

9. Modell Sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz

In über zehn Jahren Forschung hat sich gezeigt, dass die Gesellschaft einerseits zunehmend diverser wird. Gleichzeitig bleiben erhebliche Potenziale unerkannt und folglich ungenutzt, die für eine mögliche Hilfe genutzt werden könnten. Deshalb liegt der Schluss nahe, dass eine ganzheitliche Betrachtung von Bedrohungen und Bedarfen sowie Ressourcen und Fähigkeiten vor dem Hintergrund lokaler Gegebenheiten zielführend ist. Das würde allerdings eine Auflösung herkömmlicher, versäulter Alltags- und Bevölkerungsschutzstrukturen bedingen, die dazu führen, dass Sozialstrukturen und jene des Bevölkerungsschutzes weitgehend nebeneinander statt miteinander arbeiten. Es würde ebenso bedeuten, die Bevölkerung nicht nur als zu schützend zu betrachten, sondern als Akteurin konsequent zu berücksichtigen. Dass dies bereits heute fast zwangsläufig ist, zeigen die Erfahrungen mit der Integration von ungebundenen Helfenden.

Die bisherige Konzentration auf konkrete Einsatzszenarien in der strategischen Planung ist angesichts der vorgestellten Forschungsergebnisse nicht mehr automatisch das Verfahren der Wahl. Das gleiche Störereignis kann aufgrund zeitlicher und/oder räumlicher Zusammenhänge höchst unterschiedliche Folgen haben. Das zeigt sich etwa im Vergleich der beiden Hochwasserereignisse in den Jahren 2002 und 2013. Während das Ereignis 2002 für die Einsatzkräfte eine Überraschung und damit eine vergleichsweise große Herausforderung darstellte, war dies 2013 nicht mehr der Fall. Die Strukturen des Bevölkerungsschutzes zogen vielfältige Lehren und installierten effiziente Hilfsroutinen sowie effektive Flutschutzmaßnahmen.¹ Abseits der etablierten Hilfeleistungssysteme zeigte sich jedoch eine neue Herausforderung. In beiden Ereignissen bestand eine hohe Bereitschaft seitens der Zivilbevölkerung, aktiv Hilfe zu leisten. Im Jahr 2002 wurden spontane Hilfsangebote für die Ausführung einfacher Tätigkeiten genutzt, wobei eine Integration in und Anleitung von bestehenden professionellen Strukturen erfolgte. Im Jahr 2013 haben ungebundene Helfende weitaus häufiger aus eigener Initiative selbstorganisiert differenziertere Aufgaben sowohl innerhalb und außerhalb der offiziellen Hilfsstrukturen übernommen. Dies lag vorwiegend daran, dass sich die Möglichkeiten betroffener wie nicht betroffener Bürgerinnen und Bürger zur Selbstorganisation durch Soziale Medien und die voranschreitende Digitalisierung innerhalb von elf Jahren deutlich verändert hatten:

Zwar ließ sich auch schon im Rahmen früherer Einsätze, wie zuletzt beim Hochwasser 2002, eine große Beteiligung von Bürgern an der Bewältigung der Katastrophe beobachten, jedoch gewann sie durch die größere Verbreitung internetfähiger Mobiltelefone und die gestiegene Nutzung sozialer Medien eine neue Qualität. Damit einher geht die gesteigerte Möglichkeit, sich parallel zu den Strukturen des KatS selbstständig zu koordinieren.²

Die ungebundene Hilfe durch die Bevölkerung ist bei weitem nicht der einzige Aspekt, der auf die Notwendigkeit eines Umdenkens der etablierten Hilfeleistungssysteme hinweist. Das zivilgesellschaftliche Engagement, das aus einem funktionierenden Gemeinwesen erwächst, ist eine der wichtigsten Ressourcen, die es für den Bevölkerungsschutz zu nutzen und zu kultivieren gilt, um die Reaktions- und Selbsthilfefähigkeit ziviler Hilfeleistungsstrukturen

1 Vgl. Sächsische Staatskanzlei 2002; 2013.

2 DKKV 2015: 167.

aufrechtzuerhalten.³ Insofern sollten die Lebensbedingungen der Menschen, denen es in einer Notsituation zu helfen und die es zu unterstützen gilt, als Planungsgrundlage für den Bevölkerungsschutz herangezogen werden. Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden ein Modell entworfen, wie ein *Sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz*, der sich an diesen Rahmenbedingungen orientiert, aussehen und mit welchen positiven Effekten ein solcher Paradigmenwechsel verbunden sein kann.

Die Forschungsergebnisse zeigen deutlich, dass die Versorgung der Bevölkerung am besten durch die im Alltag etablierten Systeme in den Sozialräumen geleistet wird. Dies gilt sowohl für die materielle als auch für die medico-soziale Versorgung insbesondere vor dem Hintergrund immer diverserer Bedarfe. Bei Ausfall der Versorgungssysteme ist eine vollumfassende, dauerhafte Ersatzvornahme durch Hilfssysteme im gleichen Umfang und Standard nicht zu leisten.

Beispiel: Im Projekt NeuENV wurde deutlich, dass die beste und einzig leistungsfähige Struktur zur Versorgung der Bevölkerung mit Nahrung der Lebensmittel Einzelhandel (LEH) ist. Da die Verpflegungsdienste der Hilfsorganisationen qualitativ und quantitativ nicht in der Lage sind, dies ersatzweise zu gewährleisten, scheint derzeit die etablierte Struktur des LEH die einzige zu sein, mit der die Versorgung angemessen sicherzustellen ist. Es wurden drei zentrale Störfaktoren der Lebensmittelversorgung identifiziert: (1) Ausfall der Energieversorgung, (2) Zusammenbruch der Logistik und (3) Wegfall der personellen Ressourcen.⁴ Dem Störfaktor (1) kann vor allem durch technische Lösungen begegnet werden. Die beiden weiteren Störfaktoren können durch zivilgesellschaftliches Handeln, also durch Hilfsorganisationen oder andere Freiwillige in ihrer Wirkung gemildert oder sogar behelfsmäßig verhindert werden. Beispielsweise könnten Freiwillige des Katastrophenschutzes oder der Zivilgesellschaft bei Störfaktor (2) Aufgaben in den Bereichen Transport und Lagerhaltung oder im Falle des Störfaktors (3) im Vertrieb ersatzweise übernehmen. Hierfür bedarf es jedoch einer strukturierten Vorbereitung und festen Regeln, die noch entwickelt werden müssten. Gleichzeitig zeigt sich, dass die heutigen Strukturen des Bevölkerungsschutzes nicht speziell für die Übernahme dieser Aufgaben ausgebildet sind.

Dieser Erkenntnis folgend ist der Sozialraum die erste und wichtigste planbare Größe für Hilfeleistungssysteme. Dabei geht es darum, sich auf die

3 Vgl. DKKV 2015: 165.

4 Vgl. Menski 2016: 32ff.

Netzwerke vor Ort zu konzentrieren, in denen Vertreterinnen und Vertreter örtlicher Strukturen zusammenwirken.⁵ Der Sozialraum kann demnach ein Stadtteil, eine Gemeinde, ein Kiez, ein Quartier oder ein Dorf sein. Er kann sich zum einen auf die unmittelbare Lebenswelt der dortigen Bevölkerung beziehen, zum anderen aber auch als ein, von der öffentlichen Verwaltung definierter, Siedlungsraum bzw. politisch-administrativer Raum verstanden werden. Schließlich kann es sich auch um einen Versorgungsraum mit Angeboten in den Bereichen Bildung, Arbeit, Gesundheit, Soziales, Handel, Sport und Kultur handeln. Diese drei Formen sozialräumlicher Auffassungen können sich überlappen und im Verlauf der Zeit verändern.⁶ Entscheidend bei dieser Perspektivverschiebung ist weniger eine Regelung der entsprechenden Zuständigkeiten, sondern vielmehr eine Konzentration auf die vorhandenen Fähigkeiten und die situativ entstandenen Bedarfe aller örtlich Beteiligten.

Mit dem Begriff des *Sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes* wird der soziale Nahraum als Gegenstandsbereich und Ressource in den Fokus gerückt. Der Begriff ermöglicht zum einen, die örtlichen Gegebenheiten, die sich unterscheiden und kontinuierlich wandeln können, zu analysieren. Konkret geht es um die lokal verfügbaren Ressourcen, die für eine Krisenbewältigung erforderlich sind. Dazu zählen Kritische (Gesundheits-)Infrastrukturen, grundlegende Sozialstrukturen (wie Pflegedienste, Schulen oder Kindertageseinrichtungen) und besondere örtliche Bedarfe, wie zum Beispiel die von spezifischen Bevölkerungsgruppen in Krisenereignissen. Zum anderen steht der Begriff des *Sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes* auch für eine Weiterentwicklung hin zu einem Bevölkerungsschutz, der zur Bewältigung von Krisen auf eine engere Zusammenarbeit von Alltags- und Bevölkerungsschutzstrukturen vor Ort sowie auf eine Stärkung des sozialen Zusammenhalts zielt. Dieser soziale Zusammenhalt ist ein entscheidender Faktor für die Erhöhung der Resilienz der Bevölkerung im Krisen- und Katastrophenfall.⁷ Sozialer Zusammenhalt muss als eine Ressource angesehen werden, die sich in den Alltagsstrukturen der Menschen herausbildet »[...] und gleichzeitig eine kollektive Bewältigungskapazität darstellt, die von den Mitgliedern

5 Vgl. im Folgenden DRK 2018d: 14-15.

6 Vgl. BAGFW 2015.

7 Unter der Grundannahme, dass sich die Resilienz einer Gemeinschaft über den sozialen Zusammenhalt ihrer Mitglieder bestimmen lässt, erforscht das Verbundprojekt ResOrt seit dem Jahr 2017 diesen Zusammenhang. Vgl. Kapitel 5.1.1., S. 65.

einer Gemeinschaft in Krisen, Katastrophen und sozialen Umbrüchen abgerufen werden kann.«⁸ Das bedeutet, dass der Schutz der Bevölkerung aus dem Sozialraum heraus entwickelt werden sollte.⁹

Ein Sozialraum ist von gesellschaftlichen Strukturen gekennzeichnet. Diese sind komplexe politische, wirtschaftliche und soziale Gefüge mit einer Vielzahl von Akteurinnen und Akteuren, Vernetzungen sowie Interdependenzen. Die Akteurinnen und Akteure weisen unterschiedliche Fähigkeiten und Ressourcen auf und haben ebenso unterschiedliche Bedarfe. Nicht alle Bedarfe sind für die Politik und folglich auch für den Katastrophenschutz in gleicher Weise sichtbar.¹⁰

»Denn politische Aushandlungsprozesse sind auf die aktive Einspeisung von Interessen, Perspektiven und schließlich auch von Bedarfen abhängig. Die Möglichkeit, die eigenen Interessen und Positionen wirkmächtig in politische Entscheidungsprozesse zu integrieren, ist somit von der gesellschaftlichen Stellung der jeweiligen Akteurinnen und Akteure abhängig.«¹¹

Vor dem Hintergrund dieser allgemeinen Überlegungen stellt sich für den Bevölkerungsschutz die Frage, inwieweit die bisherigen Konzepte und Planungen von Ersatzstrukturen für das Eintreten spezifischer Störereignisse noch funktionieren und für zeitgemäße Hilfeleistungssysteme tragfähig sind. Die Anzeichen für notwendige Veränderungen des Bevölkerungsschutzes häufen sich mit dem Blick auf die gesellschaftlichen Entwicklungen. Aufgrund vorliegender Forschungsergebnisse und Einsetzevaluationen scheint es notwendig, dass die Hilfeleistungsstrukturen des Bevölkerungsschutzes mit den Akteurinnen und Akteuren in ihren sozialen Gefügen zusammenarbeiten.¹²

Ein *Sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz* sollte sich daher an den situativen Bedarfen und Interessen der Menschen orientieren, die vor Ort von den Auswirkungen einer Krise oder Katastrophe betroffen sein können. Besonderer Beachtung bedürfen diejenigen Personen(gruppen), die bereits im Alltag Unterstützung von anderen benötigen. Maßnahmen eines *Sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes* sollten daher unter Einbezug aller relevanten Akteurinnen und Akteure aus dem Bereich der Alltagsversorgung auch auf der Ebe-

8 Tackenberg/Lukas/Borgmann 2019: 3-4.

9 Vgl. DRK 2018d: 28.

10 Vgl. Krüger 2019.

11 DRK 2018d: 12; vgl. ebenso Krüger 2019b.

12 Vgl. DRK 2020c.

ne der Selbst- und Nachbarschaftshilfe ansetzen. Denn konkrete Maßnahmen sollten nicht allein für und mit bestimmten Zielgruppen umgesetzt werden, sondern den gesamten Sozialraum einbeziehen, sodass alle daran beteiligt sind und von den gemeinsamen Initiativen bestmöglich profitieren können. Ziel eines *Sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes* ist damit die Stärkung der Resilienz des Sozialraums gegenüber Krisen und Katastrophen.

Um diese Prozesse zu initiieren, braucht es zuerst eine sogenannte Sozialraumanalyse. Diese verfolgt das Ziel, relevante Informationen über Potenziale, Fähigkeiten und Vulnerabilitäten in der Bevölkerung bzw. in einem bestimmten Einzugsgebiet zu sammeln. Dabei orientiert sie sich grundsätzlich an fünf Handlungsprinzipien:

1. Den Willen und die Interessen der Betroffenen in den Vordergrund stellen
2. Die Selbsthilfe und Eigeninitiative der Bevölkerung zu fördern und durch Ersatzvorhaltungen und -vornahmen lediglich im Bedarfsfall zu unterstützen
3. Die örtlich verfügbaren Ressourcen als Grundlage nehmen
4. Die konkreten Bedarfe der Betroffenen daraus ableiten und in den Mittelpunkt stellen
5. Verschiedenste Dienste sowie Akteurinnen und Akteure miteinander vernetzen¹³

Ausgehend von einer Gefahren- oder Bedrohungsanalyse werden die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten untersucht und die spezifischen Bedarfe identifiziert. Daten zur demografischen Zusammensetzung und sozioökonomischen Gegebenheiten sowie die vorhandenen soziale Infrastrukturen liefern Aufschluss über die Verfasstheit eines Sozialraumes. So können Hilfeleistungsangebote auf die tatsächlichen Bedarfe in der Bevölkerung vor Ort angepasst oder für Krisenzeiten prognostiziert werden.¹⁴ Vulnerabilitäten können auf diese Weise in ihrer Spezifik gezielt erkannt werden, da ihre Identifikation stets eine intensive Auseinandersetzung mit den Kontexten und den Dynamiken der verschiedenen Lebenssituationen, in denen sich Menschen befinden, erfordert. Statt von vulnerablen Gruppen in der Bevölkerung auszugehen, scheint es zielführender, vulnerable Situationen anzunehmen, »[...]

13 Vgl. DRK 2018a: 18.

14 Vgl. DRK 2019b: 45.

in denen Menschen durch komplexe soziale Prozesse unterschiedlichen Risiken ausgesetzt sind.«¹⁵ So können Strukturen und Referenzobjekte, die auf den ersten Blick als bedroht eingestuft werden, ebenfalls Ressourcen und Kapazitäten bieten, die die Resilienz steigern.

»Wohnen beispielsweise in einer Nachbarschaft besonders viele ältere Menschen alleine, ist damit zu rechnen, dass sie im Falle einer Evakuierung besondere Unterstützung benötigen. Gleichzeitig kann eine Einrichtung wie ein Pflegeheim eine Vulnerabilität im Sozialraum darstellen (besonders viele ältere, vulnerable Menschen) genauso wie eine Ressource (Expertise im Umgang mit dieser Vulnerabilität).«¹⁶

Die Analyse des Sozialraumes hilft dabei, die lokal spezifischen Gegebenheiten sowie die bestehenden Gefüge an Abhängigkeiten und Bedarfen, aber auch an Fähigkeiten und Potenzialen für den Bevölkerungsschutz sichtbar zu machen. Mithilfe dieser Daten- und Wissensbasis können anschließend gezielt Zusammenarbeit und Vernetzung mit den identifizierten Akteurinnen und Akteuren initiiert werden. Als grundlegende Herangehensweise bei der Kartierung und Informationssammlung für das zuständige Gebiet wird folgender Dreischritt vorgeschlagen:

1. **Bedrohungsanalyse**

Die Bedrohungsanalyse erfolgt entlang der Kritischen (Gesundheits-)Infrastrukturen und gefährdeten Sozialstrukturen. Dabei sind die Energie- und Trinkwasserversorgung von besonderer Bedeutung, da ihrer Störung aufgrund geringer Pufferzeiten zeitkritisch begegnet werden muss. Aus den gleichen Gründen sind auch die Sektoren der Gesundheitsversorgung, der Ernährungsversorgung, Kommunikations- und Informationssysteme sowie der Sektor Kritischer Infrastrukturen mit unterschiedlicher Priorisierung zu betrachten.

2. **Fähigkeitenanalyse**

Die Fähigkeitenanalyse konzentriert sich auf die im jeweiligen Referenzraum vorhandenen Ressourcen und Kapazitäten. Dabei werden sowohl die allgemeinen gesellschaftlichen, geografischen Größen, wie z.B. Demografie, Wirtschaft oder Infrastruktur, als auch die existierenden, staatlich und nicht-staatlich institutionalisierten Strukturen, wie

15 DRK 2017a: 24.

16 DRK 2019b: 46.

z.B. Bildungseinrichtungen oder Vereine in den Blick genommen. Die Untersuchung des sozialen Nahbereiches der Bevölkerung im Sinne der Selbst- und Nachbarschaftshilfe spielt hier eine ebenso wichtige Rolle.

3. **Bedarfsanalyse**

Die Bedarfsanalyse baut auf den registrierten Fähigkeiten des Sozialraumes auf. Anhand der vor Ort vorhandenen Ressourcen und Kapazitäten können die individuell bestehenden Defizite und Bedarfe, die zur Härtung gegenüber den erkannten Bedrohungslagen notwendig sind, erkannt werden, um eine gezielte Unterstützung zu leisten.

Im Rahmen dieses analytischen Dreischritt-Modells werden zum einen Daten zur (sozialen) Infrastruktur in dem jeweiligen Gebiet zusammengetragen, z.B. Angaben zu Energie- und Trinkwasserversorgung, örtlichen Krankenhäusern, Kindergärten, Pflegeheimen, Einrichtungen sozialer Träger etc. Zum anderen sind sozioökonomische und demografische Strukturdaten von Interesse, wie z.B. zu Arbeitslosigkeit, Altersstruktur, Bildungsstand oder Herkunft der ansässigen Bevölkerung. Diese Informationen können Hinweise auf bereits bestehende, alltägliche Bedarfe und mögliche Vulnerabilitäten geben.¹⁷ An dieser Stelle sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass auch Fähigkeiten und besondere Ressourcen Teil der Betrachtung bei allen Strukturdaten sind.

Unter diesen Gesichtspunkten bildet die Sozialraumanalyse, als Erweiterung der Risikoanalyse, die Planungsgrundlage für jedes weitere Vorgehen auf Kreis-, Landes- und Bundesebene. Das Wissen um die vor Ort vorhandenen Ressourcen, Fähigkeiten und Kapazitäten auf der einen sowie die sozialräumlichen Strukturen und weißen Flecken auf der anderen Seite ermöglichen die gezielte Aufnahme und Förderung von sich anschließenden, netzwerkbildenden Maßnahmen.

Die Vernetzung ist eine der wichtigsten Grundlagen für die erfolgreiche Bewältigung von Krisen und Katastrophen. Sie kann als Schlüssel für eine effiziente Hilfe der Betroffenen sowie als eine Erweiterung der traditionellen Bevölkerungsschutzstrukturen angesehen werden. Aktuelle und zukünftige Versorgungsstrategien von Helfenden und Betroffenen müssen Aufgabe eines sozialräumlich verankerten Hilfeleistungsnetzwerks sein, das lokale Akteurinnen und Akteure aus allen relevanten Bereichen, wie z.B. Bevölkerungsschutz, Gesundheitsversorgung, Wirtschaft und Zivilgesellschaft, umfasst.

17 Vgl. DRK 2019b: 48-49.

»Damit Akteure aus den unterschiedlichen Bereichen Katastrophenschutz, Pflege und Wohlfahrt sowie dem zivilgesellschaftlichen Bereich im Krisenfall wirksam vor Ort Unterstützung erbringen können, ist es erforderlich, dass sie schon in Nicht-Krisenzeiten Kontakt miteinander haben, über die jeweiligen Zuständigkeiten im Krisenfall informiert sind und sich über eine mögliche Aufgabenverteilung für die Versorgung verständigt haben.«¹⁸

Unter dem Begriff *Vernetzung* versteht das DRK den Austausch von Wissen, Erfahrungen, personellen und materiellen Ressourcen mit Vernetzungspartnern (fachfremden Personen, Institutionen, Organisationen und Organisationseinheiten) zur Eröffnung gemeinsamer Lösungsmöglichkeiten.¹⁹ Externe Vernetzungspartner sind Akteurinnen und Akteure aus dem öffentlichen und privaten Sektor, die über wichtige Ressourcen, Kapazitäten und Fähigkeiten verfügen. Beispiele für Vernetzungspartner sind Wohlfahrtsorganisationen, Sportvereine und Religionsgemeinschaften.²⁰

Der Betreuungsdienst der Hilfsorganisationen stellt eine wichtige Schnittstelle mit Brückenfunktion zwischen den unterschiedlichen Bereichen dar. Neben den Grundbedürfnissen nach Verpflegung, Unterkunft und Information entstehen in einer Notsituation aufgrund der individuellen Vulnerabilität der Betroffenen individuelle Bedarfe, für die dieser Fachdienst aufgrund seiner Menschennähe der richtige Ansprechpartner ist. Durch eine intensive Vernetzung mit externen Akteurinnen und Akteuren in Nicht-Krisenzeiten kann der Betreuungsdienst eine Vielzahl von Ressourcen und Fähigkeiten zusammenführen, um in einer Krise oder Katastrophe die schnelle Vermittlung von Hilfe oder die gezielte Anleitung von Selbsthilfe zu übernehmen.

Diese Überlegungen sind vor dem Hintergrund zu betrachten, dass angesichts der Vielzahl an individuellen Bedürfnissen in der Bevölkerung eine vollumfängliche Ersatzversorgung durch den Bevölkerungsschutz im Allgemeinen und den Betreuungsdienst im Besonderen nicht zu leisten ist. Dies würde die vorhandenen Kapazitäten an Fähigkeiten und Ressourcen übersteigen.²¹ Darüber hinaus sind oft viele der benötigten Fähigkeiten und Ressourcen im Sozialraum bereits vorhanden und können durch Dritte eingebracht werden. Vernetzung kann somit als wichtiges Instrument dienen, um diese

18 DRK 2018d: 10.

19 Vgl. DRK 2014b: 16.

20 Vgl. DRK 2018a: 12.

21 Vgl. DRK 2018a: 14.

extern verfügbaren Kapazitäten, die der Bevölkerungsschutz respektive Betreuungsdienst nicht selbst vorhalten kann und soll, in die Arbeit des Bevölkerungsschutzes beziehungsweise des Betreuungsdienstes einzubringen.²² Die Vernetzung erfolgt mit dem Ziel, einen planbaren Zugang zu benötigten Ressourcen in Form von Personal, Fähigkeiten und Material sicherzustellen, wobei dieser Prozess als wechselseitige Verknüpfung verstanden werden muss. Vernetzung schließt im gleichen Moment die Unterstützung der anderen, externen Partnerinnen und Partner und Dienste bei der Erledigung ihrer Aufgaben in Krisenzeiten ein.²³

Ein in den letzten Jahren wiederholt relevantes Beispiel für die Notwendigkeit zur Vernetzung ist der Pflegesektor. Es gilt, die ambulanten Pflegestrukturen direkter in die Konzeptionen zur Bewältigung von Krisen und Katastrophen einzubinden und tragfähige Strategien für eine Steigerung ihrer Resilienz zu erarbeiten. Eine möglichst lange Aufrechterhaltung der ambulanten, pflegerischen Versorgung in einer Krisensituation durch eine zielgerichtete Zusammenarbeit kann die Strukturen und begrenzten Ressourcen des Bevölkerungsschutzes maßgeblich entlasten. Andersherum ist die Versorgung einer großen Anzahl häuslich gepflegter Menschen durch die Strukturen des Bevölkerungsschutzes allein gegenwärtig nicht zu leisten. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Vernetzung. Die Bildung eines sozialraumorientierten Netzwerkes ermöglicht es, dem Schnittstellenproblem von den Strukturen des Bevölkerungsschutz und der Pflege – nämlich ihre in der Regel fehlende strukturierte Zusammenarbeit auf Basis von standardisierten Regelungen – zu begegnen.

Das ist nur einer von vielen verschiedenen Sektoren, bei denen eine engere Verzahnung des Bevölkerungsschutzes mit externen Akteurinnen und Akteuren eine deutliche Resilienzsteigerung zur Folge hätte. Herausforderungen und Probleme auf lokaler Ebene können am wirksamsten durch Kooperation und Abstimmung mit vielen – im besten Fall allen – Beteiligten gelöst werden, da so ein großes Spektrum an Potenzialen einbezogen werden kann.²⁴

Aus den Forschungserkenntnissen des DRK der vergangenen zehn Jahre lässt sich das oben beschriebene Modell *Sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz* als mögliche Reaktion auf die sich ständig verändernden Herausfor-

22 Vgl. DRK 2018a: 14.

23 Vgl. DRK 2018a: 14.

24 Vgl. DRK 2018a: 14.

derungen einer modernen Gesellschaft in Katastrophen und Krisen ableiten. Deshalb erscheint das Modell, das sich als zentrales Ziel setzt, die Fortführung elementarer alltäglicher Systeme so lange wie möglich aufrecht zu erhalten oder ggf. schnellstmöglich wiederherzustellen, als zielführend. Vor dem Hintergrund eines hochkomplexen gesellschaftlichen Gefüges ist es dabei zur Ereignisbewältigung nötig, alle zur Verfügung stehenden Ressourcen in das System einzubinden und zu nutzen.

Die Forschungsergebnisse zeigen, dass die etablierte Strategie, Störungen und Schäden im öffentlichen und privaten Bereich durch den Versuch einer vollumfänglichen »Ersatzvorhaltung« beheben zu wollen, weder zielführend noch realisierbar ist. Die Basis einer jeden Ereignisbewältigung kann der oben beschriebene *Sozialraumorientierte Bevölkerungsschutz* und damit die zivilgesellschaftliche Einbindung in Hilfsstrukturen sein. Es ist unzweifelhaft, dass dieser in seinen Ressourcen und seiner Leistungsfähigkeit ereignisbedingt an Grenzen stoßen kann. Hierfür bleiben auch weiterhin übergeordnete sowie spezialisierte Strukturen des Bevölkerungsschutzes erforderlich, die bei der Ereignisbewältigung unterstützen und diese letztendlich ermöglichen. Zum Beispiel sind hier spezialisierte Verfahren, Fähigkeiten oder technische Ressourcen, aber auch Führungs- und Koordinationsunterstützung zu nennen. Insofern löst der *Sozialraumorientierte Bevölkerungsschutz* die Idee der Ersatzvorhaltung nicht ab, sondern bettet sie in ein anderes Verständnis von Bevölkerungsschutz ein. Demzufolge ist die Ersatzvorhaltung nicht mehr das eigentliche Ziel von Bevölkerungsschutz, sondern nur ein Mittel, um nicht mehr zu stützende Alltagsstrukturen kurzfristig – und oft notdürftig – zu kompensieren. Das übergeordnete Ziel ist dabei jedoch die Aufrechterhaltung der eigentlichen Alltagsstrukturen.

Dabei darf die alleinige Verantwortung für die Ereignisbewältigung nicht im Sozialraum verortet werden, da die gesellschaftlichen Bewältigungskapazitäten maßgeblich von einer Vielzahl politischer und gesellschaftlicher Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen abhängen. Der staatliche Führungsanspruch ist hiervon völlig unberührt. Die Berücksichtigung und Einbeziehung des Sozialraums ist vielmehr eine Ressource für einen gelingenden Bevölkerungsschutz. Im folgenden Kapitel wird dargestellt, wie sich auf Grundlage dieser Erkenntnisse ein Hilfeleistungssystem der Zukunft ausgestalten könnte.