Samaritervereine

Das „Impulsprogramm für Samaritervereine“ führt die Stärkung der Samaritervereine (2008-2010) bis 2013 weiter. Es liefert den Samaritervereinen und Kantonalverbänden Hinweise, Anregungen und Unterstützung für ihre Arbeit. Die 2013 herausgegebene Impulsbroschüre enthält Tipps zur Durchführung der Samaritersammlung „Erste Hilfe. Freunde fürs Leben“ sowie für die Kurs- und Mitgliederwerbung. Im Januar 2013 fand der Impulstag an der Sprachgrenze in Biel/Bienne als zweisprachiger Anlass statt. Gut 200 Samariter/innen nahmen daran teil und erhielten Tipps, wie man gute Kontakte zu Kunden aufbaut und pflegt.

Förderschwerpunkt 5: Projekte und Aktivitäten zur Förderung, Stärkung und Entwicklung der Jugend- und Freiwilligenarbeit

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Förderung Jugendarbeit im SSB	2009-13	300'000	51'000
• Impulsprogramm für Samaritervereine	2011-13	400'000	135'000

f) Förderschwerpunkt 6: Projekte und Aktivitäten zur Förderung, Stärkung und Entwicklung von Mitgliederorganisationen und Institutionen der SRK-Gruppe.

Marketingkonzept REDOG

Der Schweizerische Verein für Such- und Rettungshunde REDOG bildet Such- und Ortungsteams für die Suche nach verschütteten oder vermissten Personen aus. Als Partner von Polizei, Feuerwehr und lokalen Krisenstäben steht REDOG im Inland und mit der Rettungskette Schweiz im Ausland im Einsatz. Ziel des Projekts ist die Sicherung des langfristigen Überlebens des Vereins mittels Einführung und Umsetzung eines Marketingkonzepts sowie dank Leistungsvereinbarungen mit Kantonen.

2013 konnte REDOG mit dem Kanton Solothurn eine Vereinbarung sowie in Neuenburg eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Polizei abschliessen. Weitere Leistungsvereinbarungen wurden angepasst. Als Partner des Zivil- und Bevölkerungsschutz war REDOG an zahlreichen Festaktivitäten dabei und nahm an 2 internationalen Grossübungen teil. Mit einer externen Firma wurde ein Kommunikationskonzept für Spender und Projektunterstützer entworfen. Zudem wurde REDOG 2013 ZEWO zertifiziert und hat eine eigene Alarmzentrale bei Curena eingeführt, die seit dem 01.01.2014 in Betrieb ist.

Führungsorganisation SLRG

Lange Zeit war die Schweizerische Lebensrettungsgesellschaft SLRG eine reine Freiwilligenorganisation. Erst 1994 wurde zur Unterstützung des Zentralvorstandes (ZV) eine Geschäftsstelle geschaffen. Heute stösst die damals geschaffene Organisation an ihre Grenzen. Die Mehrfachfunktion der ZV-Mitglieder mit Regionenvertretung oder Fachressorts erschwert den Überblick über die Zusammenhänge zwischen Aufgaben und Entscheidniveaue. Gestützt auf die Prinzipien einer „good governance“ soll eine zeitgemässe Aufgabenteilung, Führung und Entschädigung gewährleistet werden.

Am 27.04.2013 wurde die vorgeschlagenen Struktur- und Statutenänderung an der Delegiertenversammlung mit nur einer Gegenstimme angenommen. Anschliessend wurden Steuerungs- und Planungskonzept, Funktionendiagramm, Geschäftsreglement sowie Reglement der Geschäftsprüfungskommission und ein Verhaltenskodex für das Miteinander von Zentralvorstand und Geschäftsstelle neu erstellt und Ende 2013 durch den Zentralvorstand verabschiedet.

eLearning im Nothilfekurs

Der Schweizerische Samariterbund SSB verliert im Nothilfekurs NHK jährlich Kursteilnehmende an die Anbieterkonkurrenz. Durch den Einsatz von eLearning zur Vermittlung des Theorieteils kann die Präsenzzeit im Kurslokal reduziert werden. Damit soll der Kurs attraktiver werden, und so Marktanteile zurückgewonnen werden.

Seit dem 1.1.2013 kann die Theorie des Nothilfekurses der Samariter mit der eLearning-Methode erlernt werden. Bereits 9'000 Teilnehmende haben das eLearning NHK absolviert. Auf Mitte Jahr wurden auch Teile des Kurses Re-

animation (BLS-AED) mit eLearning versehen und auf Ende Jahr wurde ein eLearning-Auffrischkurs in Nothilfe (eRefresher Nothilfe) aufgeschaltet.

SSB Kaderausbildung mit eLearning

Auch im Projekt „Kaderausbildung mit eLearning“ des SSB soll die Wissensvermittlung in eLearning-Programme verschoben werden, damit der Präsenzunterricht bei Kaderausbildungen effizienter gestaltet werden kann.

Das eLearning wurde in der Ausbildung der Vereinskader 2013 schweizweit in den Modulen 1 (Führung und Kommunikation) und 2 (Einführung in die Erteilung des Nothilfekurses) erfolgreich eingeführt. Die Rückmeldungen der Kursleiter/innen sind positiv. Als Herausforderung für das Verwalten und Administrieren erweist sich der Umstand, dass die eLearnings für die breite Bevölkerung und für die SSB-interne Ausbildung auf derselben IT- Plattform aufgeschaltet sind. Dies gilt es zu ändern. Die Humanitäre Stiftung hat 2013 einer entsprechenden Projekterweiterung zugestimmt.

asa: Weiterbildung für Berufschauffeure

Täglich sind tausende von Berufschauffeuren auf der Strasse unterwegs. Mit dem Projekt „asa: Weiterbildung für Berufschauffeure“ soll diese Zielgruppe zu befähigt werden, bei einem Notfall kompetent und richtig zu handeln. Mit Les Routiers Suisse konnte ein kompetenter Partner gefunden werden.

2013 wurde die Teilnehmerzahl um 20 % gesteigert. Gesamthaft haben 3'600 Berufschauffeure eine Weiterbildung in Erster Hilfe besucht. Bei der Vereinigung der Strassenverkehrsämter sind drei Kurse des SSB als Weiterbildungen gemäss Chauffeurzulassungsverordnung registriert: «Erste Hilfe auf der Strasse», «Reanimation (BLS-AED)» sowie «Nothilfe leisten trotz Stresssituation».

Personalentwicklung Kadermitarbeitende Blutversorgung

Mit dem Projekt soll die langfristige Sicherstellung des Nachwuchses von kompetenten Medizinern und Nicht-Medizinern im Blutspendewesen und in der Transfusionsmedizin sichergestellt werden.

2013 haben acht von neun Kandidat/innen wie geplant mit ihrer Weiterbildung angefangen, eine Kandidatin startet 2014. Ein Kandidat konnte seine Weiterbildung bereits erfolgreich abschliessen.

Förderschwerpunkt 6: Projekte und Aktivitäten zur Förderung, Stärkung und Entwicklung von Mitgliederorganisationen und Institutionen der SRK Gruppe

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Marketingkonzept REDOG	2009-13	125'000	25'000
• Führungsorganisation SLRG	2011-13	431'969	173'592
• asa: Weiterbildung für Berufschauffeure	2011-13	649'077	209'788
• SSB Kaderausbildung mit eLearning	2011-14	579'401	--
• eLearning Nothelferkurs SSB	2012-13	769'247	77'000
• Personalentwicklung Kader Blutversorgung	2013-16	1'120'000	438'998

g) Projekte und Aktivitäten im Blutspendewesen

Solidaritätsfonds

Der Solidaritätsfonds für durch Blutprodukte infizierte Personen leistet finanzielle Unterstützung an Betroffene, um damit persönliche Notlagen zu erleichtern. Die Humanitäre Stiftung alimentiert den Solidaritätsfonds mit einem jährlichen Beitrag und verleiht so der Anteilnahme des SRK Ausdruck. In einem Grundsatzbeschluss haben Rotkreuzrat und Stiftungsrat 2013 weitere CHF 6.5 Mio. zulasten des freien Kapitals bereitgestellt, um den Solidaritätsfonds bis 2023 jährlich mit CHF 650'000 zu äufnen.

2013 leistete der Solidaritätsfonds Beiträge von insgesamt CHF 558'000 an Personen, welche durch Blutprodukte der Blutspende SRK Schweiz infiziert wurden. Damit konnte die finanzielle Situation von 30 HIV-Patient/innen, respektive ihrer Angehörigen, und von zwei Hepatitis infizierten Personen gelindert werden.

Transfusion von Leukozytenantikörpern

Bis ein Drittel der Blutspender hat Leukozytenantikörper. Ein Teil davon kann schwere Transfusionsnebenwirkungen verursachen. Niemand konnte aber bisher zeigen, welche für Patienten gefährlich sind und welche nicht. Die Klärung dieser Frage ist für die Sicherheit der Blutversorgung und Transfusion sehr wichtig und wird in einer Studie aufgegriffen.

Das Projekt erfuhr eine starke Verzögerung, weil die Planung und Koordination zwischen mehreren Spitälern und Blutspendediensten sehr komplex ist und die erforderlichen Datenschutzmassnahmen sich vorerst als schwierig zu lösen erwiesen (Einsichtsrechte in Patientendaten). Nach Klärung dieser Fragen und Prozesse und nach der Genehmigung aller kantonalen Ethikkommissionen konnte die Datenerhebung im Juli 2013 gestartet werden. Das Projekt hat einen neuen Zeitplan, der sich über 2013-14 erstreckt, doch die Fragestellung hat an Aktualität nicht verloren.

Aufbau molekularbiologisches Labor BSD SRK in Zürich

Mit dem Aufbau eines molekularbiologischen Forschungs- und Diagnostiklabors sollen aktuelle und künftige Bedürfnisse der Blutversorgung und klinischen Transfusionsmedizin erfüllt werden. Dies bedeutet einen technologischen Schub, fördert die Kooperation der Schweizer Blutspendezentren und eröffnet moderne Diagnosemöglichkeiten.

2013 konnten mehr als die Hälfte aller zu testender Blutspender, nämlich 18'134 von total 36'000 des Gesamt-Projekts, aufgebracht und untersucht werden. Damit wird die enorme Kapazität der entwickelten Methode eindrücklich belegt. Es wurden viele seltene Spender entdeckt, einige davon dienten bereits als dringend benötigte Blutversorger. Die Einbindung und neuartige Vernetzung der regionalen Blutspendedienste beider Basel, Graubünden, Zentralschweiz, italienische Schweiz, Aargau-Solothurn und Neuchâtel-Jura mit Zürich wird durch deren Beitrag von 6'161 Proben unterstrichen.

Nationales Referenzlabor für Immnhämatologie

Auch im nationalen Referenzlabor in Bern wird eine molekularbiologische neben der serologischen Diagnostik eingesetzt. Die beiden Methodiken sollen sich optimal ergänzen mit dem Ziel, die Patient/innen mit möglichst passenden Blutprodukten zu versorgen und Nebenwirkungen zu vermeiden.

In den Jahren 2012 und 2013 wurden mehr als 16'000 Spender breit mit der feineren molekularbiologischen Diagnostik typisiert. Diese Daten sind in die EDV Blutbanksysteme der entsprechenden regionalen Blutspendedienste übertragen worden. Dadurch konnte die Versorgungssicherheit von Patienten mit schwierigen Antikörperkonstellationen deutlich erhöht werden. Als Nebeneffekt aus diesem Projekt konnte der Anteil an seltenen Blutspendern (Rare Donor File Datenbank) um fast 100% erhöht werden.

Projekte und Aktivitäten im **Blutspendewesen**

Die Projekte in Zahlen	Laufzeit	Gesamtbeitrag	'13 ausbezahlt
• Transfusion von Leukozytenantikörpern	2011-14	161'230	--
• Aufbau molekularbiologisches Labor	2011-14	1'330'000	250'000
• Nat. Referenzlabor Immnhämatologie	2012-14	360'000	177'500
2012 neu bewilligt:			
• Solidaritätsfonds	2004-13	9'000'000	--
(Anschlussfinanzierung neu)	2014-23	6'500'000	650'000

h) Fester Beitrag an den Rotkreuzrat

Neben der Unterstützung von Projekten leistet die Humanitäre Stiftung gemäss Art. 4 lit. a Abs. 2 Stiftungsreglement jährlich einen festen Beitrag an den Rotkreuzrat. Dieser Beitrag dient der Finanzierung von Führungs- und Verbandsaufgaben des SRK und entspricht dem Stiftungszweck a.

Zu den Führungs- und Verbandsaufgaben zählen z.B. die Arbeit in den und für die statutarischen Organe Rotkreuzversammlung, Rotkreuzrat und Geschäftsprüfungskommission, die Vertretung in nationalen und internationalen Gremien und Organisationen, die Führung der Kompetenzzentren Freiwilligenarbeit, Jugendarbeit und Rettungswesen, Beiträge an übergeordnete Aufgaben im Bereich Kommunikation und Marketing sowie Grundlagenarbeiten in den Bereichen Gesundheit, Integration und Internationale Zusammenarbeit. Mit der Finanzierung dieser Aufgaben durch die Humanitäre Stiftung können die Mitgliedorganisationen SKR von der Leistung von Mitgliederbeiträgen entlastet werden und Spendengelder werden direkter für Projekte eingesetzt.

Die Höhe des festen Beitrages an den Rotkreuzrat wird vom Rotkreuzrat selber mittelfristig festgelegt, wobei gemäss Art. 9 Abs. 1 lit. f) Stiftungsreglement eine oberste Limite von 30% des Ertrags nicht überschritten werden darf. 2013 wurde ein Beitrag von CHF 5 Mio. ausgerichtet.

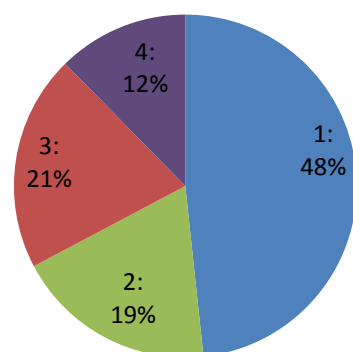
3. Dienstleistungen für Dritte

Die Stiftung Lindenhof Bern SLB hat 2011 den zweckgebundenen „Fonds Gesundheit Lindenhof“ (FGL) errichtet mit dem Ziel, humanitäre Aufgaben und Projekte des SRK sowie Aus- und Weiterbildung des SRK mit Finanzmitteln zu unterstützen. Über die Mittelverwendung entscheidet eine dreiköpfige Fondskommission, bestehend aus Dr. med. Berchtold von Fischer (SLB) sowie Dr. med. Kaspar Schild und Markus Mader(SRK).

Die Geschäftsstelle der Humanitären Stiftung zeichnet für die administrative Abwicklung der Gesuche verantwortlich. Mit dieser Regelung soll das diesbezüglich vorhandene Fachwissen der Stiftung genutzt werden. Die Vermögensverwaltung ist in der Verantwortung der Lindenhofstiftung Bern, der Eigentümerin des Fonds. Zusätzlich zur Gesuchsabwicklung anfallende administrative Tätigkeiten, wie z.B. der IT-Support, werden vom SRK sichergestellt. Im Bestreben, die finanziellen Mittel des Fonds möglichst vollumfänglich den oben erwähnten humanitären Aufgaben und Projekten zugute kommen zu lassen, haben die Parteien vereinbart, dass jede Seite ihre Aufgaben unentgeltlich erbringt. Dem FGL werden ausserhalb der bewilligten Projekte keine Kosten berechnet.

Im Fondsjahr August 2012 bis August 2013 beurteilte die Fondskommission 14 Gesuche, davon 3 im Zirkulationsverfahren, was für kleinere Gesuche bis max. CHF 50'000 jederzeit möglich ist. Ingesamt wurden 12 Gesuche vollumfänglich sowie ein Gesuch in reduziertem Umfang bewilligt. Ein Gesuch wurde abgelehnt. Von den zur Verfügung stehenden CHF 3'106'527 wurden CHF 3'104'904 vergeben.

Förderbereich	Bewilligte Gesuche	
	Anzahl	CHF
1. Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer	1	1'500'000
2. Gesundheit Inland	4	588'049
3. Gesundheit Ausland	5	633'051
4. Aus- und Weiterbildung	3	383'804
Total		3'104'904



4. Anlagetätigkeit: Bewirtschaftung des Vermögens

Die Humanitäre Stiftung SRK kann ihre Zwecke nur erfüllen, Erträge ausschütten und die humanitäre Arbeit des Roten Kreuzes unterstützen, wenn ihr Vermögen nachhaltig und optimal bewirtschaftet wird. Die Vermögensanlage der Humanitären Stiftung erfolgt nach professionellen Richtlinien, wie sie bei institutionellen Anlegern üblich sind. In der Anlagekommission ist das erforderliche Fachwissen vertreten. Zudem wird die Arbeit der Kommission durch einen externen Experten begleitet. Der Stiftungsrat verabschiedet die Anlagestrategie und überprüft sie periodisch. Die Anlagekommission entscheidet über die taktischen Allokationen innerhalb der strategischen Bandbreiten und überwacht die Leistung der einzelnen Vermögensverwalter. Das gesamte Vermögen ist derzeit im Subvenimus Fonds angelegt.

4.1. Anlagen und Vermögenserträge 2013

Der Budget- und Schuldenstreit in den USA, die Euro- und Schuldenmisere, Unsicherheiten bezüglich der Wirtschaftslokomotive China waren Ende 2012 die aktuellen Themen. Die Zinsen waren auf Tiefststände gesunken, die zehnjährigen Bundesanleihen lagen noch bei 0,5%. Im Zuge der moderaten wirtschaftlichen Erholung 2013 und dadurch der Aussicht auf eine weniger expansive Geldpolitik der Zentralbanken zogen die Zinsen an, die erwähnten Bundesanleihen stiegen wieder auf 1%. Wer Qualitätsanleihen hielt, musste Verluste einstecken. Auch Immobilien und Rohstoffe standen auf der Verliererseite. Über Erwarten hingegen war 2013 ein hervorragendes Aktienjahr, die Märkte der Industrieländer verzeichneten eine Avance von über 20%. Bei den Aktien auf Schwellenländer setzte es ein Minus ab.

Vor diesem Hintergrund war es 2013 wiederum anspruchsvoll, mit einem auf Sicherheit und Ertrag ausgerichteten Portfolio eine ansprechende Rendite zu erzielen. Mit einer Jahrperformance von 4.54%, knapp unter ihrem Vergleichsindex, hat die Humanitäre Stiftung ein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt.

4.2. Ausblick auf 2014

Die Ausichten bleiben widersprüchlich. Trotz zahlloser Konferenzen zur Krisenbekämpfung wächst die Staatsverschuldung, bleiben Millionen von Menschen arbeitslos und das Wirtschaftswachstum lethargisch. Der wirtschaftspolitische Spielraum der Industrieländer und der Nationalbanken wird durch die hohe Verschuldung, Tiefstzinsen und massiv angewachsener Geldmenge eingeschränkt. Die Probleme in den Euro-Krisenländern sind mit Austerität,

Reformen und normalem Wachstum kaum zu lösen. Wenn das Aussitzen jedoch nicht gelingt, kommt es zum Schuldenschnitt oder Zwangsabgaben auf Ersparnissen und Vermögen. Chinas Richtungsänderung sorgt für weitere Verunsicherung, dies gilt auch für die "Abenomics", der Versuch mit einer radikalen Geldschwemme die japanische Wirtschaft auf Trab zu bringen. Bei einer Staatsverschuldung von bereits 250% des Nationalproduktes ist dies ein äusserst gewagtes Unterfangen. Zusammen mit den unvorhersehbaren Risiken wie Naturkatastrophen, Terrorismus oder Krieg führt dies zu einer sehr hohen Anfälligkeit der Weltwirtschaft für Erschütterungen.

Der langjährige Rückgang der Zinsen ist Geschichte. Auf diesem extrem niedrigen Niveau wird das Anleihenrisiko nicht entschädigt. Auch bei Immobilienanlagen steigt die Rückschlagsgefahr. Nach der langen und starken Hausse der Aktienmärkte ist das Aufwärtspotenzial limitiert. Sowohl Euphorie wie auch Panik sind fehl am Platz, in Erwartung unruhigerer Zeiten an den Börsen dürfte jedoch Vorsicht die richtige Devise sein.

4.3. Anlagestrategie

Im Juni 2013 verabschiedete der Stiftungsrat das revidierte Anlagereglement. Da sich die Humanitäre Stiftung freiwillig weitgehend den Vorschriften der beruflichen Vorsorge unterstellt, wurde in dieser Revision die Strukturreform, mit der das eidgenössische Parlament Aufsicht, Steuerung und Transparenz in der zweiten Säule gestärkt hatte, nachvollzogen. Mit einem generellen Verweis auf die Regeln der beruflichen Vorsorge und der ASIP Charta gelten in der Anlagepolitik der Stiftung sinngemäss die Standards für Pensionskassen, ohne dass bei jeder Änderung der Verordnung oder der Charta das Anlagereglement der Stiftung formell angepasst werden muss.

Im gleichen Zug wurde auch die Anlagestrategie im Anhang des Anlagereglements überarbeitet, um den heutigen Gegebenheiten am Geld- und Kapitalmarkt Rechnung zu tragen. Überprüft und angepasst wurden die Währungsabsicherung, die Laufzeit von Obligationen sowie die Aktienquote. Die Anpassungen hielten sich dabei auf einem sehr moderaten Niveau, da die Anlagegrundsätze des nachhaltigen finanziellen Gleichgewichts, der stetigen Beachtung der Risikofähigkeit sowie der breiten Diversifikation unverändert bleiben.

5. Strategie SRK 2020

Im Juni 2013 verabschiedete die Rotkreuzversammlung die SRK Strategie 2020. Die neue Strategie des SRK hat unmittelbare Auswirkungen auf die Humanitäre Stiftung, die gemäss Art. 3 Stiftungsreglement ihre Stiftungszwecke im Einklang mit den übergeordneten Zielen und den strategischen Ausrichtungen des SRK verfolgt.

5.1. Förderschwerpunkte 2014 – 2020

Sämtliche Fördertätigkeit der Humanitären Stiftung ist somit auf die jeweils geltende Strategie SRK ausgerichtet. Dies wird noch unterstrichen durch das Instrument der Förderschwerpunkte, die die Förderstrategie der Stiftung inhaltlich umschreiben. Die Förderschwerpunkte werden vom Rotkreuzrat als strategischem Organ der Stiftung aus der Strategie SRK abgeleitet (Art. 9 Abs. 1 lit. e Stiftungsreglement). So konkretisieren sie den oben genannten Grundsatz der Ausrichtung der Tätigkeit der Humanitären Stiftung auf die jeweilige Strategie SRK. Gleichzeitig sind sie aber auch ein Instrument in den Händen des Rotkreuzrates als Führungsorgan des gesamten SRK. Durch die Gestaltung der Förderschwerpunkte kann dieser finanzielle Anreize setzen und so die Organisationen SRK zur Umsetzung der Strategie SRK in seinem Sinn motivieren.

Nach einer Vernehmlassung im Stiftungsrat der Humanitären Stiftung hat der Rotkreuzrat im Dezember 2013 die folgenden Förderschwerpunkte 2014-2020 aus der SRK Strategie 2020 abgeleitet.

1. Projekte und Aktivitäten im Kerngeschäftsfeld Gesundheit in der Schweiz (Strategische Stossrichtung 3)
2. Projekte und Aktivitäten im Kerngeschäftsfeld Soziale Integration in der Schweiz (Strategische Stossrichtung 4)
3. Projekte und Aktivitäten mit Freiwilligen im Kerngeschäftsfeld Suche und Rettung (Strategische Stossrichtung 5)
4. Projekte und Aktivitäten im Kerngeschäftsfeld Katastrophenbewältigung und Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich (Strategische Stossrichtung 6)
5. Projekte und Aktivitäten im nicht-formalen Bildungsbereich in den Kerngeschäftsfeldern Gesundheit, Soziale Integration, Suche und Rettung (Strategische Stossrichtung 7)
6. Projekte und Aktivitäten zur Förderung und Stärkung der Kernkompetenzen Freiwilligenarbeit und Jugendarbeit (Strategische Stossrichtung 9)

5.2. Teilfinanzierung der Strategieumsetzung

Die SRK Strategie 2020 umfasst 14 strategische Stossrichtungen sowie 44 strategische Ziele. Diese sind in strategischen Massnahmen konkretisiert, die wiederum mit klaren Messgrössen und spezifischen Projektaufträgen hinterlegt sind. Die Umsetzung der Strategie wird zusätzlich zu den laufenden Budgets rund CHF 40 Mio. kosten. Zur Teilfinanzierung der Strategieumsetzung in den Organisationen SRK stellt die Humanitäre Stiftung auf gemeinsamen Beschluss ihrer beiden Organe Rotkreuzrat und Stiftungsrat einen einmaligen zusätzlichen Betrag von CHF 20 Mio. zur Verfügung. Weitere CHF 20 Mio. werden vom SRK selber bereitgestellt.

Die Umsetzung der SRK-Strategie erfolgt über die Jahre 2014 bis 2020 und ist immer ausgerichtet auf die Endbegünstigten der Rotkreuzarbeit, auf Menschen im In- und Ausland, deren Leben, Gesundheit oder Würde bedroht oder verletzt ist. Die Teilfinanzierung durch die Humanitäre Stiftung ist in „Richtlinien für die Finanzierung von Programmen zur Umsetzung der SRK Strategie 2020“ geregelt, die in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe mit Mitgliedern des Stiftungsrates und des Rotkreuzrates ausgearbeitet wurden. Die Beiträge der Stiftung sind darin auf sieben Programme eingegrenzt, die klare Inhalte und Wirkungsziele aufweisen. Damit kann sichergestellt werden, dass nach Ablauf der Strategieperiode über Nutzen und Wirkung der zusätzlichen Mittel der Humanitären Stiftung Bericht erstattet werden kann.

Die Richtlinien halten aber auch klar fest, dass – abgesehen von humanitären Notlagen – in der Strategieperiode bis 2020 keine weiteren Anträge zu lasten des freien Kapitals mehr eingereicht werden sollen. Ausserdem ist dokumentiert, dass die zusätzliche Finanzierung bis 2020 und nicht weiter läuft. Bis dann müssen die einzelnen Massnahmen abgeschlossen oder ins ordentliche Budget überführt worden sein.

Folgende Programme zur Umsetzung der Strategie SRK sind vorgesehen:

1. Anerkennung und Weiterentwicklung des Lehrgangs Pflegehelfer/in SRK
2. Internationale und nationale Not- und Katastrophenhilfe
3. Zusammenarbeit und Positionierung im Rettungswesen
4. (Weiter-)Entwicklung und Etablierung der Entlastungsangebote in den Bereichen Gesundheit und Soziale Integration
5. Positionierung im Bereich Gesundheit
6. Konzentration und Stärkung im Bereich Bildung
7. Vermittlung der Rotkreuzgrundsätze und des Humanitären Völkerrechts

6. Die Organisation der Humanitären Stiftung SRK



Stiftungsrat:

- Dieter Weber, Präsident
- Max Cotting, Vizepräsident
- Daniel Biedermann
- Reto Donatsch
- Caroline Duriaux
- Toni Frisch
- Annalis Knoepfel-Christoffel
- Markus Mader
- Jacques Perrot

Geschäftsstelle:

- Charlotte Gysin, Geschäftsleiterin
- Franziska Zillig, Assistentin

Gesuchskommission:

- Toni Frisch, Vorsitz
- Daniel Biedermann
- Caroline Duriaux
- Annalis Knoepfel-Christoffel

Mit beratender Stimme:

- Geschäftsleiterin

Anlagekommission:

- Max Cotting, Vorsitz
- Reto Donatsch

Mit beratender Stimme:

- Hansruedi Scherer, PPCMetrics
- Geschäftsleiterin

7. Daten und Fakten in Kürze

Aktiven per 31. Dezember 2013		CHF 764'105'988
Vermögenserträge (Fondsjaar 1.7.2012 – 30.6.2013)		CHF 16'833'194
- Bruttoertrag Subvenimus Institutional Fund	CHF	18'040'818
- Gebühren Subvenimus Fonds	CHF	-1'207'624
Abzüglich Aufwand		CHF -375'024
- Administrativer Aufwand Geschäftsstelle	CHF	-351'325
- Vermögensberatung, übriger Aufwand	CHF	-23'699
Direkte Nettoerträge 2013		CHF 16'458'170
Vergabungen 2013 zulasten ordentliches Budget		CHF 16'822'878
- 2013 neu bewilligte Projekte	CHF	11'822'878
- fester Beitrag an den RKR 2013	CHF	5'000'000
Auszahlungen 2013 zulasten ordentliches Budget (zulasten von Neubewilligungen und Rückstellungen)		CHF 17'831'506
Rückstellungen für bewilligte Projekte 2014 – 2018		CHF 21'530'521
Vergabungen 2013 zulasten freies Kapital (Neubewilligungen)		CHF 9'443'245
- Solidaritätsfonds 2014 - 2023	CHF	6'500'000
- Rahmenkredit Blutspendeprojekte Ausland	CHF	2'943'245
Schaffung neuer Finanzierungsgefässe zulasten freies Kapital		CHF 27'390'000
- Teilfinanzierung Strategie SRK 2020	CHF	20'000'000
- Rückstellung konstante Vergabebudgets	CHF	7'390'000
Auszahlungen 2013 zulasten freies Kapital		CHF 1'980'502
- Solidaritätsfonds	CHF	650'000
- Blutspendeprojekte SRK im Ausland	CHF	1'330'502

Die ordentliche Jahresrechnung der Humanitären Stiftung SRK wird in der Jahresrechnung des SRK konsolidiert. Sie wurde von der Revisionsstelle Ernst & Young zu Händen des Stiftungsrats geprüft und als dem schweizerischen Gesetz, der Stiftungsurkunde und dem Reglement entsprechend beurteilt.