



Hochwasserkatastrophen und COVID-19-Pandemie im Großraum Dresden

Situative Vulnerabilität identifizieren und gesellschaftliche Resilienz stärken



Klimaneutral

Druckprodukt

ClimatePartner.com/12682-2207-1025

Allgemeiner Hinweis zu den Schriften der Forschung

In den Schriften des Kompetenzzentrums Forschung und Innovationstransfer werden fortlaufend die Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen des Deutschen Roten Kreuzes veröffentlicht.

Das Kompetenzzentrum Forschung und Innovationstransfer im DRK-Generalsekretariat führte im Jahr 2012 unter Einbeziehung aller Landesverbände eine gesamtverbandliche Abfrage zu Forschungsbedarfen durch. Hierbei wurden drei wesentliche Themenkomplexe als erwünschte Forschungsschwerpunkte identifiziert: **Resilienz**, **gesellschaftliche Entwicklungen** und **Ressourcenmanagement**. Seit 2019 werden in Band 7 **Dokumentationen von Einsatzlagen** veröffentlicht.¹

Die Schriften des Kompetenzzentrums Forschung und Innovationstransfer greifen diese Themen auf und bieten Impulse zur strategischen Weiterentwicklung des Verbandes.

¹ Die Farben spiegeln sich im jeweiligen Titelblatt wider.

Schriftenreihe Band 11 – Situative Vulnerabilität identifizieren und gesellschaftliche Resilienz stärken

Hochwasserkatastrophen und COVID-19-Pandemie im Großraum Dresden

Band 11 der Schriftenreihe befasst sich mit kontextuellen Faktoren, die die Entstehung von situativer Vulnerabilität während der Hochwasserlagen in den Jahren 2002, 2006 und 2013 sowie der noch andauernden COVID-19-Pandemie in der Metropolregion Dresden beeinflussen. Zudem legt der Band seinen Fokus auf die Beschreibung der basierend auf diesen Erkenntnissen entwickelten Praxisempfehlungen zur Verringerung von sozialer Vulnerabilität und Stärkung gesellschaftlicher Resilienz.

Die Erkenntnisse aus diesem Band stammen aus dem Forschungsprojekt „**Building European Communities’ Resilience and Social Capital**“ (BuildERS), das im Rahmen des EU-Forschungs- und Innovationsprogramms „Horizon 2020“ gefördert wurde. Das Projekt zielte darauf ab, die Widerstandsfähigkeit der europäischen Bevölkerung, und insbesondere der am meisten gefährdeten Menschen, zu erhöhen, indem es neue wissenschaftliche Erkenntnisse liefert, auf deren Basis politische Reformen zur Verbesserung des Bevölkerungsschutzes entwickelt werden können. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) beteiligte sich zusammen mit dem Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Universität Tübingen an dem Projekt im Rahmen einer in der Metropolregion Dresden angesiedelten Fallstudie, deren Ergebnisse in diesem Schriftenreihen- teil dokumentiert sind.

Situative Vulnerabilität identifizieren und gesellschaftliche Resilienz stärken

Hochwasserkatastrophen und COVID-19-Pandemie im Großraum Dresden

Impressum

Herausgegeben von Deutsches Rotes Kreuz e. V., Carstennstraße 58, 12205 Berlin

Verlag: DRK-Service GmbH, Berliner Straße 83, 13189 Berlin

Autorinnen und Autoren: Peter Windsheimer, Maira Schobert, Elsa Schmersal, Friedrich Gabel, Matthias Max
forschung@drk.de

Titelfoto: DRK e. V. (o. I.), DRK-LV Brandenburg/DRK (o. r.), Julia Ikstadt/DRK-LV Westfalen-Lippe (u.) ©

Druck: Lehmann Offsetdruck & Verlag GmbH, Gutenbergring 39, 22848 Norderstedt

Satz/Layout: Claudia Ebel

Herstellung/Vertrieb: DRK-Service GmbH, www.rotkreuzshop.de

Art.-Nr. 03084

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung, Übersetzung, Einspeicherung, Verarbeitung und Verbreitung in jeglicher Form sind nicht erlaubt. Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung des Verlags.

Download

Diese Publikation ist unter www.drk-forschung.de auch als Download verfügbar.

Zitierweise

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2022). Situative Vulnerabilität identifizieren und gesellschaftliche Resilienz stärken: Hochwasserkatastrophen und COVID-19-Pandemie im Großraum Dresden. Schriften der Forschung: Bd. 11.



Inhalt

1	Einleitung	7
2	Das Forschungsprojekt BuildERS	10
3	Zentrale Begriffe	12
3.1	Vulnerabilität	12
3.2	Resilienz	14
3.3	Soziales Kapital	15
4	Erkenntnisse aus früheren DRK-Forschungsprojekten	17
5	Fallstudie im Raum Dresden	19
5.1	Relevanz der Fallstudie für das DRK.....	19
5.2	Untersuchte Krisen und Katastrophen	20
6	Ergebnisse der Fallstudie	24
7	Praxisempfehlungen	33
8	Fazit und Ausblick	40
9	Literaturverzeichnis	42
10	Abbildungsverzeichnis	48
11	Für die schnelle Leserin/Für den schnellen Leser	49
	In der Reihe „Schriften der Forschung“ sind bisher erschienen:	51

1

Einleitung

Krisen, Katastrophen und Großschadenslagen treffen Menschen unterschiedlich stark. Diese unterschiedliche Betroffenheit lässt sich nicht allein durch die Nähe zum Schadensgebiet erklären, sondern ist vor allem von dem Zusammenwirken verschiedener sozialer und situativer Faktoren anhängig (Reiter et al., 2017). Das Wissen, wer im Kontext eines bestimmten Ereignisses besonders verletzlich ist und Unterstützung benötigt, ist eine zentrale Voraussetzung für die zielgerichtete Planung von Maßnahmen durch Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS). Nur wenn besonders betroffene Personen identifiziert werden, können die begrenzten Ressourcen des Bevölkerungsschutzes gezielt eingesetzt werden, um die Hilfsbedarfe der Bevölkerung adäquat zu adressieren. Als zentraler Akteur im Bevölkerungsschutz ist diese Frage für das Deutsche Rote Kreuz (DRK) essenziell, um für Betroffene gemäß seinem Grundsatz Hilfe nach dem Maß der Not leisten zu können.

Aus diesem Grund hat sich das DRK bereits in mehreren Forschungsprojekten mit der Frage befasst, wie die Anfälligkeit der Bevölkerung gegenüber Krisen und Katastrophen (Vulnerabilität) reduziert und ihre Widerstandsfähigkeit (Resilienz) verbessert werden kann. Im Projekt KOPHIS („Kontexte von Pflege- und Hilfsbedürftigen stärken“) hat das DRK untersucht, welche speziellen Bedürfnisse und Fähigkeiten ältere und ambulant pflegebedürftige Menschen im Rahmen von Krisen und Katastrophen aufweisen und wie diese in Katastrophenschutzplanungen besser berücksichtigt werden können (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2018b, 2018c). Im Projekt INVOLVE („Verringerung von Vulnerabilität durch freiwilliges Engagement“) wurde das Wissen darüber, welche Zielgruppen des Bevölkerungsschutzes besondere Unterstützung benötigen und welche konkreten Bedürfnisse sie haben, als eine zentrale Bedingung für die Stärkung von gesellschaftlicher Resilienz identifiziert (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2017, S. 22).

Die bedarfsgerechte Anpassung von Planungen im Bevölkerungsschutz ist vor allem mit Blick auf gesellschaftliche Veränderungsprozesse relevant, die dazu führen, dass sich „... Bedarfe, Fähigkeiten und Vulnerabilitäten der Bevölkerung verändern“ (Max & Schulze, 2021, S. 63). Vergangene Einsatzlagen haben wiederholt gezeigt, dass der Bevölkerungsschutz mit sich wandelnden Hilfebedarfen konfrontiert ist. In der Einsatzpraxis wird den Bedürfnissen besonders vulnerabler Personen jedoch bislang kaum spezielle Beachtung geschenkt. Dies wurde besonders im Rückblick auf die letzten beiden Jahre deutlich, in denen Deutschland mit der seit 2020 andauernden COVID-19-Pandemie sowie mit dem Hochwasser in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz im Juli 2021 von zwei sehr unterschiedlichen Extremereignissen getroffen wurde, die zu verschiedenen Formen der Betroffenheit führten. Viele Menschen verloren durch das Hochwasser ihr Leben, zahlreiche Häuser wurden zerstört und auch das Ausmaß weiterer materieller

Schäden war enorm. Mehrere Pflegeheime und Krankenhäuser waren von den Fluten betroffen und mussten evakuiert werden, sofern dies noch möglich war (Wochenspiegel, 2021; ZDF, 2021). Ambulant Pflegebedürftige waren aufgrund zerstörter Infrastruktur für Angehörige und Pflegedienstleister vorübergehend nicht erreichbar (Gaede, 2021). Die COVID-19-Pandemie betrifft potenziell die gesamte Bevölkerung, wobei manche Menschen durch das Virus besonders gefährdet sind. Zu diesen besonders gefährdeten Personen gehören ältere Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen und in Einrichtungen der stationären Pflege lebende Personen. Auch Menschen in prekären Arbeits- und Lebensbedingungen haben ein erhöhtes Ansteckungsrisiko (McNamara et al., 2021; Zimmermann et al., 2021). Darüber hinaus hatten die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie und zum Schutz vulnerabler Personen teilweise selbst negative Auswirkungen für andere Bevölkerungsteile. Beispielsweise waren Familien mit Kindern im Zuge der Schul- und Kitaschließungen überdurchschnittlich großen Belastungen ausgesetzt. Menschen mit Migrationsgeschichte waren deutlich häufiger von Einkommenseinbußen betroffen als der Bevölkerungsdurchschnitt (Hövermann, 2020, S. 9–10).

Diese Beispiele verdeutlichen die großen situativen Unterschiede, was die Betroffenheit von Krisen und Katastrophen angeht. Das DRK hat im Rahmen des Forschungsprojekts BuildERS gemeinsam mit dem Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Eberhard-Karls-Universität Tübingen in einer Fallstudie die Frage untersucht, welche Faktoren die Entstehung von Situationen, in denen Menschen vulnerabel sind, beeinflussen und welche Unterschiede und Ähnlichkeiten es mit Blick auf verschiedene Krisen und Katastrophen gibt. Dieser situative Ansatz entwickelt frühere Forschungserkenntnisse des DRK zu allgemeinen und eher statisch aufgefassten „vulnerablen Gruppen“ weiter, indem die kontextuellen Faktoren unterschiedlicher Krisenereignisse stärker in die Betrachtung einbezogen werden. Damit wird anerkannt, dass sich Vulnerabilität je nach Situation verändern kann.

Als europäisches Forschungsprojekt im Rahmen des EU-Programms „Horizon 2020“ nimmt BuildERS in den Forschungsaktivitäten des DRK eine Sonderrolle ein, da es Partnerorganisationen aus Wissenschaft und Praxis aus zehn Ländern zusammenbrachte. Das DRK beteiligte sich an dem Forschungsprojekt vor allem mit einer Fallstudie zu den Hochwasserkatastrophen von 2002, 2006 und 2013 und der aktuellen COVID-19-Pandemie in der sächsischen Landeshauptstadt Dresden und dem unmittelbaren Umland. Der vorliegende Band 11 der Schriftenreihe fasst die praxisrelevanten Erkenntnisse der BuildERS-Fallstudie zusammen. Hierbei liegt der Fokus auf der Darstellung der auf Basis der Forschungsergebnisse entwickelten Praxisempfehlungen zur Verringerung von sozialer Vulnerabilität und Stärkung gesellschaftlicher Resilienz. Nach einer kurzen Beschreibung des Projekts werden die der Untersuchung zugrundeliegenden zentralen Begriffe erläutert. Daran schließt sich eine Einordnung des Forschungsprojekts in den Kontext früherer DRK-Forschungsvorhaben an. Darauf aufbauend wird aufgezeigt, welchen Mehrwert die Fallstudie für die Arbeit des DRK hat. Anschließend folgt eine Übersicht

über die in der Fallstudie untersuchten Krisen- und Katastrophenereignisse. Im folgenden Hauptteil werden die zentralen Erkenntnisse der Fallstudie und die darauf basierenden Empfehlungen für die Praxis dargestellt. Abschließend wird aufgezeigt, welche Bedeutung die Ergebnisse für den Bevölkerungsschutz der Zukunft haben können. Besonderer Dank gilt an dieser Stelle allen befragten Personen, die sich im Rahmen des Online-Surveys und der Expertinnen- und Experteninterviews die Zeit genommen haben, um auf die vergangenen Hochwasserkatastrophen zurückzublicken und ihre Eindrücke bezüglich der COVID-19-Pandemie zu teilen. Dank gilt außerdem den Städten Dresden und Pirna für ihre Hilfe bei der Verbreitung des Online-Surveys.

2

Das Forschungsprojekt BuildERS

Laufzeit: Mai 2019 – April 2022

Das von dem EU-Forschungs- und Innovationsprogramm „Horizon 2020“ geförderte **BuildERS-Projekt** (*Building European Communities' Resilience and Social Capital/Entwicklung der Resilienz und des Sozialkapitals europäischer Gemeinschaften*²) verfolgte das Ziel, die Widerstandsfähigkeit der europäischen Bevölkerung zu erhöhen, indem es neue wissenschaftliche Erkenntnisse liefert, auf deren Basis politische Reformen zur Verbesserung des Bevölkerungsschutzes entwickelt werden können. Das Projekt konzentrierte sich auf die von Krisen und Katastrophen am stärksten gefährdeten Teile der Bevölkerung und zielte darauf ab, ihre Anfälligkeit gegenüber Krisen und Katastrophen zu verringern und ihre Widerstandsfähigkeit zu erhöhen. Dabei baute das Projekt auf der Erkenntnis auf, dass die Senkung von gesellschaftlicher Anfälligkeit und die Stärkung gesellschaftlicher Widerstandsfähigkeit einen gesamtgesellschaftlichen Ansatz erfordert. Dieser muss insbesondere die am meisten gefährdeten Angehörigen einer Gesellschaft unter Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Lebensumstände in den Blick nehmen. Mit diesem Ansatz verfolgte BuildERS das Ziel, die Kapazitäten zum Umgang mit Extremereignissen in der gesamten Gesellschaft zu erhöhen. Um dies zu erreichen, wurden in dem Projekt neue technische und soziale Ansätze sowie Handlungsempfehlungen zur Verbesserung des Wissens über Katastrophenrisiken, zur Vorbereitung auf Extremereignisse und zur Stärkung des sozialen Kapitals³ von Betroffenen entwickelt.



Mit diesen Zielsetzungen befand sich das BuildERS-Projekt auch im Einklang mit dem *Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge 2015–2030* (UNDRR, 2015), zu dessen Umsetzung das Projekt einen Beitrag leisten wollte. Dieses hat das Ziel, die gesamtgesellschaftliche Widerstandsfähigkeit gegenüber Krisen und Katastrophen zu verbessern, indem alle gesellschaftlichen Gruppen bei der Planung für Katastrophenlagen und Katastrophenschutzaktivitäten mitbedacht werden. So soll dafür gesorgt werden, dass die Bedürfnisse aller Bevölkerungsgruppen in Krisen und Katastrophen ausreichend berücksichtigt werden. Hierfür sieht das Framework einen umfassenden gesamtgesellschaftlichen Ansatz, der die „... *Koordinierung zwischen den zuständigen Institutionen*

² Eigene Übersetzung der Autorinnen und Autoren

³ Zu sozialem Kapital siehe Kapitel 3.3

und Sektoren sowie die volle und sinnvolle Mitwirkung der einschlägigen Interessenträger auf geeigneter Ebene; Investitionen in die Resilienz von Menschen, Gemeinwesen und Ländern ...“ (UNDRR, 2015, S. 12) beinhaltet, als eine wichtige Voraussetzung an.

An dem Forschungsprojekt wirkten insgesamt 17 Partner aus acht europäischen Ländern, sowie Indonesien und den USA, unter der Projektleitung des *Technischen Forschungszentrums Finnland (VTT)* mit. Im Rahmen des Projektes wurden insgesamt sieben verschiedene Fallstudien in sechs Ländern durchgeführt: in Estland, Indonesien, den USA, Finnland, Italien und Deutschland.

Die deutsche Fallstudie führte das DRK zusammen mit dem Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) an der Universität Tübingen durch. Gemeinsam haben beide Partner im Raum Dresden eine Fallstudie zu sozialer Vulnerabilität durchgeführt. Die Fallstudie befasste sich mit der Untersuchung von kontextuellen Faktoren, die dazu beitragen, dass manche Personen in Krisen und Katastrophen eher in besonders herausfordernde Situationen (in denen sie daher auch besonders vulnerabel sind) geraten als andere Personen. Ziel war es, Empfehlungen für den Bevölkerungsschutz zu entwickeln, die darauf abzielen, alle betroffenen Menschen gleich gut zu schützen. In diesem Sinne konzentrierte sich die Fallstudie nicht auf bestimmte soziale Gruppen, sondern auf den geografischen Raum Dresdens. Durch diesen offenen Ansatz sollte herausgefunden werden, wer aus welchen Gründen bei verschiedenen Krisen und Katastrophen wie gefährdet ist. Mit dem Fokus der Untersuchung auf die Hochwasserkatastrophen von 2002, 2006 und 2013 sowie die Auswirkungen der aktuellen COVID-19-Pandemie in Dresden konnten neue Erkenntnisse über situative Vulnerabilität in verschiedenen Katastrophen- und Krisenlagen generiert werden. Zudem konnte anhand des Vergleichs zweier Katastrophen auch der Unterschied zwischen einem zeitlich begrenzten Ereignis mit großer Zerstörungskraft (Hochwasser) und einer deutlich länger andauernden „chronischen“ Katastrophe (Pandemie) hinsichtlich der Entstehung situativer Vulnerabilität untersucht werden.

3

Zentrale Begriffe

Für die BuildERS-Fallstudie sind vor allem die drei theoretischen Konzepte „Vulnerabilität“, „Resilienz“ und „soziales Kapital“ von zentraler Bedeutung, die nachfolgend erläutert werden.

3.1 Vulnerabilität

Bereits in früheren Projekten hat sich das DRK mit der Frage auseinandergesetzt, wer in Krisen und Katastrophen eigentlich besonders verletzlich ist und somit besonderer Unterstützung von Seiten des Bevölkerungsschutzes bedarf. In der Forschung existiert diesbezüglich eine Vielzahl verschiedener Ansätze. Wie genau Vulnerabilität verstanden werden soll und auf wen sich der Begriff bezieht, ist Gegenstand andauernder Fachdebatten. Insbesondere in früheren Forschungsansätzen wurde häufig ein gruppenbezogenes Verständnis zugrunde gelegt, demzufolge ganze Bevölkerungsgruppen aufgrund bestimmter Merkmale (Alter, Geschlecht, Bildungsgrad etc.) als vulnerabel betrachtet werden. Auch im Zuge früherer DRK-Forschungsvorhaben wurde Vulnerabilität zumeist in Bezug auf bestimmte Bevölkerungsgruppen (alte und pflegebedürftige Personen im Projekt KOPHIS) oder allgemein als „Anfälligkeit gegenüber Verletzungen und Beeinträchtigungen“ (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2017, S. 7) definiert. Klassische Beispiele für Bevölkerungsgruppen, die nach diesem Verständnis prinzipiell als vulnerabel gelten, sind Menschen mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen, Menschen, die in Armut leben oder auf Grund sprachlicher oder kultureller Barrieren Probleme haben, ihre Bedürfnisse zu kommunizieren und veröffentlichte Informationen zu verstehen (Gabel, 2019).

Dieser Zugang zu Vulnerabilität bringt zwar einige Vorteile mit sich, da er es ermöglicht, recht einfach Aussagen über die Vulnerabilität einzelner Personen auf Basis ihrer Gruppenzugehörigkeit zu treffen. Manche Personen sind über verschiedene Krisen und Katastrophen hinweg tatsächlich überdurchschnittlich häufig betroffen (Orru et al., 2021). Hierdurch ist es im Ernstfall recht einfach möglich, Annahmen darüber zu treffen, welche Personen im Falle einer Katastrophe besonders viel Hilfe benötigen. Problematisch an diesem Ansatz ist jedoch vor allem, dass Vulnerabilität als ein konstanter Zustand angesehen wird und situative Unterschiede nicht berücksichtigt werden. Außerdem wird davon ausgegangen, dass Personen innerhalb einer definierten sozialen Gruppe über ähnliche Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen verfügen und daher auch in zumindest vergleichbarer Weise vulnerabel sind, was jedoch nicht der Realität entspricht (Gabel, 2019). So sind beispielsweise ältere Menschen eine sehr diverse soziale Gruppe, innerhalb der sich Ressourcen und Bedürfnisse teils deutlich unterscheiden.

Daher wurde in den letzten Jahren zunehmend untersucht, welche speziellen Herausforderungen verschiedene Krisen- und Katastrophenkontexte mit sich bringen und über welche individuellen Bewältigungskapazitäten betroffene Personen verfügen. Hierunter werden die Fähigkeiten und Ressourcen der Betroffenen verstanden, die es ihnen ermöglichen, unterschiedlich gut mit verschiedenen krisenbedingten Herausforderungen umzugehen. Diese können sich mit Blick auf verschiedene Krisen und Katastrophen teils deutlich unterscheiden (Gabel & Krüger, 2021). So ist beispielsweise vorstellbar, dass eine Person ein extremes Hochwasser gut bewältigen kann, da sie über die finanziellen Ressourcen verfügt, ihr Haus hochwassersicher auszubauen, und der Flut in einen Zweitwohnsitz ausweichen kann. Dieselbe Person kann andererseits aber sehr unter der mit der COVID-19-Pandemie einhergehenden sozialen Isolation leiden und aufgrund ihres Alters für die Auswirkungen der Krankheit besonders anfällig sein. Daher sollte der Fokus von Planungen vor allem auf Situationen liegen, in denen Menschen vulnerabel werden, weil die Herausforderungen, mit denen sie in einer bestimmten Krise oder Katastrophe konfrontiert sind, ihre aktuell zur Verfügung stehenden Bewältigungskapazitäten übersteigen (Hilhorst & Bankoff, 2010). Dies bedeutet, dass jede Person unter bestimmten ungünstigen Umständen vulnerabel werden kann.

In diesem Sinne sollte Vulnerabilität als eine kontextabhängige, individuelle und auch hochdynamische Eigenschaft von Personen verstanden werden, die stetig im Wandel begriffen ist und von einer Vielzahl situationsspezifischer und sich gegenseitig beeinflussender Faktoren abhängt. Die BuildERS-Fallstudie schließt sich diesem Verständnis an. Dabei wurde die im Forschungsprojekt INVOLVE (2017) entwickelte Definition von Vulnerabilität als Ausgangspunkt genommen:

Ausgangspunkt: Vulnerabilität = Verletzlichkeit

Vulnerabilität im Allgemeinen meint die Anfälligkeit gegenüber Verletzungen und Beeinträchtigungen. Vulnerabel bedeutet demzufolge verletzlich bzw. hilfebedürftig. Im Kontext von Krisen und Katastrophen sind vulnerable Personen also jene Personen, die aus verschiedenen Gründen besonders anfällig für die negativen Auswirkungen einer Krise bzw. Katastrophe sind (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2017, S. 7).

Dieses Verständnis von Verletzlichkeit gegenüber Krisen und Katastrophen wurde in der BuildERS-Fallstudie weiterentwickelt, indem die Rolle von situativen Faktoren bei der Entstehung von Vulnerabilität stärker in den Blick genommen wurde. **Wer in welchem Ausmaß vulnerabel ist, hängt von verschiedenen Faktoren im Zusammenspiel mit der konkreten Krisensituation ab und kann sich im Verlauf eines Ereignisses ändern.** Dieser Ansatz greift auch einen zentralen Gedanken des Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge der Vereinten Nationen auf, der besagt, dass die Gründe für Vulnerabi-

lität nicht (ausschließlich) in den Eigenschaften einer Person liegen, sondern ebenso in der spezifischen (Lebens-)Situation, in welcher sie sich befindet (UNDRR, 2015). Es ist folglich sinnvoller von **situativer Vulnerabilität** zu sprechen.

3.2 Resilienz

Ein weiteres für die Fallstudie in Dresden zentrales Konzept ist Resilienz. Dieser Begriff stammt vom lateinischen Wort *resilire* ab und bedeutet wörtlich übersetzt „abprallen, zurückspringen, nicht anhaften“ (Alexander, 2013, S. 2708). Dieses Konzept hat seinen Ursprung in der Psychologie (Garmezy, 1973), in der es meist beschreibt, wie gut eine Person mit traumatischen Erlebnissen umgehen kann. Mittlerweile wurde es von zahlreichen anderen Fachrichtungen aufgegriffen. Beispielsweise auch der Ökologie, wo es die Fähigkeit eines Systems beschreibt, trotz Störungen funktionsfähig zu bleiben und nach Ende der Störungsereignisse möglichst schnell wieder zu seinem Ausgangszustand zurückzukehren (Holling, 1973).

Im Zuge der BuildERS-Fallstudie wird Resilienz als ein eng mit Vulnerabilität verwandtes Konzept verstanden. Während Vulnerabilität unter anderem beschreibt, wie anfällig jemand für die Auswirkungen eines Extremereignisses ist, bezeichnet Resilienz die Fähigkeit von Individuen und sozialen Systemen, mit den Folgen von Extremereignissen umzugehen, sich von ihnen zu erholen oder sogar an ihnen zu wachsen und gestärkt aus ihnen hervorzugehen. Ähnlich wie Vulnerabilität ist Resilienz als ein dynamisches Konzept zu verstehen. Unter bestimmten Umständen ist es zudem sogar vorstellbar, dass Maßnahmen und Aktivitäten, die mit den besten Absichten von politischen Verantwortlichen und Hilfsorganisationen implementiert wurden, die Resilienz mancher Personen unbeabsichtigt schwächen.

Die in der BuildERS-Fallstudie verwendete Definition von Resilienz basiert auf der im Kontext der internationalen Zusammenarbeit des DRK entwickelten Definition. Sie wurde für die Fallstudie so weiterentwickelt, dass ihr Fokus vor allem auf dem erfolgreichen Umgang mit den Auswirkungen von bereits eingetretenen Krisen und Katastrophen liegt.

Resilienz = Widerstandsfähigkeit

Resilienz beschreibt die Fähigkeit von Individuen, Gemeinschaften, Organisationen oder Ländern, welche dem Risiko von Krisen, Konflikten, Katastrophen sowie deren zugrundeliegender Faktoren der Vulnerabilität ausgesetzt sind, die negativen Auswirkungen von Notlagen zu bewältigen, ihre Effekte zu verringern und sich zeitnah nach einer Krise, einem Konflikt oder einer Katastrophe wieder zu erholen, ohne langfristige Entwicklungsperspektiven zu gefährden (basierend auf Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2014a, S. 6).

3.3 Soziales Kapital

Das dritte zentrale theoretische Konzept für die Fallstudie ist das des sozialen Kapitals. Es wurde stark von dem Soziologen Pierre Bourdieu geprägt, der es wie folgt definiert:

„Soziales Kapital ist die Gesamtheit der tatsächlichen oder potenziellen Ressourcen, die aus einem dauerhaften Netzwerk von mehr oder weniger institutionalisierten Beziehungen gegenseitiger Bekanntschaft gewonnen werden kann“⁴

(Bourdieu, 1997, S. 51)

Das soziale Kapital einer Person besteht somit aus jenen Ressourcen, die eine Person aus ihr zugänglichen Netzwerken ziehen kann, die ihr also mittelbar (auch in einer Katastrophe) zur Verfügung stehen.

Zudem ist zu beobachten, dass soziales Kapital sehr ungleich innerhalb der Gesellschaft verteilt ist. Folglich haben verschiedene Personengruppen in sehr unterschiedlichem Maße Zugriff auf soziale Kontakte, die sie in soziales Kapital übersetzen können. Dies ist ein Spiegel der grundlegenden Ungleichheiten der Gesellschaft (Tierney, 2019). Weiter hängen die Verfügbarkeit und Abrufbarkeit von theoretisch vorhandenem sozialem Kapital stark von der Situation ab, in der sich eine Person jeweils gerade befindet. So könnte z. B. eine Person, die normalerweise über ein hohes Maß an sozialem Kapital verfügt, in bestimmten Situationen nicht dazu in der Lage sein, dieses zu mobilisieren und für sich nutzbar zu machen, da sie ihre Kontakte nicht erreichen kann (Aldrich, 2012, S. 30). Dies könnte beispielsweise der Fall sein, weil die Person während einer Pandemie durch die Quarantäne weniger Zugang zu ihren Kontakten hat.

Im Rahmen der Schriftenreihe wird soziales Kapital aufbauend auf den zuvor aufgeführten Diskursen daher wie folgt definiert:

⁴ Eigene Übersetzung der Autorinnen und Autoren

Soziales Kapital

Soziales Kapital beschreibt die Gesamtheit aller Ressourcen, die Personen mit Hilfe ihres sozialen Netzwerks mobilisieren können oder zumindest unter günstigen Bedingungen mobilisieren könnten. Inwieweit Personen aber tatsächlich auf das ihnen theoretisch zur Verfügung stehende soziale Kapital zugreifen können, hängt auch immer stark von dem Kontext der Situation, in der sie sich befinden, ab. Dabei kann zwischen *bonding*, *bridging* und *linking*-sozialem Kapital unterschieden werden (Aldrich & Meyer, 2015):

Bonding („verbinden“) bezeichnet dabei enge emotionale Beziehungen zu anderen Personen mit vergleichbarem sozialem Status, wie Freundinnen und Freunde oder Familie.

Bridging („überbrücken“) verbindet Menschen über verschiedene soziale Gruppen hinweg, wie ethnische oder wirtschaftliche Gruppen.

Linking („vernetzen“) beschreibt die sozialen Verbindungen zu Personen, die Machtpositionen innehaben und somit Einfluss auf die Verteilung von Ressourcen ausüben können.

4

Erkenntnisse aus früheren DRK-Forschungsprojekten

Die Fallstudie im Projekt BuildERS knüpft an vorangegangene Forschungsaktivitäten des DRK zum Thema Vulnerabilität und Resilienz gegenüber Krisen und Katastrophen an. Insbesondere die Projekte INVOLVE, KOPHIS, ResOrt („Resilienz durch sozialen Zusammenhalt“) und K3 („Krisenkommunikation im Katastrophenfall“) haben diesbezüglich wichtige Erkenntnisse hervorgebracht, die im Folgenden kurz zusammengefasst werden.

Das Projekt KOPHIS hat mit älteren und ambulant pflegebedürftigen Menschen eine oftmals besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe in den Blick genommen und aufgezeigt, dass deren vielfältige Bedürfnisse (aber auch ihre Kapazitäten) in Bevölkerungsschutzplanungen bislang kaum Berücksichtigung finden. Umgekehrt sind Pflegeinfrastrukturen kaum auf Krisen- und Katastrophenlagen vorbereitet. Die in KOPHIS entwickelten Empfehlungen zielen darauf ab, ambulant-pflegebedürftige Personen und ihre Angehörigen für die Krisenvorsorge zu sensibilisieren und in Vorsorgemaßnahmen einzubinden. Außerdem wird die Notwendigkeit einer engen sozialräumlichen Vernetzung zwischen lokalen Bevölkerungsschutz- und Pflegeinfrastrukturen betont, um im Krisen und Katastrophenfall bedarfsgerechte Hilfeleistung zu ermöglichen (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2018b, 2018c).

Das Projekt INVOLVE hat sich mit der Frage beschäftigt, wie der Katastrophenschutzfachdienst Betreuung die Resilienz gegenüber Krisen und Katastrophen stärken kann. Der DRK-Betreuungsdienst unterstützt Menschen in Notlagen, die keine akutmedizinische Versorgung benötigen, z. B. in Folge von Evakuierungen. Zu den Aufgaben des Betreuungsdienstes zählen die Bereitstellung von Informationen, Verpflegung und Notunterkünften sowie die (psycho-)soziale Betreuung besonders hilfebedürftiger Personen. Angesichts der Zunahme an vielfältigen und speziellen Hilfebedarfen werden Einsatzkräfte immer öfter mit herausfordernden Einsatzsituationen konfrontiert, die aufgrund begrenzter personeller Ressourcen und Fähigkeiten nicht immer adäquat adressiert werden können. Im Projekt wurden daher Empfehlungen für die zukunftsfähige Ausrichtung des Betreuungsdienstes entwickelt, um eine bedarfsorientierte Versorgungskapazität sicherzustellen. Für die Stärkung von Resilienz durch den Betreuungsdienst wurden drei Bedingungen identifiziert: 1) ausreichend personelle Ressourcen in Form von freiwilligen Helfenden, 2) Wissen über Zielgruppen und Bedürfnisse sowie 3) sozialräumliche Vernetzung mit externen Akteurinnen und Akteuren. Diese Anforderungen gehen mit einer veränderten Rolle des Betreuungsdienstes als Mittler und Organisator von Hilfeleistungen im Sinne eines sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes einher (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2017, 2018a).

Wie ein sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz gestaltet werden könnte, wurde schließlich im Projekt ResOrt mit Fokus auf partizipativen Ansätzen weiter ausgearbeitet. Krisenbewältigung wird hier nicht als isolierte Aufgabe des Bevölkerungsschutzes betrachtet, sondern soll auch alle relevanten organisierten Akteurinnen und Akteure aus dem Alltagsbereich einschließen. Zudem werden mit Blick auf die sozialräumliche Ebene insbesondere sozialer Zusammenhalt und Nachbarschaftshilfe als wichtige Ressourcen der Krisenbewältigung hervorgehoben, die es zum Wohle aller aktiv einzubinden und zu stärken gilt. So soll das Bewusstsein für Krisenvorbereitung auf breiter Ebene geschärft werden (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2020a).

Weitere wichtige Erkenntnisse für die Forschung im Rahmen des BuildERS-Projektes wurden im Projekt K3 erarbeitet, das die Potenziale von Social Media und Digital Volunteering für den Bevölkerungsschutz untersucht hat. Damit wurde der in den letzten Jahren steigenden Bedeutung von Informationsbeschaffung, Kommunikation und Engagement über das Internet im Kontext von Krisen- und Katastrophenlagen mit Blick auf die aktuelle Relevanz für den Bevölkerungsschutz Rechnung getragen (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2018d).

In der Gesamtbetrachtung ist es mit den verschiedenen Forschungsprojekten gelungen, jeweils unterschiedliche Teilaspekte mit Blick auf die Stärkung gesellschaftlicher Resilienz zu untersuchen. Die Erkenntnisse aus der BuildERS-Fallstudie fügen diesen verschiedenen Ansätzen ein wichtiges verbindendes Element hinzu, indem untersucht wird, welche Faktoren auf einer individuellen Ebene dazu beitragen, dass Menschen vulnerabel werden. Davon lassen sich Empfehlungen für den Bevölkerungsschutz ableiten, die dabei helfen können, besser auf die situationsbedingten Bedürfnisse von Betroffenen einzugehen.

5

Fallstudie im Raum Dresden

Für die Fallstudie, die das DRK in Zusammenarbeit mit dem IZEW zu den Hochwasserereignissen von 2002, 2006 und 2013 sowie zur anhaltenden COVID-19-Pandemie im Raum Dresden durchgeführt hat, wurde ein qualitativer Forschungsansatz, der auf 20 Expertinnen- und Experteninterviews beruht, mit einem quantitativen Ansatz kombiniert, der auf einer Onlinebefragung mit 118 Teilnehmenden aufbaut. Die Befragungen wurden von Dezember 2020 bis März 2021 durchgeführt.

Im Folgenden wird die Relevanz der Fallstudie für die Praxis des Bevölkerungsschutzes im DRK aufgezeigt und ein Überblick über die untersuchten Ereignisse gegeben.

5.1 Relevanz der Fallstudie für das DRK

Das Ziel der BuildERS-Fallstudie war es, Vulnerabilität situationsabhängig zu erforschen und Empfehlungen zur Verringerung von Vulnerabilität zu entwickeln, um individuelle und gesellschaftliche Resilienz zu stärken. In der Fallstudie wurde daher untersucht, wer mit Blick auf die beiden untersuchten Krisen (Hochwasser und Pandemie) aus welchen Gründen in den jeweiligen Situationen vulnerabel wurde, wie sich diese Vulnerabilität zeigte und welche besonderen Unterstützungsbedarfe hierdurch entstanden sind. Ansätze zu Vulnerabilität aus vorangegangenen Forschungsprojekten des DRK wurden durch den stärkeren Fokus auf situative und kontextuelle Faktoren weiterentwickelt.

Die Region Dresden wurde ausgewählt, da sie innerhalb weniger Jahre sehr stark von mehreren außergewöhnlichen Hochwasserkatastrophen betroffen war. Gleichzeitig existieren gute offizielle Dokumentationen und Aufarbeitungen dieser Ereignisse, die für die Konzeption der Fallstudie herangezogen werden konnten. Auch die DRK-Forschung hat sich bereits intensiv mit dem Hochwasser 2013 in Dresden beschäftigt – speziell mit Blick auf ungebundene Helfende (vgl. Deutsches Rotes Kreuz e.V., 2014b). Wenngleich die Region im Rahmen der Nachbereitung der Hochwasser, insbesondere nach 2013, bereits intensiv erforscht wurde, lohnt sich ein erneuter Blick auf die Region mit dem Fokus auf die Faktoren, die zur Entstehung von situativer Vulnerabilität beitragen. Denn die Hochwasserkatastrophen wurden bisher noch nicht aus dieser Perspektive analysiert.

Mitten in der Konzeptionsphase der Studie wurde Deutschland von der COVID-19-Pandemie getroffen. Dies ermöglichte es, einen akuten – und bis heute andauernden – Krisenverlauf in die Fallstudie aufzunehmen und mit den vergangenen Hochwasserkatastrophen zu vergleichen. Anders als die Hochwasserkatastrophen, die nur rückblickend betrachtet werden konnten, bot sich mit der COVID-19-Pandemie die seltene Möglich-

keit, die lokalen Auswirkungen der Krise im aktuellen Geschehen zu untersuchen. Zudem ermöglichte der zusätzliche Fokus auf die Pandemie eine genauere Untersuchung situationsabhängiger Faktoren bei der Entstehung von Vulnerabilität, da zwei sehr unterschiedliche Ausnahmeereignisse miteinander verglichen werden konnten.

Wie im Folgenden deutlich wird, implizieren die Erkenntnisse der Fallstudie für den Bevölkerungsschutz die Notwendigkeit einer stärkeren Offenheit gegenüber situativen Vulnerabilitäten bei der Planung und Durchführung einzelner Maßnahmen, um bedarfsgerecht Hilfe leisten zu können.

5.2 Untersuchte Krisen und Katastrophen

Die Hochwasserkatastrophen 2002, 2006 und 2013

Der Freistaat Sachsen war innerhalb von nur elf Jahren Schauplatz von drei extremen Hochwasserereignissen. Als im August 2002 heftige Regenfälle ein Hochwasser in Mitteleuropa verursachten, gehörte Sachsen zu den besonders betroffenen Regionen. Tagelange Regenfälle hatten viele Flüsse über die Ufer treten lassen und in zahlreichen Gemeinden Schäden verursacht. Zwischen dem 14. und 18. August überflutete die Elbe weite Teile der Landeshauptstadt Dresden und weitere Städte in ihrem Verlauf. Allein in Sachsen gab es 20 Tote und 110 Verletzte (Kirchbach et al., 2002, S. 13). In Dresden übertraf der Höchstwasserstand mit 940 cm alle vorherigen Ereignisse und 35.000 Menschen mussten evakuiert werden (Deutsches Komitee für Katastrophenvorsorge, 2003, S. 8–9). Insgesamt waren zehntausende Einsatzkräfte von Polizei, Feuerwehr, Bundeswehr, Technischem Hilfswerk (THW) und den Hilfsorganisationen am Hochwassereinsatz beteiligt. Zusätzlich haben sich tausende ungebundene Helfende während und nach der Flut in unterschiedlichen Bereichen engagiert (Kirchbach et al., 2002, S. 193–211).

2006 wurde Sachsen erneut von einem außergewöhnlichen Hochwasser getroffen. Obwohl die Pegel in einigen Orten sogar noch höhere Stände erreichten, blieb das Ereignis in der Gesamtbetrachtung bezüglich seiner Intensität und des Schadensausmaßes hinter der Flut von 2002 zurück (Undine, 2002, 2006).

Infolge tagelanger Regenfälle im Juni 2013 kam es innerhalb einer guten Dekade erneut zu einem „Jahrhunderthochwasserereignis“ in Mitteleuropa. Deutschland gehörte zu den Ländern, die besonders schwer getroffen wurden, vor allem in den östlichen und südlichen Bundesländern entlang der Elbe, der Donau und ihren Nebenflüssen. Bundesweit kamen 14 Menschen ums Leben und 128 wurden verletzt (Deutsches Komitee Katastrophenvorsorge, 2015, S. 163). In Sachsen wurde in dem Zeitraum vom 2. bis zum 3.

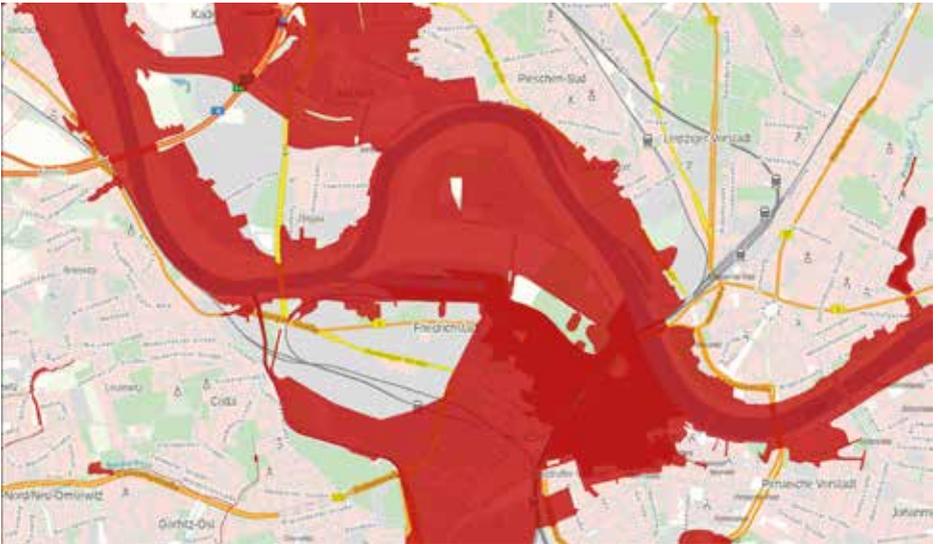


Abbildung 1: 2002 in der Innenstadt Dresden überflutete Bereiche, Quelle: (Sächsisches Landesamt für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie [LfULG], 2022; Staatsbetrieb Geobasisinformation und Vermessung Sachsen [GeoSN], 2022)

Juni in zahlreichen Gemeinden Katastrophenalarm ausgelöst (Sächsische Staatskanzlei, 2013, S. 37). Dort waren etwa 33.700 Menschen von Evakuierungen betroffen, davon 13.300 allein in Dresden (Sächsische Staatskanzlei, 2013, S. 49).

Für die Feuerwehr war es bis dato mit mehr als 82.000 Einsatzkräften der größte Feuerwehreinsatz in der Bundesrepublik (Deutsche Feuerwehrzeitung, 2013). Das THW war deutschlandweit mit über 16.000 Einsatzkräften an der Katastrophenbewältigung innerhalb des Gebiets der Bundesrepublik beteiligt (Technisches Hilfswerk, 2013). Zudem waren täglich im Schnitt 3.000 bis 4.000 Helfende des DRK aktiv (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2014b, S. 19). DRK-Einsatzkräfte richteten Notunterkünfte ein, führten Evakuierungen von Wohnhäusern und Pflegeeinrichtungen durch und retteten Menschen mit Booten und Helikoptern aus den Fluten (ebd.). Zusätzlich zu den professionellen Einsatzkräften betätigten sich tausende Privatpersonen, um sich selbst oder anderen zu helfen, wobei die Organisation über die sozialen Medien eine zentrale Rolle spielte (Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2014b).

Die COVID-19-Pandemie

Als weiteres Fallbeispiel wurde die anhaltende COVID-19-Pandemie in Sachsen betrachtet. Untersucht wurde der Zeitraum seit Beginn der Pandemie in Deutschland im März 2020 bis Ende April 2021. Die Untersuchung umfasst folglich nur die Ereignisse bis zum Höhepunkt der dritten Welle der Pandemie und der Frühphase der Impfkampagne.

Der erste COVID-19-Fall wurde in Sachsen am 2. März 2020 identifiziert (MDR, 2021). Zunächst schien es, als würde Sachsen ähnlich wie andere Bundesländer in Ostdeutschland relativ gut mit der Pandemie umgehen können. Bis Ende Oktober 2020 blieb die 7-Tage-Inzidenz⁵ durchweg bei unter 50 Infektionen pro 100.000 Personen. Im Oktober aber begannen die Fallzahlen genau wie in anderen Teilen Deutschlands rapide zu steigen, bis Sachsen um Weihnachten 2020 eine 7-Tage-Inzidenz von 444 erreichte. Im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge stieg die Inzidenzrate sogar bis 628,3, was zum damaligen Zeitpunkt als eine sehr hohe Inzidenzrate angesehen wurde. In der Folge sank die Rate wieder in Sachsen, ebenso wie auf Bundesebene, unter 100. Am 16. Februar 2021 lag die Inzidenz bei 62,6. Danach stieg die Inzidenz in Sachsen erneut an, bis sie auf einem hohen Level stagnierte. Am 30. April 2021 lag die 7-Tage-Inzidenz schließlich bei 210,7 (Freistaat Sachsen, 2021b).

Zu Beginn der Pandemie verhängte Sachsen Mitte März 2020 einen ersten Lockdown. Das öffentliche Leben wurde stark eingeschränkt, dazu gehörte auch die Schließung von Schulen und Kindergärten. Als die Infektionsraten auf ein relativ niedriges Niveau sanken, wurden die Maßnahmen zwischen April und Juli 2020 graduell gelockert. Mit erneut steigenden Infektionsraten im Oktober wurden neue Restriktionen durchgesetzt. Im November 2020 verhängte Sachsen, wie alle Bundesländer, einen zweiten Lockdown, womit ein Großteil des öffentlichen Lebens heruntergefahren wurde. Im Dezember kamen Reisebeschränkungen und Ausgangssperren in besonders betroffenen Regionen hinzu. Mit sinkenden Fallzahlen wurden Schulen und Kindergärten Ende Februar und Anfang März 2021 unter strengen Hygieneauflagen wieder geöffnet. Am 23. April 2021 implementierte Sachsen die deutschlandweit standardisierte „Bundesnotbremse“, mit der strenge Maßnahmen basierend auf regionalen Inzidenzen implementiert wurden (Freistaat Sachsen, 2021a).

Die Impfkampagne in Sachsen startete wie im restlichen Deutschland nach Weihnachten 2020. Bis zum 29. April 2021 erhielten 1.000.144 erwachsene Personen mindestens eine Impfung. Dies entspricht einer Impfquote von 24,6 Prozent, womit Sachsen zu die-

⁵ Die 7-Tage-Inzidenz gibt an, wie viele Neuinfektionen je 100.000 Personen in den letzten sieben Tagen erfasst wurden.



Abbildung 2: Entwicklung der 7-Tage-COVID-19-Inzidenz in Sachsen, Quelle: Freistaat Sachsen (2021b)

sem Zeitpunkt das Bundesland mit der niedrigsten Impfquote war (Bundesministerium für Gesundheit, 2021).

Bis Ende April 2021 waren 263.176 Menschen in Sachsen nachweislich mit SARS-CoV-2 infiziert, 9.100 Menschen starben an oder mit der Krankheit. Dies entspricht einer Letalitätssrate von 3,5 Prozent (Freistaat Sachsen, 2021b). Sachsen war also im untersuchten Zeitraum stark von der Pandemie betroffen.

6

Ergebnisse der Fallstudie

Im Folgenden werden die für die Praxis des Bevölkerungsschutzes relevanten Ergebnisse der Fallstudie dargestellt, die als Impuls für zukünftige Strategieentwicklungsprozesse dienen sollen. Die Ergebnisse basieren auf den Expertinnen- und Experteninterviews und der quantitativen Untersuchung.

Die Vulnerabilität einer Person ist abhängig von kontextuellen Faktoren.

Die Ergebnisse der Fallstudie zur COVID-19-Pandemie und den vergangenen Hochwasserlagen im Raum Dresden zeigen, dass Vulnerabilität abhängig vom spezifischen Kontext ist: Während der COVID-19-Pandemie sind z. B. alte Menschen mit Vorerkrankungen gefährdeter, während bei den Hochwassern Menschen mit geringen finanziellen Ressourcen hilfebedürftiger waren. Dies bedeutet auch, dass Menschen, die vor dem Extremereignis nicht in einer vulnerablen Lebenssituation lebten, durch ein bestimmtes Ereignis vulnerabel werden können. Hierzu gehören z. B. alte Menschen, die sich im Alltag gut selbst versorgen konnten, durch Hochwasser jedoch gezwungen waren, ihr Zuhause zu verlassen und daher in hohem Maße auf Hilfe angewiesen waren.

Zudem zeigte sich ein unterschiedlicher Umgang mit den Ereignissen, der zumindest in Teilen mit der unterschiedlichen Sichtbarkeit der Hochwasser und der Pandemie begründet wurde. Die Hochwasser konnten sowohl vor Ort als auch durch Fotos oder Videos leicht wahrgenommen werden. Die Pandemie ist hingegen für viele eine abstraktere Krise, die sich nicht so leicht wahrnehmen lässt – sie ist gewissermaßen eine Katastrophe ohne (sichtbares) Ereignis (Horn, 2014, S. 111).

Weiterhin war von den Hochwassern jeweils nur ein bestimmter, lokaler Bereich betroffen, während von der Pandemie weltweit Menschen (in unterschiedlichem Maß) betroffen sind. Durch die zu Beginn der Pandemie erfolgreichen Maßnahmen zur Eindämmung ergab sich zunächst die paradoxe Situation, dass die Anzahl Erkrankter relativ gering war, was wiederum dazu führte, dass die Maßnahmen oft als übertrieben und schwer nachzuvollziehen bewertet wurden. Die Sichtbarkeit einer Krise kann zudem auch das Verhalten von Menschen beeinflussen, z. B. inwieweit sie sich an Maßnahmen zur Bewältigung beteiligen.

Neben der Wahrnehmung unterscheiden sich auch die Reaktionen und Reaktionsmöglichkeiten der Bevölkerung: Während der Hochwasser wurde ein großer sozialer Zusammenhalt und ein starkes „Wir-Gefühl“ beobachtet. Es gab viel Engagement und gegenseitige

Hilfsbereitschaft. Menschen konnten gemeinsam und in unmittelbarer räumlicher Nähe zueinander aktiv werden, um die Katastrophe und ihre Auswirkungen zu bekämpfen. Die Pandemie hingegen ist geprägt durch die Notwendigkeit, körperlichen Abstand zu halten. Der Fokus liegt darauf, Dinge nicht zu tun bzw. zu unterlassen, um die Verbreitung des Virus einzuschränken. Dies führte dazu, dass viele Menschen angaben, sich isoliert und einsam zu fühlen. Der Verlust von Alltagsstruktur und die unsichere Situation wirkte sich negativ auf das psychosoziale Wohlbefinden der Menschen aus.

Auch mit Blick auf Hilfeleistungen zeigten sich Unterschiede: Bei den Hochwasserlagen wurden Hilfsmaßnahmen oft durch Teile der öffentlichen Verwaltung, Nachbarschaftszentren und auch private Initiativen organisiert bzw. gebündelt. Ein gutes Beispiel hierfür lieferte der Betreiber des Studierendenclubs Bärenzwinger in Dresden. Bei dem Hochwasser von 2013 organisierte er über Facebook selbständig die Unterstützung zahlreicher Freiwilliger beim Schutz seiner Räumlichkeiten vor den Fluten (siehe Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2014b, S. 22–27). In der untersuchten Phase der Pandemie wurden Hilfsangebote als vereinzelter und weniger zentral organisiert wahrgenommen.

Zusammengefasst zeigt sich also, dass die Art der Katastrophe, ihre Wahrnehmung und Bewältigungsmöglichkeiten die situative Entstehung von Vulnerabilität beeinflussen. Das bedeutet auch, dass abhängig von der Art des Ereignisses sowie anderen Faktoren, beispielsweise mögliche Bewältigungsstrategien, unterschiedliche Menschen vulnerabel werden.

Zwischen den meisten soziodemografischen Merkmalen der Befragten, ihrer sozialen Vulnerabilität und den erlebten negativen Auswirkungen besteht nur ein relativ schwacher Zusammenhang.

Ein weiterer Aspekt der Untersuchung befasste sich mit dem Einfluss von soziodemografischen Merkmalen auf Vulnerabilität und Vulnerabilitätszuschreibungen. Im Rahmen der Auswertung der Onlinebefragung wurde untersucht, ob zwischen den soziodemografischen Eigenschaften (beispielsweise Alter und Geschlecht) der Befragten und ihrer selbsteingeschätzten Vulnerabilität gegenüber den Auswirkungen von Hochwassern und der COVID-19-Pandemie ein Zusammenhang existiert. Anders ausgedrückt: Es wurde untersucht, ob mit Blick auf beide Ereignisse bestimmte vulnerable Gruppen identifiziert werden können.

Hierbei wurde festgestellt, dass sowohl im Fall der Pandemie als auch im Fall der drei Hochwasser Menschen mit Behinderungen oder schweren chronischen Krankheiten besonders stark gefährdet waren. In der Tendenz zeigte sich zudem, dass Frauen und

nicht-binäre⁶ Menschen stärker von den Auswirkungen beider Extremereignisse betroffen waren als Männer. Interessanterweise konnte für das Alter der befragten Personen kein deutlicher Effekt mit Blick auf die Vulnerabilität gegenüber einem Hochwasser festgestellt werden. Für die COVID-19-Pandemie sah dies anders aus: Ältere Menschen waren deutlich stärker von den Auswirkungen – vor allem in Form schwerer Erkrankungen – betroffen als der Bevölkerungsdurchschnitt. Ein letzter interessanter Zusammenhang konnte zwischen dem Bildungsgrad einer Person und ihrer Vulnerabilität festgestellt werden: Insgesamt hat sich im Rahmen der Umfrage gezeigt, dass befragte Personen mit einem höheren Bildungsniveau weniger vulnerabel gegenüber den Auswirkungen des Hochwassers und der Pandemie waren als andere Personen. Mit Blick auf weitere soziodemografische Eigenschaften, wie Religionszugehörigkeit oder Wohnsitz (großstädtisches Dresden gegenüber dem ländlichen Umland), konnten keine relevanten Zusammenhänge festgestellt werden.

Es ist allerdings auch anzumerken, dass der Zusammenhang zwischen dem Vermögen einer befragten Person und ihrer selbsteingeschätzten Vulnerabilität im Rahmen der Fallstudie aus Gründen erhebungs- und untersuchungstechnischer Einschränkungen nicht festgestellt werden konnte. Außerdem sind die befragten Personen nicht repräsentativ für die Bevölkerung der Metropolregion Dresden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass bei keinem der untersuchten soziodemografischen Merkmale ein über die Pandemie und Hochwasser hinweg konstanter Zusammenhang zur individuellen Vulnerabilität festgestellt werden konnte. Chronische Gesundheitsprobleme und Behinderung sind die Ausnahme von der Regel, jedoch waren hier die Zusammenhänge meist nicht besonders stark ausgeprägt. Insgesamt hat das Survey ergeben, dass bei den befragten Personen hinsichtlich des Einflusses der untersuchten soziodemografischen Variablen auf die selbsteingeschätzte Vulnerabilität größtenteils keine deutlichen Zusammenhänge existieren und es daher kaum Sinn macht, auf Basis der Umfrage von „vulnerablen Gruppen“ zu sprechen. Unterschiede kamen außerdem eher mit Blick auf die Pandemie als bei den Hochwassern zur Geltung.

⁶ „Nicht-binäre (Englisch ‚non-binary‘) Menschen haben eine Geschlechtsidentität, die weder-noch, also weder ganz/immer weiblich, noch ganz/immer männlich ist. Viele Nichtbinäre verstehen sich als trans* Menschen, manche aber auch nicht.“ (Sauer, 2018)

Bei der Katastrophenbewältigung wird zu Beginn der Hilfsmaßnahmen die Vielfalt der Gesellschaft oft nicht ausreichend berücksichtigt.

In einem weiteren Punkt wurde auf Basis der Expertinnen- und Experteninterviews untersucht, inwieweit die Vielfalt der Bevölkerung in den Planungen des Bevölkerungsschutzes mitgedacht und in Maßnahmen berücksichtigt wurde. Ausgangspunkt hierfür war die Frage nach Personen, die nicht von Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes profitieren konnten oder gar von diesen ausgeschlossen waren.

Hier zeigte sich, dass sich das Maß, in dem die soziale Vielfalt der Bevölkerung bei der Krisenkommunikation sowie die Planung und Durchführung von Hilfsmaßnahmen mitgedacht und berücksichtigt wird, im Zeitverlauf eines Einsatzes verändert. So wird die Vielfalt der Bevölkerung zu späteren Zeitpunkten des Einsatzes tendenziell mehr mitgedacht als zu Beginn.

Häufig basieren Notfallpläne auf bestimmten Vorannahmen über betroffene Menschen, z. B., dass sie Deutsch verstehen, sich im normalen Alltag ohne Einschränkungen bewegen, sich selbst versorgen können und aktiv zu ihrer Rettung beitragen können. Bedürfnisse von Personen mit besonderen Lebensbedingungen, beispielsweise von Obdach- und Wohnungslosen oder gehörlosen Menschen, werden häufig nicht ausreichend berücksichtigt. Dies zeigt sich auch im Bereich der Krisenkommunikation, in der Informationen über Krisen und Katastrophen oftmals nicht barrierefrei zugänglich sind. Sie werden z. B. nur auf Deutsch oder in komplexer Sprache veröffentlicht. So wurde sowohl in den Expertinnen- und Experteninterviews als auch in dem Online-Survey angemerkt, dass Warnnachrichten der Warn-App NINA⁷ teils als zu kompliziert und unverständlich wahrgenommen werden. Dies betrifft z. B. Sturmwarnungen, da viele Menschen keine Vorstellung von den Windstärkestufen und den möglichen Folgen eines Sturmes einer bestimmten Stärke haben. Die Warn-App bemüht sich zwar um Zugänglichkeit und es besteht die Möglichkeit, unterschiedliche Sprachen auszuwählen. In der Praxis zeigte sich jedoch, dass es zwar möglich ist, die App auf verschiedene Sprachen umzustellen, Informationen aber häufig nur in Deutsch eingepflegt wurden.

Auch mit Blick auf die Pandemie wurde deutlich, wie sich das Krisenmanagement (insbesondere die Kommunikation) im zeitlichen Verlauf entwickelt: In der ersten Reaktion wurden Informationen nur auf Deutsch verbreitet. Informationen und Handlungsanweisungen wurden oft erst auf Nachfrage und nach Kritik an der öffentlichen Kommunikation in andere Sprachen übersetzt. Im weiteren Verlauf der Pandemie wurden neue Informationen dann direkt in verschiedenen Sprachen veröffentlicht. Auch hinsichtlich der Frage,

⁷ Für Informationen zur NINA-Warn-App siehe www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Warn-App-NINA/warn-app-nina_node.html (Stand: 24.03.2022)

welche Institutionen während eines Lockdowns oder anderer Einschränkungen weiterhin zugänglich waren, zeigte sich eine Sensibilisierung über die Zeit hinweg.

Insgesamt lässt sich im Bevölkerungsschutz eine zunehmende Sensibilität für unterschiedliche Bedürfnisse und Fähigkeiten von Menschen beobachten. Dennoch existieren weiterhin „blinde Flecken“, wodurch nicht alle Hilfebedürftigen in ihren Lebenssituationen gesehen und angemessen erreicht werden.

Maßnahmen zur Krisenbewältigung können Vulnerabilität erhöhen.

Des Weiteren wurde untersucht, inwieweit Maßnahmen zur Bewältigung von Krisen und Katastrophen und deren Auswirkungen selbst Vulnerabilitäten befördern oder gar erzeugen können. Der Fokus lag hierbei auf unbeabsichtigten Negativeffekten von Maßnahmen für manche betroffenen Personen.

Es zeigte sich insbesondere im Zuge der Expertinnen- und Experteninterviews, dass öffentliche Maßnahmen Vulnerabilität in zweierlei Hinsicht negativ beeinflussen können. Einerseits können Bewältigungsmaßnahmen selbst Vulnerabilität schaffen: So etwa die Maßnahmen, die getroffen wurden, um die Verbreitung des Virus einzuschränken und so den Verlust von Menschenleben zu vermeiden. Die zu diesem Zweck eingeführte Maskenpflicht schuf eine schwierige Situation für diejenigen, die aufgrund von körperlichen oder psychischen Einschränkungen keine Maske tragen können. Des Weiteren zeigte die öffentliche Berichterstattung, dass es im Zuge der Pandemie in vielen Unternehmen zu Entlassungen oder Kurzarbeit kam, was für viele Menschen zu erheblichen finanziellen Einbußen führte. Auch die zunehmende Belastung für Familien durch Schulschließungen und Home-Schooling schuf neue Vulnerabilitäten. Während die Belastungen zunahmen, waren viele Tätigkeiten und Freizeitaktivitäten, die Stress abbauen und den Umgang mit schwierigen Situationen erleichtern, nicht mehr möglich.

Während der Hochwasser kam es zu gänzlich anderer, durch offizielle Bewältigungsmaßnahmen erzeugter, situativer Vulnerabilität. So wurden beispielsweise durch die Öffnung eines Deiches zur Entlastung von flussabwärts gelegenen Orten Personen an einer Stelle vor Überflutungen geschützt, gleichzeitig jedoch Menschen an anderen Orten, die zuvor in Sicherheit waren, der Überflutung ausgesetzt (Issing et al., 2013).

Zudem treten Situationen auf, in denen Bewältigungsmaßnahmen existierende Ungleichheiten und Vulnerabilitäten verstärkten, wie sich anhand von Interviewaussagen hinsichtlich der COVID-19-Pandemie zeigte. Insbesondere Wohnungs- und Obdachlose waren durch wegfallende Hilfsangebote im Rahmen der Lockdowns besonders betroffen. Andere Hilfsangebote, z. B. für Suchterkrankte, wurden online weitergeführt, was jedoch

nicht das gleiche Ausmaß an Unterstützung und Behandlung ermöglichte. Auch Selbsthilfegruppen konnten sich nur noch online treffen, was von vielen Betroffenen als sehr einschränkend und für ihre Gesundheit hinderlich wahrgenommen wurde. Betroffene von häuslicher Gewalt hatten durch Lockdowns und Kontaktbeschränkungen kaum noch die Möglichkeit, Hilfe zu erhalten oder sich in sicheren Situationen zu bewegen.

Diese Beispiele verdeutlichen, dass Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes, sowie staatliche Maßnahmen zur Krisen- und Katastrophenbekämpfung, auch unbeabsichtigte negative Auswirkungen haben können, die es mitzudenken und potenziell abzumildern gilt.

Die Einsatzkräfte des Bevölkerungsschutzes und das Personal im Sozial- und Gesundheitsbereich können selbst vulnerabel werden und gefährdet sein.

Der Einsatz in Krisengebieten kann gefährlich, psychisch herausfordernd oder gar traumatisierend sein. Dies wurde im Zuge der Expertinnen- und Experteninterviews wiederholt deutlich. Einsatzkräfte des Bevölkerungsschutzes und Mitarbeitende im Sozial- und Gesundheitsbereich können daher selbst vulnerabel werden. Häufig müssen sie, wie z. B. im Zuge der Pandemie, mehr arbeiten, während zugleich weniger Zeit zur Regeneration zur Verfügung steht. Sie können auch selbst von der Krise betroffen sein, beispielsweise durch ein überflutetes Wohnhaus oder eine eigene COVID-19-Infektion. Insbesondere während der Pandemie fielen einige ehrenamtlich engagierte Helfende aus, da sie selbst zur Risikogruppe gehörten und daher nicht an Hilfsaktionen teilnahmen. Auch mangelnde Ressourcen wie fehlende Verpflegung während des Hochwasser-Einsatzes erhöhten die Vulnerabilität von Einsatzkräften des Bevölkerungsschutzes.

Soziales Kapital und Netzwerke haben einen großen Einfluss auf Vulnerabilität.

Nach Ansicht der aktuellen Forschung hat das einer Person zur Verfügung stehende soziale Kapital sowie der Zusammenhalt innerhalb ihres sozialen Umfelds einen bedeutenden Einfluss auf die persönliche Fähigkeit, Extremereignisse erfolgreich zu bewältigen. Beide Faktoren können sowohl die individuelle Resilienz einer Person als auch die gesamtgesellschaftliche Resilienz gegenüber Krisen und Katastrophen spürbar steigern. Ein enges soziales Netz kann es einer Person ermöglichen, leichter Unterstützung von anderen zu erhalten und so eine Katastrophe besser bewältigen zu können. Zudem stellt die Einbindung in eine Gemeinschaft einen wichtigen Faktor für das psychische Wohlbefinden dar.

Dabei ist zu beachten, dass das soziale Kapital, das einer Person unter normalen Umständen zur Verfügung steht, in einer Extremsituation nicht unbedingt auch nutzbar ist.

Dies liegt vor allem daran, dass die Nutzbarkeit von sozialem Kapital und sozialem Zusammenhalt von der Möglichkeit abhängt, zusammenzuarbeiten und existierende soziale Netzwerke, Kontakte und Unterstützungsstrukturen zu nutzen. Je nach Art der Krise kann es aber durchaus der Fall sein, dass die Zusammenarbeit mit anderen Menschen erschwert oder sogar unmöglich wird. Ein gutes Beispiel hierfür sind die Kontaktbeschränkungen und Lockdowns während der COVID-19-Pandemie, die physische Treffen mit anderen Menschen zeitweise stark einschränkten.

Soziales Kapital ist außerdem innerhalb der Gesellschaft sehr ungleich verteilt. Soziale Netzwerke stellen immer eine Verbindung zwischen einer bestimmten Gruppe von Personen dar. Folglich werden immer auch Personen ausgeschlossen. Dieser Ausschluss ist zwar nicht per se problematisch, führt aber manchmal dazu, dass soziales Kapital auch eine „dunkle Seite“ hat. Personen mit starken Netzwerken und vielen Kontakten können diese dazu nutzen, während Krisen und Katastrophen die Verteilung von Ressourcen, wie bspw. Wiederaufbauhilfen, zu beeinflussen, was Personen mit wenig sozialem Kapital benachteiligen kann. Ihr Zugang zu wichtigen Ressourcen ist häufig erschwert. Menschen mit geringerem sozialem Kapital sind folglich in einem höheren Maße auf die Unterstützung durch Sozialdienste und Bevölkerungsschutz angewiesen, was auch in den Expertinnen- und Experteninterviews bestätigt wurde. Das Beispiel der Hochwasser zeigt außerdem, dass Betroffene mit schwachen sozialen Netzwerken seltener bei Familienmitgliedern oder Freundinnen und Freunden unterkommen konnten und daher häufiger auf öffentliche Notunterkünfte angewiesen waren. Dies wurde auch im Rahmen der Umfrage deutlich: Die Teilnehmenden wurden sowohl nach der Eigeneinschätzung ihrer sozialen Stellung, der Dichte ihres sozialen Netzwerkes und des Ausmaßes der Unterstützung, die sie durch Bekannte und Familie erhalten haben, gefragt.

Auf Grund dieser Effekte ist die Vulnerabilität von Menschen mit wenig sozialem Kapital gegenüber den Auswirkungen von Krisen und Katastrophen im Vergleich zu Menschen mit viel sozialem Kapital deutlich erhöht.

Die Folgen für die psychische Gesundheit gehören zu den gravierendsten negativen Auswirkungen von Krisen und Katastrophen.

Als erstes wurde in diesem Kontext die Frage untersucht, welche Effekte die Hochwasser bzw. die COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit haben. Sowohl mit Blick auf die untersuchten Hochwasser als auch die Pandemie hat sich gezeigt, dass die in dem Online-Survey befragten Personen die Auswirkungen auf ihre psychische Ge-



Abbildung 3: Einsatz der PSNV des DRK im Ahrtal, Quelle: Müller und DRK e. V. (2021)

sundheit als schwerwiegendste Folge der beiden Extremereignisse bezeichneten.⁸ Zudem wurden die negativen psychischen Effekte der Hochwasser und der Pandemie als die am längsten bestehenbleibenden Auswirkungen angegeben. Diese Beobachtung ist insbesondere mit Blick auf die Hochwasser bemerkenswert, da die meisten Betroffenen angegeben haben, dass sie andere Auswirkungen, bspw. finanzieller Art, mittlerweile bewältigen konnten.

Ferner zeigt die Befragung, dass die psychischen Auswirkungen der aktuellen Pandemie als deutlich schwerwiegender eingeschätzt wurden, als das im Rückblick bei den Hochwassern der Fall war. So berichteten 90,7% der Befragten, dass sie zum Zeitpunkt der Befragung mit negativen psychischen Auswirkungen der Pandemie zu kämpfen hatten. Ein Grund für diese Wahrnehmung könnte die Aktualität der Pandemie sein. Dennoch bleibt das verbreitete Empfinden starker negativer psychischer Effekte eine bemerkenswerte Beobachtung.

⁸ Hierbei muss allerdings beachtet werden, dass die Gruppe der Befragten nicht repräsentativ für die Bevölkerung der Metropolregion Dresden war und dass zwischen dem letzten Hochwasser und der Befragungszeit bereits sieben Jahre vergangen sind. Außerdem ist nicht sicher, dass alle befragten Personen auch direkt von den Hochwassern betroffen waren.

Manche Menschen können persönlich an einer Krise wachsen.

Mit Blick auf die psychosozialen Auswirkungen von Krisen und Katastrophen wurde zudem untersucht, ob und in welchem Maße einzelne Menschen, Teile der Gesellschaft oder Orte unter Umständen auch gestärkt aus der Krise herausgegangen sind.

Während die meisten Menschen Krisen und Katastrophen als schwierig und belastend wahrnehmen, gibt es auch Beispiele von Menschen, die sie gut bewältigen oder sogar gestärkt aus den Ausnahmesituationen hervorgehen. Krisen und Katastrophen können auch Möglichkeiten eröffnen. Dies gilt sowohl für Städte, in denen zerstörte Stadtteile schöner und funktionaler wiederaufgebaut wurden, als auch für Menschen, die durch die Krise bisher unbekannte eigene Ressourcen entdecken. So gaben in der Onlinebefragung 14,8 % der Befragten an, dass die Hochwasserkatastrophen einen positiven Effekt auf ihr Leben hatten. Für die noch andauernde Pandemie war das allerdings nur bei 1,7 % der Befragten der Fall.⁹

Wie beispielsweise in einem Interview berichtet wurde, gab es während der Evakuierung eines Kinderheims auf Grund des Hochwassers einige Kinder und Jugendliche, die in der Extremsituation besser zurechtkamen und besser in der Lage waren, für sich selbst gesetzte Ziele umzusetzen, als das in ihrem normalen Alltag der Fall war.

Durch die Einschränkungen während der Pandemie verbrachten Familien mehr Zeit miteinander. In vielen Studien und Beobachtungen zeigt sich, dass dies zur Verschärfung von Konflikten und Problemen führte: Kinder und Jugendliche benötigen mehr psychologische Unterstützung, sodass entsprechende Hilfsangebote stark überlastet waren, geschlossene Schulen verstärkten Bildungsungerechtigkeit und die UNESCO spricht aufgrund der steigenden Gewalt im sozialen Nahbereich von Gewalt gegen Frauen und Mädchen als „Schattenpandemie“ (UNESCO, 2020). Entsprechende Beobachtungen dominieren auch die Erfahrungen der befragten Expertinnen und Experten. Überraschenderweise konnten sie bei manchen Familien aber auch beobachten, dass sich die konflikthafte Familiensituation entspannte. Auch die Verringerung von bestimmten sozialen Verpflichtungen erlebten manche Menschen als positiv.

Krisen und Katastrophen können auch dazu führen, dass Menschen, die kein Unterstützungsnetz haben, auffallen und gesehen werden – was sich langfristig positiv auswirkt, da diese Menschen dann in geeignete Hilfsangebote integriert werden können und so ihre Vulnerabilität verringert werden kann.

⁹ Hier ist allerdings ebenfalls der zeitliche Abstand der Umfrage von mindestens sieben Jahren zum letzten Hochwasser zu beachten, wohingegen die COVID-19-Pandemie zum Befragungszeitpunkt noch andauerte.

7

Praxisempfehlungen

Bei der Auswertung der Ergebnisse wurde vor allem ihre Bedeutung für die Praxis beachtet. Darauf basierend wurden Empfehlungen für die Einsatzpraxis abgeleitet, die darauf abzielen, situative Vulnerabilität in Abhängigkeit vom jeweiligen Krisenkontext in Bevölkerungsschutzplanungen besser zu erkennen, sie zu berücksichtigen und ihr vorzubeugen.

Insgesamt erfordert dies einen stärkeren Fokus auf die Planung im Bereich der Krisen- und Katastrophenvorsorge unter Berücksichtigung verschiedener Einsatzszenarien sowie der sozialen Diversität der Bevölkerung. Der Hauptgrund hierfür ist, dass die Berücksichtigung der Vielfältigkeit und Situationsabhängigkeit von Vulnerabilität während eines laufenden Einsatzes auf Seiten der Einsatzstrukturen nicht umsetzbar ist. Folglich sollte situative Vulnerabilität bereits in der Planungsphase ausreichend mitbedacht werden. Unterschiede zwischen verschiedenen Krisen- und Katastrophenszenarien sollten zudem ebenfalls hinsichtlich der in ihnen auftretenden unterschiedlichen situativen Vulnerabilität in die vorbereitende Planung und Netzwerkarbeit einfließen.

1. Die Verbesserung des Bevölkerungsschutzes erfordert sowohl kurzfristige Anpassungen als auch langfristige Veränderung sozialer Strukturen.

Viele Probleme, die während Krisen und Katastrophen sichtbar werden, sind in Alltagsstrukturen verwurzelt und können durch Maßnahmen der Krisenbewältigung nur begrenzt aufgefangen werden. Eher kurzfristig angelegte Aktivitäten des Bevölkerungsschutzes sind in der Praxis kaum mit längerfristigen sozialpolitischen Strategien zur Reduktion von Vulnerabilität verknüpft. Da sozial benachteiligte Menschen ein höheres Risiko haben, sich in Krisen und Katastrophen in prekären Situationen wiederzufinden, müssen soziale Ungleichheiten abgebaut werden, um so Vulnerabilität zu verringern und Resilienz zu erhöhen. Die Verantwortung hierfür liegt in erster Linie bei politischen Entscheidungstragenden.

Auf praktischer Ebene kann jedoch eine engere und sozialräumlich verankerte Zusammenarbeit zwischen Bevölkerungsschutz und alltäglichen Versorgungsstrukturen dazu beitragen, die Bedürfnisse besonders vulnerabler Menschen in Notfallplänen zu berücksichtigen und sicherzustellen, dass sie dabei unterstützt werden, ihre Fähigkeiten in Krisensituationen möglichst effektiv zu nutzen. Das Modell des sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes liefert hierfür einen sehr wertvollen Beitrag, da es einen Fokus auf den sozialen Nahraum betroffener Personen legt und darauf abzielt, existierende lokale Ressourcen zu nutzen und die Bedarfe von besonders vulnerablen Menschen zu identifizieren (siehe Deutsches Rotes Kreuz e. V., 2018b, 2020a, 2020b; Max & Schulze, 2021).

2. Unbeabsichtigte Nebeneffekte von Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes sollten als potenziell vulnerabilitätssteigernd betrachtet werden.

Insbesondere die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass Maßnahmen zur Bewältigung einer Krise auch dazu führen können, dass Vulnerabilität erhöht wird, z. B. weil Menschen nicht mehr in der Lage sind, ihre sozialen Netzwerke für die Krisenbewältigung zu aktivieren, oder weil sie durch die Maßnahmen ihren Arbeitsplatz verlieren. Selbst Bewältigungsmaßnahmen, die die besten Absichten verfolgen, können unbeabsichtigt einigen Personen mehr schaden als nutzen. Die Maßnahmen können folglich eine Umverteilung von Risiken und des aus Krisen und Katastrophen entstehenden Schadens zur Folge haben.

Derartige negative Nebeneffekte werden sich wahrscheinlich nie ganz vermeiden lassen. Es ist daher umso wichtiger, dass hierfür ein Bewusstsein entwickelt wird und Nutzen und Risiken geplanter Maßnahmen genau abgewogen werden. So kann vermieden werden, dass bereits bestehende gesellschaftliche Ungleichheiten und gegenüber einzelnen Bevölkerungsgruppen diskriminierend wirkende Strukturen verstärkt werden. Gezielte Begleitstrategien können helfen, mögliche negative Folgen abzumildern oder auszugleichen.

Eine Möglichkeit dieses Ziel zu erreichen, kann die Einbindung von Personen mit möglichst diversen gesellschaftlichen und sozialen Hintergründen in Planungsgruppen sein.

3. Planungen des Bevölkerungsschutzes sollten die unterschiedlichen Lebensumstände von Einsatzkräften und Mitarbeitenden im Sozial- und Gesundheitsbereich berücksichtigen.

Der Bevölkerungsschutz basiert in hohem Maß auf dem Engagement von Freiwilligen. Ihre Einsatzbereitschaft muss im Notfall sichergestellt werden. Dafür müssen die unterschiedlichen Lebensrealitäten aller Einsatzkräfte anerkannt werden. Nur so können Organisationen wie das DRK ihre Leistungsfähigkeit sicherstellen. Ein wichtiger Schritt zum Erreichen dieses Zieles ist die Etablierung von Strukturen, die Helfenden beispielsweise die Betreuung von Kindern und/oder pflegebedürftigen Angehörigen während einer Katastrophe abnehmen und so ihre Einsatzfähigkeit sicherstellen. Insbesondere mit Blick auf diese Herausforderung kann eine schon vor einem Krisenereignis stattfindende engere Vernetzung zwischen Bevölkerungsschutz und sozialen Diensten große Vorteile bieten.

Einsatzkräfte können außerdem selbst vulnerabel werden, z. B. weil sie selbst von einem Schadensereignis betroffen sind oder der Einsatz psychisch belastend ist. Um mit psychisch belastenden Einsatzsituationen und eigener Betroffenheit besser umgehen zu können, sollte dem Ausbau der psychosozialen Unterstützungsstrukturen eine hohe Priorität beigemessen werden.

Auch Mitarbeitende im Sozial- und Gesundheitsbereich sind für die Aufrechterhaltung kritischer Alltagsstrukturen in Krisenzeiten essenziell. Daher muss für sie ebenfalls sichergestellt werden, dass ihre Arbeitsfähigkeit im Fall einer Katastrophe durch die Etablierung entsprechender Versorgungsstrukturen (Betreuung für Kinder und pflegebedürftige Angehörige, Transport zum Arbeitsort) gewährleistet ist.

4. Soziales Kapital und sozialer Zusammenhalt sind wichtige Ressourcen.

Sozialer Zusammenhalt und soziales Kapital können dazu beitragen, individuelle und gesellschaftliche Resilienz zu erhöhen. Der soziale Zusammenhalt in Krisen und Katastrophen ist abhängig von der Fähigkeit zur Zusammenarbeit und Kooperation. Je nach Art der Krise kann dies leichter oder schwerer umsetzbar sein. Zudem ist soziales Kapital innerhalb der Gesellschaft ungleich verteilt. Das Vorhandensein von sozialem Kapital im Alltag (z. B. in Form von sozialen Netzwerken und Wissen über Unterstützungsstrukturen) bedeutet nicht unbedingt, dass es auch in der eigentlichen Krisensituation verfügbar, zugänglich oder aktivierbar ist.

Angesichts der enormen Bedeutung von sozialem Kapital und sozialer Vernetzung für die Bewältigung von Krisen und Katastrophen sollten diese Ressourcen aktiv gestärkt werden. Dies kann durch die gezielte Förderung von sozialen Netzwerken innerhalb lokaler Gemeinschaften und zwischen verschiedenen zivilgesellschaftlichen Akteuren (bspw. Vereinen, Nachbarschaftstreffs) auf sozialräumlicher Ebene erreicht werden. Hierbei sollte das Augenmerk besonders darauf liegen, Personen, die eher isoliert leben und über wenig soziales Kapital verfügen (bspw. ältere Menschen), in sozialräumliche Netzwerke einzubinden und im Rahmen von Bewältigungsmaßnahmen gezielt zu adressieren.

Soziales Kapital umfasst auch die Fähigkeit, Zugang zum Rettungs- und Unterstützungssystem zu erhalten. Diese Fähigkeit kann z. B. dadurch befördert werden, dass Notfall-Apps barrierefrei gestaltet werden. Außerdem können Maßnahmen entwickelt werden, die Menschen dabei unterstützen, ihr soziales Kapital in Krisensituationen zu aktivieren. Bei der Planung von Bevölkerungsschutzmaßnahmen sollte auch darauf geachtet werden, dass der Zugriff auf soziales Kapital nicht unnötig oder in übertriebenem Maße eingeschränkt wird oder dass kompensierend wirkende Maßnahmen durchgeführt werden.

5. Psychosoziale Unterstützungsleistungen sollten ausgebaut werden.

Psychosoziales Wohlbefinden beeinflusst die Vulnerabilität und Resilienz von Menschen in Krisensituationen. Daher sind psychologische und psychosoziale Unterstützungsleistungen wichtig, um Menschen einen erfolgreichen Umgang mit Krisen und Katastrophen zu ermöglichen. Sie sollten daher in Strategien und lokalen Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes berücksichtigt werden.

Diese Erkenntnis gewinnt besonderes Gewicht angesichts der bereits seit langem bekannten Bedeutung von psychosozialer Gesundheit für die persönliche Resilienz gegenüber Krisen und Katastrophen (Werner, 1995). Zudem können psychologische Ausnahmesituationen einen negativen Einfluss auf die Fähigkeit, in einer Krise oder Katastrophe angemessene Entscheidungen zu treffen, ausüben (Hahad et al., 2020).

Dass der Bevölkerungsschutz sich auch der psychosozialen Gesundheit von Betroffenen annimmt und Maßnahmen ergreift, um diese zu verbessern, ist somit für die erfolgreiche Steigerung von individueller Resilienz gegenüber den Auswirkungen von Krisen und Katastrophen von großer Bedeutung. Im Rahmen der psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) gibt es zwar bereits Unterstützungsangebote für Menschen, die sich im Kontext von Krisen oder Katastrophen in einer psychischen Notsituation befinden. Diese Betreuungsangebote halten meist aber nur Kapazitäten für Menschen vor, deren Betroffenheit klar erkennbar ist. Folglich gibt es für viele Menschen, die ebenfalls gerne psychosoziale Hilfe in Anspruch nehmen würden, aber ihren Bedarf nach außen hin nicht klar formulieren und zeigen können, nicht genügend geeignete Angebote. Ein weiterer Ausbau der Angebote und der Infrastruktur der psychosozialen Notfallversorgung und darüber hinausreichender längerfristiger psychosozialer Angebote würde zur Behebung dieses Mangels beitragen. Zudem sollte die Sichtbarkeit existierender Angebote verbessert werden. Dabei kommt dem engen Austausch mit sozialen Diensten eine wichtige Rolle zu. Dies ist vor allem angesichts der enormen psychischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie wichtig. Geeignete Maßnahmen könnten bspw. die Aufstockung der Mittel für kurzfristige psychosoziale Unterstützungsleistungen innerhalb der Bevölkerungsschutzstrukturen umfassen. Zudem könnte auch die Zusammenarbeit mit Hilfetelefonen und -netzen sowie Anlaufstellen für die therapeutische Begleitung der langfristigen Aufarbeitung des Erlebten ausgebaut werden.

Der Ausbau psychosozialer Unterstützungsstrukturen fällt selbstverständlich nicht allein in den Aufgabenbereich des Bevölkerungsschutzes, sondern sollte vielmehr im Rahmen einer gesamtgesellschaftlichen Anstrengung erfolgen, um die entsprechenden Strukturen auch außerhalb von Krisen und Katastrophen auszubauen.

6. Individuelle Autonomie sollte auch in Krisen- und Katastrophensituationen berücksichtigt werden.

Auch während Krisen und Katastrophen wollen Menschen selbstbestimmt und informiert handeln, was im Kontext von Schutzmaßnahmen berücksichtigt werden sollte. Dies bedeutet vor allem, dass Menschen über potenzielle Risiken der Selbstgefährdung durch selbst getroffene Entscheidungen aufgeklärt werden sollten.

Menschen treffen während Krisen und Katastrophen immer wieder Entscheidungen, die den Empfehlungen des Bevölkerungsschutzes zuwiderlaufen (z. B., wenn sie sich während eines Hochwassers nicht evakuieren lassen möchten). Auch in solchen Situationen gilt es, die Entscheidung erwachsener Menschen zu respektieren. Dies erfordert einerseits, Personen angemessen über die Folgen ihrer Entscheidungen aufzuklären, und andererseits, ihre (oftmals guten) Gründe zu verstehen. So ist es möglich, dass sie offiziellen Stellen nicht vertrauen – z. B. aufgrund der Stigmatisierung von Personengruppen bei früheren Ereignissen. Manche Personen leisten den Anweisungen nicht Folge, weil Evakuierungsaufforderungen traumatische Evakuierungserlebnisse während des 2. Weltkriegs wachrufen. Andere haben Bedenken hinsichtlich der geplanten Maßnahmen. Andererseits müssen Einsatzkräfte auch in die Lage versetzt werden, bei Betroffenen fehlendes Risikobewusstsein in einer Stresssituation oder eine Überforderung im Sinne eines (gefühlten) Mangels an Alternativen zu erkennen. In solchen Situationen müssen sie, wenn nötig, eine Einwilligungsunfähigkeit der Betroffenen feststellen und Maßnahmen zu ihrem Schutz, falls erforderlich auch gegen ihren Willen, durchführen.

Der Bevölkerungsschutz steht dabei vor der schwierigen Aufgabe, die Autonomie der Menschen zu respektieren und zugleich die Gründe für ihr Handeln zu hinterfragen und zu reflektieren, wie ihnen dennoch geholfen werden kann. Ein offener gesellschaftlicher Diskurs über den Respekt vor gut informierten und autonomen Entscheidungen einerseits und der legitimen Forderung nach einem Eingreifen bei Selbstgefährdung andererseits ist unabdingbar. Außerdem könnte durch eine Weiterentwicklung der Ausbildung von Helfenden ethischen Grundüberlegungen, die in solchen Abwägungssituationen von Bedeutung sein können, eine größere Bedeutung eingeräumt werden.

7. Die Vielfalt individueller Lebenssituationen sollte in der Planung berücksichtigt werden.

Dies gilt insbesondere für Kommunikationsmaßnahmen in Krisensituationen. Es ist wichtig, dass alle Mitglieder der Gesellschaft in ihrer Planung berücksichtigt werden. Warn-Apps sind z. B. wichtig, um die Bevölkerung im Krisen- und Katastrophenfall zielgerichtet zu informieren. Daher müssen sie für Menschen in allen denkbaren Lebenssituationen zugänglicher gestaltet und Barrieren abgebaut werden (z. B. für Menschen, die eine Option für einfache Sprache oder eine andere Sprache als Deutsch benötigen).

Ein wichtiger Ansatzpunkt ist eine stärkere Diversifizierung von Planungsgremien und Einsatzkräften, sodass Menschen mit möglichst vielseitigen soziodemografischen, sozialen und wirtschaftlichen Hintergründen und unterschiedlichen Biografien in die Planung und Umsetzung von Bevölkerungsschutzmaßnahmen eingebunden werden. Auf diese Weise können unterschiedliche Fähigkeiten und Bedürfnisse Betroffener besser berücksichtigt werden.

Exkurs: Vulnerabilität aus einer problemzentrierten Perspektive heraus verstehen

Für den Bevölkerungsschutz bedeutet die Erkenntnis, dass viele Faktoren zur Entstehung von Vulnerabilität beitragen, vor allem, dass ein simples Verständnis von Vulnerabilität als konstante individuelle Eigenschaft häufig zu kurz greift und die tatsächliche Komplexität der Entstehung von situativer Vulnerabilität nicht ausreichend erfasst. Entsprechend sollte ein situatives Vulnerabilitätsverständnis entwickelt werden, das seinen Fokus vor allem auf die persönlichen Herausforderungen und Probleme legt, denen sich Betroffene in einer Katastrophe gegenübersehen können, um so Personen mit besonderen Unterstützungsbedarfen besser zu identifizieren.

Besonders vulnerabel sind nach diesem problemorientierten Ansatz etwa diejenigen, die keinen Zugang zu Informationen haben oder diese nicht verstehen. Sei es aufgrund einer fehlenden oder nicht ausreichenden Fähigkeit zu hören, fehlender Sprachkenntnisse oder fehlender Empfangsgeräte. Dies umfasst zunächst alle Personen, denen über die Kommunikationskanäle des Bevölkerungsschutzes und staatlicher Stellen kein passender Zugang zu den Informationen angeboten wird. Verfeinert man die Unterscheidung innerhalb dieser Gruppen weiter und überprüft gleichzeitig, inwieweit diese Herausforderungen in der Planung berücksichtigt werden, so können vulnerable Personengruppen identifiziert werden. Diese können sich aus sozioökonomischer Sicht und mit Blick auf ihre persönlichen Hintergründe zwar höchst unterschiedlich zusammensetzen, benötigen aber dennoch gleiche oder wenigstens ähnliche Hilfeleistungen. Diese Perspektive

kann daher bei der Notfallplanung helfen, da sie ermöglicht, Gruppen entlang von tatsächlichen Hilfebedarfen zu bilden, anstatt die Zugehörigkeit zu einer gesellschaftlichen Gruppe (z. B. alte Menschen) ins Zentrum zu stellen.

Die Anwendung eines problemorientierten Ansatzes in der Planung von Einsätzen des Bevölkerungsschutzes würde einerseits dazu beitragen, den situationsabhängigen und dynamischen Eigenschaften von Vulnerabilität Rechnung zu tragen. Eine nicht deutsch-sprechende Person ist sprachlich nur so lange vulnerabel, wie ihre anderen Sprachfähigkeiten nicht angesprochen werden. Wenn dieses Problem als Quelle ihrer Vulnerabilität erfolgreich erkannt und durch eine Übersetzung von kritischen Informationen in eine von der Person verstandene Sprache adressiert wird, kann ihre situative Vulnerabilität mit relativ geringem Aufwand beseitigt werden.

Eine solche problemorientierte Perspektive zielt zudem auch darauf ab, Menschen zu befähigen, sich so viel wie möglich selbst zu helfen, um so die Organisationen des Bevölkerungsschutzes zu entlasten. Durch die korrekte Identifizierung der Probleme, denen sich Individuen gegenübersehen, wird die Möglichkeit eröffnet, Unterstützungsstrukturen effizienter zu nutzen und betroffenen Personen zu ermöglichen, unabhängiger zu handeln.

8

Fazit und Ausblick

Der im Rahmen der BuildERS-Fallstudie durchgeführte Vergleich vergangener Hochwasserlagen und der aktuellen COVID-19-Pandemie in der Region Dresden hat gezeigt, dass Vulnerabilität und Resilienz als dynamisch und situativ verstanden werden sollten, da sie von den jeweils durch eine bestimmte Katastrophe ausgelösten Problemen, Herausforderungen und den individuell zur Verfügung stehenden Bewältigungskapazitäten abhängen.

Die Nichtberücksichtigung situativer Unterschiede kann bedingen, dass Vulnerabilitäten übersehen, durch Maßnahmen des Krisen- und Katastrophenmanagements gegebenenfalls verschlimmert oder gar erst produziert werden. Die in der Fallstudie gewonnenen Erkenntnisse sollten daher dazu dienen, Einsatzkräfte zu befähigen, eine Sensibilität gegenüber situativer Vulnerabilität zu entwickeln und Maßnahmen zur Resilienzsteigerung umzusetzen, die möglichst weite Teile der Bevölkerung erreichen und potenzielle negative Nebeneffekte so gut wie möglich vermeiden. Basierend auf den Ergebnissen der Fallstudie wurden hierfür praktische Empfehlungen vorgestellt. Diese Empfehlungen verstehen sich vor allem als Denkanstöße und richten sich an organisationale und individuelle Akteurinnen und Akteure des Bevölkerungsschutzes, politische Entscheidungstragende und alle Personen und Organisationen, die einen Beitrag zum Erreichen dieser Zielsetzungen leisten können.

Dies kann durch eine stärkere Berücksichtigung sozialer Vielfalt bei der Entwicklung und Implementierung von Maßnahmen gelingen. Offenheit gegenüber neuartigen Situationen und die kritische Reflexion etablierter Vorgehensweisen, sind wichtige Voraussetzungen, um die vielfältigen situativen Ausprägungen von Vulnerabilität besser zu erkennen und Maßnahmen effektiver auf aktuelle und situationsgebundene Bedarfe abzustimmen. Hierfür ist es auch wichtig, den Bevölkerungsschutz in seinen Strukturen inklusiver aufzustellen und eine stärkere Zusammenarbeit mit alltäglichen Unterstützungsstrukturen, insbesondere aus dem sozialen und gesundheitlichen Bereich, voranzutreiben.

Aufgrund der Komplexität unserer Gesellschaft, der Vielfalt an Bedarfen sowie der unvorhersehbaren Dynamiken von Krisen und Katastrophen ist es erforderlich, dass Maßnahmen im Bevölkerungsschutz im Sinne einer langfristigen Perspektive und in Antizipation zukünftiger Krisen und Katastrophen soziale Aspekte der Krisenbewältigung einschließen. Dies kann durch ein situatives und problemzentriertes Verständnis von Vulnerabilität befördert werden. Gleichzeitig müssen Maßnahmen kontinuierlich überprüft werden, um sie den sich stetig verändernden gesellschaftlichen Bedingungen und unterschiedlichen Krisen und Katastrophen anzupassen. Insbesondere angesichts der zu erwartenden weiteren Zunahme und Verschärfung von Krisen und Katastrophen durch den voranschreitenden Klimawandel erscheint ein stärkerer Fokus auf situative Vulnerabilitäten

dringend geboten. Dies ist der Fall, da durch diese Entwicklung auch die Wahrscheinlichkeit des Eintretens bisher ungekannter Szenarien deutlich steigt. Zudem durchläuft unsere Gesellschaft zurzeit mehrere andauernde, Veränderungsprozesse, wodurch die Unterschiede zwischen verschiedenen Lebenssituationen stetig zunehmen. Hierdurch werden ebenfalls die in Ausnahmesituationen potenziell auftretenden vulnerablen Situationen zunehmend diverser. Auch aus diesem Grund erscheint es dringend geboten, dass der Bevölkerungsschutz einen stärkeren Fokus auf situative Vulnerabilität legt.

9

Literaturverzeichnis

Aldrich, D. P. (2012). Building resilience: Social capital in post-disaster recovery. University of Chicago Press.

Aldrich, D. P. & Meyer, M. A. (2015). Social Capital and Community Resilience. *American Behavioral Scientist*, 59(2), 254–269. <https://doi.org/10.1177/0002764214550299>

Alexander, D. E. (2013). Resilience and disaster risk reduction: an etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 13(11), 2707–2716. <https://doi.org/10.5194/nhess-13-2707-2013>

Bourdieu, P. (1997). The forms of capital. In A. H. Halsey (Hrsg.), *Education: Culture, economy, and society* (S. 46–58). Oxford Univ. Press.

Bundesministerium für Gesundheit. (2021, 30. April). Aktueller Impfstatus: Wie ist der Fortschritt der COVID-19-Impfung? <https://impfdashboard.de/>

Deutsche Feuerwehrzeitung. (2013, 31. Juli). Hochwasser: größter Hochwassereinsatz der Bundesrepublik. https://www.feuerwehrverband.de/app/uploads/2020/05/DFZ_2013_07.pdf

Deutsches Komitee für Katastrophenvorsorge. (2003). Hochwasservorsorge in Deutschland. Lernen aus der Katastrophe 2002 im Elbegebiet (Schriftenreihe des DKKV Nr. 29). https://www.dkkv.org/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Publikationen/DKKV_29_Lessons_Learned_Kurzfassung.pdf

Deutsches Komitee Katastrophenvorsorge. (2015). Das Hochwasser im Juni 2013: Bewährungsprobe für das Hochwasserrisikomanagement in Deutschland (Schriftenreihe des DKKV Nr. 53). https://www.dkkv.org/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Publikationen/DKKV_53_Hochwasser_Juni_2013.pdf

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2014a). Der Resilienz-Ansatz des Deutschen Roten Kreuzes: Stärkung der Resilienz durch die internationale Zusammenarbeit des DRK. Berlin. <https://silo.tips/download/der-resilienz-ansatz-des-deutschen-roten-kreuzes-strkung-der-resilienz-durch-die>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2014b). Die Rolle ungebundener Helferinnen und Helfer bei der Bewältigung von Schadensereignissen: Teil 1. Untersuchungen am Beispiel Hochwasser 2013 in Sachsen. (Schriften der Forschung Nr. 1). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-i/broschueren-downladen/>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2017). Stärkung von Resilienz durch den Betreuungsdienst: Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Bedingungen für einen zukunftsfähigen DRK-Betreuungsdienst (Schriften der Forschung Nr. 4). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-iv/broschueren-downloaden/>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2018a). Stärkung von Resilienz durch den Betreuungsdienst: Teil 4: Empfehlungen für einen zukunftsfähigen DRK-Betreuungsdienst: Vernetzung (Schriften der Forschung Nr. 4). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-iv/broschueren-downloaden/>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2018b). Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen: Teil 2: Vernetzung und Partizipation – auf dem Weg zu einem sozialraumorientierten Bevölkerungsschutz (Schriften der Forschung Nr. 6). Berlin. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/schriftenreihe/Band_6/Band_VI_Teil_2.pdf

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2018c). Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen: Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Herausforderungen aus der Praxis (Schriften der Forschung Nr. 6). Berlin. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/schriftenreihe/Band_6/Schriften_der_Forschung_6.1._Wissenschaftliche_Erkenntnisse_und_Herausforderung_aus_der_Praxis.pdf

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2018d). Web 2.0 und Soziale Medien im Bevölkerungsschutz: Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse über die Nutzung von Sozialen Medien in Krisen- und Katastrophenlagen aus Perspektive des Deutschen Roten Kreuzes (Schriften der Forschung Nr. 5). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-v/broschueren-downloaden/>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2020a). Resiliente Nachbarschaften: Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse zu sozialem Zusammenhalt und Nachbarschaftshilfe in Krisen und Katastrophen (Schriften der Forschung Nr. 8). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriften-der-forschung-band-viii/broschueren-downloaden/>

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (2020b). Resiliente Nachbarschaften: Teil 2: Pilot-Konzept zur Stärkung von Vernetzung und Katastrophenvorsorge im Sozialraum (Schriften der Forschung Nr. 8). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriften-der-forschung-band-viii/broschueren-downloaden/>

Freistaat Sachsen. (2021a, 30. April). Amtliche Bekanntmachungen: Coronavirus in Sachsen. <https://www.coronavirus.sachsen.de/amtliche-bekanntmachungen.html>

Freistaat Sachsen. (2021b, 30. April). Infektionsfälle in Sachsen: Coronavirus in Sachsen. (2021, 23. April). https://www.coronavirus.sachsen.de/infektionsfaelle-in-sachsen-4151.html?_cp=%7B%7D

Gabel, F. (2019). 4. Chancen dynamischer Konzeptionen von Vulnerabilität für den Katastrophenschutz. In M. Krüger & M. Max (Hrsg.). *Gesellschaft der Unterschiede. Resilienz im Katastrophenfall* (Bd. 46, S. 77–96). transcript Verlag.
<https://doi.org/10.14361/9783839444887-008>

Gabel, F. & Krüger, M. (2021). 6. Exkurs: Vulnerabilität. In M. Max & M. Schulze (Hrsg.). *Hilfeleistungssysteme der Zukunft* (S. 107–114). transcript Verlag.
<https://doi.org/10.14361/9783839460320-012>

Gaede, K. (2021, 22. Juli). Was die Flutkatastrophe für die Pflege bedeutet. *pflegen-online.de*. <https://www.pflegen-online.de/was-die-flutkatastrophe-fuer-die-pflege-bedeutet>

Garnezy, N. (1973). Competence and adaptation in adult schizophrenic patients and children at risk. In S. R. Dean (Hrsg.). *Schizophrenia: The first ten Dean Award Lectures*. (S. 163–204). MSS Information Corp.

Hahad, O., Gilan, D. A., Daiber, A. & Münzel, T. (2020). Bevölkerungsbezogene psychische Gesundheit als Schlüsselfaktor im Umgang mit COVID-19 [Public Mental Health as One of the Key Factors in Dealing with COVID-19]. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 82(5), 389–391.
<https://doi.org/10.1055/a-1160-5770>

Hilhorst, D. & Bankoff, G. (2010). Introduction: Mapping Vulnerability. In G. Bankoff, G. Frerks & D. Hilhorst (Hrsg.). *Mapping vulnerability: Disasters, development, and people* (S. 1–9). Earthscan Publications.

Holling, C. S. (1973). Resilience and Stability of Ecological Systems. *Annual Review of Ecology and Systematics*, 4(1), 1–23. <https://doi.org/10.1146/annurev.es.04.110173.000245>

Horn, E. (2014). *Zukunft als Katastrophe*. Fischer.

Hövermann, A. (2020). Soziale Lebenslagen, soziale Ungleichheit und Corona-Auswirkungen für Erwerbstätige: Eine Auswertung der HBS-Erwerbstätigenbefragung im April 2020 (WSI Policy Brief Nr. 44). Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI). <https://www.econstor.eu/handle/10419/224252>

Issing, P., Thomas, I. C., Meyer, S., Heitkamp, S., Mitic, K., Khunkham, K. & Rottmann, K. (2013, 5. Juni). Sachsen rechnet mit Milliarden Schäden: Hochwasser-Protokoll. Welt. <https://www.welt.de/vermischtes/article116822923/Sachsen-rechnet-mit-Milliarden-schaeden.html>

Kirchbach, H. P., Franke, S. & Biele, S. (2002). Bericht der unabhängigen Kommission der Sächsischen Staatsregierung: Flutkatastrophe 2002. <https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/10825/documents/10951>

Max, M. & Schulze, M. (Hrsg.). (2021). Hilfeleistungssysteme der Zukunft. transcript Verlag. <https://doi.org/10.14361/9783839460320>

McNamara, C. L., McKee, M. & Stuckler, D. (2021). Precarious employment and health in the context of COVID-19: a rapid scoping umbrella review. *European journal of public health*, 31(Supplement_4), iv40-iv49. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab159>

MDR. (2021, 02. März). Rückblick: Ein Jahr Corona-Pandemie in Sachsen. Abgerufen am 30. April 2021 von <https://www.mdr.de/nachrichten/sachsen/corona-virus-sachsen-chronik-rueckblick-100.html>

Orru, K., Hansson, S., Gabel, F., Tammpuu, P., Krüger, M., Savadori, L., Meyer, S. F., Torpan, S., Jukarainen, P., Schieffeler, A., Lovasz, G. & Rhinard, M. (2021). Approaches to 'vulnerability' in eight European disaster management systems. *Disasters*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1111/disa.12481>.

Reiter, J., Lorenz, D. F., Dittmer, C. & Voss, M. (2017). Exkurs: Vulnerabilität aus der Perspektive der sozialwissenschaftlichen Katastrophenforschung. In *Stärkung von Resilienz durch den Betreuungsdienst: Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Bedingungen für einen zukunftsfähigen DRK-Betreuungsdienst* (Schriften der Forschung Nr. 4, S. 22–24). Berlin. <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-iv/broschueren-downloaden/>

Sächsische Staatskanzlei (Hrsg.). (2013). Bericht der Kommission der Sächsischen Staatsregierung zur Untersuchung der Flutkatastrophe 2013. <https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/20534/documents/27496>

Sächsisches Landesamt für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie. (2022, 24. Juni). Überschwemmte Flächen im Freistaat Sachsen: Hochwasser August 2002 und Juni 2013. <https://www.wasser.sachsen.de/ueberschwemmte-flaechen-hochwasser-2002-und-2013-11837.html#a-11876>

Sauer, A. (2018). LSBTIQ-Lexikon: Grundständig überarbeitete Lizenzausgabe des Glossars des Netzwerkes Trans*Inter*Sektionalität. <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/500940/nicht-binaer/>

Staatsbetrieb Geobasisinformation und Vermessung Sachsen. (2022, 24. Juni). Basis-karte Sachsen. <https://www.wasser.sachsen.de/ueberschwemmte-flaechen-hochwasser-2002-und-2013-11837.html#a-11876>

Technisches Hilfswerk. (2013). Flusshochwasser 2013: Alle Einsätze sind abgeschlossen. https://www.thw.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Dokumente/Presse/Pressemitteilungen/2013/07/download_012_pressemitteilung_hochwasser-13.pdf;jsessionid=9152BF242B488E1A58F9318D139ED9EA.1_cid379?__blob=publicationFile

Tierney, K. J. (2019). Disasters: A sociological approach. Polity.

Undine. (2002). Hochwasserereignisse im Elbegebiet: Das Sommerhochwasser 2002. http://undine.bafg.de/elbe/extremereignisse/elbe_hw2002.html

Undine. (2006). Hochwasserereignisse im Elbegebiet: Das Frühjahrshochwasser 2006. https://undine.bafg.de/elbe/extremereignisse/elbe_hw2006.html

UNDRR. (2015). Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge 2015–2030. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fremd-Publikationen/SENDAI/sendai-rahmenwerk-2015-2030.pdf?__blob=publicationFile&v=4

UNESCO. (2020, 27. November). International Day for the Elimination of Violence against Women. UNESCO. <https://www.unesco.org/en/articles/international-day-elimination-violence-against-women-1>

Werner, E. E. (1995). Resilience in Development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81–84. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772327>

Wochenspiegel (2021, 15. Juli). Ehrang teils überflutet, Klinikum evakuiert: Keine Gefahr für Patienten und Mitarbeiter, 2021. <https://www.wochenspiegellive.de/trier/stadt-trier/artikel/ehrang-teils-ueberflutet-klinikum-evakuiert-70951/>

ZDF (2021, 16. Juli). Fluten in Sinzig: Zwölf Tote in Heim für Beeinträchtigte. <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/hochwasser-wohnheim-behinderung-tote-sinzig-100.html>

Zimmermann, R., Sarma, N., Thieme-Thörel, D., Alpers, K., Artelt, T., Azouagh, K., Bremer, V., Broistedt, P., Eckmanns, T., Feltgen, N., Huska, M., Kröger, S., Puls, A., Scheithauer, S., Mayr, E. & Rexroth, U. (2021). COVID-19 Outbreaks in Settings With Precarious

Housing Conditions in Germany: Challenges and Lessons Learned. *Frontiers in public health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.708694>

10

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	2002 in der Innenstadt Dresden überflutete Bereiche (GeoSN & LfULG)	21
Abbildung 2:	Entwicklung der 7-Tage-COVID-19-Inzidenz in Sachsen (Freistaat Sachsen)	23
Abbildung 3:	Einsatz der PSNV des DRK im Ahrtal (Müller und DRK e.V.)	31

Für die schnelle Leserin/ Für den schnellen Leser

Der elfte Band der Schriftenreihe befasst sich mit dem Einfluss von sozialen Faktoren und situativen Unterschieden zwischen verschiedenen Krisen- und Katastrophenszenarien auf die Entstehung von situativer Vulnerabilität. Er stellt insbesondere die Frage, wie der Bevölkerungsschutz angesichts stark unterschiedlicher Betroffenheiten seine begrenzten Ressourcen möglichst effektiv zur Unterstützung besonders gefährdeter Personen einsetzen kann, um so die gesamtgesellschaftliche Resilienz zu stärken. Die in diesem Band dargestellten Erkenntnisse stammen aus einer Fallstudie der Metropolregion Dresden, in der mit Hilfe von Expertinnen- und Experteninterviews sowie einem Online-Survey die Hochwasserlagen von 2002, 2006 und 2013 sowie die noch anhaltende COVID-19-Pandemie untersucht wurden.

Nach einem Überblick über das der Fallstudie zugrundeliegende BuildERS-Forschungsprojekt, folgt eine kurze Erläuterung der für die Untersuchung zentralen Begriffe. Anschließend wird die Relevanz der Studie für die Arbeit des DRK dargelegt und eine Übersicht über die untersuchten Hochwasserlagen sowie die Entwicklung der COVID-19-Pandemie im Freistaat Sachsen bis zum Untersuchungszeitpunkt gegeben. Aufbauend auf der Darstellung der zentralen Erkenntnisse der Fallstudie folgt anschließend der Kernteil dieser Schriftenreihe, nämlich die Praxisempfehlungen für den Bevölkerungsschutz der Zukunft. Angesichts der zentralen Bedeutung dieser Empfehlungen schließt diese Kurzzusammenfassung des vorliegenden Bandes der Schriftenreihe mit einem Überblick über die Empfehlungen:

- Die Verbesserung des Bevölkerungsschutzes erfordert sowohl kurzfristige Anpassungen als auch langfristige Veränderung sozialer Strukturen, beispielsweise im Rahmen eines sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes.
- Unbeabsichtigte Nebeneffekte von Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes sollten aufgrund möglicher unbeabsichtigter Auswirkungen als potenziell vulnerabilitätssteigernd reflektiert werden.
- Planungen des Bevölkerungsschutzes sollten die unterschiedlichen Lebensumstände von Einsatzkräften und Mitarbeitenden im Sozial- und Gesundheitsbereich berücksichtigen.
- Soziales Kapital und sozialer Zusammenhalt sind wichtige Ressourcen, die situationsabhängig berücksichtigt werden sollten, vor allem da sie für Betroffene nicht immer zugänglich sind.
- Ein Ausbau psychosozialer Unterstützungsleistungen erscheint vorteilhaft, insbesondere auch mit Blick auf die langfristige Betreuung von Betroffenen.

- Individuelle Autonomie sollte auch in Krisen- und Katastrophensituationen berücksichtigt werden.
- Die Vielfalt individueller Lebenssituationen sollte in der Planung berücksichtigt werden, sowie die daraus entstehenden unterschiedlichen Hilfebedürfnisse. Z. B. sollte Krisenkommunikation möglichst für alle Menschen leicht zugänglich sein.

In der Reihe „Schriften der Forschung“ sind bisher erschienen:

Band 1: Die Rolle von ungebundenen HelferInnen bei der Bewältigung von Schadensereignissen

Teil 1: Die Perspektive der ungebundenen Helferinnen und Helfer

Teil 2: Die Perspektive der DRK-Einsatz- und Führungskräfte

Teil 3: Handlungs- und Umsetzungsempfehlungen für den Einsatz ungebundener HelferInnen

Band 2: Pilotkonzept für den Einsatz von ungebundenen HelferInnen

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse für eine Fortbildung von Einsatz-, Führungs- und Fachführungskräften

Teil 2: Wissenschaftliche Erkenntnisse für eine Einweisung ungebundener HelferInnen

Band 3: Durchführung und Auswertung von MANV-Übungen

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Best-Practices

Band 4: Stärkung von Resilienz durch den Betreuungsdienst

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Bedingungen für einen zukunftsfähigen DRK-Betreuungsdienst

Teil 2: Die Sicht der DRK-Einsatzkräfte: Dokumentation der vier Regionalkonferenzen Betreuungsdienst

Teil 3: Die Sicht der DRK-Leitungskräfte: Dokumentation der Fachberatertagung Betreuungsdienst

Teil 4: Empfehlungen für einen zukunftsfähigen DRK-Betreuungsdienst: Vernetzung

Band 5: Web 2.0 und Soziale Medien im Bevölkerungsschutz

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse über die Nutzung von Sozialen Medien in Krisen- und Katastrophenlagen aus Perspektive des Deutschen Roten Kreuzes

Teil 2: Die Rolle von Digital Volunteers bei der Bewältigung von Krisen- und Katastrophenlagen

Band 6: Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Herausforderungen aus der Praxis

Teil 2: Vernetzung und Partizipation – auf dem Weg zu einem sozialraumorientierten Bevölkerungsschutz

Band 7: Dokumentationen von Einsatzlagen

Teil 1: Die Schneelage in Bayern 2019 aus Sicht des Bayerischen Roten Kreuzes

Teil 2: Der Stromausfall in Berlin-Köpenick im Februar 2019

Band 8: Resiliente Nachbarschaften

Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse zu sozialem Zusammenhalt und Nachbarschaftshilfe in Krisen und Katastrophen

Teil 2: Pilot-Konzept zur Stärkung von Vernetzung und Katastrophenvorsorge im Sozialraum

Band 9: Zivilgesellschaftliche Akteure in der DRK-Flüchtlingshilfe 2015/16

Teil 1: Erfahrungen aus dem Einsatz

Teil 2: Ergebnisse einer verbandsinternen Befragung

Band 10: Vernetzung und Zusammenarbeit in Krisenzeiten

Teil 1: Gesundheitliche Versorgung in der Flüchtlingshilfe 2015/16

Teil 2: Erkenntnisse und Handlungsimpulse aus der Flüchtlingshilfe 2015/16

Bisher auf Englisch erschienen:

Strengthening of Community Resilience – The German Red Cross Disaster Services. Recommendations for Action Based on Research Results

The Vulnerable Group „the Elderly and those Needing Care“ during Crises, Large-scale Emergencies, and Disasters. Findings and Possible Solutions – Moving toward a Socio-spatial Approach to Civil Protection

Cooperation with civil society actors. Findings from the GRC-refugee assistance 2015/16 in Germany

Networking and cooperation in times of crises. Good Practices and Lessons Learned from the GRC-refugee assistance 2015/16

Identifying situational vulnerability and strengthening societal resilience. Flood disasters and COVID-19 pandemic in the greater Dresden area

Deutsches Rotes Kreuz e. V.

Carstennstraße 58
12205 Berlin
www.drk.de

© 2022 Deutsches Rotes Kreuz e. V., Berlin