EBERHARD KARLS
UNIVERSITÄT
TÜBINGEN

INTERNATIONALES ZENTRUM
FÜR ETHIK IN DEN
WISSENSCHAFTEN (IZEW)

Aktion
Deutschland Hilft
Bündnis deutscher Hilfsorganisationen

Langfassung zum Abschlussbericht der Bestandsaufnahme zum Katastrophenmanagement und der Inklusion von Menschen mit Behinderungen (Projekt KIM)

Friedrich Gabel und Maira Schobert

unter Mitarbeit von (alphabetisch):
Prof. Dr. Regina Ammicht Quinn, Kristína Janačková, Katharina Krause, Dr. Marco Krüger, Friederike Mangeold, Carlina Schreiber, Dr. Markus Spöhrer und Katharina Wezel

Studie im Auftrag von Aktion Deutschland Hilft e.V, Bonn

15.04.2024

Die folgende Studie wurde vom Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften der Universität Tübingen für die Aktion Deutschland Hilft e. V. erstellt. Sie wurde vom 01.10.2023 bis 29.02.2024 durch Friedrich Gabel (Projektleitung) und Maira Schobert durchgeführt.

Email: friedrich.gabel@uni-tuebingen.de
Telefon: 07071 29 77907
Stand: 15.04.2024

Titelbild und Projektlogo wurden auf Basis der Freien Bildlizenz von starline auf Freepik erstellt.

Vorwort Aktion Deutschland Hilft e. V.

International orientiert sich die humanitäre Unterstützung von Menschen, die in Not geraten sind, eng an den wirklichen Bedarfen, die sie haben und formulieren. Daher ist das Anliegen, sich um die Bedarfe und Belange von Menschen mit Behinderungen zu kümmern, schon seit längerem ein zentrales Thema für die Bündnisorganisationen von Aktion Deutschland Hilft e. V. Wichtig ist hierbei auch, die spezifischen Kapazitäten der Menschen mit Behinderungen zu erfassen und zu wissen, welche Kenntnisse und Prioritäten sie selbst haben. Einige unserer Bündnisorganisationen sind seit vielen Jahren unter anderem im Disability inclusive Disaster Risk Reduction Network (DiDRRN) engagiert und setzen sich hier mit Ansätzen für die konkrete Programmarbeit auseinander. Diese Erkenntnisse bringen sie auch gezielt in lokale und globale Lobbyarbeit ein, etwa bei der Beratung der UN-Behindertenrechtskonvention und des Sendai Rahmenwerkes für Katastrophenvorsorge.

In unserem Bündnis für Katastrophenhilfe ist das gemeinsame Lernen aus Einsatzerfahrungen seit der Gründung ein wichtiger Bestandteil der Arbeit. Wir nutzen interne Reflexionen und externe Evaluierungen der Einsätze sowie die Beauftragung von externen Fallstudien zu zentralen Themen dazu, die Unterstützungsarbeit stetig zum Nutzen der von Krisen und Katastrophen betroffenen Menschen weiterzuentwickeln.

Somit traf der Vorschlag aus dem DiDRRN-Netzwerk, für den Inlandseinsatzfall nach dem Tief Bernd im Juli 2021 (Flutkatastrophe im Westen Deutschlands, gemeinhin und zu verkürzt als „Ahrhochwasser“ bezeichnet) zunächst eine Bestandsaufnahme zum Grad der Inklusivität der Not- und Wiederaufbauhilfe vorzunehmen, auf große Unterstützung. Die nun vorliegende Fachstudie ergänzt das bislang mit insgesamt vier Einzelmaßnahmen geplante bündnisweite Programm der Qualitätssicherung: Einsatzerfahrungen mit der Phönix-Datenbank; Eigenreflexion der phasenübergreifenden Unterstützungsprogramme zwischen Juli 2021 und Frühsommer 2022; externe Evaluierung (derzeit in Planung).

Die tragischen Todesfälle bei den Fluten vom 14. und 15. Juli 2021 - etwa in der Wohneinrichtung der Lebenshilfe e. V. in Sinzig (Kreis Ahrweiler) – sind zwar ein wichtiger, aber nicht allein entscheidender Auslöser für diese Bestandsaufnahme. Jedoch hat diese Studie explizit nicht das Ziel, die Katastrophenhilfe vor allem der „Blaulicht“-Organisationen und Behörden in der Akutphase zu evaluieren. Hierzu liegen schon Berichte unterschiedlichster Institutionen vor beziehungsweise sind in Arbeit, bis hin zur politischen Beratung auf verschiedenen Ebenen

Mit dieser Studie wurde vielmehr eine akteursgruppenübergreifende Dokumentation von Einsatzerfahrungen, Auswertungen aber auch weiterführenden konzeptionellen Ansätzen in Auftrag gegeben. Sie geht dabei auch von bekannten beziehungsweise erwarteten Schwachstellen eines inklusiven Katastrophenmanagements aus (dieser phasenübergreifende Begriff wird bewusst und

ergänzend zu den behördlichen Konzepten von Bevölkerungs- (Bund) und Katastrophenschutz (Bundesländer) in Deutschland gewählt).

Mit dieser Sammlung, Analyse und vor allem Bereitstellung des vorhandenen aber noch eher dispersen Wissens möchten wir einen konstruktiven Beitrag dazu leisten, die Bedarfe, Belange sowie Kenntnisse und Kapazitäten der Menschen mit Behinderungen vom Alltag bis zur Katastrophenvorsorge und -bewältigung in Deutschland umfassender zu erkennen und konzeptionell aufzugreifen. Deshalb umfasst diese Studie bewusst nicht nur die Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben, sondern auch die vielfältigen zivilgesellschaftlichen Hilfsorganisationen und Helfenden. Sie bezieht auch politisch Verantwortliche, Träger und Akteure der Wohlfahrtspflege, und nicht zuletzt die Menschen mit Behinderungen selbst sowie deren Selbstvertretungsorganisationen ein.

Eine solche weit gefasste Vernetzung mitsamt dem gemeinsamen Lernen und Weiterentwickeln von Konzepten erscheint als eine der zentralen aktuellen Aufgaben, auch um gefühlte oder auch tragischerweise reale Situationen eines „Verantwortungsvakuums“ (Krause et al. 2024) und Hilfsdefizite zu vermeiden zu helfen. Hierzu kann über unser Bündnis in weiteren Schritten auch der direkte Austausch mit Fachleuten und aktiv Beteiligten aus der partizipativen katastrophen-inklusiven Vorsorge im internationalen Kontext ermöglicht werden.

Der besondere Dank von Aktion Deutschland Hilft e. V. gilt deshalb dem Studienteam des Internationalen Zentrums für Ethik in den Wissenschaften der Universität Tübingen um Friedrich Gabel (Leitung) und Maira Schobert, welches den Ausschreibungstext und Leistungskatalog des Auftrages pro-aktiv und im engen kollegialen Austausch im oben genannten Sinne weiterentwickelt und umgesetzt hat.

Wir danken auch sehr ausdrücklich allen Menschen und Institutionen, welche dem Studienteam ihre Informationen und Daten sowie Einschätzungen bereitgestellt haben. Die Resonanz zu diesem Vorhaben war schon in der Konzeptionsphase sehr positiv und gibt uns eine weitere Bestätigung für diesen wichtigen Ansatz.

Wir wünschen allen Leser:innen dieser Berichte eine interessante Lektüre und freuen uns, wenn sie darin hilfreiche Informationen, Anregungen und Bausteine finden, um den vor uns liegenden gemeinsamen Entwicklungspfad eines partizipativen, inklusiven Katastrophenmanagements in Deutschland zu gehen.

Für Aktion Deutschland Hilft e. V.

Manuela Roßbach (Vorstandsmitglied) - Dr. Jürgen Clemens (Stabsstelle Hochwasser 2021)

Vorwort des Studienteams

Das Thema Katastrophenmanagement und insbesondere die Vorsorge für Katastrophen gewinnen seit einigen Jahren zunehmend an öffentlicher Aufmerksamkeit; auch in Deutschland. Die COVID-19-Pandemie, Hitzewellen und Dürreperioden, die Hochwasser 2021, der russische Angriffskrieg auf die Ukraine und die Energiekrise sowie die Hochwasser des Jahreswechsels 2023/24 machen deutlich, dass auch in Deutschland derartige Lagen zunehmen und es nötig ist, bestehende Strukturen auf ihre Angemessenheit hin zu überprüfen und Handlungsbedarfe aufzudecken. Die vorliegende Studie ist ein Beitrag zu diesem Vorhaben. Sie hat das Ziel, das bisher vielfach vernachlässigte Thema der Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement in den Blick zu nehmen. Vor dem Hintergrund der geringen Beachtung, die diesem Thema in der Vergangenheit zugekommen ist, war die Ausschreibung einer entsprechenden Studie durch Aktion Deutschland Hilft e. V. besonders wichtig.

Die Ergebnisse der Studie stützen die Einschätzung der Vereinten Nationen zum Stand der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in Deutschland aus dem Jahr 2023: Dies gilt insbesondere für die Feststellung, dass es bisher an strategischen, akteursübergreifenden und deutschlandweiten Strukturen mangelt, um Menschen mit Behinderungen, ihre Unterstützungsbedarfe und Fähigkeiten, systematisch mitzudenken. Die vorliegende Studie liefert einen ausführlichen Bericht über die aktuelle Situation im deutschen Katastrophenmanagement. Die Erfassung des Status Quo bildet dabei die Grundlage, um Probleme und Ansatzpunkte für die zeitnahe Weiterentwicklung hin zu einem inklusiveren Katastrophenmanagement zu definieren. Sie zeigt aber auch bereits vorhandene Potentiale und Ansätze auf. Basierend auf den Studienergebnissen wurden zudem praxisorientierte Handlungsempfehlungen formuliert. Die Studie soll zu einer breiteren Diskussion, aber vor allem zu einem Handeln der vielfältigen Akteur:innen eines umfassend verstandenen Katastrophenmanagements veranlassen.

Wir bedanken uns an dieser Stelle ausdrücklich beim Team der Aktion Deutschland Hilft e. V. für das entgegengebrachte Vertrauen und die Unterstützung bei der Konzeption und Durchführung der Studie. Weiterhin möchten wir uns bei den Teilnehmer:innen der Interviews und Gruppendiskussionen bedanken, die mit ihrer Expertise diese Studie erst möglich gemacht haben. Gleiches gilt für die Vielzahl an Akteur:innen, die uns im Rahmen der Literaturanalyse durch Weiterleitung, Telefonate, Geschichten und die Materialien unterstützt haben. Abschließend bedanken wir uns bei Dr. Marco Krüger, Prof. Dr. Regina Ammicht Quinn, Katharina Wezel, Carlina Schreiber, Kristína Janačková, Dr. Markus Spöhrer, Katharina Krause und Friederike Mangegold für ihre Beiträge und das wertvolle Feedback, welches maßgeblich zur Studie beigetragen hat.

Das Studienteam
Friedrich Gabel und Maira Schobert

Inhalt

Vorwort Aktion Deutschland Hilft e. V. ... 3
Vorwort des Studienteams ... 5
Inhalt ... 6
1. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis ... 7
Abkürzungsverzeichnis ... 8
Gesetzesverzeichnis ... 9
1. Einleitung ... 10
2. Forschungsdesign und Methode ... 12
2.1. Forschungsfrage und Erkenntnisinteresse ... 12
2.1.1. Menschen mit Behinderungen ... 12
2.1.2. Katastrophenmanagement ... 14
2.1.3. Indikatoren für die Inklusion im Katastrophenmanagement ... 16
2.2. Studiendesign ... 19
2.2.1. Dokumentenanalyse ... 19
2.2.2. Empirische Analyse ... 22
2.2.3. Limitationen ... 27
3. Ergebnisse ... 29
3.1. Aktuelle Herausforderungen für Menschen mit Behinderungen in Katastrophen in Deutschland ... 29
3.1.1. Allgemeine Herausforderungen ... 30
3.1.2. Katastrophenprävention ... 34
3.1.3. Katastrophenvorsorge ... 38
3.1.4. Katastrophenbewältigung ... 42
3.1.5. Katastrophenverarbeitung ... 48
3.2. Behinderungsverständnis (Indikator 1) ... 49
3.3. Bezugnahme auf und Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in Strategien für Katastrophenmanagement (Indikator 2) ... 55
3.3.1. Deutsches Katastrophenmanagement im Ausland ... 55
3.3.2. Deutsches Katastrophenmanagement im Inland ... 56
3.4. Verfügbarkeit von Daten über Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikator 3) ... 65
3.5. Repräsentation von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmangement (Indikatoren 4 und 5) ... 69
3.6. Existenz von Aus-/Fortbildungen und Übungen zu Katastrophenmanagement und Risiko- und Krisenkommunikation (Indikatoren 8 und 9) ... 75
3.6.1. BOS-Schulungen zu Menschen mit Behinderungen als Betroffene von Katastrophen ... 75
3.6.2. Schulungen für Menschen mit Behinderungen als Helfende ... 77
3.6.3. Repräsentation von Menschen mit Behinderungen in Übungen ... 79
3.7. Kooperationen von BOS und DPOs und Mitgestaltungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikatoren 6 und 10) ... 80
3.8. Existierende Maßnahmen und Investitionen zum Abbau von Barrieren im Katastrophenmanagement in Deutschland (Indikatoren 7 und 11) ... 83
3.8.1. Darstellung von aktuellen Maßnahmen ... 84
3.8.2. Übersichtslisten zu aktuellen Ansätzen und Materialien in Deutschland ... 88
4. Diskussion ... 103

4.1. Bestandsaufnahme zur Inklusivität des deutschen Katastrophenmanagements 103
4.2. Handlungsbedarfe und -empfehlungen 111
4.3. Forschungs- und Diskussionsbedarfe 118
5. Fazit 120
6. Anhang 121
6.1. E-Mail zur Materialanfrage 121
6.2. Projektinformationsblatt 122
6.3. Einverständniserklärung für Interviews und Fokusgruppen 123
6.4. Leitfaden der Interviews 125
6.5. Ergebnisse des Führungskräfteseminars der HFUK Nord 126
Literaturverzeichnis 129

1. Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Prioritäten des Sendai Rahmenwerks und Inklusionskriterien zur Beurteilung der behinderungsinklusivität von Katastrophenmanagement. Übersetzung der Verfasser:innen von (CBM e. V. et al. 2022, S. 5). 18
Tabelle 2: Indikatoren der KIM-Studie 18
Tabelle 3: Begriffskombinationen der systematischen Literaturrecherche 20
Tabelle 4: Rückmeldungen aus der emailgestützten Materialanfrage 21
Tabelle 5: Verteilung der Interviews nach Expertise 23
Tabelle 6: Durchgeführte Fokusgruppen 24
Tabelle 7: Fragestellungen Einsatzkräfte der Feuerwehr 25
Tabelle 8: Fragen Praxisaustausch Katastrophenhilfe und-bewältigung im Ausland und Inland 26
Tabelle 9: Maßnahmen zu Artikel 11 BRK in den Inklusionsaktionsplänen von Bund und Ländern 59
Tabelle 10: Allgemeine Ansätze und Materialien zum **Thema Inklusion** 88
Tabelle 11: Ansätze und Materialien **für Einsatzkräfte** zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen 89
Tabelle 12: Allgemeine Ansätze und Materialien zu **Menschen mit Behinderungen als Betroffene** 90
Tabelle 13: Ansätze und Materialien zum **Brandschutz** für Menschen mit Behinderungen 93
Tabelle 14: Ansätze und Materialien zu **Pandemien/COVID-19** und Menschen mit Behinderungen 94
Tabelle 15: Ansätze und Materialien zu **Hitzeschutz** und Menschen mit Behinderungen 95
Tabelle 16: Ansätze und Materialien zum Thema **Stromausfall** und Menschen mit Behinderungen 96
Tabelle 17: Ansätze und Materialien zu **Hochwasserschutz** und Menschen mit Behinderungen 97
Tabelle 18: Ansätze und Materialien zur **Stärkung der Selbsthilfe** von Menschen mit Behinderungen 97
Tabelle 19: Ansätze und Materialien zu **Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte** 100
Tabelle 20: Ansätze und Materialien zu verschiedenen Themen **aus dem internationalen Raum** 100

Abbildung 1: Forschungsdesign KIM Studie 19

Abkürzungsverzeichnis

AA	Auswärtiges Amt
Abs.	Absatz
Art.	Artikel
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund e. V.
BABZ	Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung
BAGFW	Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege e. V.
BBK	Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMF	Bundesministerium für Finanzen
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Inneren
BMUV	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BOS	Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben
BRK	Behindertenrechtskonvention
CBM	Christoffel Blindenmission e. V.
DFV	Deutscher Feuerwehrverband
DGS	Deutsche Gebärdensprache
DiDRRN	Disability Inclusive Disaster Risk Reduction Network (Internationales Netzwerk für behinderungsinklusives Katastrophenmanagement)
DIN (EN)	Deutsche (Europäische) Norm
DDKV	Deutsches Komitee Katastrophenvorsorge e. V.
DLRG	Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e. V.
DPO(s)	Disabled Peoples Organisations (Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen)
DPolG	Deutsche Polizeigewerkschaft
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e. V.
DRR	Disaster Risk Reduction (Strategie der Vereinten Nationen zur Reduzierung des Risikos von Katastrophen)
et al.	Und weitere
EU	Europäische Union
GdB	Grad der Behinderung
HFUK Nord	Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord
IFRC	Internationale Föderation des Roten Kreuzes und Roter Halbmond
IZEW	Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften der Universität Tübingen
JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
KIM	Abkürzung der vorliegenden Studie (Bestandsaufnahme Katastrophenmanagement für Menschen mit Behinderungen)
LÜKEX	länder- und ressortübergreifenden Krisenmanagementübung
MHD	Malteser Hilfsdienst e. V.
n =	Nennung der Anzahl
NRGS	Nationalen Reserve Gesundheitsschutz
o. J.	ohne Nennung eines Veröffentlichungsjahres
PSNV	Psychosoziale Notfallversorgung
RKI	Robert Koch Institut
s. a.	siehe auch
sic	wie im Original geschrieben steht
s. z. B.	siehe zum Beispiel
THW	Technisches Hilfswerk
UK	Unfallkasse
UN	Vereinte Nationen
VdK	Sozialverband VdK Deutschland
WG	Wohngemeinschaft
z. B.	Zum Beispiel

Gesetzesverzeichnis

BayIfSMV	Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung
BayKatSG	Bayerisches Katastrophenschutzgesetz
BHKG NRW	Gesetz über den Brandschutz, die Hilfeleistung und den Katastrophenschutz Nordrhein-Westfalen
BremHilfeG	Bremisches Hilfeleistungsgesetz
GG	Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland
HBKG	Hessisches Gesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz
HmbKatSG	Hamburgisches Katastrophenschutzgesetz
KaTSG	Gesetz über den Katastrophenschutz im Land Berlin
KatSG-LSA	Katastrophenschutzgesetz des Landes Sachsen-Anhalt
LBKG R-P	Landesgesetz über den Brandschutz, die allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz Rheinland-Pfalz
LKatSG M-V	Gesetz über den Katastrophenschutz in Mecklenburg-Vorpommern
LkatSG S-H	Gesetz über den Katastrophenschutz in Schleswig-Holstein
NkatSG	Niedersächsisches Katastrophenschutzgesetz
SächsGVBI	Sächsisches Katastrophenschutzgesetz
SBKG	Gesetz über den Brandschutz, die Technische Hilfe und den Katastrophenschutz im Saarland
SGB IX	Sozialgesetzbuch 9
ThürBKG	Thüringer Gesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz
TKG	Telekommunikationsgesetz
ZSKG	Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes

1. Einleitung

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse einer Studie zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement in Deutschland (Projekt KIM). Die Studie wurde von Oktober 2023 bis Februar 2024 vom Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Universität Tübingen für die Aktion Deutschland Hilft e. V. durchgeführt.

Ein Anlass und Ausgangspunkt der Studie ist der tragische Tod von (mindestens[1]) zwölf Menschen in einer Einrichtung der Lebenshilfe in Sinzig während der Flutkatastrophe vom 14. und 15. Juli 2021. Dieser wirft die Frage auf, inwieweit die Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Behinderungen in der Planung für, Vorsorge für, Bewältigung von und Verarbeitung von Katastrophen in den betreffenden Regionen angemessen mitgedacht wurden.

Die Vereinten Nationen beklagen in ihrer Studie zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention[2] (BRK) in Deutschland sowohl 2015 als auch 2023 mit Blick auf Artikel 11 („Situations of risk and humanitarian emergencies“) das Fehlen einer übergreifenden, behinderungsinklusiven, menschenrechtsbasierten Strategie für den Umgang mit Gefahrensituationen und humanitären Notlagen, die Notlagen der öffentlichen Gesundheit, der Klimakrise sowie dem Ansatz der Katastrophenrisikominderung der Vereinten Nationen angemessen Rechnung trägt (Deutsches Institut für Menschenrechte 2023, Paragraph 42; UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2015, 2023).

Vor diesem Hintergrund stand im Rahmen der Studie die Frage im Raum, ob und inwieweit die Todesfälle, während der Hochwasser 2021 womöglich nur ein Symptom für die tieferliegende Problemlage waren, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe im deutschen Katastrophenmanagement bisher nicht in angemessenem Maße mitgedacht werden. So fehlte es bisher, trotz der Feststellung der Vereinten Nationen und der damit verbundenen Rüge, an einer umfassenderen Datenbasis über die Berücksichtigung der Situation von Menschen mit Behinderungen im deutschen Katastrophenmanagement. Mit einem Datensatz in größerer Detailtiefe könnte zum Beispiel die aktuelle Situation beschreiben, Handlungsbedarfe benannt aber auch bereits existierende Ansätze aus der Praxis zusammengeführt werden.

Die vorliegende Studie verfolgt ein zweifaches Ziel: *Erstens* soll sie die Datenlage zur Situation von Menschen mit Behinderungen in Katastrophen und ihrer Berücksichtigung im Katastrophenmanagement verbessern und damit eine Bestandsaufnahme der Inklusion im Katastrophenmanagement erlauben. Aufgrund der Vielzahl von Akteur:innen, die im

[1] Die Berichterstattung fokussiert vor allem jene Personen, die in der Lebenshilfeeinrichtung in Sinzig ums Leben kamen. Inwieweit noch weitere Menschen mit Behinderungen, die nicht in Einrichtungen der Behindertenhilfe lebten, verstarben, kann an dieser Stelle nicht genauer bestimmt werden.

[2] Zum aktuellen Zeitpunkt existiert keine offizielle deutsche Übersetzung der Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Die existierende Schattenübersetzung und deren Auslegung ist kritisch zu bewerten, da sie zentrale Forderungen und Begriffe nicht angemessen übersetzt (UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2023, para. 17b). Grundlage dieser Studie ist trotz der deutschen Abkürzung (BRK) die englische Fassung (UN-GA 2006).

Katastrophenmanagement involviert sind, ergibt sich hier eine unübersichtliche Situation. Es ist vielfach unklar, welche Wissensbestände, Ansätze, Strategien und Initiativen bereits existieren. *Zweitens* soll sie Ansatzpunkte für eine Weiterentwicklung und Verbesserung der Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement identifizieren, welche bei der Entwicklung einer Strategie für inklusives Katastrophenmanagement zu berücksichtigen sind.

Vor diesem Hintergrund und der genannten Ausgangslage lag der Fokus der Studie zunächst auf den Bundesländern Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen. Im Laufe der Studie wurde jedoch ein breiterer Blick eingenommen und auch die Situation von Menschen mit Behinderungen in anderen Teilen der Bundesrepublik betrachtet. Aufgrund der genannten Komplexität, Vielfältigkeit und mitunter Unübersichtlichkeit des deutschen Katastrophenmanagements, versteht sich die Studie als Beitrag, beansprucht dabei aber keine Vollständigkeit.

2. Forschungsdesign und Methode

Im Folgenden wird genauer auf das Forschungsdesign und die damit verbundenen Methoden eingegangen, die im Rahmen der Studie genutzt wurden.

2.1. Forschungsfrage und Erkenntnisinteresse

Basierend auf den eingangs genannten Befunden und unter Berücksichtigung ähnlicher internationaler Forschung (BBK 2017a; Brennan 2020; CBM e. V. et al. 2022; Eskytė et al. 2020; GFDRR 2022; Kelman und Stough 2015; Kuper und Shakespeare 2021; Lebrasseur et al. 2021; Panko et al. 2021; Rhein 2019; Rosenbaum et al. 2021; Shakespeare et al. 2021; Shikako et al. 2023; Smith und Notaro 2015; UN-ISDR 2004, 2013; Velte 2020; White 2006), wurde in der Studie untersucht: **„Inwieweit werden Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe im Katastrophenmanagement in Deutschland aktuell mitgedacht?“**

Bevor genauer auf das gewählte Forschungsdesign eingegangen werden kann, soll zunächst dargestellt werden, wer in der Studie gemeint ist, wenn von Menschen mit Behinderungen gesprochen wird, was unter Katastrophenmanagement verstanden wird und an welchen Kriterien die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement (im Englischen *Disability Inclusive Disaster Risk Reduction*) in der Studie festgemacht wird.

2.1.1. Menschen mit Behinderungen

Sozialpolitisch wird Behinderung beziehungsweise die Gruppe der Menschen mit Behinderungen in Deutschland durch das Sozialgesetzbuch IX definiert. Dort heißt es:

> *„(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“ (SGB IX, § 2 Satz 1)*

Die Nutzung dieser Definition im Rahmen dieser Studie ist jedoch aus verschiedenen Gründen kritisch zu betrachten. Um dies besser zu verstehen sei auf das sogenannte Soziale Modell von Behinderung verwiesen. Diesem zufolge sollte zwischen Behinderung und Beeinträchtigung unterschieden werden (Waldschmidt 2005).

Beeinträchtigungen verweisen auf die jeweilige körperliche, intellektuelle, psychische oder sinnesbezogene Verfassung einer Person; beispielsweise, dass eine Person schlecht oder nicht hört. Damit einhergehend können Menschen mit bestimmten Situationen weniger gut umgehen. So kann

eine schlecht oder nicht hörende Person akustisch präsentierte Information schwieriger nutzen als eine hörende Person. Behinderungen sind demgegenüber Einschränkungen der Teilhabe von Menschen. Teilhabe meint, dass Menschen grundsätzlich gleichberechtigten Zugang zu allen Aspekten gesellschaftlichen Lebens haben.

Behinderungen ergeben sich aus dem Zusammenspiel der Verfassung einer Person, den gesellschaftlichen Strukturen, in denen diese Person sich aufhält, sowie weiteren Umwelteinflüssen. Eine schlecht oder nicht hörende Person wird beispielsweise dadurch behindert, dass Informationen ausschließlich akustisch präsentiert werden und sie damit notwendiger Weise schlechter Informationen erhält. Gemäß dem sozialen Modell haben somit zwar alle Menschen mit Behinderungen auch Beeinträchtigungen. Nicht alle Menschen mit Beeinträchtigungen haben jedoch auch mit Behinderungen zu kämpfen. Werden Informationen etwa auch in visueller Weise präsentiert, kann eine schlecht oder nicht hörende Person einen gleichberechtigten Zugang zu dieser Information haben und ihre Teilhabe wird nicht eingeschränkt.

Ein erstes Problem hinsichtlich der Rede von Menschen mit Behinderungen im Sinne von SGB IX ergibt sich daraus, dass unklar ist, inwieweit zwischen Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Beeinträchtigungen unterschieden wird. So lassen sich, wie der Dritte Teilhabebericht ausführt, eigentlich vier Personengruppen unterscheiden (BMAS 2021): Erstens gibt es Menschen mit anerkannter Behinderung und einem Grad der Behinderung (GdB) von unter 50 Prozent. Zweitens gibt es Menschen mit einer Schwerbehinderung, das heißt einem GdB von über 50 Prozent. Drittens gibt es Menschen mit festgestellter Beeinträchtigung, bei denen jedoch keine anerkannte Behinderung vorliegt. Viertens gibt es schließlich Menschen, die sich selbst als beeinträchtigt beschreiben, bei denen aber keine offizielle Beeinträchtigung vorliegt. Erschwert wird diese Unterscheidung zudem durch die Alltagssprache und die dort oft ungenaue oder synonyme Rede von Menschen mit Beeinträchtigungen oder Menschen mit Behinderungen.

Quer dazu gibt es zweitens Gruppen wie Menschen mit Pflegebedarf oder alte Menschen, bei denen davon ausgegangen werden kann, dass sie in Katastrophen vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Auch hier stellt sich die Frage, inwieweit sie und ihre Situation in der Studie berücksichtigt werden sollten oder nicht. Sollten beispielsweise Maßnahmen, die sich an alte Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen richten (BMG 2019) nicht berücksichtigt werden, weil ein Bezug zur Situation von Menschen mit Behinderungen sprachlich nicht hergestellt wird?

Drittens wird der Begriff „Menschen mit Behinderungen“ sowohl im Alltag als auch in der Praxis, der Politik und der Forschung national wie international uneinheitlich genutzt. Bereits innerhalb von Deutschland findet sich auch die Formulierung Menschen mit Beeinträchtigungen. Beispielhaft sei hier auf das Landesgesetz über den Brandschutz, die allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz des Landes Rheinland-Pfalz verwiesen. Dort heißt es, dass „die Belange […] von Menschen mit körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen berücksichtigt werden sollen“ LBKG R-P 21.12.2020: § 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1, § 5 Abs. 1. International vervielfachen sich diese Unterscheide,

was letztlich auch die Vergleichbarkeit von Studien erschwert. Dies zeigt sich beispielhaft etwa in mitunter deutlich unterschiedlichen Bevölkerungsanteilen von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Ländern (CDC 2023; Development Initiatives 2020).

Vor dem Hintergrund dieser und weiterer Herausforderungen wurde im Rahmen der Studie entschieden, die Analyse nicht auf die Gruppe der Menschen mit Behinderungen nach SGB IX zu verengen, sondern zunächst offen Menschen mit Beeinträchtigungen und die Berücksichtigung ihrer Unterstützungsbedarfe im Katastrophenmanagement in den Blick zu nehmen. Auch Befunde etwa zur Situation von Menschen mit Pflegebedarf oder altersbedingten Beeinträchtigungen wurden in diesem Sinne mitberücksichtigt. Die Studie folgt damit im Grundsatz dem Ansatz des Dritten Teilhabeberichts, demzufolge alle Menschen mit Behinderungen auch Menschen mit Beeinträchtigungen sind (BMAS 2021, S. 24).

2.1.2. Katastrophenmanagement

Auch hinsichtlich des zugrundeliegenden Verständnisses von Katastrophenmanagement ergeben sich Herausforderungen. Einerseits wird der Begriff „Katastrophe“ in Alltag, Forschung und Politik unterschiedlich genutzt. Andererseits stellt sich insbesondere die Frage, wie sich Katastrophenmanagement von anderen Formen des gesellschaftlichen (Sicherheits-)Handelns unterscheidet, also wo Sicherheitshandeln beginnt und wo es aufhört.

Was „Katastrophen“ sind, wird je nach Kontext und Akteur:in mitunter sehr unterschiedlich definiert. Die Frage ist, aufgrund welcher Kriterien ein Ereignis als Katastrophe, Krise, Großschadenslage oder Extremereignis definiert wird und wie diese Phänomene unterschieden werden können. So finden sich bereits innerhalb Deutschlands drei Definitionstypen. Dreizehn Bundesländer definieren Katastrophen ereignisbezogen, zwei Bundesländer (Niedersachsen und Sachsen-Anhalt) definieren einen Katastrophenfall eher zustandsbezogen und ein Bundesland (Rheinland-Pfalz) hat gar keine rechtliche Definition von Katastrophe[3] (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages 2022, S. 4). Wie die COVID-19-Pandemie gezeigt hat, kann es daher passieren, dass ein Ereignis je nach Kontext als Katastrophe definiert wird, oder nicht; die COVID-19-Pandemie wurde nur in Bayern als Katastrophe festgestellt (Balk 2020). Es gibt demnach keine objektiv messbaren Faktoren (wie bspw. Überflutungsgrad), die eine Katastrophe definieren. Stattdessen ist die Ausrufung der Katastrophe eine politische Entscheidung. So werden mit der Feststellung von Katastrophen oder eines Katastrophenfalls weitgehende politische Eingriffe möglich gemacht.

[3] Hier wird stattdessen von Ereignissen der Alarmstufe 4 und 5 gesprochen. Ab Stufe 4 kann von Großschadenslagen ausgegangen werden, die eine andere Führungsstruktur erfordern. Stufe 5 ist in große Punktschadenslagen (ein Einsatzort, 5.1) und Flächenschadenslagen (weiträumige und langandauernde Ausdehnung, 5.2) unterschieden (Ministerium des Inneren und für Sport Rheinland-Pfalz 2001).

In ähnlicher Weise lässt sich auch das Konzept des Katastrophenmanagements problematisieren. Abhängig davon, ob und wenn ja, wie beeinflussbar Katastrophen überhaupt verstanden werden, ergeben sich andere Einschätzungen davon, welches Ziel im Katastrophenmanagement verfolgt wird und welche Maßnahmen damit einhergehend zu ergreifen sind (Gabel 2023).

Im Rahmen dieser Studie werden Katastrophen als ein mögliches Ergebnis des Zusammenspiels von natürlich (z. B. Unwetter oder Erdbeben), menschlich (z. B. Unfälle) oder hybrid (z. B. Pandemien) verursachten Extremereignissen und mehr oder weniger vulnerablen Gesellschaften verstanden (Blaikie et al. 2014; Quarantelli 1987; Tierney 2019). Vulnerabilität beschreibt die Verletzlichkeit einer Entität (Individuen, Organisationen oder Gesellschaften). Sie ergibt sich aus den vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten, um Extremereignisse zu bewältigen. Eine geringe Vulnerabilität kann einen Beitrag leisten, dass Katastrophen verhindert werden. Aufgrund dieser Verbundenheit ist jede Katastrophe auch ein Extremereignis, wobei nicht jedes Extremereignis notwendig zu einer Katastrophe wird. Inwieweit ein Ereignis als katastrophal beschrieben wird und für wen, hängt von der eigenommenen Perspektive ab.

Katastrophen sollen durch Maßnahmen des Katastrophenmanagements verhindert werden. Es wurde hier bewusst der Begriff „Katastrophenmanagement“, statt des etablierteren Begriff des „Katastrophenschutzes“ genutzt (s. a. BMI 2022, S. 21). Ersterer umfasst die Gesamtheit aller Handlungen und Akteur:innen, die zur Bewältigung von Katastrophen beitragen und beugt einer Verengung auf „typische“ Katastrophenschutzeinheiten und Zuständigkeiten vor. Wie die COVID-19-Pandemie gezeigt hat, sind im Rahmen der Bewältigung von Extremereignissen aber weit mehr Akteur:innen systemrelevant als nur die Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS). Zu nennen sind hier etwa sozialstaatliche Strukturen, soziale Arbeit, Teilhabeangebote oder Pflege.

Katastrophenmanagement lässt sich in Anlehnung an den Katastrophenmanagementzirkel in vier Phasen unterscheiden: Die Verhinderung von, die Vorsorge für, die Bewältigung von und die Verarbeitung von Katastrophen. Hierbei sind zwei Spezifizierungen nötig. Die erste betrifft die Phase der Prävention. Im Rahmen der Studie wird davon ausgegangen, dass Vulnerabilität ein mehrdimensionales und intersektionales Konzept ist und fehlende Kapazitäten in Extremereignissen auch in Alltagsstrukturen begründet liegen (Blaikie et al. 2014; Gabel 2019a; Gabel et al. 2022; Kuran et al. 2020). In diesem Sinne haben auch alltagspolitische Maßnahmen einen Einfluss auf die Kapazitäten zur Bewältigung von Extremereignissen und Katastrophen. Die Phase der Prävention wurde vor diesem Hintergrund sehr weit verstanden und umfasst auch Maßnahmen des Alltagshandelns (s. a. BMI 2022, S. 37–39). Des Weiteren wurde der Begriff „Verarbeitung“ statt des etablierten Begriffs des „Wiederaufbaus“ gewählt. Während „Wiederaufbau“ nahelegt, zerstörte Strukturen in ähnlicher Weise erneut zu bauen, soll mit „Verarbeitung“ auf die Wichtigkeit einer kritischen Auseinandersetzung mit der Frage verwiesen werden, ob beschädigte oder zerstörte Strukturen möglicherweise umgebaut oder gänzlich neu gedacht werden sollten. Dies ist insbesondere hinsichtlich des Anspruchs der Barrierefreiheit von Bedeutung.

2.1.3. Indikatoren für die Inklusion im Katastrophenmanagement

Basierend auf dieser Bestimmung der in der Studie genutzten Verständnisse von Menschen mit Behinderungen und Katastrophenmanagement wurden Indikatoren für die Beurteilung der Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement und damit die Beantwortung der Studienfrage erarbeitet. Hierfür wurden drei Quellen berücksichtigt.

Erstens wurde die Inklusionsforschung einbezogen, welche etwa im Bereich der Bildungsforschung stattfindet. Inklusion wird hier definiert als ein Miteinander unterschiedlichster Mehr- und Minderheiten, welches über den Einbezug von Menschen mit Behinderungen in eine Gruppe von Menschen ohne Behinderungen hinausgeht. „Inklusion ist ein Ansatz, der sich gegen jede gesellschaftliche Marginalisierung wendet und somit allen Menschen das gleiche volle Recht auf individuelle Entwicklung und soziale Teilhabe ungeachtet ihrer persönlichen Unterstützungsbedürfnisse zugesichert sehen will.“ (Cramer und Harant 2014, S. 642). Oder in Anknüpfung an das Bündnis inklusives Gesundheitswesen:

> *Der Begriff „inklusiv/Inklusion“ wird einzelgesetzlich auf Bundesebene bislang nicht definiert, auch deshalb nicht, da „inclusion“ in der offiziellen Übersetzung der UN-BRK, die den Rang eines Bundesgesetzes aufweist, mit „integrativ/Integration“ übersetzt wurde. […] Aus diesen Gründen wird das Etikett „Inklusion“ leider vielfach falsch auf Prozesse und Systeme geklebt, die nicht wirklich inklusiv sind. Im hier vorliegenden Aktionsplan wird „Inklusion“ wie folgt verstanden: Inklusion ist ein Menschenrecht und „inklusive“ Maßnahmen sind deshalb nur diejenigen Maßnahmen, die keine Menschen aufgrund ihres So-Seins ausschließen, sondern gesellschaftliche Strukturen schaffen, in der alle Menschen gleichberechtigt leben können. (Bündnis inklusives Gesundheitswesen 2023, S. 3)*

In Anlehnung an Tony Booth und den Index für Inklusion lassen sich für das Verständnis von Inklusion drei Dimensionen unterschieden (index-for-inclusion.org o. J.)

- Mit der Dimension „Inklusive Kulturen“ wird nach dem Vorhandensein gemeinschaftsbildender Maßnahmen und der Verankerung inklusiver Werte gefragt. Dies umfasst etwa das Vorhandensein eines partnerschaftlichen Umgangs und einer gleichwertigen Wertschätzung von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen.
- In der Dimension „Inklusive Strukturen“ wird betrachtet, inwieweit Kontexte grundsätzlich für alle Menschen zugänglich und nutzbar sind und inwieweit Unterstützungsstrukturen vorhanden sind. Neben dem Abbau von Barrieren und Diskriminierungen geht es hier um das Vorhandensein von Unterstützungsangeboten.
- Mit der Dimension „Inklusive Praktiken“ werden schließlich Arrangements der Zusammenarbeit betrachtet und untersucht, inwieweit Ressourcen mobilisiert werden. Beispielhaft geht es hier um das Vorhandensein von Kooperationen und Strukturen zur gemeinsamen Arbeit sowie das Wissen über Ressourcen und ihre Nutzbarkeit und Nutzung.

Zweitens wurde spezifischer der Bereich des behinderungsinklusiven Katastrophenmanagements (Disability inclusive Disaster Risk Reduction, kurz: DiDRRN) in den Blick genommen. In Artikel 11 der

Conventions on the Rights of Persons with Disabilities (im Deutschen als Behindertenrechtskonvention bezeichnet) verpflichten sich die Vertragsstaaten dazu

> *„im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach dem Völkerrecht, einschließlich des humanitären Völkerrechts und der internationalen Menschenrechtsnormen, alle erforderlichen Maßnahmen [zu ergreifen; v. Verf.], um in Gefahrensituationen, einschließlich bewaffneter Konflikte, humanitärer Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten." (inoffizielle Übersetzung des Deutschen Instituts für Menschenrechte (o. J.))*

Damit einhergehend fordert Paragraph 19d des Sendai Framework for Disaster Risk Reduction der Vereinten Nationen – dem aktuellen Rahmenwerk der Vereinten Nationen zur Gestaltung von Katastrophenmanagement – ein gesamtgesellschaftliches Engagement mit dem Ziel der Befähigung von Menschen, einer inklusiven, zugänglichen und diskriminierungsfreien Partizipation sowie der Integration einer Behinderungsperspektive in alle (politischen) Richtlinien und Praktiken (UN-ISDR 2015, Übersetzung der Verfasser:innen).

In Auseinandersetzung mit diesen beiden Rahmenwerken entwickelte sich in den vergangenen Jahrzehnten der Ansatz eines behinderungsinklusiven Katastrophenmanagements. Diesem Ansatz zufolge ist die Inklusion von Menschen mit Behinderungen dann erreicht, wenn diese in all ihrer Vielfalt in sinnvoller (im Original: meaningful) Weise partizipieren, ihre Rechte gefördert werden und behinderungsbezogene Belange in Übereinstimmung mit der Behindertenrechtskonvention adressiert werden (IASC 2019, S. 9; UN-DESA 2015). Behinderungsinklusives Katastrophenmanagement zielt in diesem Sinne darauf gleiche Rechte und Chancen zu gewährleisten und Vielfalt anzuerkennen, sodass jede:r, unabhängig von seinem:ihrem Hintergrund, sein:ihr volles Potenzial im Leben ausschöpfen kann. Zu diesen Bemühungen gehören Strategien und Maßnahmen, die den gleichberechtigten Zugang zu (öffentlichen) Dienstleistungen fördern und die Beteiligung an Entscheidungsprozessen, die ihr Leben betreffen, ermöglichen (IASC 2019, S. 9).

Drittens wurden andere Studien mit Fokus auf die dort genutzten Indikatoren untersucht (BBK 2017a; Brennan 2020; CBM e. V. et al. 2022; Eskytė et al. 2020; GFDRR 2022; Kelman und Stough 2015; Kuper und Shakespeare 2021; Lebrasseur et al. 2021; Panko et al. 2021; Rhein 2019; Rosenbaum et al. 2021; Shakespeare et al. 2021; Shikako et al. 2023; Smith und Notaro 2015; UN-ISDR 2004, 2013; Velte 2020; White 2006). Von besonderer Bedeutung war hierbei eine Studie die von der Christoffel Blindenmission e. V., dem Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V., dem Malteser Hilfsdienst e. V., dem Centre for Disability in Development und der International Disability Alliance 2022 durchgeführt wurde. Im Rahmen dieser Studie wurde untersucht, inwieweit Menschen mit Behinderungen, ihre Bedarfe und Fähigkeiten im Katastrophenmanagement in acht Ländern in Afrika, Asien und Süd- und Zentralamerika berücksichtigt werden. Zur Beurteilung wurden in Anlehnung an die Sendai-Prioritäten zehn Inklusionskriterien formuliert.

Tabelle 1: Prioritäten des Sendai Rahmenwerks und Inklusionskriterien zur Beurteilung der behinderungsinklusivität von Katastrophenmanagement. Übersetzung der Verfasser:innen von (CBM e. V. et al. 2022, S. 5).

Sendai Prioritäten	Inklusionskriterien
Katastrophenrisiken verstehen	1. Verfügbarkeit disaggregierter Daten 2. Inklusive Risikobeurteilung und -planung 3. Inklusive Risikokommunikation
Governance von Katastrophenrisiken stärken, um Risiken zu managen	4. Unterstützung durch Governance und Policies 5. Direkte Repräsentation
Investitionen in Katastrophenrisiko-reduktion (DRR) und Resilienz	6. Investitionen in inklusive Katastrophenrisikoreduktion 7. Barrierefreiheit
Verbesserung der Katastrophenvorsorge, für bessere Bewältigung, Erholung, Rehabilitation und Wiederaufbau	8. Sinnvolle Partizipation von Menschen mit Behinderungen und ihren Repräsentanten im Katastrophenmanagement 9. Führung und Entscheidung durch Menschen mit Behinderungen 10. Inklusive Kooperationen und Partnerschaften

Auf Basis dieser drei Quellen wurden für diese Studie folgende Indikatoren formuliert:

Tabelle 2: Indikatoren der KIM-Studie

Dimension des Indikators	Indikatoren
Inklusive Kulturen	1. Welches **Behinderungsverständnis** liegt dem Handeln verschiedener Akteur:innen des Katastrophenmanagements zugrunde? 2. Inwieweit findet eine **Bezugnahme auf Menschen mit Behinderungen** in zentralen Strategien für Katastrophenmanagement statt?
Inklusive Strukturen	3. Inwieweit sind **Daten über die Bedarfe und Fähigkeiten** von Menschen mit Behinderungen vorhanden? 4. Inwieweit gibt es eine **Repräsentation im Katastrophenmanagement** von Menschen mit Behinderungen? 5. Inwieweit gibt es Menschen mit Behinderungen in **Führungspositionen im Katastrophenmanagement**? 6. Inwieweit gibt es **Mitgestaltungsmöglichkeiten an Katastrophenmanagement** für Menschen mit Behinderungen? 7. Inwieweit werden **Barrieren im Katastrophenmanagement** reduziert?
Inklusive Praktiken	8. Inwieweit sind **Strategien, Empfehlungen, Leitlinien oder Aus- und Fortbildungen zur Berücksichtigung der Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen** in verschiedenen Phasen des Katastrophenmanagements vorhanden? 9. Inwieweit sind **Strategien, Empfehlungen und Leitlinien sowie Aus- und Fortbildungen für inklusive Risiko- und Krisenkommunikation** vorhanden? 10. Inwieweit findet eine **Kooperation von Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) und Behindertenorganisationen (DPOs)** statt? 11. Inwieweit gibt es **Investitionen in inklusives Katastrophenmanagement**?

Damit verbunden wurde untersucht, welchen Herausforderungen einer stärkeren Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement gegenübersteht.

2.2. Studiendesign

Um Daten zu diesen Indikatoren zu erheben wurde, ein Forschungsdesign gewählt, welches eine Dokumentenanalyse und eine empirische Datenerhebung verbindet. Beide Ansätze untergliederten sich ihrerseits noch einmal in verschiedene methodische Zugänge.

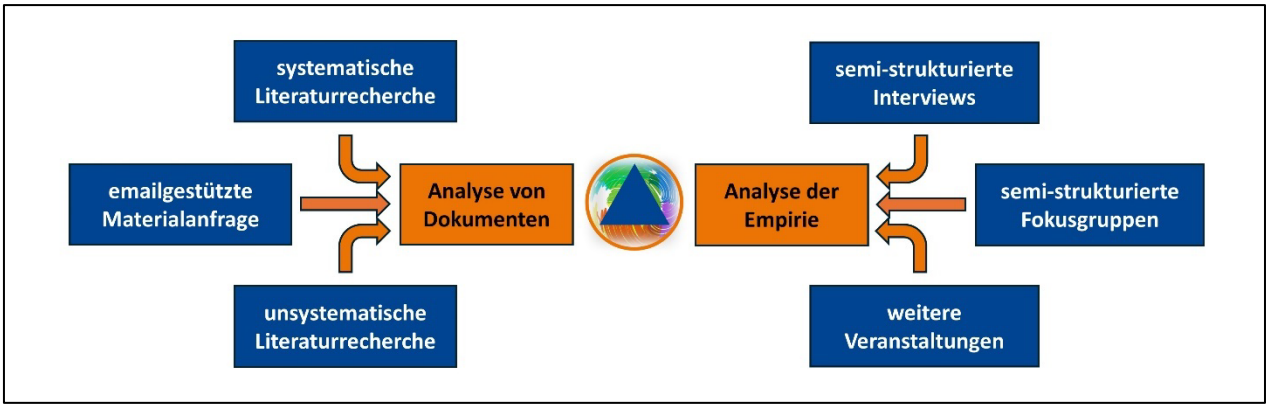


Abbildung 1: Forschungsdesign KIM Studie

Für die Dokumentenanalyse wurde in der Datenerhebung eine eigene systematische Literaturrecherche durchgeführt, relevante Stellen wurden gezielt angeschrieben und schließlich unsystematisch gefundene Dokumente gesammelt. Die empirische Datenerhebung umfasste Interviews, Fokusgruppendiskussionen und zwei Veranstaltungen mit Praktiker:innen zum Thema. Die Kombination beider Ansätze zielte darauf ab, einen breiten und vielfältigen Zugang ins Feld zu schaffen und das Risiko etwas zu übersehen sowie Einseitigkeiten zu minimieren.

2.2.1. Dokumentenanalyse

Die Dokumentenanalyse zielte darauf ab, die aktuelle Situation auf Basis vorhandener schriftlicher Daten zu beschreiben.

2.2.1.1. Systematische Literaturrecherche

Die erste Methode zur Erhebung von Daten für die Dokumentenanalyse war eine systematische Literaturanalyse (scoping review; Arksey und O'Malley 2005; Grant und Booth 2009). Hierzu wurden in einem ersten Schritt relevante Wortkombinationen definiert, die im Folgenden im Rahmen einer google-gestützten Suche genutzt wurden. Um einen bestmöglichen Suchradius zu gewährleisten, wurde bei der Suche das „*“ genutzt, durch welches die genaue Endung der genutzten Worte offengehalten wird. Als relevante Faktoren für die Bestimmung der Suchkombinationen wurden drei

Aspekte bestimmt: Behinderungsbegriffe (in Anlehnung an Ausführungen in 2.1.1), Katastrophenmanagementbegriffe (in Anlehnung an die Ausführungen von 2.1.1) und Akteur:innen. Letzteres sollte es erlauben, im Sinne eines breiten Verständnisses von Katastrophenmanagement auch Dokumente aufzufinden, die nicht aus dem Katastrophenschutz oder von BOS stammen. Folgende Begriffe wurden hierbei genutzt:

Tabelle 3: Begriffskombinationen der systematischen Literaturrecherche

Kategorie	Suchbegriffe		
Behinderung	• behinder*	• beeinträchtig*	• inklus*
Katastrophen-management	• katastrophe* • bevölkerungsschutz*	• krise*	• einsatz*
Akteur:innen	• Deutsche* Rote* Kreuz* • Malteser Hilfsdienst • Technisch* Hilfswerk* • Feuerwehr* • Paritätisch* • Caritas*	• Arbeiter Samariter Bund* • Deutsche Lebens Rettungs Gesellschaft • Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe • Polizei* • Arbeiterwohlfahrt • Lebenshilfe	• Johanniter Unfallhilfe • Diakonie*

Im Rahmen der Suche wurde jede mögliche Kombination aus einem Behinderungsbegriff, einem Katastrophenmanagement und einem Akteursbegriff genutzt. Beispielsweise wurde die Kombination „behinder* Bevölkerungsschutz* Johanniter Unfallhilfe“ gesucht. Gesammelt wurden dabei jeweils die ersten 30 Suchergebnisse. Die Sammlung fand im Dezember 2023 an verschiedenen Computern statt. Im Ergebnis wurden n = 4.666 Links gesammelt.

Nach der Bereinigung von Dopplungen blieben n = 3.372 Links. Aus diesen wurden in einer ersten Sichtung irrelevante Links aussortiert. Dazu gehörten beispielsweise generische Organisationsseiten (zum Beispiel „asb.de“) oder thematisch irrelevante Links („Behinderungen von Rettungskräften bei Einsätzen“). Übrig blieben nach diesem Schritt n = 248 Links mit einschlägigem Bezug zur Forschungsfrage.

2.2.1.2. Emailgestützte Materialbefragung

Die zweite Methode, die zur Sammlung von Materialien genutzt wurde, war eine gezielte Befragung von relevanten Akteur:innen zu bekannten oder genutzten Publikationen, Handlungsempfehlungen, Einsatzkonzepten, Strategien und Ansätzen zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Katastrophenmanagement in Deutschland. Hierbei wurden n = 370 Akteur:innen in Deutschland gezielt angeschrieben. Darunter waren:

- **alle Innen- und Sozialministerien der Bundesländer sowie das Bundesinnenministerium und das Bundesministerium für Soziales**,
- **alle Inklusionsbeiräte und Behindertenräte der Länder**,
- **Bundes- und Landesverbände von Hilfsorganisationen** (Deutsches Rotes Kreuz e. V. [DRK], Arbeiter-Samariter-Bund [ASB e. V.), Johanniter Unfallhilfe [JUH e. V.], Malteser Hilfsdienst [MHD e. V.], Deutsche-Lebens-Rettungs-Gesellschaft e. V. [DLGR], Technisches Hilfswerk [THW], Feuerwehrverbände, u.a.),
- **Wohlfahrtsverbände auf Bundes- und Landesebene** (Der Paritätische, Caritas, Diakonie, An-Nusrat, jüdische Wohlfahrtsarbeit, Lebenshilfe, Sozialverband VdK Deutschland)
- **eine Auswahl von Selbstvertretungsorganisationen und Vereine von Menschen mit Behinderungen** (unter anderem Autismus Deutschland e. V., Netzwerk Leichte Sprache, Gehörlosenbund e. V., Anderes Sehen e. V.)
- **andere Organisationen** (beispielsweise der Deutsche Städtetag oder das Deutsch-Europäische-Forum-für Urbane-Sicherheit e. V.)

Ergänzend dazu wurde der Aufruf über drei Verteiler gestreut: KatNet (Verteiler für Katastrophenforschung und -praxis in Deutschland), KaVoMa (Verteiler des Masters Katastrophenvorsorge) und KOBINET (Verteiler für Nachrichten zum Thema Inklusion und Behinderung). Basierend auf eigenen Angaben, wurden hierüber etwa n = 1.500 Personen erreicht. Zudem wurde um Weiterleitung der Anfrage gebeten.

Insgesamt haben das Studienteam über diesen Weg bis zum 31.01.2024 n = 46 Rückmeldungen erreicht. Diese umfassten die Weiterleitung von Publikationssammlungen aber auch die Information, dass keine Materialien vorhanden sind, beziehungsweise beigesteuert werden können.

Tabelle 4: Rückmeldungen aus der emailgestützten Materialanfrage

Akteursgruppe	Akteursebene	Anzahl	Interview-Zuordnung
Politik	Kommunal	3	Behindertenbeauftragte (2), Bürgermeister:in (1)
	Land	9	Innenministerium (3), Mitglieder Behindertenrat (2), Behindertenbeauftragte (4),
	Bund	2	Institution (2)
	EU	1	Institution (1)
BOS	Kommunal	2	Branddirektion (1), PSNV-Akteur (1)
	Land	6	Polizei (2), Hilfsorganisation (4)
	Bund	4	Institution (1), Hilfsorganisation (3)
Wohlfahrtsarbeit	Kommunal	-	-
	Land	5	westdeutsche Bundesländer (5)
	Bund	2	Wohlfahrtsträger (2)
Weitere	Selbstvertretung	7	Bund (2), Land (5)
	NGOs	2	Vereine (1), Unternehmen (1)
	Forschung	3	Projekt (1), Forscher:innen (2)

2.2.1.3. „Unsystematische“ Literaturrecherche

Drittens wurden „unsystematisch“ einschlägige Publikationen gesammelt, die im Rahmen der Forschung gefunden wurden, oder auf Hinweis von Teilnehmer:innen aus den Interviews oder Gruppendiskussionen betrachtet wurden.

2.2.1.4. Auswertung der aufgefundenen Dokumente

Die gefundenen Dokumente wurden unterschieden in Publikationen zur Beschreibung des Status Quo und Publikationen, die Hilfestellungen und Ansätze präsentieren, wie Menschen mit Behinderungen, ihre Fähigkeiten und Unterstützungsbedarfe in Katastrophen und im Katastrophenmanagement. Publikationen zur Arbeit von Akteur:innen im Ausland wurden nachrangig betrachtet. Da ihre Berücksichtigung mit Blick auf die Entwicklung einer Strategie zu Inklusivem Katastrophenmanagement in Deutschland zugleich dringend empfohlen wird, finden sich einige Publikationen in der Zusammenstellung von Ansätzen aus der Praxis in Abschnitt 3.8. Die Sammlung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ebenso umfasst die Nennung im Rahmen des Berichts keine Aussagen über die Qualität der Publikation.

2.2.2. Empirische Analyse

Die Empirie zielte darauf ab, die aktuelle Situation auf Basis von Aussagen aus dem Feld zu beschreiben. Zur Sammlung von Daten wurden hier ebenfalls drei Methoden gewählt. Es wurden Interviews mit Expert:innen durchgeführt, die aktuelle Situation wurde im Rahmen von Fokusgruppen durch die Teilnehmenden diskutiert und Beschreibungen der aktuellen Situation wurden im Rahmen anderweitiger Veranstaltungsformate gesammelt und diskutiert.

2.2.2.1. Semi-Strukturierte Expert:inneninterviews

Die erste Methode zur Erhebung der empirischen Daten waren leitfadengestützte Interviews mit Expert:innen aus den Bereichen (katastrophenmanagementbezogene) Politik, den BOS, der Wohlfahrtsarbeit, von Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen sowie mit weiteren Akteur:innen aus den Bereich Inklusion oder Forschung. Die Auswahl der Expert:innen erfolgte aufgrund der jeweiligen Position oder Ämter von Personen, Kontakten ins Feld, auf Anregung des Fördergebers der Aktion Deutschland Hilft e. V. sowie im Sinne des Schnellballprinzips durch Hinweise anderer Interviewteilnehmer:innen. Die Interviews wurden als semi-strukturierte Gespräche angelegt, die es den Interviewpartner:innen ermöglichten, die Themen anzusprechen, die für sie im jeweiligen Kontext relevant waren (Flick et al. 2022, S. 22–30; Strübing 2018, S. 18–20).

Da es wenig Forschung zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im deutschen Katastrophenmanagement gibt, wurde ein offener, explorativer Zugang gewählt, der es erlaubt, die Erfahrungen und Prioritäten der Menschen in den Mittelpunkt zu stellen. Offene, leitfadengestützte Interviews eignen sich insbesondere für Fragestellungen, die sich auf „bestimmte berufliche und alltägliche Praktiken beziehen, deren Darstellung primär über den Modus der Beschreibung und Argumentation zu erfassen ist und bei denen es darauf ankommt, dass bestimmte Bereiche in jedem Fall detailliert behandelt werden“ (Przyborski und Wohlrab-Sahr 2014, S. 126–127).

Alle angefragten Personen erhielten zunächst ein Projektinformationsblatt mit Informationen über das Forschungsinteresse und das Forschungsprojekt. Zudem wurden sie vor der Teilnahme über das Interview und die Datenverarbeitung aufgeklärt und um Unterschrift einer Einverständniserklärung gebeten. Die Teilnahme war zu jeder Zeit freiwillig und ohne Gegenleistung. Während der Interviews bestand die Möglichkeit bestimmte Fragen zu überspringen oder abzubrechen. Dies war insbesondere dahingehend von Bedeutung, dass einige der Befragten selbst Erfahrungen in Katastrophensituationen, wie etwa dem Hochwasser 2021 gemacht haben und daher ein besonderes Risiko der Retraumatisierung bestand (Schobert, Krüger, et al. 2023). Ebenso konnten die Teilnehmer:innen bis zur Veröffentlichung ihre Beiträge ohne Nachteile zurückziehen.

Für die Interviews wurde ein Interviewleitfaden genutzt, welcher in drei Varianten vorlag – angepasst an Teilnehmer:innen aus den BOS, der Wohlfahrtsarbeit und von Selbstvertretungsorganisationen. Dies erlaubte es genauer an die verschiedenen Blickwinkel und Wissensbestände der Befragten anzuknüpfen. Der Leitfaden wurde auf Basis der in 2.1.2 benannten Indikatoren entwickelt und mithilfe von Feedback von Kolleg:innen des IZEW und der Aktion Deutschland Hilft e. V. finalisiert. Alle Interviews wurden über die Plattform Zoom geführt. Die Audiospur wurde aufgezeichnet, anschließend von einem externen Dienstleister transkribiert, mithilfe der Software MAXQDA kodiert und für die Auswertung vorbereitet. Insgesamt wurden im Rahmen des Projekts n = 26 Interviews durchgeführt, die sich wie folgt verorten lassen:

Tabelle 5: Verteilung der Interviews nach Expertise

Akteursgruppe	Akteursebene	Anzahl	Interview-Zuordnung
Politik	Kommunal	2	P1, P4
	Land	2	P5, P6
	Bund	3	P2, P3, P7
BOS	Kommunal	4	BOS2, BOS3, BOS4, BOS5
	Land	2	BOS1, BOS8
	Bund	2	BOS6, BOS7
Wohlfahrtsarbeit	Kommunal	1	WF3
	Land	1	WF1
	Bund	1	WF2
Weitere	Selbstvertretung	5	SV1, SV2, SV3, SV4, SV5
	NGOs	1	W1
	Forschung	2	F1, F2

Innerhalb dieser Gruppe haben sich neun Personen selbst als Personen mit Behinderungen beschrieben, weitere zwölf Personen haben in ihrer Arbeit direkt mit Menschen mit Behinderungen zu tun oder sind in der Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen aktiv. Einen Bezug zum Katastrophenmanagement (Einsatzkräfte oder Mitarbeiter:innen der BOS) hatten elf Personen.

2.2.2.2. Semi-Strukturierte Fokusgruppen

Die zweite Methode, die im Rahmen der empirischen Datenerhebung zum Einsatz kam, waren Fokusgruppendiskussionen. Sie ergänzten die Interviews um Gruppengespräche zu ähnlichen Fragen und Themen, wie denen der Interviews. Methodisch wurde hier jedoch deutlich stärker die Diskussion zwischen den Teilnehmer:innen fokussiert. Durch den Gruppencharakter sollten verschiedene, insbesondere praktisch arbeitende Akteur:innen oder Menschen mit Behinderungen selbst direkt in die Studie eingebunden werden.

Die Gruppendiskussionen begannen mit einer Vorstellungsrunde und der Bitte an die Teilnehmer:innen, ihre Motivation zur Teilnahme an der Diskussion und ihren Bezug zum Thema herauszustellen. Bereits daraus entwickelten sich vielfach intensive Diskussionen über aktuelle Probleme von Menschen mit Behinderungen in Katastrophen und konkrete Handlungsbedarfe. Im späteren Verlauf wurden die Teilnehmer:innen gebeten zur Aussage der Vereinten Nationen Stellung zu nehmen, dass es Deutschland an einer Strategie für Inklusives Katastrophenmanagement mangele. Zum Abschluss wurden die Teilnehmer:innen im Rahmen einer Blitzlichtrunde gebeten, zu sagen, was sie sich für ein inklusiveres Katastrophenmanagement wünschen würden und welchen Beitrag sie dafür beisteuern könnten.

Die formalen Punkte entsprechen denen der Interviews. Die Teilnehmer:innen der Fokusgruppen wurden zudem vor der Teilnahme befragt, inwieweit Unterstützungsbedarfe für die Teilnahme bestehen. Insgesamt wurden im Rahmen des Projekts drei Fokusgruppen durchgeführt, an denen insgesamt 17 Personen beteiligt waren. In einer Gruppe wurde auf eine Gebärdensprachdolmetschung zurückgegriffen. Die Teilnehmer:innen wurden zusätzlich zu den Interviewpartner:innen rekrutiert.

Tabelle 6: Durchgeführte Fokusgruppen

Gruppe	Teilnehmer:innen
Gruppe 1 n = 7	• Kommunalpolitik • Behindertenbeirat • BOS • Vertreter:innen von Selbstvertretungsorganisationen, Privatpersonen mit Behinderungen
Gruppe 2 n = 5	• Vertreter:innen von Selbstvertretungsorganisationen, Privatpersonen mit Behinderungen • BOS
Gruppe 3 n = 5	• BOS Nordrhein-Westfalen • BOS Rheinland-Pfalz

Innerhalb dieser Gruppen haben sich sieben Personen selbst als Personen mit Behinderungen beschrieben, weitere drei Personen haben in ihrer Arbeit direkt mit Menschen mit Behinderungen zu tun oder sind in der Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen aktiv. Acht Teilnehmer:innen hatten einen Bezug zum Katastrophenmanagement (Einsatzkräfte oder Mitarbeiter:innen der BOS).

2.2.2.3. Weitere Veranstaltungen

Weiterhin wurde die KIM-Studie am 4. November 2023 im Rahmen eines "Führungskräfteseminars für Kreis-, Stadt- und Bereichsführer sowie Kreis-, Stadt- und Bereichs-Sicherheitsbeauftragte der HFUK Nord" vorgestellt. Die 59 Teilnehmer:innen waren Führungskräfte von Freiwilligen Feuerwehren, Landesfeuerwehrschulen und Berufsfeuerwehren. Zu Beginn des Vortrags wurden die Teilnehmer:innen über die Internetplattform SLIDO.com um die anonyme Beantwortung der folgenden Fragen mithilfe der genannten Antwortmöglichkeiten gebeten:

Tabelle 7: Fragestellungen Einsatzkräfte der Feuerwehr

Frage	Antwortmöglichkeiten
Hatten Sie in Ihrer Arbeit schon mit Menschen mit Behinderungen zu tun?	• ja, sehr oft • ja, aber selten • weiß nicht • nein, aber Kolleg:innen von mir • nein, und auch niemand den ich kenne
Fühlten Sie sich gut darauf vorbereitet, diesen Personen Hilfe zu leiten?	• ja • eher ja • weiß nicht • eher nein • nein
Haben Sie in Ihrer Organisation Materialien, Strategien und/oder Ausbildungen zur Berücksichtigung der Hilfebedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen?	• ja, wir haben öffentlich verfügbare Materialien, eine schriftlich festgeschriebene Strategie und Ausbildungen für alle Einsatzkräfte • ja, wie haben einige interne Materialien und Lehrgänge für Führungskräfte, aber keine wirkliche Strategie • naja, wir haben auch schonmal drüber gesprochen und ich glaube jemand hatte das auch irgendwo aufgeschrieben • nein, wir nicht, aber ich glaube einen andere (Hilfs-)Organisation hat da was • nein, aber wenn es da was gibt, wäre ich interessiert • nein, brauchen wir aber auch nicht, das klappt schon so

Wirken Ihrer Einschätzung nach Menschen mit Behinderungen in den BOS mit?	• Ja, wir haben selbst einige Kolleg:innen mit Behinderungen, sogar in Führungspositionen. Sie wirken aktiv an der Gestaltung von Sicherheitsmaßnahmen mit. • Ja, ich hatte schonmal mit Kolleg:innen mit Behinderungen zu tun, aber es sind nicht viele. Beteiligung und Mitwirkung werden nicht systematisch gefördert. • Kann sein, weiß ich aber nicht. • Nein, das sollte jedoch passieren. • Nein und ich glaube das geht in der Feuerwehr auch nicht.
Wie ist ihr Gesamteindruck, in welchem Maße werden Menschen mit Behinderungen, ihre Hilfebedarfe und Fähigkeiten bei der Ausgestaltung von Sicherheitsmaßnahmen berücksichtigt?	• Ich habe den Eindruck, dass wir diesbezüglich sehr gut aufgestellt sind und eine klare Strategie haben. • Ich habe den Eindruck, wir sind auf einem guten Weg, aber es fehlt noch an einer klaren Strategie. • Kann ich nicht so richtig einschätzen, aber meine Organisation ist gut aufgestellt. • Kann ich nicht so richtig einschätzen, aber ich glaube nicht. • Insgesamt kann ich es nicht so richtig einschätzen, weiß aber auch nicht, ob wir das brauchen. • Ich glaube, wir stehen da noch am Anfang.

Nach dem Vortrag wurde im Plenum über diese Fragen diskutiert. Die Nutzung der Ergebnisse wurde mündlich durch die Teilnehmenden genehmigt. Die Befunde werden mit „(WV1)“ zitiert.

Des Weiteren wurde am 10. November im Rahmen einer Veranstaltung zum „Praxisaustausch: Katastrophenhilfe und -bewältigung in Ausland und Inland“ von Aktion Deutschland Hilft e. V. und dem Deutschen Komitee für Katastrophenvorsorge e. V. (DKKV) über das Thema „Inklusion und die Identifizierung vulnerabler Menschen und Gruppen“ diskutiert. Die 39 Teilnehmer:innen waren Vertreter:innen von deutschen Hilfsorganisationen, Wohlfahrtsorganisationen und Vereinen, die sich in der nationalen und internationalen Katastrophenvorsorge engagieren sowie Expert:innen aus der Forschung. Nach drei Inputvorträgen wurde in fünf Gruppen über die Themen Koordination übergeordneter Strukturen, Zusammenarbeit mit Spontanhelferinitiativen, Bedarfsermittlung, Gemeinwesen basierte Katastrophenvorsorge, Inklusion und die Identifizierung vulnerabler Menschen und Gruppen diskutiert. Für die Studie wurde das Thema „Inklusion und die Identifizierung vulnerabler Menschen und Gruppen“ betrachtet und folgende Themen besprochen:

Tabelle 8: Fragen Praxisaustausch Katastrophenhilfe und-bewältigung im Ausland und Inland

Frage
Was verstehen die Teilnehmenden aus der (inter-)nationalen Katastrophenvorsorge unter Vulnerabilität?
Was verstehen die Teilnehmenden aus der (inter-)nationalen Katastrophenvorsorge unter Inklusion?
Was können wir schon gut mit Blick auf die Inklusion vulnerabler Personen(gruppen)?
Was müssen wir national – vielleicht auch vom internationalen Kontext – noch lernen?

Befunde dieser Veranstaltung werden zitiert als „(WV2)“.

2.2.2.4. Auswertung der empirischen Daten

Die Auswertung der empirischen Daten aus Interviews und Fokusgruppen erfolgte auf Basis kodierter Transkripte aus den Interviews und Fokusgruppen mithilfe von MAXQDA. Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2015; Mayring und Fenzl 2019), die mit Techniken der Grounded Theory angereichert wurden, bildeten die methodische Basis der Auswertung. Nach einer Sequenzanalyse wurden induktive und deduktive Codes gebildet. Durch offenes Codieren wurden in vivo Codes (Übernahme von Codes aus dem Wortlaut des Materials) und induktive Codes und Kategorien entwickelt. Mit der „Methode des ständigen Vergleichs“ (Strübing 2018, S. 15) wurden die Codes geschärft. Theoretische Annahmen und bestehende Forschung informierten die Entwicklung der deduktiven Codes und Kategorien. Genutzt wurde dafür die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring.

2.2.3. Limitationen

Limitationen der Studie liegen vor allem im begrenzten Zeitansatz von fünf Monaten begründet, welcher wenig Möglichkeiten zur Anpassung oder Verschiebung, insbesondere empirischer Arbeiten bot. Dies zeigte sich insbesondere hinsichtlich der Akquise von Interviewpartner:innen und Teilnehmer:innen für die Fokusgruppen. Hier kam es durch die Vorweihnachtszeit zu Verzögerungen, die eine Verschiebung von Interviews und Fokusgruppen nötig machten.

Um zudem flexiblere Zeiten anzubieten und Reisen zu reduzieren, wurden die empirischen Arbeiten nicht in Präsenz, sondern über die Plattform Zoom durchgeführt. Dadurch wurde eine andere, womöglich distanziertere Interaktionsebene in Kauf genommen, durch die mitunter bestimmte, non-verbale Interaktionselemente nicht in gleicher Weise in die Studie einfließen konnten wie im persönlichen Gespräch üblich.

Eine weitere Limitation betrifft das Thema Barrierefreiheit. Wenngleich im Projekt versucht wurde Informationen möglichst barrierearm zu präsentieren und eine barrierearme Teilnahme an den Forschungsformaten zu ermöglichen (zum Beispiel durch angemessene Vorkehrungen wie den Abbau von Barrieren in Dokumenten und die Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschung) kann nicht ausgeschlossen werden, dass Expert:innen, insbesondere Menschen mit Behinderungen und ihre Repräsentant:innen, aufgrund vorhandener Barrieren nicht an der Studie teilnehmen konnten.

Mit Blick auf die Ergebnisse lässt sich anmerken, dass der größte Teil der Rückmeldungen und Interviewpartner:innen aus den westlichen Bundesländern kam. Unterschiede könnten sich dadurch ergeben haben, dass das IZEW in Baden-Württemberg angesiedelt ist und der Fokus der Studie auf Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen lag. In der Dokumentenanalyse und der Emailanfrage

wurden jedoch alle Bundesländer gleichermaßen betrachtet. Kleinere lokale Unterschiede und Abweichungen zu den Ergebnissen der Studie sind daher möglich und wahrscheinlich.

Des Weiteren sind auch in dieser Studie Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen beziehungsweise Lernschwierigkeiten als direkte Expert:innen unterrepräsentiert. Um dem entgegenzuwirken und diese wichtige Perspektive dennoch einfließen zu lassen, wurde versucht, ihre Selbstvertretungsorganisationen sowie Repräsentant:innen dieser Menschen einzubinden, was in geringem Umfang gelang.

Die Studie ermöglicht einen Einblick in den Themenkomplex der Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im deutschen Katastrophenmanagement. Sie hat weder den Anspruch vollständig und ‚objektiv' beziehungsweise kontextfrei zu sein. Sie orientiert sich an den Gütekriterien qualitativer Forschung (Intersubjektive Nachvollziehbarkeit, Indikation des Forschungsprozesse bzw. Gegenstandsangemessenheit der Methoden, empirische Verankerung, Limitation, Kohärenz und Relevanz (Steinke 1999)). Die Ergebnisse der Studie bieten einen Ausgangspunkt für die notwendige, systematische Auseinandersetzung mit dem Themenfeld rund um inklusives Katastrophenmanagement.

3. Ergebnisse

Das folgende Kapitel widmet sich der Darstellung der Ergebnisse der Auswertung der empirischen Daten und der Dokumentenanalyse. Es bildet die Grundlage für die Diskussion und die Formulierung von Handlungsbedarfen. In Abschnitt 3.8., werden außerdem aktuell in Deutschland vorhandene Ansätze (Praktiken, Ausbildungen, Handlungsempfehlungen und Forschungsdaten) präsentiert. Die vorgestellten Beispiele sind das Ergebnis der empirischen Arbeiten und der systematischen Literaturrecherche, der Emailbefragung sowie der unsystematischen Literaturrecherche.

3.1. Aktuelle Herausforderungen für Menschen mit Behinderungen in Katastrophen in Deutschland

Im Folgenden wird dargestellt, welchen ganz konkreten Herausforderungen und Barrieren Menschen mit Behinderungen aktuell im Katastrophenmanagement in Deutschland gegenüberstehen. Zur besseren Übersichtlichkeit wird zwischen allgemeinen Punkten und den vier eingangs vorgestellten Phasen von Katastrophenmanagement unterschieden: Katastrophenprävention, -vorsorge, -bewältigung und -verarbeitung.

Zuvor jedoch einige allgemeine Informationen zum Katastrophenmanagement in Deutschland: Das Risiko für Extremereignisse und Katastrophen in Deutschland kann insbesondere retrospektiv bisher im internationalen Vergleich als gering bewertet werden (Bündnis Entwicklung Hilft; Ruhr-Universität Bochum 2022; Dombrowsky 2014, S. 27; Lange und Gusy 2015; Schulze und Lorenz 2015, S. 22). Es ist jedoch wahrscheinlich, dass sich die Bedrohungslage vor dem Hintergrund der Klimakrise verändern wird (s. z. B. Guyer 2019; Storch et al. 2018). Katastrophenmanagement und der Umgang mit Extremereignissen sind in Deutschland föderal organisiert. Hierbei findet sich in Deutschland die besondere Situation einer Trennung von Katastrophenschutz und Zivilschutz. Im Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (ZSKG, Stand 19.06.2020) heißt es dazu, dass Katastrophenschutz nach Art. 70 GG in der Zuständigkeit der Länder liegt und Zivilschutz nach Art. 73 GG in der Zuständigkeit des Bundes (Wendekamm und Feißt 2015, S. 126) (Wendekamm/Feißt 2015: 126). Der vielfach ebenfalls genutzte Begriff Bevölkerungsschutz ist ein Kunstwort, welches historisch gewachsen, die getrennten Bereiche Schutz der Bevölkerung in Katastrophenlagen (Katastrophenschutz) und in kriegerischen Konflikten (Zivilschutz) verbinden soll. Entlang dieser beiden Bereiche sind auch Zuständigkeiten organisiert: Innerhalb der Länder ist Katastrophenmanagement subsidiär organisiert, sodass eine höhere politische Ebene erst dann involviert wird, wenn die aktive Ebene überfordert oder mehrere regionale Ebenen gleichzeitig betroffen sind (Wendekamm und Feißt 2015, S. 126–127). Unterschieden werden die unteren (Stadt- und Landkreise), mittleren/höheren (Regierungspräsidien) und oberen (Bundesländer) Katastrophenschutzbehörden, die die Aktivitäten aller Phasen des Katastrophenmanagements koordinieren. Durchgeführt werden Maßnahmen des Katastrophenmanagements durch

Zusammenarbeit dieser Behörden mit den Freiwilligen und Berufsfeuerwehren, Landespolizeien und Hilfsorganisationen. Zudem kann im Rahmen der Amtshilfe das THW, die Bundespolizei oder das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (im Folgenden BBK) um Unterstützung gebeten werden. Das BBK hat in diesem Sinne, trotz seines Namens und der häufig anders gelagerten Wahrnehmung der Bevölkerung, keine Zuständigkeit im Katastrophenmanagement, sondern nur im Zivilschutz. Materiell erlaubt das ZSKG zudem die Nutzung von Bundesfahrzeugen und ergänzender Ausstattung für den Zivilschutz auch im Kontext der Katastrophenhilfe (§ 12 und 13 ZSKG). Ebenso bietet das BBK über die Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung (im Folgenden BABZ) ergänzende und erweiternde Aus- und Fortbildungen für die Führungskräfte der Länder an. Die Verantwortung und Ausgestaltung der jeweiligen Maßnahmen und Ausbildungen obliegt den Bundesländern in Absprache mit den Feuerwehren, Landespolizeien und Hilfsorganisationen.

3.1.1. Allgemeine Herausforderungen

Unzureichende Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen: In allen Interviews, den Fokusgruppen und den weiteren Veranstaltungen zeigt sich, dass die systematische Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in Planungen, Präventionsmaßnahmen, Einsatzkonzepten usw. (noch) ein Einzelfall ist (Bliecke und Borck 2023; Deutsches Institut für Menschenrechte 2023, Paragraph 40; European Disability Forum 2021). Einer der Befragten merkt etwa an, dass es zwar entsprechende Gleichstellungsgesetze gebe und die Vereinten Nationen zum wiederholten Male festgestellt habe, dass in Deutschland die Behindertenrechtskonvention nicht ausreichend umgesetzt wird, aber „[es] scheint keine Konsequenzen zu haben“ (FG2). „Und das ist natürlich auch ein bisschen ermüdend, weil wir das immer wieder auch in anderen Zusammenhängen erleben. Dass wir immer auf besondere Situationen und Bedarfe von Menschen mit Behinderung aufmerksam machen müssen, weil die nie von Anfang an mitgedacht werden.“ (SV3). Die Konzeptstudie des BBK zum Projekt Labor 5.000, welches sich der Entwicklung eines Einsatzmoduls zur längerfristigen Betreuung von bis zu 5.000 Personen widmet, spricht (damit einhergehend) von Fähigkeitslücken hinsichtlich der Betreuung von Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftigen Menschen (Velte 2020, S. 137). Mit Blick auf das Katastrophenmanagement erklärt eine Interviewpartnerin weiterhin, „eigentlich muss man bei jeder Katastrophe wieder von vorne anfangen, daran zu erinnern“ (SV3).

Beispiele für nicht mitdenken: Dies beginnt etwa damit, dass sich in Katastrophen bereits im Alltag vorhandene Barrieren weiter verschärfen oder vorhandene Teilhabemaßnahmen plötzlich wegfallen (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 8; Böing und Schäper 2022, S. 218–220; Deutscher Ethikrat 2022; Nick 2021; REHACARE 2020; VdK 2020, S. 10; Windsheimer et al. 2022). Selbstvertretungsorganisationen betonen in den Gesprächen, wie wichtig es ist, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen auch im Katastrophenfall, der Evakuierung

und längerfristigen Notunterbringungen so weit wie möglich aufrecht zu erhalten oder schnellstmöglich wiederherzustellen (SV1). Dazu gehört auch der Zugang zu Assistenzen und die Versorgung mit Hilfsmitteln. „Überbordende […] Fürsorge“ (SV9) dagegen, wie großflächige Isolation von Menschen mit Behinderungen, wird dabei als Eingriff in die Autonomie wahrgenommen. Insbesondere im Kontext der COVID-19-Pandemie wurde eine „massive Einschränkung [der] Teilhabe“ (SV3) festgestellt als in Einrichtungen der Behindertenhilfe Türen vom Flur zum Treppenhaus abgeschlossen wurden. Derartige teils im Ausmaß überstürzte Isolation führte zu einer Verstärkung der Unsichtbarkeit von Menschen mit Behinderungen und negativer gesundheitlicher Folgen (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 6; Böing und Schäper 2022, S. 218–221; Deutscher Ethikrat 2022; Deutsches Institut für Menschenrechte 2021, S. 4, 2023, Paragraph 41; VdK 2020, S. 9, 2023, S. 39). Auch war es für Menschen mit Behinderungen schwieriger Kontakte über elektronische Hilfsmittel wie Handys oder Smartphones zu pflegen. Zum Beispiel, weil sie teilweise keine entsprechenden Endgeräte besitzen, sie diese nicht selbst bedienen können (SV3), oder in Einrichtungen der nachts das Internet für die dort lebenden Klient:innen deaktiviert wird. Eine Nebenfolge davon ist zudem, dass Warnkanäle, wie etwa die Warn-Apps ohne entsprechende Endgeräte oder Internetzugang nicht (mehr) genutzt werden können (Schöne 2023).

Hinzukommen neue Barrieren, etwa dadurch, dass Informationen vielfach nicht barrierefrei verfügbar sind, was sich nicht nur in der COVID-19-Pandemie (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 7; VdK 2020, S. 9) sondern auch während der Hochwasser mit Schwerpunkt Nordwestdeutschland sowie Sachsen-Anhalt und Thüringen über den Jahreswechsel 2023/2024 (Keer 2024) wieder zeigte.

Als weiteres Beispiel für eine nicht angemessene Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung wird die Priorisierung in der Impfstrategie im Kontext der COVID-19-Pandemie genannt (Deutscher Ethikrat 2022, S. 56–58; Deutsches Institut für Menschenrechte 2021, S. 4). Hier wurden Autoimmunerkrankungen und andere Beeinträchtigungen nicht von Beginn an berücksichtigt, sondern mussten erst eingeklagt werden (P4). Schließlich wird auch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2021 zur Triage genannt. Hier wird festgestellt, dass der Gesetzgeber „Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG verletzt hat, weil er es unterlassen hat, Vorkehrungen zu treffen, damit niemand wegen einer Behinderung bei der Zuteilung überlebenswichtiger, nicht für alle zur Verfügung stehenden intensivmedizinischer Behandlungsressourcen benachteiligt wird.“[4]

Ein weiteres Beispiel für die fehlende systematische Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen wird in einem Interview erzählt: „Ein Mitglied [einer Selbstvertretungsinstitution hat] beim Brand und Katastrophenschutz angerufen und gefragt: ‚Wie ist das? Werden hier besondere Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung mitgedacht? Gibt es hier ein Konzept?‘ Und dann hieß es: ‚Nee, gibt es nicht, aber Sie müssen sich keine Sorgen machen, das läuft schon alles‘“ (P4). Grund ist nicht selten die Zuversicht der Zuständigen, dass im Fall der Fälle schon alles klappen wird – eine Auffassung, welche sich durch viele Erzählungen der Interviewpartner:innen zieht. Darin

[4] https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/bvg21-109.html

spiegelt sich die verbreitete Annahme wider, dass „wir immer noch jede Lage bewältigt“ (BOS7) haben. Auf welchen Fakten diese Annahme basiert, bleibt unklar. So hatten mehrere Interviewte den Eindruck, dass weder das Vorgehen während der COVID-19-Pandemie, der Ahrhochwasser noch bei sonstigen Einsätzen und Evakuierungen ausreichend aufgearbeitet wird. Wenn es doch eine Aufarbeitung gibt, wird dabei der Umgang mit Menschen mit Behinderungen zumeist nicht ausreichend reflektiert und keine Schlüsse für andere Katastrophenszenarien daraus gezogen (z. B. BOS1, SV5). So werden Menschen mit Behinderungen etwa in einer Anhörung im Ausschuss für Inneres und Heimat im Deutschen Bundestag zur COVID-19-Pandemie im Gegensatz zu pflegebedürftigen und alten Menschen nicht erwähnt (Ausschuss für Inneres und Heimat im Deutschen Bundestag 2021). Für diesen Mangel an Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen werden verschiedene Gründe angeführt.

Gründe - Zuständigkeitsprobleme: Die Komplexität der Zuständigkeiten wird als ein großes Problem auf dem Weg zu einem inklusiven Katastrophenmanagement wahrgenommen. Dies führe dazu, „dass oft der eine das Problem zum anderen weiterschiebt“ (FG1). In diesem Zusammenhang werden vor allem die Zuständigkeitsstrukturen zwischen Bund, Ländern, Kommunen und Landkreisen diskutiert. Damit wird auch die Arbeit der Selbstvertretungsorganisationen erschwert, die nicht eine:n Ansprechpartner:in haben, wenn sie auf spezifische Problematiken aufmerksam machen wollen, sondern viele verschiedene auf Bundes- und Länderebene (SV3; s. a. Krafft et al. 2022). So gibt es:

- 16 Katastrophenschutzgesetze und 16 Obere Katastrophenschutzbehörden,
- 16 Landesfeuerwehrverbände und 113 Berufs- und 22.020 Freiwillige Feuerwehren,
- fünf Hilfsorganisationen mit 5 Bundesgeschäftsstellen sowie 5 Regionalbereichen (MHD), 9 Landesverbänden (JUH), 16 Landesverbänden (ASB), 18 Landesverbänden (DLRG) und 19 Landesverbänden (DRK) sowie deren jeweilige Kreisverbände,
- 16 Landespolizeien,
- das THW, das BBK und das Bundesinnenministerium auf Bundesebene sowie
- weiteren in der Katastrophenhilfe aktiven Akteur:innen (wie etwa im Zuge der Amtshilfe die Bundeswehr oder beratend die Nationale Kontaktstelle für das Sendai Rahmenwerk Deutschland oder das Deutsche Komitee Katastrophenvorsorge e. V. sowie weiter europäische und internationale Partner:innen).

Hier fehlt es oftmals auch an einer klaren Benennung von Akteur:innen und Verantwortungen, sodass die einzelnen Akteur:innen oftmals individuelle und parallele Strukturen etablieren. Dies betrifft das Spannungsfeld von katastrophenschutzbezogenen Akteur:innen und alltagsbezogenen Akteur:innen, wie auch föderale Unterschiede aufgrund der Länderzuständigkeit im Katastrophenschutz.

Auf einer anderen Ebene bewegt sich die Assoziation von Behinderung als Thema des Sozialstaats und nicht der Sicherheitsbehörden, wobei es wenig Kooperationen zwischen den verschiedenen Akteur:innen gibt (P5). Weiterhin werden auch „festgefahrene“ Strukturen im

Katastrophenmanagement identifiziert, die zusammen mit der Tendenz zu einem homogen geprägten „Wir-Gefühl“ (BOS5) dazu führt, dass Beeinträchtigungen im Katastrophenmanagement wenig thematisiert werden. Insgesamt wird auch der „zähe“ (FG2) und bürokratische Verwaltungsapparat kritisiert, der Prozesse verlangsamt. Schließlich wird auch der Transfer von existierendem Wissen zur Anwendung in der Praxis als großes Problem wahrgenommen (BOS7). Stattdessen herrscht weitgehend ein mehrdimensionales Silo-Denken vor, was nicht zuletzt durch die komplexe Struktur des deutschen Katastrophenmanagements bedingt ist. Des Weiteren werden vorhandene Ansätze bisher oft nicht gruppenübergreifend oder intersektional gedacht, sondern vielfach kategorisch zwischen verschiedenen Gruppen unterschieden.

Grund - Struktur des Katastrophenmanagements: Eine weitere Schwierigkeit, die sich in allen Phasen einer Katastrophe zeigt, ist die Struktur des Katastrophenmanagements: Neben wenigen Hauptamtlichen wird das Katastrophenmanagement von vielen Ehrenamtlichen getragen. Einige Interviewpartner:innen hatten den Eindruck, dass die lokalen Hauptamtlichen des Katastrophenmanagements überbelastet und überfordert sind (FG1). Dies wird zum Beispiel darauf zurückgeführt, dass das Bewusstsein für Katastrophen in Deutschland durch die COVID-19-Pandemie, den russischen Angriffskrieg auf die Ukraine und die Hochwasser von 2021 wächst. Diese Neubewertung erfordert die Anpassung der eigenen Katastrophenmanagement-Pläne oder eine Neuerstellung dieser. Wachsende Aufgaben gehen dabei jedoch nicht unbedingt mit einer höheren Finanzierung oder mehr Personal einher, was zur Überlastung der hauptamtlichen Katastrophenmanagement-Struktur führt. Mit Blick auf die ehrenamtlichen Katastrophenmanager:innen wird betont, wie knapp deren zeitliche Ressourcen sind (BOS7). Weiterhin wird die Zusammensetzung der Katastrophenstäbe problematisiert. Nicht nur finden sich darin selten Menschen mit Behinderungen, ihre Selbstvertretungen oder etwa die Inklusionsbeauftragten. Auch, so argumentiert ein Interviewpartner, seien dort viele aus dem feuerwehr-technischen Dienst, aber „ein Feuerwehrmann ist kein Katastrophenschützer. Ein Feuerwehrmann hat gelernt, Gefahren ad hoc vor Ort zu lösen. Ein Katastrophenschützer ist der interdisziplinäre Stratege dahinter“ (W1). Es sei wichtig, dass Menschen mit Fachwissen (wie z. B. Risikoanalysen, Vulnerabilitätsanalysen, detailliertes Wissen über Stabsarbeit) und (internationaler) Erfahrung in der Bewältigung von Katastrophen in den Katastrophenstäben vertreten sind.

Zustand der Pflege/ Behindertenhilfe: Probleme bestehen aber auch auf Seiten der Unterstützungsstrukturen im Bereich Behindertenhilfe oder Pflege (Krüger et al. 2021; Wezel und Mühleck 2023; M. Ewers et al. 2022). Auch herrscht vielfach Personalmangel und eine chronische Überforderung hinsichtlich wachsender Aufgaben. Beispielhaft mag man hier an das Thema der Nachtwachen in Einrichtungen der Pflege und Behindertenhilfen denken, die immer wieder als unzureichend beschrieben werden, um im Notfall angemessene Hilfeleistung für alle Klient:innen zu leisten (SV1; andererseits 2023).

Folgen und Stärken: Als Folge dieses fehlenden Mitdenkens, sehen sich Menschen mit Behinderungen vielfach einer Einschränkung ihrer Teilhabe gegenüber, welche auch in plötzlich

notwendigen ad-hoc Entscheidungen begründet liegen. Auch verschärften die in der COVID-19-Pandemie ergriffenen Maßnahmen die prekären Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderungen oft noch weiter (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 4; Böing und Schäper 2022, S. 218–220; Nick 2021). In der Bewältigung stehen Menschen mit Behinderungen in diesem Sinne vor vielfältigen zusätzlichen Herausforderungen, in denen sie aufgrund mangelnder Unterstützungsstrukturen sehr oft auf ihr persönliches Umfeld zurückgeworfen sind (BBK 2019a; Böing und Schäper 2022, S. 218–221; Evans und Reid 2014; Gabel 2019a, 2019b; REHACARE 2020; Schobert, Orru, et al. 2023). Exemplarisch sei dafür die Katastrophenalarm-Broschüre des BBK genannt, die Bürger:innen bei der Eigenvorsorge Orientierung geben soll. Hier heißt es: „Sie haben eine Behinderung oder einen Begleiter ist behindert? Fragen Sie nach Unterstützung bei der Evakuierung.“ (BBK 2019b, S. 48). In den Interviews wird diese Bedeutung des sozialen Umfelds immer wieder deutlich: Familienangehörige, Freund:innen und Nachbar:innen werden als wichtige Ressource bei der Bewältigung von Katastrophen wahrgenommen (P4). Sie unterstützen dabei, dass Informationen zugänglich werden, haben oft detailliertes Wissen über die Bedarfe der Behinderungen und können die Kommunikation mit Einsatzkräften unterstützen. Viele Menschen mit Behinderungen haben in ihrem Alltag jedoch wenig Kontakt zu Menschen ohne Behinderungen, sodass die Unterstützung durch das soziale Umfeld begrenzt ist (SV5). Neben der grundsätzlichen Vorhandenheit muss dieses Umfeld jedoch auch Zugänglich und Aktivierbar sein (Schobert, Orru, et al. 2023), was wie gerade die vergangenen Hochwasser zeigten, nicht immer der Fall ist. Vor diesem Hintergrund würdigen verschiedene Akteur:innen die Leistungen, die Menschen mit Behinderungen und ihre An- und Zugehörigen in Katastrophen wie der COVID-19-Pandemie vollbracht haben oder vollbringen (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 3; Böing und Schäper 2022, S. 222–223).

3.1.2. Katastrophenprävention

Katastrophenprävention umfasst an dieser Stelle alle individuellen, organisatorischen oder staatlichen Maßnahmen, die die Abmilderung von Extremereignissen und ihrer Schäden und somit die Vermeidung von Katastrophen zum Ziel haben. Beispielhaft mag man hier an Aufklärung über mögliche Risiken, Maßnahmen des Hochwasserschutzes und der Frühwarnung denken.

Barrierefreiheit im Alltag: Einige der interviewten Personen, die selbst eine Behinderung oder ein nahes Familienmitglied mit Behinderung haben, verwiesen ganz generell auf die unzureichende Umsetzung der BRK in Deutschland (s. a. BMAS 2021). Als konkretes Beispiel wurde hier oft das Thema Barrierefreiheit benannt (UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2023, Paragraph 19-20). So sehen sich Menschen mit Behinderungen und ihre An- und Zugehörigen vielfach mit infrastrukturellen Barrieren konfrontiert, die im Katastrophenfall fatal werden können. Der deutsche Teilhabebericht von 2021 stellt fest, dass 55% der befragten Menschen mit Behinderungen den öffentlichen Personennahverkehr nicht als uneingeschränkt zugänglich beschreiben (BMAS 2021, S. 364). Als einschränkend empfunden werden zudem Gehwege und

Straßen (von 27% der Befragten), Lautsprecherdurchsagen (von 24% der Befragten), Pläne und Aushänge (von 18% der Befragten) und fehlende Geländer und Haltegriffe (von 16% der Befragten); und das, obwohl die DIN 18040-1 bis -3, DIN EN 17210 und sowie Ansätze des universal design wichtige Lösungsansätze für zahlreiche dieser Probleme benennen (BMAS 2021, S. 355 und 395). Der Teilhabebericht argumentiert weiterhin, dass nach Aussage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nur ca. 26% der Haus- und Facharztpraxen barrierefrei seien (BMAS 2021, S. 1 und 411; Wetzel und Rathmann 2020, S. 332). In einer Studie von 2016 wurde gezeigt, dass von 100 befragten Kommunikationsbeauftragten in Kliniken nur vier angaben, Leichte Sprache im Krankenhausalltag zu nutzen (Jacobi 2020, S. 63). Weiterhin spielt auch barrierefreier Wohnraum eine große Rolle. In Deutschland waren 2018 insgesamt nur 2,4% des Wohnraums barrierefrei zugänglich, wobei der Anteil bei Neubauten höher ausfällt (BMAS 2021, S. 335). Barrierefreies Bauen steht dabei aktuell in Konkurrenz zu Sozialwohnen (BMAS 2021, S. 399; WELT.de 2021). Viele Menschen sind daher lange auf der Suche nach Wohnraum, der für sie zugänglich ist. Interviewte reflektieren darüber, wie ihr Wohnraum Möglichkeiten der Selbstrettung im Fall von Feuer oder anderen Krisen erleichtert oder erschwert und betonen dabei die Wichtigkeit dieser Überlegungen bei der Wohnungswahl (SV4). Die Befragten bevorzugen zumeist ebenerdige Wohnungen, da Aufzüge im Brandfall nicht genutzt werden sollen (oder je nach Situation auch ausgestellt werden (FG2). Auch Standorte von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sind von dem schwierigen Immobilienmarkt betroffen und werden oft auf unattraktiven Baugeländen errichtet und können dadurch anfälliger für eine Katastrophenbetroffenheit werden (FG2). Nimmt man diese Punkte zusammen, sind Menschen mit Behinderungen aktuell deutlich in der freien Wahl ihres Wohn- und Lebensortes eingeschränkt und benachteiligt. All diese Punkte spitzen sich im ländlichen Raum und im Osten Deutschlands weiter zu (BMAS 2021, S. 13, 174, 363, 395 und 404; Bolz et al. 2022, S. 17; UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2023, S. 57–58). Als Gründe für diese Situation verweist der Teilhabebericht auch auf die Nutzung eines zu einfachen Begriffs von Barrierefreiheit, der zumeist auf eine Form der Beeinträchtigung verengte, abhakbare Kriterien formuliert, anstatt das kritische Hinterfragen von gebauten Strukturen anzuregen (BMAS 2021, S. 174).

Aufklärung über Risiken: Mit Blick auf individuelle Maßnahmen zur Katastrophenprävention lässt sich weiterhin festhalten, dass Informationen zu bestehenden Risiken und zur (individuellen) Katastrophenprävention oft nicht barrierefrei verfügbar sind oder wenn vorhanden, diese barrierefreien Informationen nicht ohne weiteres aufgefunden werden können (Keer 2024). Ein besonderes Problem stellen dabei Risikokarten dar (Keer 2024). Betrachtet man die Internetauftritte von Kommunen, Hilfsorganisationen und Ländern sowie die dort genannten Hilfsmittel, fällt auf, dass insbesondere Informationen in Leichter Sprache oder Deutscher Gebärdensprache (DGS) selten verfügbar sind. Beispielsweise sind viele Homepages nicht barrierefrei gestaltet, aber auch der individuelle Aufbau von Homepages führt zu Schwierigkeiten: „Und jede Webseite ist für mich als Blinder anders. Das heißt, Sie als Sehender gucken: Wo steht Corona? Ich als Blinder muss das mühsam herausfinden“ (FG1). Auch die vorliegende Studie kommt zu dem Ergebnis, dass

Barrierefreiheitserklärungen auf Internetseiten, vielfach lange Sammelstellen für Probleme sind, ohne konkret Auskunft darüber zu haben, bis zu welchem Zeitpunkt Änderungen zu erwarten sind. Ansätze wie etwa die Informationen zum Thema Bevölkerungsschutz (BBK o. J.-a) oder die Informationen zum Thema Selbstschutz und Eigenvorsorge (BBK o. J.-b) des BBK in Leichter Sprache und DGS oder die Informationen zum Corona-Virus des RKI (RKI 2021) sind selten und scheinen wenig bekannt zu sein, beziehungsweise werden selten verlinkt. Eine Ausnahme etwa ist der Notfallmonitor Niedersachsen, auf dem neben weiteren Notfallinformationen auch die BBK-Materialien in Leichter Sprache verlinkt sind. Ein gewisser Wandel lässt sich hierbei im Bereich der institutionellen (Alten-)Pflege feststellen, wo ein zunehmendes Bewusstsein für Krisen- und Katastrophen(-vorsorge) festgestellt werden kann (s. 3.3).

Frühwarnung: Immer wieder wurde auch das Thema Warnungen und der entsprechenden Warnstrukturen thematisiert. „Also wie warne ich die Leute? Wie warne ich gehörlose Menschen? Die hören keine Sirene. Wie warne ich blinde Menschen? Die lesen keine Zeitung, beziehungsweise können keine Warnschilder lesen. […] und die Texte, die veröffentlicht werden, sind oft in schwerer Sprache“ (FG1). Wolfgang Bachmann problematisierte beispielsweise 2013 im Rahmen eines Selbstexperiments unter Förderung des Bundesministeriums für Arbeit und in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Gehörlosen-Bund e. V. während des Elbehochwassers 2013 die unzureichenden Warnungen und Informationsmöglichkeiten für nicht- oder schlecht hörende Menschen (Deutscher Gehörlosen-Bund e. V. und Bachmann 2013, S. 2). Beim ersten deutschen Warntag 2020 hieß es beim Deutschen Gehörlosen-Bund e. V. in einer Pressemitteilung sarkastisch zugespitzt: „Also, wir haben nix gehört.“ (Deutscher Gehörlosen-Bund e. V. 2020). Diesem Umstand Rechnung tragend, wurde das Telekommunikationsgesetz (§ 2, Satz 2, Punkt 3d und § 51 TKG) 2021 um den Aspekt der Barrierefreiheit erweitert. Bezüglich des dritten Warntages 2023 führte Aktion Mensch eine Online-Befragung von Menschen mit Behinderungen durch. Das Ergebnis: Etwa drei Viertel der 245 bundesweit befragten Personen, erhielten Warnmeldungen. Etwa 92% gaben an, diese verstanden zu haben (Miles-Paul 2023).[5] Beunruhigend ist zugleich, dass nur die Hälfte der befragten Personen angab, sich gut auf den Umgang mit Katastrophen vorbereitet zu fühlen. Jede fünfte Person gab zudem an, „sich hinsichtlich der eigenen Beeinträchtigung nicht gut beim Warntag berücksichtigt zu fühlen“ (Miles-Paul 2023).

Die Warn-Apps KATWARN und NINA sind vielen Gesprächspartner:innen bekannt, sie sind jedoch nicht für alle zugänglich: „Also ich habe das durch verschiedene Personen aus dem [Behinderten-]Beirat testen lassen und war dann erstmal ziemlich entsetzt, dass die nicht barrierefrei sind“ (FG1). Zwar werden Apps von fast allen Interviewpartner:innen als hilfreich wahrgenommen, aber „wenn die Apps A) nicht aktualisiert werden und B) nicht funktionieren, dann kann sie keiner nutzen, und C) […] man [darf] auch nicht vergessen, in Institutionen gibt es manchmal

[5] Zu berücksichtigen ist hier, dass in der Meldung nur allgemein auf den Warntag und die Erprobung verwiesen wurde; schwerer zu interpretierende Daten, wie sie etwa in Extremereignissen versandt werden – Windgeschwindigkeiten, Flusspegel, etc. – und die ein bestimmten Handeln erfordern, wurden hier nicht auf ihre Verständlichkeit getestet.

kein Internet“ (SV1) oder es wird über Nacht abgestellt. Warnungen durch das Cell Broadcast-System werden grundsätzlich positiv wahrgenommen, allerdings wird auch bei diesen kritisiert, dass Texte lang, kompliziert formuliert und schwierig zu lesen sind (FG1). Außerdem erleichtert die Verfügbarkeit von Warnungen und Informationen in mehreren Sprachen deren Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen mit wenig deutscher Sprachkenntnis (SV2). Auch Piktogramme sind oft zu klein oder zu wenig kontrastierend dargestellt und insbesondere die Verwendung von rot und grün macht sie für Menschen mit rot-grün-Schwäche schwierig zu erkennen (SV5). Nach Einschätzung einer Interviewpartnerin wissen zudem Arbeitgebende oft nicht genau, welche Beeinträchtigung ihre Angestellten haben und ob sie Alarm-Systeme, wie zum Beispiel akustischen Alarm auch auf dem Bildschirm sehen oder einen Vibrationsalarm, benötigen (SV5). Nicht erhaltene Warnungen sind dabei nicht nur für die Eigenrettung problematisch, sie können auch andere negative Folgen haben: Wenn ein gehörloser Mensch beispielsweise gerettet werden soll, aber keine Warnung erhalten hat und nicht mitbekommt, dass seine Wohnung aufgebrochen wird, dies mit einem Überfall assoziiert und nicht wahrnimmt, dass es sich um Rettungskräfte handelt, kann es auch zu Schutzreaktionen (z. B. durch um sich schlagen) kommen (SV5). Dies könnte mit guter Planung vermieden werden. Zu bedenken ist hier zudem, dass Menschen mit Behinderungen in Deutschland seltener einen Schul-, Ausbildungs- oder Hochschulabschluss haben (BMAS 2021, S. 122–123), wodurch die Transferleistung, allgemeine Empfehlungen auf individuelle Settings zu übertragen, weiter erschwert wird.

Notruf: Auch beim Absetzen eines Notrufs begegnen Menschen mit Behinderungen noch immer Barrieren: „der ganze Bereich der Sinnesbeeinträchtigungen, der wird oftmals sehr vernachlässigt. […] ein gehörloser Mensch hat ja schon ein Problem eigentlich, einen Notruf abzusetzen“ (WF3). Nachdem für Menschen mit Hörbeeinträchtigung ein Notruf lange nur durch Umwege wie ein Fax, eine SMS an eine bundeslandspezifische lange Telefonnummer (ca. 11 Ziffern) oder über Tess-Relay-Dienste möglich war, gibt es zwar eigentlich seit 2021 mit „NORA“ eine offizielle Notruf-App der Bundesländer. Nachdem es einen Missbrauch der App durch eine Häufung von absichtlich falschen Notrufen gab, wurde sie jedoch vorübergehend aus den App-Stores entfernt und es ist aktuell – bis zur Lösung dieses Sicherheitsrisikos – keine neue Registrierung möglich (Spiegel Netzwelt 2023). Dies wiegt umso schwerer, da die genannten Möglichkeiten, wie Notfall-Fax und Notfall-SMS nur bedingt praktikable, geschweige denn gleichwertige Alternativen für den telefonischen Notruf sind. Nach Einschätzung eines Interviewten wurde die NORA-App zudem „von der Gehörlosen Community nur bedingt genutzt“ (BOS2), da diese eine Kommunikation in ihrer eigenen Sprache, Gebärdensprache, bevorzugten. Auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten oder intellektuellen Beeinträchtigungen kann es schwierig sein, im Notfall Hilfe zu alarmieren (WF3). Wenn es beispielsweise einem Menschen mit Hörbeeinträchtigung gelingt, einen Notruf abzusetzen oder Rettungskräfte ihnen anderweitig zur Hilfe kommen, ergeben sich mitunter weitere Probleme: „da geht es ja dann weiter. Wie kommuniziere ich mit dem, der mir da gegenüber ist?“ (BOS2).

3.1.3. Katastrophenvorsorge

Katastrophenvorsorge umfasst in dieser Studie insbesondere das Thema der Vorsorge und das Vorhandsein von Notfallplänen.

Fehlende Informationen: Wie bereits in Bezug auf Katastrophenprävention ist eine zentrale Problemstellung das Fehlen oder die schlechte Auffindbarkeit von Informationen zur individuellen Vorsorge. Dies betrifft insbesondere Informationen für Menschen, die auf die Nutzung von Hilfsmitteln oder Assistenz angewiesen sind. So liegt nahe, dass nicht alle Inhalte, die beispielsweise im BBK-Ratgeber zu Eigenvorsorge benannt sind, auch für alle Menschen so umsetzbar sind. Damit einhergehend steht die Frage im Raum, inwieweit Menschen auf Unterstützungssystem zurückgreifen können oder dazu gezwungen sind (individuell) alternative Handlungsweisen zu entwickeln. Vorhandene Materialen und Ansätze beziehen sich aktuell vor allem auf Einrichtungen. Für eigenständig lebende Menschen sind deutlich weniger Informationen und aber auch Unterstützungsstrukturen vorhanden (s. 3.8) während zugleich eine deutlich höhere Transferleistung nötig ist, um vorhandene Empfehlungen für die eigene Lebenswirklichkeit nutzbar zu machen. Weiterhin ist für viele Menschen, die entsprechende Medikamente, Hilfsmittel oder Hygienemittel benötigen, unklar, ob und in welchem Maße sie selbst diese bevorraten sollen oder nicht. In der Folge sind Menschen mit Behinderungen und ihren An- und Zugehörigen Risiken und Gefahren und deren Bedeutung auf die individuellen Lebenssituation vielfach nicht bewusst (Rhein 2019, S. 105–106). Damit eng verbunden sehen sich Menschen mit Behinderungen in Deutschland einem höheren Risiko für Abhängigkeiten, Isolation und Vernachlässigung gegenüber (BMAS 2021, S. 542), welches seinerseits die Möglichkeiten für eine eigenständige Vorsorge negativ beeinflusst.

Bevorratung: Menschen, die auf elektronische Assistenzsysteme angewiesen sind und ihre An- und Zugehörigen beschäftigt beispielsweise ein möglicher Stromausfall. So erzählt eine Gesprächspartnerin von einer Familie mit einem Kind, das auf eine Beatmungsmaschine angewiesen ist. Diese Familie hat sich einen Notstromgenerator gekauft, um vorbereitet zu sein (FG2). Solche Vorsorgemaßnahmen müssen bisher privat finanziert werden. Dies gilt auch für Medikamente, die aufgrund von Erkrankungen und Beeinträchtigungen benötigt werden. Die Bevorratung von verordneten Medikamenten ist ungleich schwieriger zu bewerkstelligen und oftmals deutlich teurer als die Bevorratung von rezeptfreien, günstigen Medikamenten (P4). Viele Medikamente und Hilfsmittel werden nur nach einem eng begrenzten Bedarf verordnet, sodass ein neues Rezept erst ausgestellt wird, wenn das alte ausgeschöpft wurde. Wenn Medikationen und Hilfsmittel bevorratet werden sollen, sind Menschen mit Behinderungen darauf angewiesen, dass ihre Ärzt:innen „großzügig“ sind und etwas mehr verschreiben oder die Lücke zwischen zwei Rezepten verkürzen (P4; Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2023, S. 362). Gegebenenfalls müssen sie Medikamente und andere Versorgungsmittel selbst finanzieren, da die Bevorratung durch die Krankenkassen nicht unterstützt wird. Eine Interviewpartnerin hat sich an den gemeinsamen Bundesausschuss gewandt und vor dem „Hintergrund Katastrophenschutz“ (P4) eine Anfrage gestellt. Der Bundesausschuss sah sich als nicht zuständig für eine Finanzierung der

Bevorratung, da der Vorschlag hierzu vom BBK komme. Nachdem sie sich an das BBK wandte, hat dieses „zurückgeschrieben und sagt: ‚Na ja, wir empfehlen eine Bevorratung von zehn Tagen für Lebensmittel und so die wichtigsten Medikamente. Für so spezielle Dinge haben wir das so konkret nicht empfohlen.‘ Das stimmt auch, das steht so in dem Heftchen nicht drin. ‚Wir sehen das Problem, aber wir können es nicht lösen. Das ist eine Sache des Gesundheitsamtes.‘ Na ja, und da warte ich jetzt noch auf die Nachfrage.“ (P4). In ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage der Linken im Bundestag erklärt die Bundesregierung, dass mit der Grundversorgung durch das Bürgergeld auch die Finanzierung einer Bevorratung abgedeckt ist (Deutscher Bundestag 2023a, S. 6), was unsere Interviewpartner:innen jedoch anders einschätzen (FG1). Somit wird das Problem individualisiert und Vorsorge wird abhängig von den finanziellen Möglichkeiten einzelner. Diesbezüglich stellt sich einerseits die Frage, inwieweit soziale Ungleichheiten verstärkt und verfestigt werden. Andererseits steht der Verweis auf die eigenverantwortliche Möglichkeit – statt einer Pflicht – zur Vorsorge im Kontrast zur Forderung einer verpflichtenden individuellen Vorsorge. Eine Nachfrage einer Interviewten bei der lokalen Katastrophenschutz-Behörde hinsichtlich derer Bevorratung von Hygienematerialien wie Inkontinenzmaterial, ergab „die stationären Einrichtungen, die müssen bevorraten, aber die Allgemeinbevölkerung. Wir haben Lebensmittel-Bevorratung. Aber Hygiene, nee. Und das wäre auch alles streng geheim. […] Also da würde ich sowieso keine Auskunft kriegen.“ (P4). In den Beispielen zeigt sich, wie verschiedene Akteur:innen jeweils andere Akteur:innen in der Verantwortung sehen, bestimmte Vorsorgemaßnahmen zu finanzieren und zu ergreifen.

Da viele Menschen mit Behinderungen außerdem wenig finanzielle Ressourcen zur Verfügung haben, halten viele (Menschen mit Behinderungen) eine eigene Bevorratung für nur schwer möglich. Auch in Deutschland sehen sich Menschen mit Behinderungen (insbesondere im Erwerbsalter zwischen 18 und 65) noch immer einem deutlich höheren Armutsrisiko gegenüber (BMAS 2021, S. 279), wodurch letztlich auch die Mittel für individuelle Vorsorge eingeschränkt sein dürften. Jacobi verweist zudem auf eine hohe Betroffenheit von sozialen Benachteiligungen und eine höhere Angewiesenheit auf Leistungen der Gesundheitsversorgung (BMAS 2021, S. 410–412; Jacobi 2020, S. 6–7). Neben der entsprechenden Finanzierung wird auch Platz im Wohnraum benötigt, um die Vorräte aufzubewahren und Zeit und „Muße“, um sich zu informieren und die Bevorratung zu organisieren. „Und, wie ich schon sagte, viele sind so überlastet mit ihrem Alltag, eine Behinderung, eine Erkrankung zu managen, dass sie da obendrauf nicht noch die Kapazität haben, so was zu machen. Das heißt, wir brauchen hier eine Hilfestellung.“ (P4). Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des ohnehin schon begrenzten barrierefreien Wohnraums.

Insgesamt legen die Interviews und Gruppendiskussionen nahe, dass es – wie auch im Rest der Bevölkerung – bei Menschen mit Behinderungen unterschiedliche Vorsorgementalitäten gibt. Menschen mit Behinderungen, die eigenständig wohnen, setzen sich wie die der empirischen Befragungen zeigen, in ähnlichem Maße mit Katastrophen auseinander wie Menschen ohne Behinderungen – manche betreiben detaillierte Vorsorge mit Notfallplänen, Nahrungsmittel- und Medikamentenvorhaltung usw. und andere beschäftigen sich nicht mit der Thematik. Eine Person

ohne Behinderung erklärt mit Blick auf die Bedeutung von Sirenensignalen und das richtige Verhalten im Katastrophenfall: „Also, ich wäre total ratlos, unabhängig von Behinderung oder nicht“ (FG2). Auch die pflegenden Angehörigen von Menschen mit Behinderungen müssen mit Informationen zur Aufklärung im Katastrophenfall versorgt und so in Bewältigungsstrategien eingebunden werden. Dies ist jedoch nur schwer möglich, da diese neben ihrer Erwerbsarbeit und der Pflege kaum zeitliche Ressourcen haben (BOS1). Demgegenüber kommt Rhein 2013[6] in einer Studie[7] zu dem Schluss, dass Haushalte mit Menschen mit intellektuellen oder körperlichen Beeinträchtigungen, Haushalte mit pflegebedürftigen Menschen oder Menschen mit chronischen Erkrankungen tendenziell häufiger Lebensmittel und Wasser für einen Zeitraum von einer oder zwei Wochen bevorraten als der Durchschnitt aller befragten Haushalte (Rhein 2019, S. 99–104). Schulze et al. zeigen 2019[8], dass insbesondere Pflegende deutlich öfter Lebensmittel und Getränke für einen Zeitraum von über 5 Tagen vorhalten. Ähnliches gilt, wenngleich in geringerem Maße für Gepflegte (Schulze, Schander, et al. 2019, S. 57). Hierbei ist zu bedenken, dass Menschen mit Behinderungen tendenziell häufiger für bereits „bekannte alltägliche“ Notsituationen vorsorgen. Aufgrund der mitunter schon im Alltag besonderen Herausforderungen sind einzelne Personen auf verschiedene Notlagen – wie etwa einen längeren Krankenhausaufenthalt – mitunter besser vorbereitet als Menschen ohne Beeinträchtigungen (SV4; SV5). Häufige Krankenhausaufenthalte können auch dazu führen, dass Betroffene und ihre Familien Check-Listen für Notfälle haben, in denen aufgelistet ist, worauf (in welcher Reihenfolge) beispielsweise beim (Not-) Transport des Kindes mit schwerer Beeinträchtigung geachtet werden muss (SV4). Demgegenüber zeigen Schulze et al., dass insbesondere Pflegende Angehörige deutlich öfter angeben, dass sie sich durch öffentliche Maßnahmen geschützt fühlen (Schulze, Schander, et al. 2019, S. 60), wobei fast 70% der befragten Pflegenden sich persönlich in der Verantwortung sehen in einer Extremsituation zu helfen (Schulze, Schander, et al. 2019, S. 69); Mehrfachantworten waren möglich. Frühere Studien, wie auch die im Rahmen dieses Projekts durchgeführte Empirie, legen dabei nahe, dass sich nur ein kleiner Anteil der Haushalte von Menschen mit Behinderungen bisher mit konkreten Extremereignissen und den mit diesen einhergehenden Herausforderungen für sie beschäftigt haben (Rhein 2019, S. 105–106).

Fehlende Sicherheitsmaßnahmen in Einrichtungen der Behindertenhilfe: Probleme lassen sich hier auch auf Seiten der Einrichtungen der Behindertenhilfe finden. Mit Blick auf das Thema Brandschutz zeigen Block, Heister und Geoerg in einer Studie 2017, dass rund 9% aller befragten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen keine einzige Maßnahme (Sicherheitskonzept, Räumungskonzept, Helferzuordnung in Notfallsituationen, Risikoanalyse) umgesetzt hat (Block et al. 2017, S. 85). Im Rahmen dieser Studie zeigte sich im Gespräch mit Träger:innen, dass die 2023 erschienen BAGFW-Leitlinien zur Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen in der Pflege eine

[6] Die Erhebungsphase der Studie fand 2013 statt.
[7] N = 2.237 telefonisch Befragte Personen in ganz Deutschland, mit einem Anteil von 32,3% Menschen mit körperlichen oder kognitiven Behinderungen oder chronischen Krankheiten.
[8] N = 2.018 telefonisch oder online befragte Personen in ganz Deutschland, mit einem Anteil von 20,5% Pflegender (15,4%) und gepflegter Personen (5,15%).

Lücke hinsichtlich der Krisenfestigkeit von Einrichtungen zu füllen scheinen. Auch hier wird als ein zentraler Punkt die unklare oder fehlende Finanzierung angeführt (AWO Bundesverband e. V. 2020; BAGFW 2023a, 2023b; Block et al. 2017, S. 89; Der Paritätische o. J.).

Fehlende Evakuierungspläne: Schließlich leben Menschen mit Behinderungen in unterschiedlichen Kontexten: eigenständig in Wohnungen oder Häusern oder in Wohnformen wie WGs oder Pflegeeinrichtungen. Während institutionalisierte Einrichtungen Notfallpläne haben sollten und zunehmend auch Hilfsmittel und Leitlinien zu deren Erstellung vorhanden sind (s. 3.8), ist unklar, ob diese auch entsprechend mit allen beteiligten Akteur:innen geübt werden, sowie ob die Pläne bei der Gemeinde, Feuerwehr oder Polizei vorliegen und implementiert werden können (FG2). Sowohl für das Erstellen von inklusiven Evakuierungsplänen, das Üben von Notfallplänen, als auch für die Aufarbeitung von vergangenen Einsätzen wird Zeit benötigt, die laut Aussage der Interviewpartner:innen sowohl Einrichtungen als auch Einsatzkräfte des Katastrophenmanagements meist nicht haben (BOS3). Damit eine Evakuierung im Katastrophenfall gelingt, müssen Einrichtungen wissen, wie lange es bei ihrem Personalschlüssel dauert, alle Menschen aus dem Gebäude zu holen. Auch auf BOS-Seite muss diese Information bekannt sein, damit die Einsatzleitung einschätzen kann, ob der Zeitraum zwischen Warnung und Katastrophe für die Evakuierung durch die Einrichtung selbst ausreicht oder ob zusätzliche Rettungskräfte geschickt werden müssen (SV5).

Evakuierungen müssen auch mit den entsprechenden verantwortlichen Personen geübt werden. Probleme bei der Evakuierung aufgrund von Treppen und nicht nutzbaren Aufzügen werden als „Klassiker“ (P5) beschrieben. In den Interviews finden sich verschiedene Beispiele, bei denen deutlich wurde, dass bei Evakuierungsplänen Menschen mit Behinderungen nicht mitgedacht wurden (z. B. bei Evakuierung wegen eines Feuers wurde elfjähriges Mädchen im Rollstuhl von Lehrkräften nicht evakuiert und hat daraufhin mit Unterstützung einer Mitschülerin den Treppenlift genutzt) (SV2). Es scheint auch ein fehlendes „Wissen- oder Problembewusstsein“ (P5) bei Einrichtungen und Kostenträgern zu geben, dass es im Katastrophenfall keine Hilfsfrist gibt, sondern Zeit überbrückt werden muss, bis Rettungskräfte vor Ort sein können. Das gilt auch dahingehend, dass Einrichtungen Lebensmittel und gegebenenfalls auch Notstromaggregate vorrätig haben sollten, um die potenziell entstehende Versorgungslücke zu schließen – „da gibt es auch kein Budget dafür“ (P5, s. a. (AWO Bundesverband e. V. 2020, S. 8; Der Paritätische o. J.; REHACARE 2020). Der Paritätische verweist in diesem Zusammenhang etwa darauf, dass es für freigemeinnützige Organisationen, Einrichtungen und Dienste, die keine Gewinne erwirtschaften dürften, zur Finanzierung notwendiger Maßnahmen kaum Spielräume gäbe. So sei auch das Förderprogramm des BMUV „Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen“ nicht ausreichend ausgestattet, um ein Abfedern der personellen und finanziellen Mehraufwände zu ermöglichen (Der Paritätische o. J., S. 3). Damit einhergehend fordert er zugleich, dass Kosten nicht auf die Klient:innen umverteilt werden (Der Paritätische 2023, S. 3).

Fehlende Übungen: Block, Heister und Geoerg zeigen in ihrer Studie über das Thema Brandschutz in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen von 2017, dass nur in 57% der befragten Behindertenwerkstätten innerhalb ihrer damals letzten drei Jahre Räumungsübungen stattfanden (Block et al. 2017, S. 84). Auch sonst legen die Literaturanalyse und der Austausch mit Befragten nahe, dass eine Beteiligung von Menschen mit Behinderungen an Übungen bisher nur sehr wenig stattfindet. So finden sich in lediglich in drei – der uns zugänglichen[9] – Berichten zu den länder- und ressortübergreifenden Krisenmanagementübung (LÜKEX) überhaupt der Bezug zu Menschen mit Behinderungen oder Barrierefreiheit (2004 Stromausfall, 2015 Sturmflut, 2018 Energiemangel). In allen drei Fällen wird dabei ausschließlich auf das Thema barrierefreie Kommunikation und Warnung verwiesen.

3.1.4. Katastrophenbewältigung

Kommt es zu einem Extremereignis oder einer Katastrophe, bedarf es entsprechender Strukturen, um schnellstmöglich und angemessen Hilfe zu leisten. Die Katastrophenbewältigung umfasst insbesondere Maßnahmen der Informationsbereitstellung und Krisenkommunikation, der Evakuierung und der Notunterbringung.

Informationsbereitstellung: Die meisten Interviewten sehen, dass insbesondere seit Beginn der COVID-19-Pandemie mehr für die barrierearme Bereitstellung von Informationen getan wird, was jedoch bei weitem noch nicht ausreicht – denn nur „ganz wenige Systeme funktionieren nach dem Zwei-Sinne-Prinzip“, also Informationen die über zwei Sinne kommuniziert werden (SV5). Eine Schwierigkeit dabei ist, „wirklich die Informationen in dieser Geschwindigkeit barrierefrei bereitzustellen“ (SV9). Bei schnell verlaufenden Katastrophen, wie beispielsweise Hochwassern, können solche Verzögerungen fatale Auswirkungen haben (Keer 2024; andererseits 2023). Neben der mangelnden Barrierefreiheit von Apps, Cell-Broadcast oder Homepages gibt es auch das Problem, dass „viele Leute […] kein Handy haben oder es nicht bedienen können oder es sich nicht leisten können.“ (SV3). Viele Menschen beziehen aktuelle Informationen zu Krisen aus dem Fernsehen, aber damit diese auch für gehörlose Personen zugänglich sind, müssen Gebärden-Dolmetscher:innen eingesetzt werden (FG1). Hier ließ sich im Rahmen der Bewältigung der COVID-19-Pandemie erstmals an vielen Stellen der Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher:innen feststellen (Götz 2020; Horn 2020; Rattenhuber 2020). Dies musste jedoch erst durch Drängen der Behindertenselbsthilfe und anderer Organisationen erkämpft werden und kam nicht aus dem Kontext des Katastrophenmanagements selbst (BMAS 2021; Drygala und Fiebig 2021, S. 111; RBB 24 2020). Es ist zudem nicht absehbar, inwieweit diese Errungenschaften für zukünftige Ereignisse erhalten bleiben oder wieder in Vergessenheit geraten (s. z. B. Keer 2024).

[9] Im Rahmen der Studie konnte nicht auf die LÜKEX Berichte von 2005, 2009/2010, 2013 und 2023 zugegriffen werden.

Evakuierung: Weiterhin werden große Probleme im Bereich Evakuierung gesehen. In den Interviews wird immer wieder darauf verwiesen, dass es wenig Einsatzkonzepte zur Rettung von alleinlebenden Menschen mit Behinderungen gibt und außerdem kaum Wissen darüber vorhanden ist, wo diese Menschen eigentlich leben (BOS3; Wheelymum 2021). Diesbezüglich verweist etwa ein Befragter auf einen Mann mit Behinderungen, der während der Hochwasser 2021 selbstbestimmt in seiner eigenen Wohnung gelebt hat und ertrunken ist (SV3).

Personalmangel von Pflegekräften und anderen Assistenzen ist ein großes Problem für Menschen mit Behinderungen sowohl im Alltag als auch im Katastrophenfall. Wenn Menschen pflegebedürftig sind und wenig eigene Kapazitäten zum Beispiel zur Evakuierung haben, sind sie darauf angewiesen, dass ausreichend Pflegekräfte, Nachtwachen usw. vor Ort sind, damit sie sich evakuieren können (FG2; s. a. Mission Sicheres Zuhause e. V. o. J.). Insbesondere Gebäude, in denen viele Menschen mit Behinderungen untergebracht sind (z. B. Wohneinrichtungen oder Werkstätten der Behindertenhilfe), werden als Herausforderung für zeitsensible Evakuierungen wahrgenommen: „wie man das leer kriegt, ich glaube da hat sich noch keiner Gedanken darüber gemacht“ (GG3). Im Ahrtal verstarben Menschen mit Behinderungen in einer Einrichtung in Sinzig, da es für den einzigen Mitarbeiter nicht möglich war, alle Bewohner:innen rechtzeitig zu evakuieren (FG3) – „da war es ja auch spät, da war Nachtdienst, nur noch ein Mitarbeiter im Haus und keinerlei Warnung. […] da helfen auch Evakuierungspläne nichts“ (WF1, s. a. Block et al. 2017, S. 88). Neben dem Mangel an Pflegekräften und Assistenzen beeinflussen auch Barrieren in der Infrastruktur die Komplexität der Rettungsmöglichkeiten. Nicht nur die allgemeine öffentliche Infrastruktur ist geprägt von Barrieren. Auch die Infrastruktur von BOS, wie zum Beispiel Transportfahrzeuge und Boote, sind oft nicht darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderungen zu transportieren und bergen mitunter ein hohes Verletzungsrisiko (FG2; s. a. Schruhl 2022). Seitens der Feuerwehren werden hier mit Blick auf Werkstätten von Menschen mit Behinderungen insbesondere Probleme hinsichtlich eines als „angsterfüllt und irrational“ (Block et al. 2017, S. 88) beschriebenen Verhalten beschrieben. So versteckten sich Menschen immer wieder in Sanitärbereichen. „Schließlich wird noch auf baurechtliche Defizite hingewiesen, wonach – um es überspitzt zu formulieren – der barrierefreie Zugang zu einer Einrichtung baurechtlich vorgegeben, das barrierefreie Verlassen desselben in einer Notfallsituation aber ungeklärt ist.“ (Block et al. 2017, S. 88).

Der Zusammenbruch der Stromversorgung während der Hochwasser 2021 hat Menschen, die auf Sauerstoffgeräte angewiesen sind, und Einsatzkräfte vor Probleme gestellt. Einsatzkräfte versuchten mit dem vorhandenen medizinischen Equipment Hilfestellung zu geben, „aber wie viel von diesem Material hat man denn wirklich zufälligerweise jetzt in so einem Wasserrettungstrupp mal ganz platt ausgedrückt dabei? Gar nichts, ne? Also wie kommt dann was nach wie wo hin und kommt man denn auch da überhaupt noch dran, ne?“ (FG3). Befragte Eltern von Kindern, die auf Beatmungsgeräte angewiesen sind, machen sich ebenfalls Gedanken über Evakuierungen: „Wohin würden wir evakuieren, habe ich mich gefragt und wer würde dort die Versorgung übernehmen?“

(FG2). Weiterhin wird angemerkt, dass Sammelplätze mitunter nicht einfach zu erreichen sind (Schruhl 2022).

In den Interviews zeigte sich auch, dass Einsatzkräften teilweise die Bedeutung von Assistenzgegenständen (wie z. B. Rollstuhl, Absauggerät) oder Assistenzhunden nicht bewusst ist. Gesprächspartner:innen haben gehört, dass Assistenzhunde beim Hochwasser nicht mit gerettet wurden, während andere erklären, dass sie im Einsatz auch die Hunde mitgenommen haben (FG3; SV4). Gerade Aussagen der BOS verengen diesbezüglich oft auch die akute Lebensrettung, in der nur Sekunden zur Rettung vorhanden sind. Strategien, etwa zur Mitnahme von Elektrorollstühlen, existieren nicht, sondern wird der Improvisationsgabe der Einsatzkräfte überlassen (SV4; SV5).

In Katastrophen treten auch Unterstützungsbedarfe bei Menschen auf, die nicht akut evakuiert wurden: Eine Interviewpartnerin erzählt, dass Kolleg:innen nach dem Hochwasser Hausbesuche gemacht haben und auf dem Weg zu einem Termin „jemanden rufen [hörte], die immer ‚Hallo, Hallo' gerufen hat" (WF1). Es handelte sich um eine ältere Frau mit Rollstuhl, die auf dem Balkon war. Im Haus funktionierten weder Fahrstuhl noch Telefon, sodass dies die einzige Möglichkeit war, Kontakt aufzunehmen. „Das heißt, die saß in ihrer Wohnung und war darauf angewiesen, dass irgendwann irgendjemand hört, wie sie ruft" (WF1). Nachdem er informiert wurde, organisierte ihr Sohn eine anderweitige Unterbringung. In einem ähnlichen Fall konnte der Betroffene mit den Nachbar:innen kommunizieren und wurde durch diese versorgt. „Also, und das war halt eins der größten Probleme auch, dass wir keine Aufzüge hatten, dass Menschen also nicht mehr rein und raus und rauf und runter kamen. Wir haben dann Treppensteiger angeschafft, zwei mobile, die im Fahrzeug transportiert werden konnten" (WF1). Bei einer Unterbrechung der Stromversorgung im Katastrophenfall kann also auch Infrastruktur, die normalerweise barrierefrei nutzbar ist, zum Hindernis werden. Wenn zugleich noch das Telefonnetz zusammenbricht, bleibt Betroffenen nur noch die Nachbarschaft oder zufällig vorbei kommende Menschen als Ansprechpartner:innen für Unterstützungsbedarfe. Um die Betroffenen anderweitig unterzubringen, werden Hilfsmittel benötigt, um die entstandenen Barrieren zu überwinden. „Also wenn ich wirklich überlege, je nachdem, wo man da gewohnt hat, die wären definitiv nicht in der Lage gewesen rauszugehen […], die werden definitiv auf Hilfe angewiesen gewesen. Und zwar auf unaufgeforderte Hilfe, weil kein Telefon, keine Möglichkeit, selbst rauszugehen" (WF1).

Während der Hochwasserbewältigung sind Hilfsorganisationen teilweise von Haus zu Haus gegangen, um zu fragen, ob Hilfe benötigt wird: „Das wurde aber manchmal auch ein bisschen unprofessionell gemacht. […] bei uns waren wirklich Leute und sagten: ‚Da stand dann einer [von der Hilfsorganisation] vor der Tür und sagte: ‚Guten Tag, ich komme von denen und denen und wollte mal fragen, ob bei Ihnen noch alles in Ordnung ist? Und im Kopf haben Sie es auch nicht oder haben Sie jetzt einen psychischen Knacks?'"(WF1). Dennoch wurde der Ansatz von Haus zu Haus zu gehen, um zu schauen, wo Hilfe benötigt wird, ebenso wie das Schaffen von zentralen Treffpunkten als hilfreiche Strategien wahrgenommen (WF1).

Als zentrale Probleme werden darüber hinaus einerseits die Unsicherheit der Einsatzkräfte über den Umgang mit Menschen mit Behinderungen genannt (Langer et al. 2012). Andererseits wird auf unberechenbares Verhalten von Menschen mit (intellektuellen) Beeinträchtigungen verwiesen, welche etwa im Bereich Brandschutz durch die Ausrüstung der Rettungskräfte verunsichert werden können (Block et al. 2017). Beides verweist auf die Notwendigkeit von Schulungen von Einsatzkräften sowie gemeinsamen Übungen.

Notunterkunft: Mit Blick auf Nothilfe-Einrichtungen hält Velte fest, dass es bisher an Alternativen für eine angemessene Unterbringung von Menschen mit schwereren Behinderungen oder besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung mangelt (Velte 2020, S. 42). Ein Befund, den auch die BMBF-geförderten Projekte KOPHIS und AUPIK für den Bereich von Pflege in Katastrophen nahelegen (Krüger und Max 2019; Max und Krüger 2023). Die Konzeptstudie des Projekts Labor 5.000 geht weiterhin davon aus, dass „eine mehr oder weniger selbstständige Evakuierung, die Unterbringung in einer Notunterkunft sowie die Integration in eine aufnehmende Gemeinde […] nicht, oder nur sehr eingeschränkt, möglich“ seien (Velte 2020, S. 95–96). In diesem Sinne würde, so weiter, derzeit vor allem versucht, Evakuierungen zu vermeiden, indem die alltägliche Unterbringung dieser Personen für Ausnahmesituationen gehärtet *(sic)* wird (Velte 2020, S. 137).

Auch von den Gesprächspartner:innen der Studie wurde die Fachkompetenz zur längerfristigen Betreuung diskutiert. Die Unterbringung in Notunterkünften „scheitert schon häufig schlicht und ergreifend an den Sanitärbereichen, die nicht barrierefrei sind. Oder überhaupt, die Halle ist nicht barrierefrei zugänglich“ (FG3). Neben sichtbaren Beeinträchtigungen gibt es auch solche, die zunächst unsichtbar sind, aber vielleicht dennoch spezifische Unterstützungsbedarfe haben. Bei einer Evakuierung von einem Wohnheim von Menschen mit körperlichen und intellektuellen Behinderungen erzählt ein Interviewpartner über einen intellektuell beeinträchtigten Menschen, „den hat man auch ganz normal in den Bereitstellungsraum gesetzt und hat ihn dort in der Turnhalle quasi in den abgelegenen Raum gesetzt, ne, war gar keinem aufgefallen“ (FG3). Verwiesen wird auch auf das Thema der Temperatur: Im Zuge der Energiekrisen hatten Menschen bei einigen Beeinträchtigungen aufgrund der Temperaturabsenkung mit einer Verschlimmerung von Schmerzen und anderen Beschwerden zu kämpfen (FG1; SV2). Diese Thematik betrifft sowohl eigenständig lebende Personen als auch Menschen, die in Einrichtungen leben (SV3) und wird auch in Notunterkünften relevant.

Neben der Versorgung mit Strom, Hilfsmitteln und Medikamenten, sowie einer regulierten Umgebungs-Temperatur stellt sich auch die Frage, inwiefern der Infektionsschutz in Evakuierungsunterkünften sichergestellt werden kann. Dies ist sowohl relevant für Menschen mit Behinderungen, die sich gegebenenfalls stärker vor Infektionen schützen müssen, als auch mit Blick darauf, dass häufige Krankenhausaufenthalte das Risiko erhöhen, selbst mit Erregern belastet zu sein (FG2).

Zwar haben einige Einsatzkräfte im Rahmen von Rettungsdiensten Erfahrungen mit der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen, sie haben jedoch meist keine pflegerische Grundausbildung (BOS1). Dies kann nach der Rettung, in der längerfristigen Betreuungslage in Notunterkünften, zu Versorgungsengpässen führen. Im Ahrtal wurden nach Aussage der Interviewpartner:innen unbürokratische Lösungen gefunden. Beispielsweise hat eine Leiharbeitsfirma Pflegepersonal zur Verfügung gestellt und Einrichtungs-Träger haben Pflegekräfte aus anderen Einrichtungen abgezogen, um die pflegerische Versorgung in den Sammelunterkünften zu gewährleisten. Diese Hilfeleistungen wurden spontan und „ohne Struktur“ (WF1) organisiert. Demgegenüber wird in vielen Hilfsorganisationen seit einigen Jahren die Einführung einer „Pflegehilfskraft“ für den Katastrophenfall nachgedacht. Hierbei ist zu bedenken, dass Pflegehilfskräfte nicht vergleichbar sind mit Pflegefachkräften. Zudem stellt die Einbindung von Pflegefachkräften aufgrund des bereits jetzt vorhandenen Personalmangels in der Pflege eine nur bedingt verlässlich planbare Struktur dar.

Auch die Versorgung mit medizinischem Bedarf muss im Katastrophenfall sichergestellt beziehungsweise wieder hergestellt werden. Im Rahmen der Bewältigung der Hochwasser war es „ein initiales großes Versorgungsproblem, da sicherzustellen, dass die alle ihre also jeweils notwendigen Medizinprodukte bekommen haben“ (FG3). Als Beispiel wird die Versorgung von Stoma-Patienten genannt, die die Einsatzkräfte nicht im Blick hatten. Ein Selbstvertretungsverband ist aktiv auf die Einsatzkräfte zugegangen und hat bei der Lösung der auftretenden Schwierigkeiten unterstützt, sodass es „zum Glück gar nicht zum Problem [wurde]“ (FG3).

Ein längerfristiger Aufenthalt in Notunterkünften geht meist mit einem Verlust der gewohnten Alltagsstruktur und des sozialen Netzes einher. Diese Unterbrechung von Routinen erzeugt Unsicherheit, insbesondere bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, die die Situation vielleicht nicht einordnen können und für die die Aufrechterhaltung von Medikation oder Therapien umstandsbedingt schwieriger wird.

Schließlich betont eine Interviewte Person, dass „auch gerade sexuelle Übergriffe für Frauen und Kinder, Mädchen mit einer Behinderung nochmal ein zusätzlicher Punkt [sein kann] in den Unterkünften“ (SV2). Dieses Thema spielt bisher in der deutschen Debatte nur eine kleine Rolle. Demgegenüber zeigt der Blick in den internationalen Bereich die Bedeutung (Adibi Larijani et al. 2022; IASC 2019), ebenso wie Beispiele aus Einrichtungen der Behindertenhilfe (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen und Deutsches Institut für Menschenrechte 2022; einfach teilhaben 2019), die Relevanz auch für den Kontext der Notunterbringung in Katastrophen.

Offenlegung von Beeinträchtigungen: Insgesamt legt der Teilhabebericht nahe, dass sich Menschen mit Behinderungen, die nicht in Einrichtungen leben oder deren Behinderungen nicht anerkannt sind, dem Problem gegenübersehen, in diesen Prozessen übersehen zu werden (BMAS 2021, S. 529). Böing und Schäper verweisen in ihrer Studie zur sozialen Teilhabe in der COVID-19-Pandemie darauf,

dass Menschen mit Behinderungen vielfach zur Offenlegung ihrer Beeinträchtigungen gezwungen waren, um Sonderansprüche oder abweichendes Verhalten zu rechtfertigen (Böing und Schäper 2022, S. 221–223) – damit ging zugleich eine besondere Gefährdung für Diskriminierungen einher (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2020).

Sicherheit vs. Teilhabe: Ganz allgemein standen Menschen mit Behinderungen in der Bewältigung der COVID-19-Pandemie vor dem Problem, dass häufig zwischen (persönlicher) Sicherheit und Teilhabe gewählt werden musste. Exemplarisch sei eine schriftliche Korrespondenz zwischen dem gehörlosenverband münchen und umland e. V. und der Servicestelle im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege während der COVID-19-Pandemie angeführt. Erstere problematisierten hierbei die Einschränkung ihrer gesellschaftlichen Teilhabe durch das Tragen eines Mund-Nase-Schutzes aufgrund einer Erschwerung nicht-lautsprachlicher Kommunikation. Damit einhergehend forderten sie durchsichtige Masken in Behörden sowie die Zulässigkeit eines Abnehmens der Maske im Sinne einer ähnlichen Teilhabe und Kommunikationsfähigkeit (gehörlosenverband münchen und umland e. V. 2020). In der Antwort der verantwortlichen Behörde hieß es darauf: „[…] In diesem Zuge können wir Ihnen erfreulicherweise auch mitteilen, dass gemäß §1 Abs. 2 Nr. 3 der 4. BayIfSMV fortan das Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung zulässig ist, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung erforderlich ist. […] So können gerne alle Arten von Mund-Nasen-Bedeckungen (z. B. mit durchsichtigem Mundbereich) genutzt werden, die geeignet sind, die Übertragung der Corona-Viren wie bei den gängigen Mund-Nasen-Bedeckungen einzudämmen. Auch die Verwendung von Block und Stift oder auf das Handy getippte Einkaufslisten etc. wären jetzt in dieser krisenhaften Phase ebenfalls eine mögliche Notlösung. Wir vertrauen hier auf die Kreativität der Menschen.“ (Servicestelle im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege 2020). Zwei Dinge werden in dieser Antwort deutlich. Zum einen wird zwar in begrüßenswerter Weise die Nutzung durchsichtiger Masken erlaubt, eine flächendeckende Bereitstellung dieser, zumindest an offiziellen Stellen, wird jedoch nicht als notwendig erachtet. Das „Vertrauen in die Kreativität“ der Menschen schiebt zugleich die Handlungsverantwortung für eine gleiche Teilhabe denen zu, die unter einer zusätzlichen Einschränkung ihrer Teilhabe durch die Maskenpflicht leiden. Zum anderen wird mit dem Erlauben eines Absetzens der Maske eine Reduktion des Schutzes von Menschen mit Behinderungen billigend in Kauf genommen.

Risiko für Benachteiligung bei der Triage: Menschen mit Behinderung sehen sich schließlich mit Blick auf die Priorisierung medizinischer Versorgungsleistungen schlechten Chancen gegenüber (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2023, S. 442). So führte beispielsweise die Nutzung des Fragility-Scores in der auf Objektivität zielenden Sichtung während der COVID-19-Pandemie zu einer Verzerrung und schlechteren Bewertung von Menschen mit chronischen Krankheiten oder Behinderungen (P4; s. a. Forum behinderter Juristinnen und Juristen 2022, S. 3). Ein Grund dafür ist, dass Menschen mit Behinderungen vielfach einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand haben (BMAS 2021, S. 15). Dies ist insbesondere

aufgrund der zahlreichen Benachteiligungen im Gesundheitssystem problematisch, welche eine schlechtere gesundheitliche Verfassung von Menschen mit Behinderungen begünstigen (BMAS 2021, S. 503; Wetzel und Rathmann 2020, S. 332–333); ein Umstand, der sich aufgrund der Einschränkung von Gesundheitsleistungen im Zuge des Schutzes vor Corona noch einmal verschärfte (BMAS 2021, S. 538). Beides erhöht das Risiko, dass der Behandlungserfolg bei Menschen mit Behinderungen als schlechter eingeschätzt wird, wodurch das Risiko steigt, in der Priorisierung nach hinten gestellt zu werden. Vor diesem Hintergrund reichten neun Menschen mit Behinderungen im Juli 2020 eine Verfassungsbeschwerde ein (BMAS 2021, S. 527). Das Ergebnis: „Der Bundesrat hat nun einen Gesetzentwurf der Bundesregierung abschließend gebilligt, nach dem hierfür ausschließlich die, aktuelle und kurzfristige Überlebenswahrscheinlichkeit' berücksichtigt werden darf. Kriterien wie Behinderung oder Alter dürfen keine Rolle spielen." (Die Bundesregierung 2022). Damit ist das Problem jedoch nicht gelöst. Einerseits kritisieren Behindertenverbände das Gesetz, da es nicht weit genug gehe. Andererseits wurde Ende 2023 erneut Verfassungsbeschwerde eingelegt, dieses Mal vom Ärzteverband Marburger Bund. Dieser argumentiert, dass diese Regelung widersprüchlich und zu ungenau sei (Deutschlandfunk 2023).

3.1.5. Katastrophenverarbeitung

Maßnahmen der psychosozialen und infrastrukturellen Katastrophenverarbeitung umfassen bauliche und soziale Maßnahmen nach der Akutphase. Zu nennen sind hier die Rückführung aus der Notbetreuung sowie die Wieder-Ermöglichung eines alltäglichen Lebens.

Ersatz von Hilfsmitteln: Ein besonders zentraler Punkt nach Extremereignissen oder Katastrophen ist der Ersatz von Hilfsmitteln. In Katastrophen „gehen [Hilfsmittel] verloren, Hilfsmittel gehen kaputt. Das wird auch bei uns ein Problem sein, Hilfsmittel kurzfristig nachzuordern. […] Bis man so einen [Rollstuhl], der vielleicht bei einer Katastrophe kaputtgeht, in dieser Form wieder beschafft, ist viel Zeit ins Land gegangen." (P4). Eine betroffene Familie erzählt, dass der Rollstuhl der pflegebedürftigen Tochter nicht mit gerettet wurde (SV4). In der Folge wurde die Teilhabe und Selbstbestimmung des Kindes – auch aufgrund der langen Lieferzeit eines neuen Rollstuhls von einem Jahr – massiv eingeschränkt. Bereits bei alltäglichen Krankentransporten entstehen oft Probleme, da Einsatzkräfte nicht wissen, was mit dem Elektrorollstuhl passieren soll, der nicht in den Krankenwagen passt. Patienten müssen dann in der „schmerzhaften Situation" (P2) erklären, wie der Elektrorollstuhl gesichert werden kann und dass dieser auch mit ins Krankenhaus muss. Weil Hilfsmittel keine Luxusgüter sind, sondern notwendige Gegenstände zur Ermöglichung individueller Teilhabe und Wahrnehmung von Grundrechten, ist dieser Punkt für Menschen mit Behinderungen von großer Bedeutung. Je länger ein Ersatz ausbleibt, umso länger werden Menschen mit Behinderungen in eine Hilflosigkeit und Abhängigkeit gedrückt (AbilityWatch 2021; Schöne 2023).

Infrastruktur: Weiterhin wurde vor dem Hintergrund fehlender barrierefreier Wohnungen darauf verwiesen, dass eine Zerstörung dieser durch Extremereignisse, massive Folgen für Menschen mit

Behinderungen hat. So gibt es kaum Ersatz und Menschen sind mitunter gezwungen an andere Orte zu ziehen, wo barrierefreie Wohnmöglichkeiten bestehen (P1; s. a. Schöne 2023). Dies steht nicht nur in Konflikt mit der Wahlfreiheit des Lebensortes, sondern hat auch schwere Folgen für Menschen mit Behinderungen, die auch ihr soziales und therapeutisches Umfeld neu aufbauen müssen.

Der Wiederaufbau von zerstörter Infrastruktur bietet zugleich eine Gelegenheit für mehr Barrierefreiheit zu sorgen und damit auch für potenzielle künftige Katastrophen besser vorzusorgen und mehr Selbsthilfe zu ermöglichen (Karutz et al. 2017, S. 332). Diese Gelegenheit wird jedoch nicht immer genutzt, und scheint beispielsweise im Ahrtal nicht genutzt zu werden: „Und was mich so richtig traurig stimmt, ist, dass jetzt beim Wiederaufbau eigentliche eine Chance verpasst wird, dort jetzt das so zu bauen, damit sich die Menschen auch retten können. Und, das hat sehr viel mit der Barrierefreiheit zu tun“ (FG2).

Zugang zu Hilfen: Ganz allgemein wird auch der Zugang zu Hilfen problematisiert. Mehrere Organisationen haben Finanzhilfen und andere bürokratische Hilfen im Ahrtal zur Verfügung gestellt. Sie waren nach den Hochwassern vor Ort und haben „Menschentrauben“ mit entsprechenden Anträgen versorgt und geholfen. Da jedoch die Infrastruktur vor Ort zerstört war, „wäre [im Rollstuhl] keiner hingekommen, definitiv nicht. […] Also, selbst mit dem Rollator was das schon ein Ding der Unmöglichkeit. Und ich weiß nicht, ob jemand darüber nachgedacht hat.“ (WF1). Über die Möglichkeit der Unterstützung durch die entsprechenden Finanzhilfen wurde über das Radio, die Zeitung, WhatsApp-Gruppen und Mundpropaganda informiert, wobei die beiden letzteren als erfolgreichste Kanäle eingeschätzt werden (WF1). Inwiefern diese Informationen auch barrierearm zur Verfügung gestellt wurden und ob Menschen mit Behinderungen ausreichend in die sozialen Netzwerke eingebunden waren, sodass sie an den Informationen teilhaben konnten, bleibt unklar. Bis heute (Februar 2024) gehen noch Anträge für Finanzhilfen bei den Wohlfahrt- und Hilfsorganisationen ein.

Psychosoziale Hilfen: Schließlich wird auch die psychosoziale Nachsorge mitunter als Problem thematisiert. So beschreibt eine Person eine „Alltagssituation“ in einer Einrichtung. Ein PSNV-Team wurde zu einem Behindertenheim gerufen, da dort ein behinderter Mensch beim Abendessen an einem Fremdkörper gestorben ist, den er in die Lunge bekommen hat. „Und dann kam allen Ernstes die Heimleitung und haben die wieder weggeschickt, mit den Worten: ‚Die brauchen das nicht‘ […] Das ist eine Unverschämtheit“ (BOS4).

3.2. Behinderungsverständnis (Indikator 1)

In diesem Abschnitt wird betrachtet, welches Verständnis von Behinderung im Katastrophenmanagement vorhanden ist und welche Annahmen damit eingehen.

Menschen mit Behinderung als leidhaft und weniger wertvoll: Insbesondere im Polizeikontext wurden immer wieder Beschreibungen von Beeinträchtigungen als vornehmlich leidhaft gefunden (s. z. B. DPolG 2017; Gewerkschaft der Polizei 2019, o. J.). Verwiesen wird hierbei auch darauf, dass Beeinträchtigungen auch das Resultat sich verschlechternder Arbeitsbedingungen seien, die zu mehr Unfälle oder psychischen Beeinträchtigungen führten (DPolG 2017). Dieser Punkt verweist auf ein grundsätzliches Spannungsfeld, welches sich auch mit Blick auf Katastrophenmanagement thematisieren lässt: die gleichwertige Anerkennung von Menschen mit Behinderungen und die Verhinderung von Beeinträchtigungen als Folge von Katastrophen (s. z. B. Karutz et al. 2017, S. 172). In den Interviews wurde zudem problematisiert, dass das Leben von Menschen mit Behinderungen von manchen noch immer als weniger wertvoll und lebenswert wahrgenommen wird: „Wenn ein Mensch ohne Behinderungen um das Leben kommt, ist Trauer da. Wenn ein Mensch mit Behinderungen um das Leben kommt, sagen viele Leute, ach, es ist ja besser so. Warum ist das besser so?“ (BOS3). Eine ähnliche Beobachtung machte ein Teilnehmer eines Workshops mit BOSler:innen, bei denen manche Teilnehmende in einem Planspiel der Meinung waren, dass ein Kind, was nach einem Verkehrsunfall mehrfach behindert ist, nicht gerettet werden braucht (BOS1). Viele Selbstvertretungs- oder Wohlfahrtsorganisationen sehen es daher auch als ihre Aufgabe an, Vorurteilen gegenüber Menschen mit Behinderungen entgegenzuwirken und entsprechende Öffentlichkeitsarbeit zu leisten.

Menschen mit Behinderungen als homogene Gruppe: Die Literaturanalyse legt weiterhin nahe, dass Menschen mit Behinderungen vielfach als einheitliche Gruppe gefasst werden (s. 3.8). Damit verbunden wird bisher eher selten zwischen verschiedenen Beeinträchtigungsformen, noch seltener zwischen verschiedenen Ausprägungen, sowie fast nie zwischen unterschiedlichen vorhandenen Kapazitäten unterschieden. Demgegenüber wurde in den Interviews immer wieder betont, dass Menschen mit Behinderungen keine einheitliche Gruppe seien, sondern „das halt die Menschen so vielfältig sind wie wir selbst und dass die Anforderungen da völlig unterschiedlich sind“ (FG2). Es gibt viele unterschiedliche Behinderungen und „auch viele nicht sichtbare Behinderungen“ (SV1). Dabei werden manche Einschränkungen (z. B. Mobilitätsprobleme und damit einhergehende Nutzung eines Rollstuhls) als prägender für das gesellschaftliche Bild von Behinderungen wahrgenommen als andere (z. B. intellektuelle Beeinträchtigungen, Stoma-Patient:innen) (FG3). Zudem können Beeinträchtigungen angeboren sein oder im Laufe des Lebens durch Erkrankungen, Unfälle oder Alter entstehen (SV3).

In der Beschäftigung mit dem Thema Behinderungen zeigte sich, dass manche Gesprächspartner:innen einen engeren Fokus setzen und erklären, dass Menschen mit Behinderungen nicht mit Pflegebedürftigen gleichgesetzt werden können (WF2), während andere explizit Pflegebedürftigkeit und Alter als relevante Faktoren betonten (SV3). Auch bei den Gesprächspartner:innen aus dem Katastrophenmanagement haben manche einen engeren Fokus hinsichtlich der Definition von Behinderung und den damit einhergehenden Unterstützungsbedarfen, während andere für eine erweiterte Perspektive plädieren: „Wenn einer

im Rollstuhl sitzt, weil er sich das Bein gebrochen hat, ist er genauso auf die Hilfe angewiesen, wie einer, der per Definition behindert ist. Dann haben wir gesagt: Krisenintervention bei Menschen mit besonderem Hilfebedarf. Ist aber auch Blödsinn, weil jeder Hilfebedarf ist besonders, es ist individuell und damit eben besonders“ (BOS4, s. a. Goersch und Werner 2011, S. 150).

Behinderungen wird selten intersektional mitgedacht: Schließlich wird Behinderung wenig intersektional gedacht. So werden Menschen vielfach nur eindimensional als Menschen mit Behinderungen gedacht, dabei aber ihr Geschlecht, Alter, Ethnie, ein eventuell vorhandener Migrationshintergrund u.a. Faktoren wenig mit thematisiert (s. BMAS 2021, S. 569; Babl 2023). Beispielsweise kann das Zusammenspiel von Behinderung und Migration mit spezifischen Problematiken einhergehen, was etwa die behördliche Anerkennung von Behinderungen in unterschiedlichen Ländern und die damit einhergehende Versorgung mit Assistenzmitteln angeht. Migration als Mensch mit Behinderungen ist im EU-Ausland bisher[10] nur schwer möglich, da es bisher keinen EU-weiten Schwerbehindertenausweis gibt. In diesem Sinne muss man meist den Schwerbehindertenausweis im Ursprungsland und die damit verbundenen Rechte aufgeben, wenn man in ein anderes Land zieht und dort einen entsprechenden Schwerbehindertenausweis beantragen will (SV2). Auch Unsicherheit gegenüber Institutionen und Behörden am neuen Wohnort kann für Menschen mit Behinderungen zum Problem werden (SV2). Gerade für touristisch reisende oder nur zeitweise im Ausland lebende Menschen mit Behinderungen kann damit ein angemessener Zugang zu Hilfeleistungen ein großes Problem darstellen. Weiterhin ist zu bedenken, dass nicht nur die gesprochene Sprache, sondern auch die Gebärdensprache landesspezifisch ist. Diese mögliche Schwierigkeit bei der Verständigung wird oft übersehen (SV2). Menschen mit Behinderungen drohen damit einhergehend auch in der Flüchtlingshilfe im Inland übersehen zu werden (BMFSFJ 2021; DRK e. V. 2022a)

Zuschreibung von Vulnerabilität: Das Verständnis von Behinderung bewegt sich im empirischen Material der Studie weiterhin zwischen zwei Polen: zwischen der Rahmung als „potenziell hilflos und auf Hilfe angewiesen“ (SV3) und der Betonung von Kapazitäten, Fähigkeiten und „Resilienz“ (BOS5).

Erstere Perspektive beschreibt Menschen mit Behinderungen insbesondere als vulnerable Gruppe (s. 3.8). Hierbei werden vorhandene Beeinträchtigungen mit einer oftmals pauschalen Verletzlichkeit, Schwäche und oftmals Hilflosigkeit gleichgesetzt (s. a. Gabel 2019a; Gabel et al. 2023; Windsheimer et al. 2022). Vulnerabilität wird dabei implizit als unveränderlich und unabhängig von der jeweiligen Exposition oder der spezifischen Gefahrenlage gedacht (WV2). Im Bayerischen Inklusionsaktionsplan von 2013 heißt es etwa „In der Aus- und Fortbildung von Polizeivollzugsbeamten in Bayern wird der Schutz Schwächerer in der Gesellschaft, insbesondere von Menschen mit Behinderung, fächerübergreifend thematisiert und behandelt.“ (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration 2013, S. 70). Hinzukommt, dass

[10] Zum Zeitpunkt der Studie hat das Europäische Parlament eine vorläufige Einigung zur Einführung eines Europäischen Behindertenausweises erzielt, sodass die Mitgliedsstaaten nach der Bestätigung und förmlichen Annahme 2,5 Jahre für die Umsetzung in nationales Recht haben (Europäischer Rat 2024).

Vulnerabilität vielfach auf „vulnerable Gruppen“ verengt wird, wodurch der Eindruck entsteht, dass nur diese verletzlich sein können (WV2). Von den Befragten werden derartige Zuschreibungen teilweise als „paternalistisch“ (F1) kritisiert, da sie Menschen mit Behinderungen als Schutzbedürftige fokussiert, was häufig mit einer Abwertung oder Einschränkung ihrer Selbstbestimmung einhergeht. Dies wird auch mit dem „medizinischen Verständnis von Behinderung“ (SV1) assoziiert. Manche Interviewpartner:innen sind jedoch der Meinung, dass sich die Wahrnehmung von Behinderung langsam dahingehend wandelt, dass „viele Menschen mit Behinderungen gar nicht behindert sind, dass die Umwelt sie behindert macht“ (BOS3) und zunehmend Fähigkeiten und Teilhaberechte in den Fokus rücken und Barrieren abgebaut werden.

Mangelndes Bewusstsein für Fähigkeiten: Damit einhergehend werden in der zweiten Perspektive Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen wenig thematisiert. Dabei halten etwa Böing und Schäper fest, dass Menschen mit Behinderungen sowie ihre An- und Zugehörigen trotz der vielfältigen Barrieren, die COVID-19-Pandemie kompetent bewältigt haben (Böing und Schäper 2022, S. 222).

Als Grund für eine fehlende Wahrnehmung lässt sich zum Beispiel anführen, dass Leistungen, die Menschen mit Behinderungen im Sinne einer Entwicklung und Nutzung von alternativen Wegen und Handlungsweisen erbringen, oft nicht gesehen werden (Kirchner et al. 2008, S. 351). So ist vielfach Arbeit seitens Menschen mit Behinderungen nötig, um überhaupt erst auf die als ‚normal‘ definierte und oftmals als Planungsgrundlage genutzte Ausgangsstufe zu gelangen. Beispielsweise verhindern infrastrukturelle Barrieren die Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen in Krisensituationen: Ein Beispiel hierfür sind Aufzüge, die im Brandfall nicht genutzt werden dürfen, beziehungsweise können oder Feuerschutztüren, die normalerweise automatisch aufgehen, deren Automatik jedoch im Brandfall automatisch aus geht (P2). Wichtig ist hierbei, dass Bedingungen geschaffen werden, damit Menschen mit Behinderungen ihre Fähigkeiten auch in Krisen einsetzen können. Förderlich sind hier zum Beispiel Erste-Hilfe-Kurse in Leichter Sprache, die Menschen zu Hilfsmaßnahmen befähigen, indem komplexe Inhalte leicht verständlich zugänglich gemacht werden (s. 3.8).

Dabei sind zwei Punkte anzumerken: Auf der einen Seite findet sich immer wieder die Argumentation, dass Menschen mit Behinderungen nur begrenzte Selbsthilfekräfte haben, weshalb vielfach dazu tendiert wird nicht Menschen mit Behinderungen, sondern ihre Assistenzkräfte und An- und Zugehörigen bei Angeboten zu adressieren. Auf der anderen Seite birgt die Betonung von Selbsthilfe und der Verweis auf Hilfe durch das soziale Umfeld bei der Bewältigung von Katastrophen, die Gefahr, dass damit die Notwendigkeit zur Entwicklung eines inklusiven Katastrophenmanagements überdeckt wird.

Weitere Informationen zu Menschen mit Behinderungen als Helfende finden sich in Abschnitt 3.5.

Inklusion: Auch was jeweils unter Inklusion verstanden wurde, ist durchaus unterschiedlich. So heißt es von einer Person: „Und eigentlich müsste ja der Ansatz von Inklusion sein, also echte gesellschaftliche Teilhabe, ne? Und wir sind dabei, dass es überhaupt gelingt, mit den Menschen

umzugehen, ne, und das ist ja schon schlimm, wenn man so den Ansatz hat, ne? Das zeigt, wie weit wir halt von echter Inklusion entfernt sind.“ (FG1). Von den Interviewten wird dabei immer wieder auf den Umstand verwiesen, dass die deutsche Übersetzung der BRK den englischen Begriff „inclusion“ als Integration übersetzt und damit einen – wie auch die Vereinten Nationen problematisieren – anderen behinderungspolitischen Anspruch erhebt. So wird Integration als Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in das bestehende System verstanden. Inklusion bedeutet demgegenüber die Schaffung eines Systems, welches Menschen mit und ohne Behinderungen, die gleichen Chancen bietet. „Inklusion ist kein eigenständiger Artikel in der UN-BRK, damit auch kein eigenständig formuliertes Menschenrecht. Aber es ist ein menschenrechtliches Grundprinzip. [...] Ansonsten steht der Begriff Inklusion auf alle Fälle für eine / ja, also nicht nur, dass Menschen mit Behinderungen dabei sind, sondern dass sie mitten drin sind und dass Sie eben aus menschenrechtlicher Perspektive ihre Rechte wahrnehmen können. […] Aber es bedeutet eben auch, dass Menschen mit Behinderungen nicht irgendwo hingeschoben werden können, wo ein Ort ist, wo man sagt, das ist jetzt inklusiv. Sondern es muss auch von den Menschen mit Behinderung selbst kommen, dass sie also partizipieren können, ne, also wirklich in allen Belangen.“ (SV14) Von einer anderen Person heißt es dazu: „Ich merke immer, dass es einen starken Generationsunterschied gibt vom Begriff der Inklusion. Also Kollegen, die einfach schon länger im Geschäft und älter sind, die definieren Inklusion noch anders, und zwar dahingehend anders, dass es da halt oftmals so aussieht, ja, es ist ja schon mal gut, wenn ein Kind mit Behinderung, sage ich mal, in einer Kindergartengruppe mit dabei ist, ne? Das ist Integration. Ich gehe weiter und sage, nein, das Kind muss genauso teilhaben können und muss genauso die Möglichkeiten haben wie die anderen auch.“ (WF3)

Das jeweilige Verständnis der Teilnehmer:innen der Studie schwankt mitunter deutlich zwischen den beiden Polen Integration und Inklusion. Beispielhaft seien hier Punkte des Praxisaustauschs zwischen Katastrophenhilfe und -bewältigung im in Ausland und Inland genannt (WV2):

- Auf Bedarfe aller Menschen eingehen können, gleichberechtigte Teilhabe, alle mitdenken und nicht ausschließen, gemeinsam miteinander handeln und leben
- Evakuierungen sollten adressat:innengerecht sein
- Stigmatisierungen entgegenwirken
- Integration, Teilhabe vs. Inklusion
- In der Wohlfahrtspflege klarer Begriff
- In anderen Kontexten oftmals eher so bestimmt: Erst haben wir etwas für alle und dann auch für Menschen mit Behinderungen
- International deutlich weiter verstanden als nur für Menschen mit Behinderungen
- Zusammenfassend lässt sich festhalten: Inklusion ist in seinem Grundverständnis klar und bedeutet gleiche Teilhabe aller Menschen. Was das genau umfasst und in welchem Verhältnis sie zu Integration, gemeinsamem Handeln und Einbindung steht, ist zu diskutieren.

Ähnliches zeigt die Dokumentenanalyse. So wird der Schutz und die Hilfe für Menschen mit Behinderungen sowie teilweise Inklusion bei vielen BOS als Teil des eigenen Werteverständnisses

beschrieben (ASB e. V. 2022; DFV und DJF 2017, S. 2–3; DRK e. V. 2018, S. 38; JUH e. V. 2004; MHD Erzbistum Köln e. V. 2023; MHD e. V. o. J.-a; THW 2019 Abschnitt 3, §6 Satz 6). Im 2017 vom Deutschen Feuerwehrband und der Deutschen Jugendfeuerwehr herausgegebenen Positionspapier heißt es etwa: „Wir sind die Deutsche Jugendfeuerwehr und ... […] Wir wollen diese inklusiven Werte aktiv leben! […] Die inklusiven Werte sind in Ansätzen bei uns vorhanden, werden vorangetrieben und in einzelnen Feuerwehren bereits gelebt. Diese Wehren sind unsere Vorbilder! Wir wollen die Potenziale und Stärken jeder/jedes Einzelnen ausschöpfen und für die Entwicklung der Gemeinschaft nutzen! Wir wollen die noch bestehenden Berührungsängste und Schranken durch Sensibilisierung, Qualifizierung und Aufklärung aller Feuerwehrmitglieder beseitigen! Wir wollen uns dafür einsetzen, die Barrierefreiheit in Feuerwehrgerätehäusern und bei Feuerwehrveranstaltungen zu unterstützen und zu verbessern!“ (DFV und DJF 2017, S: 2). Die jeweilige Bedeutung von „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“, „Inklusion“ sowie der Stellenwert dieser unterscheiden sich dabei untereinander aber auch teilweise zur BRK.

Demgegenüber heißt es von einer Interviewpartnerin: „Inklusion ist eine Grundhaltung des Lebens. Eine Demokratie ohne Inklusion ist eigentlich keine richtige Demokratie. (…) Und deshalb meine ich / also, für mich ist das gar nicht mehr herausdifferenzierbar. Es ist ein selbstverständliches / das macht das erst komplett. Ein Katastrophenschutz ohne Inklusion ist kein kompletter Katastrophenschutz. Sondern ein Katastrophenschutz für Privilegierte, kann man von mir aus sagen, ja?“ (P2)

Mangelnde Inklusion in Deutschland: In den Interviews wird immer wieder eine mangelnde Inklusion in Deutschland thematisiert: „Aber wer sieht die denn? Wer sieht denn im normalen Lebensalltag diese Menschen mit Behinderung? Wie geht unsere Gesellschaft mit Behinderung um?“ (BOS1) Inklusion als „menschenrechtliches Grundprinzip“ (SV1) ist grundlegender Teil der UN-BRK und muss entsprechend in Deutschland umgesetzt werden. Viele Interviewteilnehmer:innen haben den Eindruck, dass sie aktuell „wie eine Randgruppe behandelt“ werden (P4). Inklusion wird von unseren Gesprächspartner:innen als Ziel gerahmt, für das noch ein langer Weg zurückgelegt werden muss (SV3). Gesellschaftliche Teilhabe wird jedoch durch Barrieren in der Infrastruktur und Kommunikation weiterhin erschwert oder sogar verhindert: Barrierefreiheit umfasst neben Gebäuden, die auch für Menschen mit Mobilitätsproblemen, Rollstuhl-Nutzende oder auch blinde oder schlecht-sehende Menschen zugänglich sind, auch eine barrierearme Sprache, zum Beispiel Leichte Sprache, Gebärdensprache sowie die Ermöglichung von Assistenzen. Hilfsmittel oder Assistenzen, die den Umgang mit Barrieren erleichtern können, müssen in langwierigen Verfahren zum Beispiel durch die Krankenkasse bewilligt werden (P4). Neben Barrieren können auch die besonderen Wohnformen, in denen Menschen mit Behinderungen häufig leben, Teilhabe erschweren. Dies verhindert oftmals Berührungspunkte zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen: „Also so ein Rollstuhlfahrer wie ich, ich bin ganz aktiv […], mich kennt man in der Gemeinde. Aber jemand mit einer Mehrfachbehinderung, der womöglich noch in einem Heim lebt, der wird nicht gesehen.“ (P4). Das führt dazu, dass „Menschen mit Behinderungen schwer Kontakt

zu nicht behinderten Menschen kriegen, auch wenn sie sozialräumlich, in Anführungsstrichen, eingebunden sind“ (SV5). Dennoch sehen die meisten Interviewpartner:innen mit Blick auf Barrierefreiheit und die Möglichkeiten für ein selbstbestimmtes Leben auch außerhalb von Heimen einen (langsamen) Fortschritt.

Inklusion als Kostenfaktor: Kritisiert wird zugleich, dass „Behinderung oft einfach ein Kostenfaktor für viele“ (SV1) ist. Als eine Ursache für diese Perspektive identifiziert eine Interviewpartnerin „wirtschaftsliberale Politik“ (SV1), die Maßnahmen zur Inklusion nicht als Menschenrecht, sondern im Sinne einer Kosten-Nutzen-Kalkulation umsetzt. Der Rahmung von Inklusion als Kostenfaktor halten Befragte entgegen, dass dann, wenn inklusives Katastrophenmanagement „von Anfang an klug mitgedacht ist, weiß ich nicht, ob es so viel teurer ist als der Rest“ (SV9; (Ammicht Quinn et al. 2017, S. 52; design for all 2015; GFDRR 2022, S. 15; IFRC 2007, S. 94)).

3.3. Bezugnahme auf und Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in Strategien für Katastrophenmanagement (Indikator 2)

Dieser Abschnitt widmet sich der Frage, inwieweit nationale Strategien und Handlungsleitlinien der BOS aber auch der Behindertenhilfe die Beförderung eines inklusiven Katastrophenmanagements zum Thema machen. Ausgangspunkt dieser Betrachtung ist nicht zuletzt die eingangs erwähnte – nach 2015 erneute (UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2015) – Rüge der Vereinten Nationen bezüglich einer in Deutschland bisher fehlenden behinderungsinklusiven menschenrechtsbasierten Strategie für Katastrophenrisikoreduktion und Humanitäre Hilfe aus dem Jahr 2023 (UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2023, Paragraphen 23-24). Die Darstellung der Befunde baut dabei insbesondere auf zwei 2023 gestellte Kleine Anfragen der Linken-Fraktion im Bundestag zum Schutz von Menschen mit Behinderungen in Gefahrensituationen - Barrierefreiheit bei Warnmitteln und breite Verfügbarkeit von Notfallinformationen (Deutscher Bundestag 2023a) sowie zu älteren Menschen in humanitären Katastrophensituationen (Deutscher Bundestag 2023b).

3.3.1. Deutsches Katastrophenmanagement im Ausland

Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen, insbesondere Artikel 11, ist in Strategien für die deutsche Humanitäre Hilfe im Ausland sowie in der Entwicklungspolitik bereits seit einiger Zeit ein Thema (AA 2018; BMAS 2016, S. 202–203; BMZ 2013, 2015, 2020, 2023; Deutscher Bundestag 2023b; Deutsches Institut für Menschenrechte 2018; European Disability Forum o. J.). Zu nennen ist hier insbesondere das Strategiepapier „Katastrophenvorsorge für alle - Inklusion von Kindern, älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen“ des BMZ aus dem Jahr 2013. Weiterhin hat Deutschland 2016 die Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action

(Charta zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Humanitären Hilfe) mitunterzeichnet. Damit hat sich Deutschland verpflichtet, in allen Humanitären Notfällen in allen Phasen Menschen mit Behinderungen ihren Schutz, ihre Bedarfe, ihre Sicherheit und ihre Würde mitzudenken (Humanitarian World Summit 2016, Artikel 1.1 - 1.4), Menschen mit Behinderungen und die sie repräsentierenden Organisationen in die Bedarfsermittlung, Ausgestaltung, Implementierung, Koordination, Überwachung und Beurteilung von Humanitärer Hilfe einzubinden (Humanitarian World Summit 2016, Artikel 2.2.) sowie Maßnahmen inklusiv zu gestalten und dabei die Diversität der Gruppe mitzudenken (Humanitarian World Summit 2016, Artikel 2.4). Darüber hinaus wird der Gender-Age-Disability Marker, welcher dabei helfen soll, die spezifische gender-, alters- und behinderungsbezogenen Aspekte und die damit einhergehend Intersektionalität in Programmen der Humanitären Hilfe zu berücksichtigen für die Auslandsarbeit thematisiert (Deutscher Bundestag 2023b, S. 6). Diesbezüglich wies uns eine Interviewpartnerin zugleich darauf hin, dass inhaltliche Papiere beispielsweise des BMZ selbst nicht in leichter Sprache vorliegen (SV1). Weiterhin hält das European Disability Forum fest, dass das BMZ bei der Unterscheidung von Selbstvertretungsorganisationen und anderen Organisationen, die mit Menschen mit Behinderungen arbeiten, unscharf ist (European Disability Forum o. J.).

Weiterhin lässt sich festhalten, dass auch deutsche Hilfs- und Wohlfahrtsorganisationen vielfach bereits seit langen Projekten zur Förderung von inklusivem Katastrophenmanagement im Ausland durchführen (ASB e. V. o. J.; BEZEV 2019; CBM e. V. et al. 2022; DiDRRN und ASB e. V. 2018; JUH e. V. 2021; Kunstmann und Neuschäfer 2019; MHD e. V. o. J.-b).

In beiden Fällen entsteht mit Blick auf die Situation in Deutschland zugleich der Eindruck, dass die vorhandenen Strategien und Ansätze bisher wenig Übertragung auf den nationalen Kontext gefunden haben (WV2).

3.3.2. Deutsches Katastrophenmanagement im Inland

Anders als mit Blick auf deutsches Engagement in der Humanitären Hilfe im Ausland, spielt Artikel 11 der BRK im Inland bisher eine untergeordnete Rolle.

Artikel 11 im Bevölkerungsschutz auf Bundesebene: Der Bund ist in Deutschland für den Bereich Zivilschutz zuständig. Zivilschutz und Katastrophenschutz (Katastrophenmanagement) werden in Deutschland gemeinsam unter Bevölkerungsschutz gefasst. Im Rahmenkonzept zum Zivilschutz der Konzeption Zivile Verteidigung werden Menschen mit Behinderungen und ihre Belange kaum erwähnt. Sie werden lediglich als Zielgruppe des Betreuungsdienstes bestimmt und damit in die Zuständigkeit der Länder verwiesen (BMI 2016, S. 25). In der 2023 veröffentlichten Nationalen Sicherheitsstrategie wird lediglich vom Aufbau inklusiver, digitaler und resilienter nationaler Gesundheitssysteme gesprochen (AA 2023, S. 71) und ein internationales Engagement bezüglich der Ernährungssicherheit für benachteiligte und vulnerable Bevölkerungsschichten erwähnt (AA 2023,

S. 68). Die Strategie zur Neuausrichtung des BBK verweist zwar auf eine verbesserte Warnung und Steigerung von Selbsthilfepotentialen in der Bevölkerung, erwähnt Menschen mit Behinderung, Inklusion oder Vulnerabilität jedoch nicht explizit (BMI und BBK 2021). Eine Ausnahme ist hierbei die 2022 erschienene deutsche Resilienzstrategie. Sie fordert ganz grundsätzlich die Berücksichtigung aller Bevölkerungsgruppe und benennt dabei Menschen mit Behinderungen ebenso wie ältere Menschen explizit (BMI 2022, S. 26, 58–59 und 73). Die Resilienzstrategie nimmt als eine der wenigen explizit Bezug auf Artikel 11 der BRK. In diesem Sinne sollen „Bedürfnisse und Kapazitäten sowie Hindernisse und Teilhabebeschränkungen vulnerabler Gruppen in der Katastrophen- und Vulnerabilitätsforschung vermehrt“ (BMI 2022, S. 58) betrachtet und Hilfsorganisationen für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenfall sensibilisiert werden (BMI 2022, S. 58–59). Des Weiteren zielt sie darauf die Eigenvorsorge von Menschen mit Behinderungen zu stärken (BMI 2022, S. 78), zum Beispiel durch Erhöhung der Barrierefreiheit von Warnungen und Informationen sowie die Bereitstellung durchgängiger Gebärdensprachdolmetschung und Leichter Sprache bei allen öffentlich-rechtlichen Warnungen im Katastrophenfall (BMI 2022, S. 31–32, 58–59 und 65–66). Schließlich sollen Menschen mit Behinderungen als aktive Akteur:innen mitgedacht werden, die auf allen Ebenen Maßnahmen mitgestalten und als Expert:innen in eigener Sache einzubinden sind (BMI 2022, S. 58–59 und 73). Die Bundesregierung will sich in diesem Sinne für die Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft und „ein gemeindeorientiertes und inklusives Katastrophenmanagement und eine entsprechende Katastrophenvorsorge einsetzen“ (BMI 2022, S. 73). Zu bedenken ist hierbei jedoch, dass es sich um eine Strategie auf Bundesebene handelt, deren Status mit Blick auf das Handeln der Länder – die Verantwortung im Katastrophenmanagement haben – unklar ist.

Im Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes findet sich bisher kein expliziter Bezug zu Artikel 11, Menschen mit Behinderungen oder Barrierefreiheit. Die Mitwirkung des BBK im Rahmen der Warnung der Bevölkerung und eine Information der Bevölkerung über den Zivilschutz und Schutz- und Hilfeleistungsmöglichkeiten wird diesbezüglich nicht spezifiziert (ZSKG §4 und §6). Gleiches gilt mit Blick auf Schutzräume (ZSKG §7 und 8), die Ausstattung (ZSKG §13), die Aus- und Fortbildung (ZSKG § 14), die Planung der gesundheitlichen Versorgung (ZSKG §21), die Mitwirkung der Organisationen (ZSKG §26). Einzig in §24 Erste-Hilfe-Ausbildung und Ausbildung von Pflegehilfskräften wird ein Bezug zum Thema Pflege im Bevölkerungsschutz hergestellt.

Artikel 11 im Katastrophenmanagement auf Länderebene: Ein ähnliches Bild findet sich auf Ebene der Länder. Auch in den Landeskatastrophenschutzgesetzen werden Anforderungen wie Barrierefreiheit, Inklusivität, der Berücksichtigung besonders gefährdeter Gruppen oder der Einbindung eben dieser oder ihrer Interessenvertretungen bisher kaum formuliert. Es finden sich meist lediglich allgemeine Aussagen darüber,

- dass der Katastrophenschutz die Selbsthilfefähigkeiten der Bevölkerung um im öffentlichen Interesse gebotene Maßnahmen zu ergänzen habe (s. z. B. KaTSG Berlin 07.06.2021: § 2 Abs. 2 oder HmbKatSG 24.01.2020: § 1 Abs. 3, SBKG 17.06.2015: § 1 Abs. 3),

- dass Katastrophenschutzbehörden Selbstschutzfähigkeiten erhöhen und Aufklärung fördern sollen (s. z. B. BremHilfeG 01.04.2023: § 45 Abs. 1 Punkt 7, HmbKatSG 24.01.2020: § 13 Punkt 4, HBKG 30.09.2021: § 3 Abs. 1 Punkt 5 und 6, ThürBKG 27.07.2018: § 1 und 3, LkatSG S-H 25.03.2022: § 6, Abs. 2, Punkt 10, BHKG NRW 17.12.2015: § 1, Abs. 4)
- dass die Warnung der Bevölkerung (zumeist einzig spezifiziert durch den Aufbau von Sirenen) umzusetzen haben (s. z. B. HBKG 30.09.2021: § 47 Abs. 3, LKatSG M-V 27.04.2020: § 15 Abs. 4 Punkt 2, NkatSG 26.08.2022: § 20 Abs. 2 Punkt 2, LkatSG S-H 25.03.2022: § 6 Abs. 3, Punkt 7).

Ergänzend dazu fordert das Bayerische Katastrophenschutzgesetz, dass im Rahmen der Katastrophenhilfe die Verbände der freien Wohlfahrtspflege einzubinden seien (BayKatSG 26.03.2019: § 7 Abs. 3 Punkt 6). Lediglich in zwei Landeskatastrophenschutzgesetzen werden Menschen mit Behinderungen und ihre Bedarfe explizit erwähnt. So heißt es in Nordrhein-Westfalen: „Bei den Feuerwehren sind die besonderen Belange der Menschen mit Behinderung angemessen zu berücksichtigen." (BHKG NRW 17.12.2015: § 7 Abs. 3). Hierbei wird jedoch nicht deutlich, ob sich dies auf die Organisation der Feuerwehr, ihre Hilfeleistung oder beides bezieht. Deutlich expliziter ist als einziges Bundesland Rheinland-Pfalz. Hier heißt es mit Blick auf die Aufgaben von Gemeinden, kreisfreien Städten und Landkreisen, dass bei der Konzeption von Alarm- und Einsatzplänen für den Katastrophenschutz, die auch ein Konzept zur Warnung und Information der Bevölkerung bei Gefahren größeren Umfangs beinhalten, die Belange von Kindern und von Menschen mit „körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen" berücksichtigt werden sollen (LBKG R-P 21.12.2020: § 3 Abs. 1, § 4 Abs. 1, § 5 Abs. 1). Zudem sollen „Menschen mit körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen […] mit Zustimmung der Bürgermeisterin oder des Bürgermeisters als ehrenamtliche Feuerwehrangehörige mitwirken [dürfen, v. Verf.], wenn sie für die vorgesehene Tätigkeit geeignet sind." (LBKG R-P 21.12.2020: § 12, Abs. 4).

Bezugnahme Artikel 11 in Inklusionsaktionsplänen: Auch in den Inklusions-Aktionsplänen und den Empfehlungen zu ihrer Weiterentwicklung auf Bundes- und Landesebene (Kommunale Inklusionspläne wurden nicht betrachtet[11]) spielt Artikel 11 der Behindertenrechtskonvention und die Anforderungen von Inklusion in Katastrophen und Krisen nur teilweise und in sehr unterschiedlichem Maße eine Rolle[12] [13].

[11] Eine unsystematische Betrachtung einiger kommunaler Inklusionsaktionspläne ergab jedoch, dass auch hier Artikel 11 kaum eine Rolle spielt. Die wenigen Beispiele, die gefunden wurden, schlagen Kooperationsveranstaltungen etwa mit der Feuerwehr vor und betonen die Wichtigkeit barrierefreier Warnung. Das Katastrophenmanagement aber überhaupt erwähnt wird, ist eine Ausnahme.
[12] Bezüglich der Sensibilisierung von Einsatzkräften der Polizeien und des Justizvollzugs siehe Abschnitt 3.6.
[13] Inwieweit die genannten Maßnahmen im Einzelnen schon umgesetzt wurden, kann hier nicht beurteilt werden.

Tabelle 9: Maßnahmen zu Artikel 11 BRK in den Inklusionsaktionsplänen von Bund und Ländern

Zielformulierungen mit Blick auf Artikel 11	Nennung in Inklusionsplänen
Inklusive Informationen, Warnung und barrierefreie Kommunikation in Katastrophen	Berlin, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein
Barrierefreies Bauen mit Blick auf Katastrophenmanagement	Saarland und Sachsen
Barrierefreier Notruf	Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen
Verbesserung der Katastrophensicherheit von Einrichtungen der Behindertenhilfe, ihrer Bewohnerschaft und der Mitarbeitenden	Saarland
Einbindung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen in Gestaltungsprozesse des Katastrophenmanagements	Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz
Beschulung der Rettungskräfte, des Einsatzpersonals der Feuerwehr und des Katastrophenschutzes sowie die Einbindung von Menschen mit Behinderungen in diese Schulungen fordert	Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Thüringen
Stand und Bedarf nach einem wirksamen Katastrophenschutz für Menschen mit Behinderungen untersuchen	Bund, Nordrhein-Westfalen, Sachsen

Weiterhin ist hier auch der dritte Teilhabebericht des BMAS zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Deutschland zu nennen. In diesem wird Artikel 11 nicht einmal erwähnt.[14] Und das obwohl sowohl die COVID-19-Pandemie explizit thematisiert wird, auf Themen und Probleme wie Triage eingegangen wird und auch ein Kapitel vorhanden ist, welches sich dem Thema Sicherheit und Schutz der Person widmet (BMAS 2021). Daten aus dem Kontext Notfallrettung, Feuerwehr/Brandschutz oder Bevölkerungsschutz (etwa unter Bezugnahme auf das BBK) werden nicht erwähnt; wobei auch davon auszugehen ist, dass sie kaum existieren.

Neben den Bezugnahmen in den Landesinklusionsplänen fordert der Nationale Aktionsplan für Inklusion der Bundesregierung bereits 2016 einen Austausch der Länder über Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen mit Blick auf Artikel 11 (BMAS 2016, S. 204). Inwieweit dieser stattgefunden hat, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Zu nennen ist in diesem Zusammenhang jedoch, dass im Nachgang der Hochwasser von 2021 im BMAS eine Arbeitsgruppe gegründet wurde, um herauszufinden, „was konkret auf Bundesebene getan werden könne, um den Katastrophenschutz für Menschen mit Behinderungen zu verbessern“ (BMI und BMF 2022, S. 58). Die Ergebnisse ihrer Arbeit flossen in den „Bericht zur Hochwasserkatastrophe 2021“ des BMI und

[14] Art. 11 der BRK ist nicht der einzige Artikel, der nicht explizit erwähnt wird. Es fehlen ebenfalls Bezugnahmen zu Art. 5 (Equality and non-discrimination), Art. 6 (Woman with disabilities), Art. 7 (Children with disabilities), Art. 10 (Right to life), Art. 22 (Respect for privacy), Art. 32 (International Cooperation) und Art. 34 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities). Hierbei verwundert vor allem der fehlende Verweis auf Art. 5, 6 und 7, da Daten hierzu im Bericht präsentiert werden, die insbesondere eine besondere Benachteiligung von Frauen (Art. 6) nahelegen (BRK).

BMF ein. In Überschneidung mit der Resilienzstrategie umfasst dies folgende Forderungen (BMI und BMF 2022, S. 59):

- Mitdenken der Bedarfe von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsthema im Katastrophenschutz im Sinne des Disability Mainstreamings, insbesondere im Risiko- und Krisenmanagement,
- Barrierefreiheit aller Warn-Apps, wie z. B. NINA über das Zwei-Sinne-Prinzip,
- Schnelle Umsetzung des Cell-Broadcasting als ergänzendem Warnkanal,
- Durchgehende Gebärdensprachdolmetschung bei Warnungen im Katastrophenfall auf allen öffentlich-rechtlichen Kanälen (nicht nur digital) sowie Bereitstellung von Informationen in Leichter Sprache,
- Gezielte Aufklärung von Menschen mit Behinderungen über Verhaltensweisen und Befähigung zur Ergreifung von Maßnahmen im Katastrophenfall (Kampagnen, Aufklärungsbroschüren etc. unter Beteiligung der Verbände der Menschen mit Behinderungen),
- Sensibilisierung privater Hilfsorganisationen wie dem Technischen Hilfswerk oder den kommunalen Feuerwehren für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenfall - etwa über Schulungen,
- Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen bei der Entwicklung von Konzepten zum Katastrophenschutz auf allen Ebenen (Bund, Länder, Kommunen) als Expertinnen und Experten in eigener Sache.

Nach der Formulierung der Ergebnisse wurde die Arbeitsgruppe im BMAS mit Verweis auf die Zuständigkeit der Länder für das Katastrophenmanagement wieder aufgelöst.

Positiv anzumerken ist hier, dass das Telekommunikationsgesetz mit Blick auf Warnung und Notrufe (§ 2, Satz 2, Punkt 3d und § 51 TKG) 2021 um den Aspekt der Barrierefreiheit erweitert wurde. Hier werden jedoch weitere Handlungsbedarfe angemahnt (VdK 2023, S. 39)

Unklare Verantwortung für inklusives Katastrophenmanagement: Unterschiedlich sind weiterhin die Zuständigkeiten für inklusives Katastrophenmanagement. Einerseits verweisen Stellen darauf, dass inklusives Katastrophenmanagement als Querschnittsaufgabe zu verstehen ist, was an vielen Stellen mitzudenken ist (BMI 2022, S. 59; Deutscher Bundestag 2023a, 2023b). Andererseits finden sich immer wieder Aussagen, die inklusives Katastrophenmanagement mit dem Bereich der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) engführen (BABZ 2024; Karutz et al. 2017, S. 294 und 298; Mähler et al. 2023; MHD Diozöse Regensburg 2024). Hier stellt sich mitunter die Frage, ob es darum geht Menschen mit Behinderungen auch im Kontext der PSNV mitzudenken, beziehungsweise warum Inklusion im Katastrophenmanagement im Bereich des psychosozialen Katastrophenmanagements besonders thematisiert wird.

Hinzukommt, dass eine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen zum Teil als Thema des Sozialstaats und nicht der Sicherheitsbehörden verstanden wird (P5). Dies wird auch dadurch begünstigt, dass es wenig oder keine Sanktionen für mangelhafte Barrierefreiheit oder Inklusivität gebe (s. z. B. Keer 2024).

Pflegebedürftige und ältere Menschen werden zunehmend wahrgenommen: Mit Blick auf konkrete Handlungsempfehlungen und Leitlinien fällt zunächst auf, dass in der jüngeren Vergangenheit eine zunehmende Thematisierung und Auseinandersetzung mit den Belangen älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen festzustellen ist.[15] Wenngleich dies zu begrüßen ist und diese Gruppen hinsichtlich ihrer Bedarfe und möglicher Unterstützungsweisen mitunter große Überschneidungen haben, ist diese Entwicklung in zweifacher Hinsicht nicht unproblematisch. Einerseits besteht die Gefahr, dass Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe von Handreichungen und Konzepten nicht angesprochen werden, obwohl inhaltlich zahlreiche Beeinträchtigungen thematisiert werden. So wird etwa im Rahmen der BBK-Bürgerinformationsbroschüre zum Umgang mit Hitzeereignissen auf eine Veröffentlichung des Bundesgesundheitsministeriums für ältere Menschen verwiesen, die aufgrund möglicherweise vorhandener Beeinträchtigungen als besonders vulnerabel beschrieben werden (BMG 2019); Menschen mit Behinderungen werden in der Broschüre jedoch nicht erwähnt. Dokumente sind damit einhergehend nicht immer ohne weiteres auffindbar oder legen eine sehr starke Trennung von Unterstützungsbedarfen nahe. Andererseits besteht die Gefahr, dass wichtige Unterschiede zwischen diesen Gruppen unsichtbar bleiben oder werden. Eine im Alter ertaubende Person beispielsweise spricht mit höherer Wahrscheinlichkeit keine Gebärdensprache. Interessant ist in diesem Sinne, dass an verschiedenen Stellen Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe zwar indirekt thematisiert werden, aber diese nicht explizit gemacht werden.

Menschen mit Behinderungen werden wenig thematisiert: Finden sich doch Handlungsempfehlungen spezifisch zu Menschen mit Behinderungen, so fokussiert sich die große Mehrheit auf Menschen mit Behinderungen in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe, eigenständig lebende Menschen mit Behinderungen werden deutlich seltener adressiert (s. 3.8 und z. B. VdK 2020, S. 6). Insgesamt werden Menschen mit Behinderungen in den Strategien von Hilfsorganisationen oder Forschungsarbeiten zum Katastrophenmanagement zwar als Zielgruppe erwähnt, aber eine Spezifizierung dessen, was das – zum Beispiel der Abbau von Barrieren – bedeutet, findet kaum statt (BBK 2013a, 2015, 2021, 2022; Brüning et al. 2021; Deutschland 2013; Geenen und Geenen 2010; Gerhold und Schuchardt 2021; Guerrero Lara et al. 2020; Karutz et al. 2021; Kowalzik et al. 2020; Pohl-Meuthen et al. 2019; Schmidt et al. 2018; Voss 2022, S. 18 und 45; Wahl und Gerhold 2021).

Bezug zu Belangen von Menschen mit Behinderungen: Insgesamt gehen nur wenige Publikationen näher auf Menschen mit Behinderungen, ihre Bedarfe und Maßnahmen zu ihrer Unterstützung ein

[15] Siehe zum Beispiel (Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin o. J.; Ausschuss für Inneres und Heimat im Deutschen Bundestag 2021; BAGFW 2023a, 2023b; BBK 2019c; Bezirksregierung Münster 2016; BMUV 2017, 2022; Der Paritätische 2023, o. J.; DRK Landesverband Westfalen-Lippe e.V. 2021; M. Ewers et al. 2022; M. (Ed) Ewers und Köhler 2023; HMSI 2023a; Kreitner 2022; Krüger et al. 2021; Landkreis Harburg o. J.; LGL 2021; LMU München o. J.-a, o. J.-b, o. J.-c, o. J.-d, o. J.-e, o. J.-f; Oschmiansky et al. 2018; Regierungspräsidium Gießen 2017; Reuter et al. 2013; RKI 2023a, 2023b; Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2023; Schulze, Voss, et al. 2019; UBA 2015, 2019).

und auch dort vor allem mit dem Verweis auf die Notwendigkeit weiterer Forschung. Konkrete Handlungsbedarfe bezüglich der Belange von Menschen mit Behinderungen werden immer wieder erwähnt, aber gerade mit Blick auf Katastrophenmanagement selten genauer ausgeführt (s. a. 3.8). Beispielsweise problematisiert das BBK die Barrierefreiheit von Websites (Zehner et al. 2022, S. 88–92) oder Punkte, die hinsichtlich der Gestaltung von Warnungen zu berücksichtigen sind (Künzer und Tomczyk 2022, S. 312 und 317–320; Llyod und Hofinger 2022, S. 24–25; Richwin et al. 2022). Eine Studie zur Abschätzung der Verwundbarkeit gegenüber Hochwasserereignissen befasst sich etwa mit dem Thema der Evakuierungsplanung und der Berücksichtigung von (Daten zu) Menschen mit Gehbeeinträchtigungen (BBK 2013b). Daneben untersuchte Rhein das Vorsorgeverhalten in der Bevölkerung (s. 3.1.3; Rhein 2019). Weiterhin wird in der Konzeptstudie Betreuung im Zivilschutz aus dem Forschungsprojekt Labor 5.000 betont, dass es hinsichtlich der Evakuierung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen (aber auch pflegebedürftiger Menschen oder Personen mit chronischen Erkrankungen) Nachholbedarfe gibt, die im Rahmen des Projekts zu adressieren seien; Ansätze für die entsprechende Ausgestaltung eines Betreuungsplatzes 5.000 werden hier zumindest angedeutet und eine Berücksichtigung gefordert (Velte 2020).

Die einzige einschlägige Publikation zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement ist die Publikation „Assisting people with disabilities in case of disaster“, welche 2017 im Rahmen des vom BBK koordinierten und durch die Europäische Kommission geförderten Projekts EUNAD-IP veröffentlicht wurde (BBK 2017a). Neben einem Mangel an Daten über die Gefährdung und Betroffenheit von Menschen mit Behinderungen (BBK 2017a, S. 40 und 55), wird hier festgestellt, dass Hilfe für Menschen mit Behinderungen in der Ausbildung und Übungen von Einsatzkräften der psychosozialen Notfallvorsorge nur sehr selten eine Rolle spielten und diese sich daher sehr oft unzureichend vorbereitet fühlen (BBK 2017a, S. 60–61). Als zentrale Herausforderungen werden hier insbesondere ein fehlendes Bewusstsein und Wissen über verschiedene Beeinträchtigungen und ihre Implikationen für individuelles Handeln, fehlende Kommunikationswege, ein mitunter höherer Personal- und Zeitaufwand sowie fehlende Kooperationen mit Menschen mit Behinderungen genannt (BBK 2017a, S. 61–63). Vor diesem Hintergrund gibt die Studie umfangreiche konkrete Empfehlungen zur Berücksichtigung von nicht- oder schlecht hörenden, nicht- oder schlecht sehenden Menschen, Menschen mit intellektuellen und körperlichen Beeinträchtigungen in verschiedenen Phasen von Katastrophen mit einem Fokus auf psychosoziale Notfallversorgung. Hinzukommen spezifische Empfehlungen für die Politik, Katastrophenmanager:innen und Helfer:innen, Menschen mit Behinderungen sowie Pflege- und Assistenzkräfte. Einschränkend ist dabei festzuhalten, dass die in der Publikation vorgestellten Studien nicht die Situation in Deutschland thematisieren und die Broschüre ausschließlich in Englisch existiert; von einer Übertragbarkeit der Handlungsempfehlungen ist jedoch auszugehen.

Ebenfalls sehr unterschiedlich wird auf die Belange von Menschen mit Behinderungen in Einsatzkonzepten oder Einsatzleitlinien eingegangen. Beispielsweise sei hier auf die Betreuungskonzepte und insbesondere deren jeweilige Ausstattung verwiesen. Auch hier liegt der

Fokus oft auf Personen in Einrichtungen der Alten- oder Behindertenhilfe und Pflegeeinrichtungen. Der Bund verweist diesbezüglich auf die Sanitäts- und Betreuungseinheiten (Deutscher Bundestag 2023b, S. 9), wobei ein deutlicher Fokus auf die medizinische Versorgung gelegt wird. Inwieweit die Betreuungseinheiten der Länder jedoch – abseits akut medizinischer Hilfe in Kooperation mit den Sanitätseinheiten – für Pflegeunterstützungsleistungen ausgestattet sind, kann diese Studie nicht eindeutig beantworten. Die Befunde der Studie legen jedoch – auch mangels Spezifizierung – nahe, dass Ausstattungen bisher nur eingeschränkt auf Pflegeunterstützungsleistungen nicht akut verletzter Personen ausgerichtet sind (Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport 2018; Katastrophenschutz Niedersachsen 2023a; MHD e. V. 2021). Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang die Publikation „Katastrophenschutz-Strukturen des Sanitäts-, Betreuungs- und Verpflegungsdienstes in Rheinland-Pfalz“, in der weder Pflegebedürftige, noch Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen als Zielgruppen erwähnt werden, bei der Ausstattung jedoch Hilfsmittel und Pflegeutensilien wie beispielsweise ein Rollstuhl oder Erwachsenenwindeln explizit erwähnt werden (Arbeitsgemeinschaft Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz Rheinland-Pfalz o. J.). Deutlich ausführlicher ist diesbezüglich der Leitfaden Betreuungsdienst des MHD. Hier widmet sich ein eigenes Kapitel der „Unterstützung der Betroffenen mit besonderem Betreuungsbedarf“, wobei verschiedene Beeinträchtigungen und mit diesen einhergehenden Anforderungen vorgestellt werden (MHD e. V. 2021, Paragraphen 639-644). Weiterhin wird die Barrierefreiheit (in Transportfahrzeugen) sowie die Möglichkeit zur Mitführung von Tieren (MHD e. V. 2021, Paragraphen 333, 335 und 558) oder Maßnahmen zum Umgang mit Kommunikationsbeeinträchtigungen (MHD e. V. 2021, Paragraph 421) angesprochen. Inwieweit die genannten Ansätze angemessen sind, kann an dieser Stelle nicht abschließend beurteilt werden. Zugleich wird seitens der BOS und Hilfsorganisationen darauf verwiesen, dass diese alleine nicht dazu in der Lage sind alltägliche Pflegearrangements in der Breite zu ersetzen, sondern diese nur unterstützt werden können. Diesbezüglich wird zumeist auf die Weiterleitung von Betroffenen an Pflegeeinrichtungen, besonderes Pflegepersonal oder die Einrichtung von Pflegestationen verwiesen.

Mit Blick auf die Notunterbringung lassen sich teilweise bereits gute Ansätze finden. So sind etwa in Niedersachsen für Notunterkünfte Anforderungen zu gewährleisten. Dazu gehören etwa größtmögliche Barrierefreiheit, nach Möglichkeit breite Türen, ausreichende Ausleuchtung der Liegenschaft, keine weiten Fußwege zwischen Liegenschaft und Halteplätzen für Busse und spezielle Personen- und Krankentransportfahrzeuge, angepasste Möblierung (insbesondere pflegetaugliche Betten, Stühle anstelle von Bänken), Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln und entsprechender Versorgungsgüter (z. B. Rollstühle, transportable Waschgelegenheiten), Personalansatz für Pflege- und Pflegehilfsmaßnahmen umfangreichere Beschilderung von Wegen und Funktionsräumen, mit ergänzender visueller Darstellung (z. B. verschieden farbiger Kennzeichnung von Schlafräumen) (Ministerium für Inneres und Sport Land Niedersachsen 2023 2.3.1). Ähnliches findet sich auch in anderen Rahmenempfehlungen (s. z. B. (Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport 2021; s. z. B. Innenministerkonferenz 2014; Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen Baden-Württemberg 2022). Der hessische Sonderschutzplan Betreuungsdienst

benennt in der Checkliste von Objekten für Betreuungsplätze die Anforderungen eines barrierefreien Zugangs zu allen Räumen, sowie barrierefreie Sanitäranlagen (Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport 2018). Inwieweit all diese Anforderungen jedoch in einem Extremereignis oder einer Katastrophe verlässlich zur Verfügung stehen, ist auch hier unklar. Dies gilt insbesondere da die Anforderungen vielfach als „zu berücksichtigen“ oder „möglichst umzusetzen“ beschrieben sind (s. a. Hlava und Zingsem 2014)

Fehlende Verknüpfung von Alltagsmaßnahmen und Katastrophen: Über die genannten einzelnen Punkte hinaus fällt dabei auf, dass es bisher wenig institutionalisierte Verknüpfungen zwischen sozialministeriellen (Inklusion) und innenministeriellen Themen (Katastrophenmanagement) gibt. Ein Beispiel in dem dies sichtbar wird, ist die Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Linken-Fraktion im Bundestag von 2023. So gibt es aktuell im Bürgergeld kein Budget für individuelle Vorsorgemaßnahmen. Vom Bund heißt es diesbezüglich: "Der monatliche Regelsatz im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch und Zwölften Buch Sozialgesetzbuch deckt den Bedarf eines Menschen, der zur Gewährleistung des menschenwürdigen Existenzminimums erforderlich ist. […] Bei den entsprechenden Ausgaben wird nicht danach unterschieden, ob die Gegenstände und Nahrungsmittel zum unmittelbaren Verbrauch oder zur Vorsorge beziehungsweise Vorratshaltung erworben werden. Das durch den monatlichen Regelsatz gewährte Budget macht es für die Leistungsberechtigten erforderlich, eigenverantwortlich mit den verfügbaren Mitteln zu haushalten und Entscheidungen über dessen Verwendung zu treffen. Sofern also leistungsberechtigte Personen etwaige Vorsorgemaßnahmen finanzieren oder Vorräte anlegen wollen, so müssen sie, ebenso wie Menschen mit geringem Einkommen, die hierfür erforderlichen Ausgaben eigenverantwortlich aus dem ihnen zur Verfügung stehenden Budget finanzieren." (Deutscher Bundestag 2023a, S. 6) Diesbezüglich stellt sich einerseits die Frage, inwieweit damit die Gefahr einhergeht, dass soziale Ungleichheiten verstärkt und verfestigt werden. Andererseits steht der Verweis auf die eigenverantwortliche Möglichkeit – statt einer Pflicht – zur Vorsorge im Kontrast zur Forderung einer individuellen Vorsorge.

Ist die eine Strategie überhaupt möglich und nötig? Der Vollständigkeit halber sei, gegenüber dem problematisierten Mangel an Strategien auch genannt, dass einige befragte Personen auch die Frage aufwerfen, ob es vor dem Hintergrund der Vielfältigkeit von Situationen im Katastrophenmanagement überhaupt eine übergreifende Strategie geben könne (WV1; BOS8). Unklar bleibt hier jedoch, worauf diese Frage abhebt. So werden von diesen Akteur:innen vor allem Situationen der Akutrettung beschrieben, die nicht einheitlich im Sinne eines Schema F zu regeln seien. So heißt es an einer Stelle: “Wenn die gerettet werden müssen, bekommen wir das irgendwie hin. Im Notfall improvisieren wird.” (WV1) Nach Ansicht der Autor:innen zielt die etwa seitens der Vereinten Nationen gefordert Strategie jedoch auf anderer Ebene. Sie fordert eine Strategie für planbare Maßnahmen, wie etwa die Konzeption von Plänen zur Evakuierung oder Notunterbringung und soll (auch) Einsatzkräfte davon entlasten überhaupt erst improvisieren zu müssen.

3.4. Verfügbarkeit von Daten über Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikator 3)

Abschnitt 3.4 beschreibt inwieweit Daten über Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen im Kontext des deutschen Katastrophenmanagements vorhanden sind.

Daten und Wissen im Alltag: Es lässt sich zudem grundsätzlich festhalten, dass es bereits im Alltag insbesondere bei komplexen Beeinträchtigungen und Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen ein Mangel an Daten existiert und Wissen über ihre bestmögliche Versorgung fehlt (BMAS 2021, S. 545; Fornefeld 2010, S. 409; Jacobi 2020, S. 31–32; Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2023, S. XXXIII–XXXV; UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2023, Paragraphen 15, 19, 57; Wetzel und Rathmann 2020, S. 336).

Daten und Wissen im Katastrophenmanagement: Dieser Mangel an Daten spitzt sich mit Blick auf Katastrophenmanagement weiter zu. Generell finden sich in der nationalen und der internationalen Literatur immer wieder Aussagen darüber, dass Menschen mit Behinderungen in Katastrophen ein größeres Risiko haben Schaden zu nehmen als Menschen ohne Behinderungen: Bei einem Treffen mit der lokalen Katastrophenschutz-Behörde erwähnt eine Interviewte eine Statistik, „dass eben Menschen mit Behinderung ein viermal größeres Risiko haben, bei einer Katastrophe verletzt zu werden oder zu sterben. Und dann kam, na ja, ein gewisses Lebensrisiko sei halt da“ (P4, s. a. UN-ISDR 2013). Dies ist sicherlich ein extremes Beispiel und nicht repräsentativ für das Katastrophenmanagement in Deutschland. Während der Hochwasser 2021 waren aber allein in Rheinland-Pfalz 19 Einrichtungen der Pflege von Evakuierungsmaßnahmen betroffen sowie fünf Krankenhäuser, zwei Rehakliniken und 36 Arztpraxen (Landtag Rheinland-Pfalz 2022, S. 25–26). „300 Bewohner aus evakuierten Pflegeeinrichtungen und 225 Menschen aus eigener Häuslichkeit mussten vorübergehend auf 79 andere rheinland-pfälzische Pflegeeinrichtungen verteilt werden.“ (BMI und BMF 2022, S. 32). Trotz dieser hohen Betroffenheit gibt es, wie einige Gesprächspartner:innen angeben, aktuell wenig Daten über vergangene Schadenslagen und die Betroffenheit von Menschen mit Behinderungen; insbesondere wenn es um die Aufschlüsselung hinsichtlich weiterer Faktoren wie Geschlecht, Alter oder Migrationshintergrund geht. Studien wie etwa Schulze et al. 2019 oder Windsheimer et al. 2022 oder der Abschlussbericht zur Hochwasserkatastrophe von 2021 können hier nur Ausschnitte präsentieren.

Des Weiteren gibt es keine explizit für das Katastrophenmanagement leicht zugängliche Datenbasis. Dies liegt nach Einschätzung der Autor:innen zu gewissen Teilen auch in der komplexen Struktur des Katastrophenmanagements selbst begründet. Insbesondere mit Blick auf Notlagen werden Daten über die Anzahl betroffener Menschen mit Behinderungen, ihre Aufenthaltsorte und ihre konkreten Unterstützungsbedarfe aber als essenziell, um angemessen und vor allem schnell Hilfe zu leisten und daher als wichtiger Einflussfaktor für inklusives Katastrophenmanagement genannt (SV9). Dabei wird jedoch immer wieder ein Mangel problematisiert: „wissen wir denn, wie viele Menschen

vielleicht bettlägerig sind, wie viele Menschen mit Mobilität ein Problem haben, eingeschränkt sind?“ (FG1).

Als einen möglichen Grund geben Einsatzkräfte immer wieder an, dass der Kontakt zu Menschen mit Behinderungen im Einsatz gering sei (WV1). Einschränkend dazu ist anzumerken, dass Beeinträchtigungen nicht notwendig sichtbar sind oder sichtbar sein sollen (s. z. B. 3.1). Weiterhin haben gerade ehrenamtliche Einsatzkräfte, anders als beispielsweise Akteur:innen des Gesundheitssystems, wenig Bezug zum Thema Behinderung und kennen daher verschiedene Lebenswirklichkeiten mitunter nicht (s. z. B. Keer 2024; BOS6). Auch sind Schulungen zu konkreten Unterstützungsbedarfen von Menschen mit Behinderungen und mögliche Hilfsmaßnahmen wenig verbreitet (s. a. 3.6). Hinzukommen hohe Datenschutzstandards, ein hohes Maß an Bürokratisierung das Fehlen institutionalisierter Austauschwege.

Datenaustausch: Um diesem Problem zu begegnen, wird auf die Notwendigkeit eines stärkeren Austauschs von Daten verwiesen. So könnten manche Institutionen wie beispielsweise Krankenkassen zwar Auskunft über die Anzahl der Menschen mit Behinderungen in einer Stadt geben, dürfen jedoch nicht teilen, wo diese Menschen wohnen. Die Frage „wo sind denn die Menschen mit Behinderungen?“(BOS3) bleibt daher offen. In diesem Zuge wird angemerkt, dass nach Einschätzung der Interviewpartner:innen lokale Katastrophenmanagement-Behörden eher wissen, wo sich stationäre Einrichtungen befinden, als dass sie Informationen über Wohnorte von eigenständig lebenden Menschen mit Behinderungen haben. Da zunehmend mehr Menschen mit Behinderungen eigenständig leben, kann dies verstärkt zu einem Problem werden (BOS3). Auch verwiesen wird in diesem Kontext auf Daten aus dem Behindertenausweis (SV2).

Als eine zentrale Ursache für nicht vorhandene Daten wird oft der Datenschutz ausgemacht. Er wird, so die Aussage einer interviewten Person als ein „Totschlagargument“ für „sämtliche Vorhaben“ (WF3) herangezogen (FG1). Hinzukommt, dass mangels rechtlicher Grundlagen für die Weitergabe von Daten beispielsweise durch die Pflegekassen vorhandene Daten oft nicht genutzt werden können (W1). Inwieweit hierbei der Rechtsrahmen in Katastrophen Handlungsspielräume bietet, kann nicht abschließend beantwortet werden.

Datenbank als Ansatz: Zugleich wird immer wieder die Notwendigkeit einer Datenbank über Menschen mit besonderen Unterstützungsbedarfen diskutiert, wie sie beispielweise in anderen Ländern mit anderen Datenschutzstandards als der EU bereits existiert (Phillips 2015, S. 42). Mangels einer offiziell behördlich getragenen Variante wird hier von einigen Personen auf die vereinsgetragene Initiative „notfallregister.eu“ verwiesen. Hierbei handelt es sich um eine Datenbank, in der sich Menschen mit Behinderungen mit Informationen zu ihrem Wohnort und Unterstützungsbedarfen im Katastrophenfall freiwillig eintragen können.

Die Datenbank selbst kann dann von registrierten und verifizierten Leitstellen sowie Einsatz- und Rettungsdiensten eingesehen werden. Die Leitstellen erhalten neben den Namen auch Auskunft über die jeweiligen Unterstützungsbedarfe der entsprechenden Personen. Es ist zugleich nicht

möglich, nach einem Namen zu suchen, um herauszufinden, ob die entsprechende Person eine Beeinträchtigung hat. Für die Datenbank wird eine Zwei-Faktor-Authentifizierung genutzt und die Daten sind auf eigenen Servern gespeichert. Alle Datenabfragen werden automatisch protokolliert, sodass nachvollziehbar bleibt, wer wann auf welche Daten zugegriffen hat. Hier können sich sowohl eigenständig lebende Menschen als auch Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, registrieren. Es werden entsprechende Vorkehrungen getroffen, um die Datenbank aktuell zu halten.

Für den Einsatz der Datenbank müssen mehrere Faktoren zusammenkommen. Zum einen müssen aufgrund der Freiwilligkeit bei der Bereitstellung der Daten, Menschen bereit sein, ihre Daten zu hinterlegen. Zum anderen müssen Einsatzkräfte die Datenbank nutzen: „Und da müssen wir ehrlich sein, wenn da also es nicht eine Art Dienstanweisung gibt, dass der Einsatzleiter darauf zugreifen muss, dann tut das keiner. Warum sollte da jetzt einer darauf zugreifen, weil sich da vielleicht zehn Prozent der Leute eingetragen haben?“ (BOS1). So kann aktuell nicht davon ausgegangen werden, dass Einsatzkräfte auf die vorhandenen Datensätze zugreifen. Ebenso kann bei Zugriff aber auch nicht davon ausgegangen werden, dass alle Menschen mit einem Unterstützungsbedarf, die einem Gebiet leben, ihre Datenbank hinterlegt haben.

Die Initiative wird aktuell ehrenamtlich durch die Vereinsmitglieder getragen, die teilweise selbst eine Beeinträchtigung haben und im Katastrophenmanagement aktiv sind. Eine Übergabe der Initiative an Ministerien oder andere Behörden ist bisher aufgrund von Fragen der Verantwortlichkeit (Katastrophenmanagement als Sache der Länder bzw. Kommunen) und grundsätzlichen Datenschutz-Bedenken gegenüber entsprechenden Datensammlungen nicht erfolgt. Dennoch halten auch Ministerien und Behörden im Rahmen der Katastrophen- und Zivilschutzplanung eine derartige Datenbank, so sie unter datenschutzrechtlichen Vorgaben genutzt wird, insgesamt für hilfreich.

Dass derartige Werkzeuge auch von Menschen mit Behinderungen für sinnvoll erachtet werden, zeigt sich nicht nur in den Interviews und Gruppendiskussionen dieser Studie, sondern auch in einer Studie, bei der 79% der von befragten gepflegten Personen „auf jeden Fall“ oder „wahrscheinlich ja“ bereit wären ihre Daten bei einer Behörde zu hinterlegen (Schulze, Schander, et al. 2019, S. 66).

Eine solche Datenbank wird jedoch nicht von allen Interviewten uneingeschränkt begrüßt. Während sich manche Interviewte eine (auf Freiwilligkeit basierte) Datensammlung wünschen, die dazu führt, dass Rettungskräfte im Einsatzfall die betroffenen Menschen mit Behinderungen frühzeitig evakuieren oder ihnen Hilfe anbietet (SV3), haben andere Bedenken gegenüber entsprechenden Datensammlungen. Die steigenden Umfragewerte der AfD und der steigende Rechtsextremismus in Deutschland werden von vielen Menschen mit Behinderungen, aufgrund der deutschen Geschichte zur Zeit des Nationalsozialismus mit großem Unbehagen beobachtet (s. a. Der Paritätische 2018). Daher wird die Sammlung von Daten teilweise als „sehr realistische Gefahr“ (SV2) für das eigene

Wohlergehen wahrgenommen.[16] Weitere Ängste bestehen hinsichtlich des Einflusses einer entsprechenden Datensammlung auf beispielsweise Risikolebensversicherungen (SV2). Teilweise wünschen sich Interviewte mit entsprechenden Bedenken stattdessen eine spezifische Telefonnummer, die sie anrufen können, wenn sie in Not sind, anstatt einer Datenbank (P2). Wieder andere Interviewpartner:innen haben sich darüber noch keine Gedanken gemacht und daher auch keine entsprechenden Ängste (WF3).

Auch bezüglich der Verortung einer solchen Datenbank gibt es unterschiedliche Ansichten. Aufgrund von negativer Erfahrung mit öffentlichen Institutionen zum Beispiel im Rahmen der Beantragung eines Behindertenausweises, ist das „Vertrauen [..., in öffentliche Institutionen] nicht unbedingt sehr groß“ (SV2). Daher haben viele der Interviewten ein besseres Gefühl, wenn eine entsprechende Datensammlung bei einem gemeinnützigen Verein angesiedelt wäre. Dies wird auch als förderlich für die freiwillige Eintragung der Daten wahrgenommen (W1).

Die verteilten Zuständigkeiten des Katastrophenmanagements werden als weiteres Hindernis für eine staatlich verantwortete Datenbank gesehen. So wird auf den Mangel einer (übergeordneten) Behörde verwiesen, die das Erstellen und Pflegen einer Datenbank bundeslandübergreifend – auch im Katastrophenmanagement – als ihre Aufgabe wahrnimmt (P4).

Schließlich wird bezüglich der Nutzung von Datenbanken durch Einsatzkräfte zu bedenken gegeben, dass Menschen mit Behinderungen natürlich auch mobil sein können und beispielsweise im Moment der Schadenslage bei anderen zu Besuch sein oder Termine wahrnehmen können (WF2). Eine Datenbank liefert dann zwar ein Anhaltspunkt dafür, dass jemand spezifische Hilfe benötigt, aber keine unveränderliche, objektive Abbildung des Aufenthaltsorts von Menschen mit Behinderungen ist. Eine solche Datenbank sollte in diesem Sinne keinen negativen Einfluss auf die Bewegungs- und Entscheidungsfreiheit von Menschen mit Behinderungen haben.

Karten mit vulnerablen Einrichtungen: Ergänzend zu diesen beiden Ansätzen wird immer wieder auf die Wichtigkeit von Vulnerabilitätskarten verwiesen, auf denen besonders gefährdete Orte oder Objekte (wie etwa Schulen, Altenpflegeeinrichtungen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) im Schadensgebiet angezeigt werden (BOS8). Ein Beispiel für den Einsatz eines derartigen Werkzeugs ist die „Elektronische Lagedarstellung Bevölkerungsschutz“, die in Baden-Württemberg im Einsatz ist.

[16] Auch Einsatzkräfte sehen in diesem Kontext eine Gefahr, dass Werkstätten oder Behinderteneinrichtungen Angriffsziele werden können (BOS4).

3.5. Repräsentation von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmangement (Indikatoren 4 und 5)

Im Folgenden Abschnitt wird die Repräsentation von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement in Deutschland fokussiert. Aufgrund ihrer inhaltlichen Nähe werden in diesem Sinne die Ergebnisse zu den Indikatoren 4 und 5 in diesem Abschnitt zusammengeführt vorgestellt. Innerhalb der Darstellung wird zwischen Menschen mit Behinderungen als Helfende (privat oder Spontanhelfende sowie Einsatzkräfte) und als Führungs- und Leitungskräfte unterschieden. Nicht betrachtet wurden Menschen mit Behinderungen, die sich im Alltag engagieren und damit einen positiven Einfluss auf die gesellschaftlichen Bewältigungskapazitäten in Notlagen, Extremsituationen und Katastrophen haben.

Allgemeines: Menschen mit Behinderungen sind als Mitarbeitende im (ehrenamtlichen) Katastrophenmanagement selten, wobei wir keine Statistiken über ihre Anzahl oder den prozentualen Anteil gefunden haben. Insgesamt beobachten wir „sehr gemischte Meinungen von kompletter Ablehnung, bis zu ‚Das müssen wir noch viel mehr machen'" (BOS5) zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen als BOS-Mitarbeiter:innen. So heißt von einem Interviewpartner: Es stellt sich die Frage, „wie weit ist denn Katastrophenschutz überhaupt gedacht, dass Menschen mit Behinderung daran teilnehmen an einem Katastropheneinsatz? […] Im Endeffekt gar nicht, wenn man mich fragt" (BOS1). Hinweise auf eine strukturierte Inklusion(-strategie) finden sich kaum.

Zugleich lässt sich feststellen, dass Menschen mit Behinderungen zunehmend auch als Zielgruppe für Ehren- und Hauptamt im Katastrophenmanagement angesprochen werden sollen (Deutscher Bundestag 2023a, S. 3; DStGB 2021, S. 7; Feldes 2020; Geier 2021). Zu nennen ist hier etwa die Kampagne „mit-dir-für-uns-alle", welche 2019 durch das BBK initiiert wurde. Auch zeichnet das BMI mit dem Förderpreis „Helfende Hand" immer wieder auch Projekte aus, die auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement zielen (Deutscher Bundestag 2023a, S. 3). Weiterhin werden Menschen mit Behinderungen in den Landesinklusionsplänen von Bremen, Hamburg, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und dem Nationalen Aktionsplan explizit aufgefordert, sich für den Polizei- oder Feuerwehrdienst zu bewerben oder sich im Katastrophenschutz zu engagieren (BMAS 2016, S. 145; Der Senat der Freien Hansestadt Bremen 2014, S. 70; Hamburger Senat 2012; Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz 2021, S. 83; Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes 2021, S. 57).

Diesbezüglich wurde im Rahmen der Studie seitens verschiedener BOS immer wieder betont, dass man grundsätzlich offen für eine Aufnahme von Menschen mit Behinderungen sei und in diesem Sinne in der Regel individuelle Lösungen gefunden würden (s. a. 3.2; P3). Menschen mit Behinderungen werden damit auch als mögliche (Personal-)Ressource betrachtet, um dem schrumpfenden Ehrenamt zu begegnen: „Ich glaube, dass es ganz, ganz viele Menschen gibt, die sich engagieren würden, da aber eben halt diese/ so eine Art Hilfestruktur brauchen" (BOS1). In manchen Verbänden wird eine steigende Aufmerksamkeit für das Thema und die Frage, inwieweit Menschen

mit Behinderungen eingebunden werden können, festgestellt (FG3). Diese sind „häufig auch viel selbstwirksamer […], als man das vielleicht auch denkt und [können] viel mehr auch machen“ (FG3).

Ein wichtiger Unterschied, der hierbei zu berücksichtigen ist, ist das einerseits Inklusion auf das „Halten“ von Einsatzkräften fokussiert, die etwa im Einsatz einen Unfall hatten (BOS 1; s. a. DPolG 2017; Gewerkschaft der Polizei o. J.). Davon zu unterscheiden ist andererseits die Inklusion von externen Menschen mit Behinderungen. Beide gehen mit unterschiedlichen Wahrnehmungen und zumeist auch Handlungsbereitschaften zur „Anpassung von Strukturen“ einher.

Herausforderungen bei der Inklusion: Bei den Herausforderungen für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in die BOS haben wir verschiedene Konfliktlinien identifiziert.

Allgemein berichten Interviewpartner:innen immer wieder, dass Menschen mit Behinderungen, die im Katastrophenmanagement aktiv sind, zunächst von mehreren Hilfsorganisationen abgewiesen wurden oder ihnen der Zugang zu Ausbildungen verwehrt werden sollte. Begründet wird dies mit einer dreifachen Unsicherheit: (1) Unsicherheit, ob die Hilfeleistung adäquat erbracht werden kann und Patient:innen etwa durch Verzögerungen bei der Hilfeleistung Schaden nehmen (BOS5). (2) Unsicherheit ob andere Einsatzkräfte eventuell gefährdet werden könnten, zum Beispiel weil Menschen mit Behinderungen nicht schnell genug reagieren oder warnen können (Schechinger 2017). (3) Unsicherheit, ob die Einsatzkraft mit Behinderungen selbst körperlich und psychisch unbeschadet aus dem Einsatz kommt (BOS5). In diesem Sinne wird auf die Anforderungen und Aufnahmebedingungen der BOS verwiesen, die teilweise für beeinträchtigte Menschen kaum erreichbar seien (FG3) – „offenbar ist der ehrenamtliche Helfer sozusagen, der muss intellektuell top sein, körperlich super fit“ (SV3).

Problematisiert wird dies in zweifacher Hinsicht. Einerseits wird angemerkt, dass der Fokus der BOS und der Arbeit im Katastrophenmanagement – auch unabhängig vom Thema der Inklusion – bisher vorrangig in der Arbeit an Patient:innen oder Betroffenen gesehen wird. Dies blendet zugleich eine Vielzahl von Menschen aus, die durch ihre Arbeit Hilfeleistung in der ersten Reihe ermöglichen und unterstützen. Andererseits findet sich die Tendenz die oben genannten Anforderungen so wahrzunehmen, dass sie nur oder vor allem für Menschen mit Behinderungen gelten würden. Demgegenüber sind Führungskräfte aber immer angehalten die Passung von Interessent:innen auf ihre Aufgabenbereiche sicherzustellen. Um diese zu gewährleisten, kann beispielsweise abhängig von der Art der körperlichen oder intellektuellen Beeinträchtigung und den individuellen Kapazitäten das Aufgabenfeld entsprechend eingegrenzt werden oder im Katastrophenfall nur spezifische Aufgaben übernommen werden. „Und es gibt im BOS einfach Bereiche, da müssen wir einen Unterschied machen. […] Und in jedem Bereich, wo das völlig egal ist, ist es auch komplett aufgehoben.“ (BOS5). Zugleich wird festgehalten: „Ich kenne einen Vorfall, […] das war eine Laufveranstaltung […, da] ist eine, ich glaube 42-, 43-jährige Läuferin, tot zusammengebrochen, neben einem Sani. Und der war alleine da auf Posten und der war zur Salzsäule erstarrt. Das war kein Helfer mit Handicap, der war komplett ausgebildet, hatte alles dabei. Der hat nichts gemacht.

Passanten haben die Frau nachher wieder belebt. Er konnte nichts machen, er war wirklich zur Salzsäule erstarrt. Also von daher, das kann jedem passieren, ne?“ (BOS5). Daher sei bei allen Einsatzkräften zu prüfen, ob diese die ihnen anvertraute Aufgabe erfüllen können.

Verantwortungsträger:innen der BOS verweisen mehrfach auf das Thema der Versicherung von Einsatzkräften (WV1). Hierzu fanden sich im Material unterschiedliche Aussagen: Während manche der Interviewten der Meinung sind, dass die Versicherung ein Hindernis für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Helfer:innen im Katastrophenmanagement sind, halten andere dies für ein „vorgeschobenes Argument“ (BOS7). Im Austausch mit den Unfallkassen der Feuerwehren wurde dabei letzteres bestärkt. So ermutigen etwa die Unfallkassen der Feuerwehren zur Aufnahme von Menschen mit Behinderungen in die Feuerwehren, verweisen dabei jedoch auf eine gemeinsame Abstimmung von Einsatzmöglichkeiten und vorhandene Beratungsangebote (FUK Niedersachsen 2020; HFUK Nord 2024; UK Hessen 2015). Probleme bestehen hier eher darin, dass es an Wissen darüber fehlt, welche Möglichkeiten bestehen, um Menschen mit Behinderungen an verschiedenen Stellen des Feuerwehrdienstes einzubinden (WV1). Weiterhin wurde ausgeführt, dass ein Versicherungsschutz immer bestehe. Sollte aber eine Person eine Tätigkeit übernehmen, für die diese nicht geeignet ist, so können vom Versicherungsträger Rechtsfolgen ergriffen werden (zum Beispiel Regressforderungen). Daher sei zu klären, welche Person für welche Aufgaben geeignet ist. Ziel ist, dass Menschen Einsätze schädigungslos ausführen können. Auch hier wird betont, dass dies für alle Personen im Feuerwehrdienst gelte. Die Feuerwehrkassen betonen diesbezüglich zudem die Bereitschaft zur Unterstützung. Es wird davon ausgegangen, dass dies mit Blick auf SGB VII §2 grundsätzlich für alle Unfallversicherungen gilt. Demgegenüber finden sich an anderer Stelle Aussagen bezüglich einer Nicht-Versicherbarkeit von Menschen deren körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit derart eingeschränkt sind, dass sie für die gewöhnlichen wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend und dauerhaft fremder Hilfe bedürfen. Derartige Argumentationen legen nahe, dass es mitunter wenigstens Unschärfen gibt, die Personen davon abschrecken können, eine Mitwirkung über überhaupt erst zu versuchen.

Mit Blick auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen ist die zentrale Herausforderung eine Passung von Interessent:in und BOS-Aufgabenbereich zu finden (DFV 2010; DFV und DJF 2017, S. 3–4; DPolG 2017; Fischer 2013; Hermsdorf-Hiss 2022; Knödler 2015; Leben mit Handicap e. V. 2023; Schechinger 2017; Teske 2012; UK Hessen 2015). Teilweise wird Menschen mit Behinderungen nicht zugetraut, dass sie bestimmte Teilaufgaben übernehmen können (SV3). Andere verweisen auf vielfältige Aufgaben, die auch Menschen mit Behinderungen in Hilfsorganisationen übernehmen können (Schopp 2016, S. 73). Ein Befragter führt dazu aus: „Also manchmal laufen diese Menschen natürlich auch in den Diensten mit, ohne dass man es im ersten Moment auch überhaupt bemerken würde, ja, weil sie tatsächlich in dieser Aufgabe sich gut zurechtfinden und dort einfach tätig sind, ja? […] Aber ich gebe gerne zu, es gibt so Schwellen, wo es natürlich ganz, ganz schwierig wird, das zufriedenstellend für beide Seiten hinzukriegen.“ (BOS7)

Neben der Frage von Anforderung und Passung in der Tätigkeit, stellen sich aktuell mit Blick auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in den BOS weitere Herausforderungen. Zunächst einmal müssen Menschen mit Behinderungen, um Angebote wissen (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Ministerium des Inneren und für Sport, und Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. 2010: Art. 5). Akteur:innen müssen hierfür „aufeinander zugehen“ (SV3) und es bedarf wirksamer Kampagnen und Initiativen. Die Initiative „Egal was du kannst, du kannst helfen“ vom BBK aus dem Jahr 2021, mit dem Ziel Menschen mit Behinderungen als Ehrenamtler:innen zu gewinnen, erhielt etwa wenig Aufmerksamkeit und war einigen der interviewten BOSler:innen nicht bekannt. Sie wurde von den Interviewten als wenig wirksam wahrgenommen, da die Organisationen und Akteur:innen nicht mit einbezogen wurden und die Zielgruppe nicht erreicht wurde (FG3). Des Weiteren, muss reflektiert werden, wie man sie anspricht und wie „inklusive Organisationsentwicklung“ (SV1) vorangetrieben werden kann.

Hinzukommen infrastrukturelle Barrieren. Wenn es beispielsweise keine barrierefreien Gebäude gibt, können Menschen mit Mobilitätseinschränkungen nicht an Treffen oder Schulungen partizipieren und ohne entsprechend ausgestatteter Fahrzeuge können sie auch nicht mit in den Einsatz fahren (WV1). Eine gelingende Inklusion von Menschen mit Behinderungen in den BOS erfordert inklusive Strukturen, wie beispielsweise barrierefreie Gebäude, Assistenzpersonal oder offenes Ausbildungspersonal (Feldes 2020; FUK o. J.; Laura 2023; Leben mit Handicap e. V. 2023; Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Ministerium des Inneren und für Sport, und Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. 2010: Art. 6; Schechinger 2017; Teske 2012). Bei einer Nachwuchswerbekampagne des Landes Baden-Württemberg für den Bevölkerungsschutz wurde zum Beispiel ein Werbemobil eingesetzt, bei dem auch Barrierefreiheit für mobilitätsbeeinträchtige Menschen berücksichtigt wurde (Baden-Württemberg.de 2021)

Auch Schulungen, die nicht barrierearm sind, können ein Hindernis für potenzielle Ehrenamtler:innen sein. Mit entsprechenden Hilfsmitteln wäre es jedoch für viele möglich, die entsprechenden Schulungen und Aufgaben zu bewältigen (BOS1). Hier zeigen sich durchaus unterschiedliche Ansichten. So finden sich Aussagen, dass „man eine Rettungssanitäterausbildung als Rollstuhlfahrer sicherlich nur schwer machen“ könne (FG3). Andere berichten davon, dass sie gegen Widerstände auch durchsetzen konnten, dass Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen die Ausbildung zum Sanitätshelfer gemacht haben und nun selbst im Einsatz tätig sind (BOS5).

Gerade freiwillige Organisationen können es, so Schechinger, aufgrund begrenzter Kapazitäten, nicht immer leisten, Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, dies gilt insbesondere für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen (Schechinger 2017). Es herrscht aktuell eine hohe Abhängigkeit von der Bereitschaft einzelner Führungs-, Leistungs- und Ausbildungspersonen (Teske 2012).

Mitarbeitende von Hilfsorganisationen sehen damit einhergehend die eigenen Organisationen in der Verantwortung zu reflektieren, wie Menschen mit Behinderungen inkludiert werden können (FG3). Wie diese Beteiligungsmöglichkeit dann genau aussehen kann, ist abhängig von den Kapazitäten und Möglichkeiten der Menschen, die sich einbringen möchten – „also, man sollte natürlich die Helfer so einsetzen, wie es eben geht“ (SV3). Von anderer Stelle heißt es diesbezüglich: “Wir brauchen nicht wirklich Materialien. Wenn jemand mitmachen will, dann kriegen wir das hin. Wir haben in der FW einen pragmatischen Ansatz und können vieles möglich machen. Wir finden für jeden was. Das Wichtigste ist, dass der Versicherungsschutz mit der Unfallkasse geklärt ist.” (WV1)

Menschen mit Behinderungen als Helfende: Betrachtet man konkret, inwieweit Menschen mit Behinderungen bereits im Katastrophenmanagement aktiv sind, sind mit Blick auf den hier genutzten breiten Begriff von Katastrophenmanagement zwei Ebenen des Engagements zu unterscheiden: privates Aktivwerden als (erst-)helfende Person oder Spontanhelfer:in oder die Mitwirkung in oben genanntem Sinne in einer BOS.

Hinsichtlich privater Hilfeleistung lässt sich etwa mit Blick auf die Erste-Hilfe-Ausbildung feststellen, dass bisher nicht von einer flächendeckenden Verfügbarkeit von Kursen für Menschen mit verschiedenen Behinderungen ausgegangen werden kann (s. 3.6). Menschen mit Behinderungen können „auch anderen helfen, zum Beispiel Anweisungen geben“ (SV3). Daher sei es wichtig auch Menschen mit Behinderungen zu schulen. So hält ein Interviewpartner fest: „Ich schule sie, dass sie sich in einer Gefahrensituation selbst helfen können. Und das schafft auch ein Mensch mit geistiger Behinderung“ (BOS3). „Also muss man ja nicht immer alles bis zur Wiederbelebung und Herz-Lungen-Massage sozusagen selber ausführen können“ (SV3). In der Bewältigung von Katastrophen fallen zudem unterschiedliche Aufgaben an, die je nach individueller Kapazität von manchen Menschen übernommen werden können oder nicht – „Inklusion ist für mich, jeder macht so gut er kann, nach seinen Möglichkeiten“ (BOS2). „Aber / und das ist bei Menschen mit Behinderungen ja nicht anders. Also der eine kann dies, der andere kann das. Aber ich glaube, eine Aufgabe übernehmen, kann auch ein Mensch mit Behinderung. Und wenn der Mensch mit der kognitiven Beeinträchtigung nur den blinden Menschen sozusagen an die Hand nimmt und herausführt.“ (SV3). Dieser Verweis auf die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen als Helfende findet sich auch in der BBK Publikation „Max und Flocke – Abenteuer im Bevölkerungsschutz (BBK 2017b). Dort wird der Junge Klaus, der wegen einer Muskelschwäche einen Rollstuhl nutzt, als Helfer vorgestellt, der weitere Retter:innen alarmiert.

Bei der Stärkung des Selbstschutzes von Menschen mit Behinderungen gilt es zu berücksichtigen, dass „Menschen mit Behinderung im Selbstschutz viel mehr Grenzen gesetzt sind als Menschen, die keine Behinderung haben“ (P4). So wird in manchen Interviews thematisiert, dass einige Beeinträchtigungen dazu führen, dass Menschen die Relevanz von Katastrophenvorsorge nicht verstehen oder durch Warnmeldungen so verängstigt werden, dass sie beispielsweise bei einer Evakuierung aufgrund eines Bombenfunds weglaufen und dann nicht wieder zurückfinden (SV5). Beeinträchtigungen sind zudem vielfältig und entsprechend individuell sind auch die

unterschiedlichen Kapazitäten. Auch innerhalb einer Gruppe, wie beispielsweise Rollstuhl-nutzender Menschen gibt es große Varianzen: Ein Interviewpartner erzählt, dass er gelernt habe, mit dem Rollstuhl Treppen herunterzufahren, aber „es kann nicht jeder“ (FG2). Viele Menschen mit Behinderungen können auf irgendeine Weise zu ihrer eigenen Rettung beitragen, wenn sie wissen, wie sie sich im Katastrophenfall verhalten sollen. Als Beispiel werden Trainings zum Verhalten bei Krisen in Südkorea für Menschen genannt, die auf 24-Stunden-Assistenz angewiesen sind oder dauerhaft bettlägerig sind. Hier werden neben den Angehörigen auch die beeinträchtigten Menschen selbst ausgebildet (SV1). „Deswegen ist wichtig, behinderte Menschen müssen selber wissen, wie sie sich auch im Notfall selber retten können“ (SV1).

Mit Blick auf das Thema der Spontanhilfe, wird etwa darauf verwiesen, dass es während der Hochwasser 2021 etwa im Ahrtal eine Initiative von Menschen mit Behinderungen gab, die den Bezug von Hilfsmitteln und eine Bündelung der vorhandenen Ressourcen unterstützt haben (SV2).

Geht es konkret um Menschen mit Behinderungen als Helfer:innen in den BOS, zeigt die bereits genannte BBK-Kampagne ‚mit-dir-für-uns-alle‘ konkrete Beispiele, wie etwa zwei Leitungs- und Führungskräfte im ASB und der Feuerwehr. Weitere Beispiele für Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte finden sich in Feuerwehren (DFV o. J.; DFV und DJF 2017, S. 5; FUK Niedersachsen 2020; Hermsdorf-Hiss 2022; Köhler 2018; Laura 2023; Liesegang 2012; MDR 2022; Rudolph 2019; Teske 2012); WV1), der Polizei (BR 2016; Feldes 2020; Gewerkschaft der Polizei 2019; Leben mit Handicap e. V. 2023; LVR 2021; Mendler 2014; VdK-TV 2015; Wegner o. J.) und Hilfsorganisationen (ASB Hamburg e. V. o. J.; ASB Landesverband Berlin e. V. 2022; MHD Erzbistum Köln e. V. 2023). Einzelne Initiativen werden in Abschnitt 3.8 genauer benannt.

Menschen mit Behinderungen als Führungs- und Leitungskräfte: Es finden sich ebenfalls Beispiele für Menschen mit Behinderungen in Führungspositionen. Sowohl im Rahmen dieser Studie, in der Dokumentenanalyse (s. o.) oder der bereits genannten BBK-Kampagne www.mit-dir-für-uns-alle.de. Einig ist man sich jedoch darin, dass dies bisher eine Ausnahme ist. Ähnliches gilt für Krisenstäbe, wobei in einem gewissen Rahmen davon auszugehen ist, dass Menschen mit Behinderungen – etwa aufgrund der Schwerbehindertenquote – in BOS tätig sind und damit eine gewisse Repräsentation von Menschen mit Behinderungen darstellen. Inwieweit diese Personen jedoch als Expert:innen für ihre Lebenswirklichkeit befragt oder aktiv werden, ist eine gesondert zu betrachtende Frage.

Positive Effekte einer Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen: Zum Abschluss sei darauf verwiesen, dass Befragte auf den Mehrwert einer Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement verweisen. Nicht nur werden Einsatzstrukturen durch gesteigerte Selbsthilfepotentiale entlastet. Auch kann die Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement zur persönlichen Entwicklung der anderen Einsatzkräfte und deren Bild von Menschen mit Behinderungen beitragen. Dies kann dazu beitragen, dass das Katastrophenmanagement insgesamt inklusiver wird (FG3). Eine Person argumentiert diesbezüglich, dass wenn „Menschen mit Beeinträchtigung viel stärker inklusiv in unsere Organisation auf

Augenhöhe“ eingebunden werden, hätten „wir dann die Experten für sich selber im System“, was dazu führen kann, „dass das System auch nach außen anders wirken kann“ (FG3).

3.6. Existenz von Aus-/Fortbildungen und Übungen zu Katastrophenmanagement und Risiko- und Krisenkommunikation (Indikatoren 8 und 9)

Der folgende Abschnitt präsentiert die Ergebnisse mit Blick auf die Indikatoren 8 (Inwieweit sind Strategien, Empfehlungen, Leitlinien oder Aus- und Fortbildungen zur Berücksichtigung der Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Phasen des Katastrophenmanagements vorhanden?) und 9 (Inwieweit sind Strategien, Empfehlungen und Leitlinien sowie Aus- und Fortbildungen für inklusive Risiko- und Krisenkommunikation?).

Hierbei sind drei Punkte einschränkend festzuhalten: Erstens wurde gezielt nach Aus- und Fortbildungen gesucht und gefragt, die Menschen mit Behinderungen oder Inklusion zum Thema haben. Dabei wurde der Bezug durch Titel, Inhaltsbeschreibungen oder Berichte aus der Empirie hergestellt. Inwieweit die Belange von Menschen mit Behinderungen abseits dessen in Kursen thematisiert werden, kann nicht beurteilt werden. Zweitens kann an dieser Stelle keine Aussage über die Angemessenheit der Inhalte und Themen getroffen werden. Drittens kann im Folgenden keine Aussage darüber getroffen werden, inwieweit die vorgestellten Schulungen barrierefrei angeboten werden und somit für alle Interessent:innen auch zugänglich sind (s. a. SV1; BOS1).

Die Ergebnisse werden in drei Unterabschnitten präsentiert. Zunächst werden Aus-/Fortbildungen für BOS- und Einsatzkräfte vorgestellt. Anschließen werden die Lage mit Blick auf Schulungen für Menschen mit Behinderungen betrachtet. Schließlich wird die Repräsentation von Menschen mit Behinderungen in Übungen dargestellt.

3.6.1. BOS-Schulungen zu Menschen mit Behinderungen als Betroffene von Katastrophen

Allgemein: Mit Blick auf vorhandene Schulungen der BOS-Einsatzkräfte für die Belange von Menschen mit Behinderungen zeigt sich ein unklares Bild. Insgesamt kann auf Grundlage der Datenbasis nicht abschließend beurteilt werden, inwieweit Menschen mit Behinderungen in den existierenden Schulungsformaten als homogene Gruppe oder im Sinne vielfältiger Beeinträchtigungsformen und -ausprägungen betrachtet werden.

Aus-/Fortbildungen bei Polizeien: Zum einen gibt es zahlreiche Anhaltspunkte dafür, dass es bereits Schulungen und Schulungsmaterialien zur Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen in den BOS gibt oder zumindest geben sollte. In Anlehnung an die Forderungen des Bundes- und Landes-Inklusionsaktionspläne existieren diese hauptsächlich bei Polizeien. So wird in allen Inklusionsaktionsplänen außer Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein explizit die

Sensibilisierung für Menschen mit Behinderungen und ihre Belange in der polizeilichen und Justizvollzugsausbildung gefordert.[17] Die Aktionspläne Schleswig-Holsteins und Sachsen-Anhalts, thematisieren außer der Sensibilisierung von Mitarbeitenden im Justizvollzug keine BOS explizit. Zum Teil werden dabei spezifische Schulungsformate benannt. Dies umfasst etwa Themen wie den Opferschutz bei Menschen mit Behinderungen, Zugangsmöglichkeiten in der Justiz sowie Umgangsweisen und Hilfsmöglichkeiten für demenziell veränderten Menschen.

Aus-/Fortbildungen bei Feuerwehren: Inwieweit es Aus- und Fortbildungen von Feuerwehreinsatzkräften zur Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen gibt, kann in dieser Studie nicht abschließend beantwortet werden. Einerseits legen das Vorhandensein von zahlreichen Materialien und Schulungskonzepten der Brandschutzerziehung für Menschen mit Behinderungen nahe, dass die Belange von Menschen mit Behinderungen auch in Fortbildungen der Feuerwehren eine gewisse Rolle spielen (DFV 2018). Andererseits geben befragte Einsatzkräfte an, dass es kaum Materialien gebe (WV1).

Aus-/Fortbildungen bei Hilfsorganisationen: Noch unklarer ist auch die Situation in den Hilfsorganisationen. Hier lassen sich zwar vereinzelt Beispiele dafür finden, dass eine Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen stattfindet (ASB Landesverband Berlin e. V. 2022; DRK Landesschule Baden-Württemberg o. J.; MHD Bistum Münster e. V. 2023; MHD Diozöse Regensburg 2024). Inwieweit das Thema jedoch in der Breitenausbildung eine Rolle spielt, kann bleibt unklar. Hinzukommt: „so ein Thema, wie gehe ich mit Menschen mit Handicap um, ist sicherlich irgendwo in den verschiedenen Fach- oder auch Grundausbildungen in den etablierten Hilfsorganisationen enthalten, aber niemals soweit aufgedröselt oder so spezifiziert, dass man sagen könnte, dass ich hier Helfer habe, die einen grundsätzlich sicheren Umgang mit solchen Menschen dann eben schaffen“ (FG3). In den verpflichtenden Grundausbildungen der Hilfsorganisationen für Einsatzkräfte hat das Thema Beeinträchtigungen einen „geringen, also auch zeitlich, einen geringen Stellenwert“ (BOS4) und wird eher in zusätzlichen Modulen thematisiert, die freiwillig belegt werden können oder die für bestimmte Spezialisierungen nötig sind (BOS7). Die geführten Interviews und Gruppendiskussion ebenso wie die Literaturrecherche legen somit nahe, dass eine Sensibilisierung

[17] Siehe dazu Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration 2013, S. 70 und 100; Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg 2019, S. 107–109; Der Senat der Freien Hansestadt Bremen 2014, S. 105–106; Hamburger Senat 2012, S. 25 und 46; Hessisches Sozialministerium 2012, S. 23 und 25; Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik 2023, S. 286–287; Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e.V. 2012, 2017; MAGS NRW 2022, S. 108 und 168; Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Ministerium des Inneren und für Sport, und Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e.V. 2010 Art. 3; Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz 2021, S. 78, 2021, S. 82–83; Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes 2021, S. 118–119 und 251; Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz Brandenburg 2023, S. 71; Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern 2021, S. 97; Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg 2015, S. 108; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2021, S. 16; Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt 2016, S. 153–154; Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen 2021, S. 69; Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin 2021, S. 34–35; Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie 2019, S. 72–75.

für die Belange von Menschen mit Behinderungen – abseits sanitätsdienstlicher Anforderungen – bisher kein fester Bestandteil der Ausbildungen ist. Berichte über einzelne Landkreise, die dieses Thema aufgegriffen und explizit in Ausbildungen aufgenommen haben, gibt es jedoch immer wieder (BOS1).

Als bisher einziger fordert der niedersächsische Inklusionsaktionsplan dabei explizit die Beschulung der Rettungskräfte, des Einsatzpersonals der Feuerwehr und des Katastrophenschutzes sowie die Einbindung von Menschen mit Behinderungen (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2021, S. 16).

Aus-/Fortbildungen beim BBK: Eine der wenigen eher einschlägigen Schulungen ist die Schulung Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung „Psychosoziales Krisenmanagement für Menschen mit Behinderung“, welche unter Mitarbeit von Einsatzkräften mit Behinderungen durchgeführt wird (BABZ 2024). Zielgruppe sind Einsatzkräfte und Mitarbeitende im Katastrophenmanagement.

Gründe für fehlende Aus-/Fortbildungen: Als Gründe für den wahrscheinlichen Mangel an Schulungen benennen die Interviewpartner:innen etwa, die Vielschichtigkeit von Beeinträchtigungen und der damit einhergehenden Bedarfe, die hohe Anforderungen an die Lehrkräfte stellen (FG3). Seitens der Teilnehmer:innen wird auf den zusätzlichen Zeitaufwand und die bereits jetzt hohe Ausbildungszeitbelastung gerade im Ehrenamt verwiesen (SV1).

Mit Blick auf eine Veränderungen von Schulungen merken verschiedene Interviewpartner:innen an, dass diese vermutlich langwierig sei, aber dennoch als Anpassung auf lokaler Ebene vermutlich schneller umsetzbar sei als entsprechende Veränderungen auf politischer Ebene (FG3). Demgegenüber geht damit das Risiko einer hohen Varianz in der Qualität einher.

3.6.2. Schulungen für Menschen mit Behinderungen als Helfende

Allgemeines: Mit Blick auf die in den Abschnitten 3.2 und 3.5 thematisierte Stärkung der Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen oder ihre Gewinnung als Einsatzkräfte, sind zweitens Schulungen für Menschen mit Behinderungen als Helfende zu betrachten (s. für konkrete Ansätze 3.8).

Schulungen zu Selbstschutz: Grundsätzlich gibt es keinen Grund zur Annahme, dass Menschen mit Behinderungen aktiv von Schulungen zur Stärkung von Selbsthilfefähigkeiten in der Bevölkerung ausgeschlossen werden. Zugleich wird im Kontext der Ausbildung immer wieder der Punkt der Barrierefreiheit und Zugänglichkeit angemerkt, sodass es vielfach für Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen deutlicher schwerer sein dürfte an Veranstaltungen teilzunehmen. Verwiesen sei hier auch auf die vielfach fehlende Barrierefreiheit von Liegenschaften der BOS. Inwieweit etwa Gebärdensprachdolmetschung oder andere Assistenzleistungen für Fortbildung in diesem Bereich staatlich unterstützt werden, kann hier nicht beantwortet werden.

Schulungen Brandschutz- und Brandschutzerziehung: Auf individuell-privater Ebene sind zunächst einmal Schulungen im Bereich Brandschutz zu nennen. Hier zeigt das Vorhandensein von Unterrichtsmaterialien für Brandschutzschulungen für Menschen mit Behinderungen beim Bundes- und einigen Landesfeuerwehrbänden, dass es für die Befähigung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Brandschutz bereits Konzepte gibt und hier Schulungen stattfinden (DFV 2018; Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik 2023, S. 235; Mission Sicheres Zuhause e. V. o. J.). Gleichzeitig argumentiert eine Studie aus dem Jahr 2017, dass Brandschutzunterrichtung für und mit Menschen mit Behinderungen, wie gemeinsame Unterweisungen oder Brandschutzübungen bei denen die Menschen mit Behinderungen die Feuerwehrkräfte in Einsatzmontur kennen lernen oder bei denen die Menschen mit Behinderungen die Handhabung von Kleinlöschgeräten üben können, ebenso wie die Brandschutzaufklärung der Menschen mit Behinderungen durch die Feuerwehr nur in 18-27% der Fälle stattfinden (Block et al. 2017, S. 84). Weiterhin liegt hier nahe, dass sich Schulungen insbesondere an Menschen mit Behinderungen richten beziehungsweise insbesondere diese erreicht werden, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben.

Erste-Hilfe-Schulungen: Daneben finden sich vereinzelt Schulungen oder Schulungskonzepte seitens der Hilfsorganisationen oder anderer Akteur:innen zur Befähigung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Eigenschutz und Erste Hilfe (Berliner Erwachsenenbildung Inklusiv 2024; BK Medical o. J.; BRK Kreisverband Erlangen-Höchstadt e. V. 2024; Büche 2022; DLRG OG Bremervörde e. V. o. J.; DRK Kreisverband Marburg-Gießen e. V. o. J.; DRK Landesverband Brandenburg e. V. 2017; Lebenshilfe Landesverband Hessen e. V. 2024; MHD e. V. o. J.-c; Rathmann et al. 2021; TeamImpuls o. J.; Unionhilfswerk 2023). Einige davon waren projektartige Pilotkurse, sodass nicht gesagt werden kann, inwieweit alle genannten Angebote noch existieren. Eine flächendeckende Verfügbarkeit in ganz Deutschland liegt auf Basis der Befunde nicht vor.

Schulungen für An- und Zugehörige: Als gewisse Ausnahme dazu lässt sich auf die vom BBK in Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen und dem Verband der Feuerwehr 2019 entwickelte Schulung „Erste Hilfe mit Selbstschutzinhalten“ verweisen. Deren Module 4 und 6 widmen sich der Betreuung von Hilfebedürftigen mit Pflegebedarf beziehungsweise der Selbsthilfe für Pflegende (BBK 2019c), wobei alle Module mit dem Anspruch der Inklusivität verknüpft werden und so gestaltet sein sollen, dass „alle Teilnehmenden aktiv in dem Lernprozess ‚mitgenommen‘ werden und dass zum Beispiel Einschränkungen wie Sprachbarrieren oder Behinderungen von Teilnehmenden Rechnung getragen wird (BBK 2019c, S. 8). Sie soll flächendeckend und mit gleichen Standards in ganz Deutschland angeboten werden. Interessanterweise sind Menschen mit Behinderungen zugleich nicht explizit als Teilnehmer:innen der Schulungen angesprochen, sondern eher als betroffene Nutznießer:innen mitgedacht. Das Interesse an einer Teilnahme von Kursen zur Vorbereitung auf Katastrophen bei pflegenden Angehörigen kann dabei laut einer 2019 erschienen Studie als durchwachsen beschrieben werden. 7% antworten mit „ja“, 32% „wahrscheinlich ja“, 28% „wahrscheinlich nicht“ und 28% möchten „auf keinen Fall“ an einer Schulung teilnehmen (Schulze, Schander, et al. 2019, S. 67). Mögliche Gründe mögen hier in der bereits im Alltag hohen Belastung,

fehlenden zeitlichen Ressourcen und Ängste bezüglich einer Gefährdung der zu pflegenden An- und Zugehörigen liegen. Seitens der Interviewteilnehmer:innen aus den BOS wird zugleich für eine verstärkte Schulung der Assistenz- und Teilhabekräfte sowie von Lehrer:innen plädiert (BOS3).

Schulung zur Meinungsbildung im Umgang mit Katastrophen: Weiterhin lässt sich festhalten, dass Materialien und Ansätze, die explizit eine ergebnisoffene Meinungsbildung bei Menschen mit intellektuellen Behinderungen hinsichtlich Sicherheitsthemen anstreben, sehr selten sind (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. o. J.).

Schulungen für Einsatzkräfte mit Behinderungen: Sind Menschen mit Behinderungen Mitarbeiter:innen oder Einsatzkräfte in der Polizei, Feuerwehr oder den Hilfsorganisationen durchlaufen sie dieselben Ausbildungen wie andere Personen in ihrem Fachgebiet. Hierbei vorhandene Barrieren zu beseitigen scheint wie bereits ausgeführt abhängig von der individuellen Bereitschaft und den Kapazitäten der Ausbilder:innen und Prüfer:innen (BOS5; (DFV 2010; DFV und DJF 2017, S. 3–4; DPolG 2017; Fischer 2013; Hermsdorf-Hiss 2022; Knödler 2015; Leben mit Handicap e. V. 2023; Schechinger 2017; Teske 2012; UK Hessen 2015). Besonders zu nennen sind hier Zugangsbarrieren, welche eine Teilnahme von Einsatzkräften mit Behinderungen erschweren (BOS1). Dass diese vorhanden sein können, legt auch der immer wieder genannte Verweis auf die nicht barrierefreien Liegenschaften der BOS nahe.

3.6.3. Repräsentation von Menschen mit Behinderungen in Übungen

Allgemein: Im Material finden sich wenige Beispiele von gemeinsamen Übungen von BOS und Menschen mit Behinderungen, wobei die Datenlage diesbezüglich schlecht ist. Die Forderung zahlreicher Akteur:innen nach einer stärkeren Einbindung von Menschen mit Behinderungen in die Konzeption und Durchführung von Übungen, legt jedoch nahe, dass dies bisher selten stattfindet (Block et al. 2017, S. 91; Block und Heister 2018a; Landkreistag BW 2022); WV1). Block, Heister und Geoerg zeigen zudem in ihrer Studie von 2017, dass nur in 57% der befragten Behindertenwerkstätten innerhalb ihrer damals letzten drei Jahre Räumungsübungen stattfanden (Block et al. 2017, S. 84). Inwieweit Menschen mit Behinderungen etwa in die intervallmäßig stattfindende Länder- und Ressortübergreifende Krisenmanagementübung (Exercise) eingebunden werden, kann nicht gesagt werden.

Beispiele und Erfahrungen: Beispiele umfassen etwa den Bericht einer befragten Person, die einen Rollstuhl nutzt und erzählt, dass sie bei Brandschutzübungen im eigenen Haus oft als zu rettende Person involviert wird (P2). An anderer Stelle wird über den Aufruf einer Feuerwehr berichtet, die für eine Katastrophenschutzübung Menschen mit Behinderungen als zu rettende Teilnehmer:innen suchte. Bei der geplanten Dekontaminationsübung war geplant, dass die geretteten Personen mit kaltem Wasser abgespritzt werden. Da dies für einige Menschen mit Behinderungen mitunter gesundheitliche Schäden zur Folge haben kann und Menschen mit Behinderungen nicht in die

Übungskonzeption eingebunden waren, stieß die Anfrage in entsprechenden Netzwerken auf geringe Resonanz. Es blieb unklar, ob Menschen mit Behinderungen teilgenommen haben (FG2).

Gründe für fehlende Übungen: Gründe für fehlende Übungen mit Menschen mit Behinderungen mögen einerseits darin liegen, dass sie oder ihre Selbstvertretungsorganisationen selten in die Planung eingebunden werden. Andererseits wird in Hintergrundgesprächen auf die Gefahr einer Verletzung oder gesundheitlicher Schäden für Menschen mit Behinderungen verwiesen.

3.7. Kooperationen von BOS und DPOs und Mitgestaltungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikatoren 6 und 10)

Dieser Abschnitt betrachtet einerseits inwieweit es aktuell Kooperationen zwischen den BOS und Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen (DPOs) gibt. Andererseits wird dargestellt, in welchem Maße Menschen mit Behinderungen Mitwirkungsmöglichkeiten zur Gestaltung von Maßnahmen des Katastrophenmanagements haben.

Allgemein: In fast allen Gesprächen zeigt sich, „dass es sehr wenig Beteiligungsprozesse“ (FG1) oder Einbindung in „Entscheidungsprozesse“ (SV2) für Menschen mit Behinderungen gibt (Deutsches Institut für Menschenrechte 2023, Paragraph 40). Tendenziell sind vorhandene Kooperationen zudem als kürzere Projekte oder Kampagnen ausgelegt, was für diejenigen, die sich in dem Kontext engagieren wollen, sehr frustrierend sein kann (P2). Insbesondere Aufklärungskampagnen um die „Barrieren in den Köpfen“ abzubauen werden teilweise als „Hinhalteargumente, um bloß jetzt nicht strukturell für teuer Geld etwas ändern zu müssen“ (P2) wahrgenommen. Solche Kampagnen sind „dann halt auch schnell wieder weg und vergessen, ist aber überhaupt nicht nachhaltig“ (P2). Es scheint kaum strukturierte und langfristige Kooperationen zwischen DPOs oder Aktivist:innen und BOS zu geben (FG3). In einem Interview wird als Beispiel eines längerfristigen Beteiligungsprozesses erwähnt, dass der Katastrophenschutzbeirat eines Bundeslandes eine:n Vertreter:in von Menschen mit Behinderungen vorsieht. Der Beirat hat jedoch seit der Anfrage an den Landesbehindertenbeirat zur Entsendung einer Person vor mehr als zwei Jahren nicht mehr getagt (WF3). Eine Interviewte thematisiert die mangelnde Vielfalt derjenigen, die in Kooperationen eingebunden werden: „Das ist kein Zufall, dass ich als weiße Deutsche mit Behinderung jetzt und mit Körperbehinderung da rede“ (SV2). Beeinträchtigte Menschen mit Migrationshintergrund oder Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen sind in der Wahrnehmung mancher Interviewter seltener eingebunden (SV2). Schließlich wurde immer die mangelnde Praxisumsetzung von Vorschlägen, die aus Beteiligungsprozessen oder der Forschung zum Thema entstanden sind, kritisiert (FG3).

Beispiele für Kooperationen und Beteiligungen: Beispiele für Kooperationen finden sich etwa im Rahmen der Bewältigung der COVID-19-Pandemie. Hier kam es teilweise zur Einbeziehung von Verbänden zum Beispiel zur Thematik der Hygienekonzepte in Einrichtungen (SV3). Auch Erfahrungen auf Kreis- oder Kommunalebene zeigen, dass Selbstvertretungen während der

Hochphase der COVID-19-Pandemie in entscheidende Gremien eingebunden waren. Aber es wird angemerkt, dass man „dann auch wieder raus[-fliegt], (lacht) wenn die Pandemie vorbei ist“ (SV9).

Darüber hinaus fand sich in der Studie auch das Beispiel eines Landkreises, in dem aktuell eine Zusammenarbeit zwischen BOS und dem örtlichen Behindertenbeirat zum Thema inklusives Katastrophenmanagement stattfindet. In einem anderen Landkreis wurde eine gemeinsame Auseinandersetzung mit inklusivem Katastrophenmanagement vom Behindertenrat angestoßen. Aufgrund der Verortung in anderen Bundesländern, wussten beide Initiativen nichts voneinander. In einer Stadt berichtet der zuständige BOS-Mitarbeiter, dass er in engem Kontakt zum Schwerbehindertenbeirat steht und dort mindestens einmal im Jahr „vorträgt“ und offen für ihre Anliegen ist (W1).

Teilweise finden sich immer wieder Formate zum Austausch über Themen eines inklusiven Katastrophenmanagements (s. z. B. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integraton Baden-Württemberg 2023; DFV 2023); WV2).

Schließlich stellen Interviewte auch individuell selbst Kontakte mit beispielsweise der Feuerwehr her, damit diese für den Notfall weiß, wo sie wohnen und welche Unterstützungsbedarfe sie haben (FG2).

Folgen einer mangelnden Einbindung: Die mangelnde Beteiligung bei der Entwicklung von Katastrophenmanagement-Konzepten führt dazu, dass Bedarfe nicht gesehen und entsprechend in diesen Strategien nicht berücksichtigt werden. So wird die ausbleibende Einbindung als eine der häufigsten Erklärungen für mangelnde Barrierefreiheit im Kontext von Informationsweitergabe und Warnstrukturen angegeben. Weitere negative Folgen sind ein mangelndes Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen und ihre Belange. Nicht nur in der Gestaltung der Technologien (wie Apps), auch im direkten Kontakt mit BOS zeigt sich, dass diese „den Kontakt mit den unterschiedlichen Zielgruppen noch nicht hatten und jetzt einfach mal erstmal ein Gebärdensprachdolmetscher sehen, wie der agiert, auch lernen, dass man nicht den Dolmetscher anguckt, sondern die Person, die gerade redet“ (FG1).

Gründe für mangelnde Kooperationen und Beteiligung: Auch die Gründe für mangelnde Kooperationen und eine begrenzte Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen sind vielfältig.

Zu nennen ist hier in jedem Falle ein auch bei Menschen mit Behinderungen, ihren Selbstvertretungsorganisationen als auch bei Einrichtungen der Behindertenhilfe noch geringes Bewusstsein für Katastrophenrisiken (WF3; FG1; s. a. 3.1.1).

Damit verbunden werden vorhandene Kooperationen in unterschiedlichem Maße als bereits ausreichend wahrgenommen. Einer Studie von Block, Heister und Geoerg aus dem Jahr 2017 zufolge, schätzen Leitungskräfte von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen ihre Kooperationen mit Feuerwehren als eher gut ein, wobei gerade bei Freiwilligen Feuerwehren noch Spielräume gesehen werden (Block et al. 2017, S. 84). „Die Feuerwehren sehen die Werkstätten tendenziell weniger an einer Zusammenarbeit interessiert als die Werkstätten die Feuerwehren

(wenngleich auf hohem Niveau). Zum Vergleich: 60 % der Berufsfeuerwehren beurteilen das Interesse der Werkstätten als eher hoch oder sehr hoch, bei den Freiwilligen Feuerwehren sind es nur 45 Prozent." (Block et al. 2017, S. 84). Feuerwehren werden von den Werkstattleitungen dabei als Gruppe benannt, mit der man ehesten Kooperationen eingehen möchte, weshalb eine Intensivierung der Zusammenarbeit in Sicherheitsfragen gewünscht wird (Block et al. 2017, S. 84). Arten der Kooperationen umfassen dabei die Weiterentwicklung von Brandschutzkonzepten, Notfalleinsätze, gemeinsame Räumungsübungen und die Erstellung von Einsatzkonzepten (Block et al. 2017, S. 84). Besonders lässt sich zudem festhalten: „Die geringsten Nennungen hinsichtlich der Arten der Zusammenarbeit beziehen sich auf die entwickelteren Formen der Brandschutzunterrichtung für und mit Menschen mit Behinderungen wie gemeinsame Unterweisungen oder Brandschutzübungen, bei denen die MmB [sic] die Feuerwehrkräfte in Einsatzmontur kennen lernen oder bei denen die MmB [sic] die Handhabung von Kleinlöschgeräten üben können, ebenso wie die Brandschutzaufklärung der MmB [sic] durch die Feuerwehr. Diese Formen der Zusammenarbeit zwischen Werkstätten und Feuerwehr hat es im Berichtzeitraum nur in 27 % bis hin zu 18 % der Fälle gegeben." (Block et al. 2017, S. 84) Defizite sehen die Feuerwehren „übereinstimmend in der Vernetzung der Sicherheitsinfrastruktur (also in der Abstimmung von baulichen, sicherheitstechnischen und organisatorischen Maßnahmen)." (Block et al. 2017, S. 85)

Demgegenüber erzählen mehrere Interviewte, dass sie die örtlichen Katastrophenmanagement-Verantwortlichen kontaktiert haben, um auf die spezifischen Herausforderungen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen aufmerksam zu machen. Von diesen sei jedoch keine oder nur eine ablehnende Reaktion gekommen (FG2) – „da stoßen wir […] auf Granit" (P4). Auch Initiativen und Projekte, die (teilweise kostenlose) Maßnahmen für mehr Barrierefreiheit organisieren und anbieten, erzählen von ihrer Erfahrung, dass BOS wenig oder kein Interesse daran haben, mit ihnen zusammenzuarbeiten, nicht mal, wenn es kostenfrei ist (BOS2). Die ablehnende Haltung von BOS wird teilweise durch deren „heillos[e]" (FG1) Überforderung und Belastung erklärt. Einige der Interviewten mit Beeinträchtigung sind frustriert und haben „das Gefühl […] man wird nicht ernst genommen" (FG1). Andere Interviewte erzählen, dass sie eine Offenheit auf Seiten von BOS sehen, die Mitarbeitenden jedoch zu stark eingebunden sind, um sich wirklich mit der Thematik auseinander zu setzen (BOS4). Umgekehrt erzählt eine Interviewpartnerin aus lokalen BOS, dass sie einen Austausch spannend findet, aber noch nicht aktiv von Menschen mit Behinderungen oder deren (Selbst-)Vertretungen kontaktiert wurde (FG1).

Mit Blick auf die Durchführung von Kooperationen wird immer angemerkt, dass die (lebensweltliche) Expertise von Menschen mit Behinderungen und ihren Selbstvertretungsorganisationen zumeist ehrenamtlich beigesteuert werden muss. Beteiligungen umfassen in diesem Sinne keine finanzielle Entschädigung für die beratende Expertise, die aber vielfach nötig wäre, um die Arbeit der Selbstvertretungsorganisationen zu ermöglichen (SV1; P2; FG1).

Ein weiterer möglicher Grund für fehlende Kooperationen liegt darin, dass mögliche Kooperationen zwischen BOS und DPOs mit auftretenden Barrieren umgehen müssen. Neben erhöhtem

Planungsaufwand, Zeit und der Bereitschaft aufeinander einzugehen, spielen auch Kosten, zum Beispiel für Gebärdensprachdolmetscher:innen, Simultanmitschrift oder andere Assistenzen eine Rolle (SV5). In dieser Hinsicht wird auch die Beteiligung von Menschen mit Schwerbehinderungen als schwierig wahrgenommen.

Mit Blick auf die Einbindung ist zudem zwischen der direkten Beteiligung von Menschen mit Behinderungen oder aber ihrer An- und Zugehörigen zu unterscheiden. Dies gilt insbesondere für Einrichtungen der Behindertenhilfe. In einem Papier des BMG in Zusammenarbeit mit zentralen Akteur:innen der Pflege, wird 2022 die Erstellung von Krisenkonzepten von den Trägern von Pflegeeinrichtungen in Absprache mit der Kommune gefordert. In den damit verbundenen vielfältig zu tätigenden Absprachen, wird allerdings keine Mitsprache und Mitgestaltung durch die Bewohner:innen gefordert, sondern nur die Absprache mit An- und Zugehörigen über deren jeweilige Aufgaben (BMG 2022)

Vorteile einer Einbindung: Bezüglich der Notwendigkeit von Beteiligung und Kooperationen wird demgegenüber argumentiert, dass durch Beteiligungsprozesse frühzeitig erkannt werden könne, „was fehlt und wie man es anders angehen muss. […] Ich glaube, dann hätten wir ganz, ganz viele Probleme nicht, die wir jetzt haben im Moment“ (FG1). Des Weiteren wird in Kooperationen eine große Chance gesehen, um Ängste auf beiden Seiten abzubauen (WV1). Auch aus Perspektive von Interviewpartner:innen aus BOS wäre es „clever, nicht über, sondern mit Menschen zu sprechen“ (FG3). Dabei kann zwischen verschiedenen Perspektiven zum Thema differenziert werden: Die Perspektive der Selbstvertretungen unterscheidet sich von der Perspektive der Organisationen, die Einrichtungen vertreten und teilweise einen klassischeren Fokus auf Behindertenhilfe haben (SV1).[18] Sozialverbände und Organisationen der Behindertenhilfe werden nach Wahrnehmung der Interviewten häufiger gehört und eingebunden als Stimmen aus der Selbstvertretung (SV1).

3.8. Existierende Maßnahmen und Investitionen zum Abbau von Barrieren im Katastrophenmanagement in Deutschland (Indikatoren 7 und 11)

Im Folgenden werden aktuelle Ansätze aus der Praxis präsentiert, wie Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement als Betroffene berücksichtigt und Barrieren im Katastrophenmanagement abgebaut werden sollen. Die Sammlung ist das Ergebnis der Dokumentenanalyse. Sie erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ein Nebenbefund dieser Arbeit ist, dass in der Recherche für die Studie immer wieder Ansätze und Materialien gefunden wurden,

[18] Insbesondere Selbstvertretungsorganisationen stehen häufig vor dem Problem, dass sie aus bestimmten Finanzierungsmöglichkeiten für gemeinsame Projekte usw. herausfallen, da diese voraussetzen, dass die Vereine 25% der Kosten selbst tragen. Für kleinere Organisationen, die keine Spendengelder entgegennehmen, um unabhängig zu bleiben, verhindert diese Förderungsstruktur, dass sie sich in bestimmte Prozesse einbinden können.

die von den befragten Akteur:innen, der selben Organisation, selbst nicht genannt wurden und ihnen mutmaßlich unbekannt waren.

Aufgrund vielfältiger Schnittmengen, wurden hier auch Ansätze aufgeführt, die ihrem Fokus nach, ältere Menschen oder Menschen mit Pflegebedarf und ihre Kontexte adressieren. Weiterhin umfasst die Nennung im Rahmen des Berichts keine Aussagen über die Qualität der Publikationen oder Praktiken; eine derartige Beurteilung war im Rahmen des Projekts nicht möglich. In diesem Sinne gilt es zu beachten, dass eine Übertragung von Ansätzen auf Menschen mit Behinderungen nicht immer sinnvoll oder möglich ist, sondern einer kritischen Prüfung bedarf.

Die Sammlung gibt somit einen Eindruck der aktuellen Situation und soll dabei helfen Leerstellen und Weiterentwicklungspotentiale zu erkennen. Mehr noch soll die Präsentation aber zur Auseinandersetzung und Diskussion mit Akteur:innen des Katastrophenmanagements, der Wohlfahrtspflege, der Behindertenhilfe und insbesondere den Selbstvertretungsorganisationen anregen und somit zu einer Weiterentwicklung und Standardisierung dieser Ansätze und Materialien beitragen. So mag dieser Übersicht auf den ersten Blick ein sehr positives Bild der Situation zeichnen. Bei genauerem Hinsehen, wird jedoch deutlich, dass die Verteilung regional höchst unterschiedlich ist und bestimmte Themen mehrfach betrachtet wurden, andere dagegen kaum.

3.8.1. Darstellung von aktuellen Maßnahmen

Diese Darstellung hat exemplarischen Charakter und ergänzt die in vorherigen Abschnitten genannten und im nachfolgenden Abschnitt aufgelisteten Ansätze und Maßnahmen.

Allgemein: Allgemein lässt sich festhalten, dass entgegen der ersten Erwartung in Deutschland bereits an einigen Stellen Ansätze für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement existieren. Dies ist jedoch in mehrfacher Hinsicht zu spezifizieren:

Erstens existieren Ansätze und Materialien nicht flächendeckend. Der jeweilige Lebensort hat somit einen großen Einfluss darauf, inwieweit es Materialien oder Angebote gibt und sie auffindbar sind. Insbesondere mit Blick auf die Internetauftritte von Ländern und Kommunen hängt es hier vor allem von den jeweiligen Bearbeiter:innen ab, welche Materialien verfügbar sind. Gerade Informationen zum Thema Bevölkerungsschutz oder der Arbeit der BOS liegen nicht flächendenkend in Gebärdensprache und Leichter Sprache vor (BBK o. J.-a; DRK Kreisverband Görlitz Stadt und Land e. V. o. J.; Hansestadt Hamburg o. J.; Hansestadt Herford o. J.; KATRIMA o. J.; Land Schleswig-Holstein 2021; Landkreis Augsburg o. J.). Die Barrierefreiheit des Internetauftritts des BBK wird zudem laut Aussage des Bundes beständig verbessert mit dem Ziel vollständiger Barrierefreiheit (wobei hierfür kein Zeitpunkt genannt wird); ein Screenreader zum Vorlesen der Inhalte ist bereits auf der BBK-Website verknüpft (Deutscher Bundestag 2023a, S. 4). Weitere Übersetzungen der BBK Inhalte und Publikationen in Leichte Sprache und DGS sind für 2024 geplant (Deutscher Bundestag 2023a, S. 5). Mit Blick auf die Verfügbarkeit sei hier auch darauf verwiesen, dass etwa die

Empfehlungen des BBK für Eigenvorsorge in Leichter Sprache bisher wenig bekannt zu sein scheinen oder zumindest selten verlinkt werden. Eine Ausnahme ist etwa der Notfallmonitor Niedersachsen.

Zweitens haben gerade die vorhandenen praktischen Ansätze oft den Charakter von Projekten oder individuell getragenen Initiativen (ASB Coburg e. V. o. J.; ASB Hamburg e. V. o. J.; Batholomeyczik o. J.; BMG 2021; Büche 2022; Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. o. J.; Corona-Leichte-Sprache o. J.; Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf o. J.; JNC et al. 2024; KFJ Regensburg 2021; Landkreis Harburg o. J.; reha gmbh 2021; Stadt Sankt Augustin 2021; Stiftung Kreuznacher Diakonie 2021; Wissussek o. J.). Initiator:innen sind dabei sehr oft Menschen, die selbst eine Beeinträchtigung haben oder in ihrem Umfeld mit Menschen mit Behinderungen zu tun haben. Die jeweiligen Initiativen haben dabei sehr unterschiedliche Ziele, sodass nicht davon auszugehen ist, dass an einem Ort mehrere der genannten Ansätze genutzt werden. Diese Initiativen zielen beispielsweise darauf Informationen barrierearm für Menschen mit Behinderungen aufzubereiten, geben Hilfestellungen für die Eigenvorsorge, Unterstützen die BOS im Einsatz oder helfen bei der Inanspruchnahme beispielsweise von Leistungen im Gesundheitssystem. Weiterhin lassen sich hier vereinzelte Forschungsprojekte nennen, die auf den Abbau von Barrieren für Menschen mit Behinderungen zielen und Ansätze entwickelt. Genannt werden können hier:

- das BBK-Projekt EUNAD, in dem zahlreiche internationale Ansätze zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in Katastrophen vorgestellt werden (BBK 2017a),
- das SIME Projekt, in dem zahlreiche Materialien für eine Verbesserung des Brandschutzes in Einrichtungen der Behindertenhilfe entwickelt wurden (s. z. B. Block und Heister 2018b)
- die App AidMinutes, welche (auch) Einsatzkräfte bei der Anamnese in Gebärdensprache unterschützt (aidminutes.rescue-App o. J.),
- das Projekt Swing 2.0, welches ein gebärdensprachliches Wörterbuch für verschiedene Bereiche und für Hörende erarbeitet hat („SWING 2.0: DGS-Kompetenz für hörende Menschen“ o. J.),
- das Projekt ActIFF-Excel Werkzeug, welches bei der Suche nach geeigneten Einsatzrollen für Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte hilft (Barth et al. 2023),
- die Projekte KOPHIS und AUPIK in denen Ansätze für die Aufrechterhaltung von Pflegeinfrastrukturen entwickelt wurden (Krüger und Max 2019; Max und Krüger 2023).

Zu nennen sind hier schließlich landes- oder organisationsspezifische Ansätze wie etwa, dass Dienstausweise der hessischen und der nordrhein-westfälischen Polizei auch Brailleschrift verwenden (Hessisches Sozialministerium 2012, S. 49; Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen 2012), die Betreuungstransport- und -leitstaffel des Landes Niedersachsen (Katastrophenschutz Niedersachsen 2023b) oder der sogenannte „Betreuer vor Ort“ des DRK (DRK e. V. 2022b, S. 19). Diese Struktur eher individueller und vereinzelter Unterstützungsangebote riskiert, dass Hilfsmittel und -ansätze mehrfach entwickelt und erstellt werden, nicht einfach auffindbar sind und je nach Lebensort nicht notwendig gleichwertige Lebensverhältnisse sichergestellt sind (Schruhl unveröffentlicht).

Drittens bezieht sich ein eher kleiner Teil explizit auf Menschen mit Behinderungen. Deutlich öfter wird die Lebenssituation von pflegebedürftigen Menschen oder älteren Menschen adressiert (s. 3.3.2). Beispielsweise hat die Bundesregierung im Nachgang zur COVID-19-Pandemie Maßnahmen

ergriffen oder angekündigt, um die Situation der Pflege und den Schutz von pflegebedürftigen Personen zu erhöhen. Darunter fällt beispielsweise die Überarbeitung des Nationalen Pandemieplans oder die Einrichtung einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) (Deutscher Bundestag 2023b, S. 13). In diesem Zuge wurden von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention Maßnahmen und Empfehlungen für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Behindertenhilfe erarbeitet (Deutscher Bundestag 2023b, S. 13). Wenngleich es – wie auch in den Materialien selbst ausgeführt – vielfach große Überschneidungen zwischen diesen Gruppen gibt, geht mit einem (ausschließlichen) Blick auf das Thema Pflege die Gefahr einher, vielfältige Lebenswirklichkeiten zu übersehen und Unterschiede unsichtbar zu machen. Eng damit verbunden werden Lebenswirklichkeiten von eigenständig lebenden Menschen mit Behinderungen bisher deutlich weniger explizit angesprochen (s. 3.8.2). Vereinzelt existieren zum Beispiel Hilfestellungen für pflegebedürftige Menschen im häuslichen Umfeld (DRK Landesverband Westfalen-Lippe e. V. 2021, 2022; Feuerwehr Kassel 2020; Kreitner 2022; Landkreis Harburg o. J.). Vor diesem Hintergrund lassen sich Fortschritte in den letzten Jahren vor allem bei Krisenschutzkonzepten für Einrichtungen der Pflege finden (BAGFW 2023b, 2023a; BMG 2022; Deutscher Bundestag 2023b, S. 14).

Viertens lässt sich damit einhergehend anmerken, dass die Verfügbarkeit von Materialien (s. 3.8) wenig über die Nutzbarkeit ihrer Inhalte für Menschen mit Behinderungen oder die BOS sagt. So verweisen einige Befragte darauf, dass nicht alle Inhalte, die beispielsweise im BBK-Ratgeber zu Eigenvorsorge benannt werden, auch für alle Menschen (mit Behinderungen) so umsetzbar oder angemessen sind. Es steht in der Folge die Frage im Raum, inwieweit Menschen auf Unterstützungssysteme zurückgreifen können oder dazu gezwungen sind (individuell) alternative Handlungsweisen zu entwickeln.

Hitzeschutz: Insgesamt lässt sich zugleich ein zunehmendes Bewusstsein für die Möglichkeit von Katastrophen feststellen, und die Forderung von Anpassungen im Bereich Katastrophenmanagement steigt. Zu nennen ist hier insbesondere die Forderung zur Erstellung von Hitzeschutzplänen. In diesem Bereich gibt es durchaus vereinzelt Publikationen, die Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen explizit als Zielgruppe thematisieren, spezifische Vulnerabilitäten herausstellen und Maßnahmen vorschlagen (BAG Selbsthilfe e. V. 2022; BMG 2023; BMUV 2017; Der Paritätische 2023; Deutscher Bundestag 2023b, S. 11; HMSI 2023b; Landeshauptstadt Dresden 2023; Lass et al. 2022; Regierungspräsidium Gießen 2017; Stadt Mannheim 2021; UBA 2019).

Brandschutz: Ebenfalls wurde bereits darauf verwiesen, dass für den Bereich des Brandschutzes und der Brandschutzerziehung bereits zahlreiche Konzepte ausgearbeitet wurden (DFV und VDFB 2023). Auch hier halten Block et al. 2017 jedoch fest, dass von empfohlenen Maßnahmen wie Brandschutzunterweisung für Menschen mit Behinderungen, regelmäßigen Räumungsübungen oder der Schaffung eines Systems zur Erfassung der Anwesenheit und zur Helferzuordnung rund 9% der damals befragten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen keine einzige der aufgelisteten organisatorischen Maßnahmen durchgeführt hatten (Block et al. 2017, S. 85).

Warnung: Ein weiterer Bereich, in dem sich in der jüngeren Vergangenheit Fortschritte feststellen lassen, ist der Bereich der Warnung. Einhergehend mit der Erweiterung des Telekommunikationsgesetzes um die Anforderung der Barrierefreiheit, findet sich auch in Strategiepapieren zunehmend die Forderung und Förderung barrierefreier Notrufe, Warnungen und Notfallinformationen (Deutscher Städtetag 2021, S. 15; Scherer 2023). Der in Deutschland inzwischen eingesetzte Warnmix zielt darauf, bei vorhandenen Wahrnehmungseinschränkungen auch auf andere Warnkanäle ausweichen zu können (BMI und BMF 2022, S. 60). Dies umfasst etwa die Erhöhung der Barrierefreiheit der Warn-App NINA (Deutscher Bundestag 2023a, S. 4), etwa durch Darstellung von Inhalten mit speziellen Farbkontrasten, skalierbare Schriftgrößen, Integration einer Vorlesefunktion, Nutzung von Piktogrammen und Textdarstellungen in leichter Sprache (Deutscher Bundestag 2023a, S. 4) Informationen zur Warnapp-NINA sollen zeitnah ebenfalls verfügbar gemacht werden (Deutscher Bundestag 2023a, S. 5). Weiterhin stellt der Parallelbericht zum 2. und 3. Staatenbericht vom Deutschen Institut für Menschenrechte fest, dass Notrufdienste weitgehend barrierefrei seien (Deutsches Institut für Menschenrechte 2023, Paragraph 39). Beispielhaft sei hier auf die NORA-Notruf-App oder den Tess-Relay-Service verwiesen. Zum Stand der Studie muss dies zum Teil eingeschränkt werden, da, wie in Abschnitt 3.1.4 ausgeführt, aufgrund von Missbrauchsproblemen aktuell keine neue Registrierung in der NORA-Notruf-App möglich ist. Aktuelle Redundanzen für einen barrierefreien Notruf mit der NORA-Notruf-App, wie etwa die Nothilfe-SMS, welche separate Telefonnummern nutzen, sind (s. z. B. Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen in Baden-Württemberg o. J.) oder das Notruffax (s. z. B. Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen in Baden-Württemberg o. J.) können nicht als gleichwertig zum Notruf 112 verstanden werden. Angebote wie etwa eine Notfallunterstützung in Gebärdensprache (Landesverband Bayern der Gehörlosen e. V. o. J.), sind individuelle Sonderlösungen oder Pilotprojekte, die nicht in der Breite existieren.

Weitere Ansätze auf Bundesebene: Ergänzend zu diesen Fortschritten plant der Bund für 2024 die Veröffentlichung eines ressortübergreifenden Umsetzungsplans die Gründung einer nationalen Plattform, welche unterschiedlichste Sektoren und Ebenen des Katastrophenmanagements verknüpfen soll (Deutscher Bundestag 2023a, S. 3). Hierbei wird möglicherweise auch die Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen, analog zur Resilienzstrategie, als Schwerpunktthema vertreten sein. Mit Blick auf die Betreuung unverletzt Betroffener in Krisen und Katastrophen ist das BBK-geförderte Projekt Labor 5.000 vielversprechend, welches sich aktuell in der Konzeption befindet. In seinem Rahmen wurden basierend auf Vulnerabilitätsanalysen und Zensus-Daten Anforderungen für die Ausstattung und Ausgestaltung einer langfristigen Unterbringung von 5.000 Personen definiert, die auch die Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Behinderungen thematisieren (Deutscher Bundestag 2023b, S. 10; Velte 2020). Weiterhin zielt das BBK im Rahmen der Umsetzung des Sendai Rahmenwerks für Katastrophenrisikoreduktion der Vereinten Nationen darauf, bei der Bestimmung von Bedarfen von vulnerablen Gruppen mit Repräsentant:innen dieser Gruppen in den Austausch zu treten (BMI und BMF 2022, S. 60).

3.8.2. Übersichtslisten zu aktuellen Ansätzen und Materialien in Deutschland

Die vorgestellten Ansätze werden unterschieden in allgemeine Ansätze zur Förderung der Inklusion, Ansätze zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen als Betroffene sowie zur Einbindung von Menschen mit Behinderungen als Helfende. Zum Teil wird auch auf bestehende Datenbanken verwiesen, die bereits Wissensbestände zusammengeführt haben.

Praktische Maßnahmen	Handreichungen mit Empfehlungen/ Checklisten
Ausbildungen	Forschungsberichte

*Tabelle 10: Allgemeine Ansätze und Materialien zum **Thema Inklusion***

Allgemeine Ansätze und Materialien zum Thema Inklusion
Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) 2024: **Partizipationsfonds – Förderbekanntmachung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für die Förderperiode 2024**. Fördermöglichkeit für Projekte zur Verbesserung der Fähigkeiten und Möglichkeiten bundesweit agierender Verbände und Organisationen von Menschen mit Behinderungen zur Mitgestaltung von Politik und Gesellschaft auf Bundesebene, verfügbar hier.
Bundesfachstelle Barrierefreiheit. Datenbank mit Fachwissen zum Thema Barrierefreiheit in vielen Bereichen. Verfügbar hier.
nullbarriere.de o. J.: **barrierefrei planen – bauen – wohnen**, verfügbar hier.
bfb barrierefreies bauen (Hrsg.) 2019: **Barrierefreier Brandschutz – Evakuierungskonzepte für alle**, verfügbar hier.
Arbeitsschutzausschüsse beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) 2023: **ASR V3a.2: Technische Regeln für Arbeitsstätten – Barrierefreie Gestaltung von Arbeitsstätten**, Ausgabe: August 2012, zuletzt geändert GMBl 2023, S. 652, 2023., verfügbar hier.
Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) 2017: **Leitfaden zur konsequenten Einbeziehung der Belange von Menschen mit Behinderungen (Disability Mainstreaming)**, verfügbar hier.
Handicap International (Hrsg.) o. J.: **Grundlegende Informationen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung**, verfügbar hier.
Maaß C. und Rink I. (Hrsg.) 2018: **Handbuch Barrierefreie Kommunikation**,Verlag Frank & Timme, verfügbar hier.
Aktion Mensch (Hrsg.) o. J.: Tipps zur **Gestaltung barrierefreier Websites**, verfügbar hier.
Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (Hrsg.) o. J.: **Angemessene Vorkehrungen**, verfügbar hier.
Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.) o. J.: **Diskriminierungsschutz**, verfügbar hier.
Diakonie Hamburg (Hrsg.) 2013: **Praxisleitfaden: Engagement von Menschen mit Behinderungen – Erfahrungen aus dem Projekt Selbstverständlich Freiwillig**, verfügbar hier.
Bayerische Staatsregierung (Hrsg.) o. J.: **Universelles Design: gute Produkte für alle**, verfügbar hier.

*Tabelle 11: Ansätze und Materialien **für Einsatzkräfte** zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien für Einsatzkräfte zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen
Arbeiter-Samariter-Bund Landesverband Berlin e. V. 2022: **A Blind Story – Inklusion im Ehrenamt**. Blinde Einsatzkraft, die über Herausforderungen von nicht oder schlecht sehenden Menschen aufklärt und in der Durchführung von Übungen unterstützt, verfügbar hier.
aidminutes.rescue-App. Die "aidminutes.rescue-App" ist ein medizinischer Sprachassistent. Rettungskräften stehen in der App hunderte Phrasen zur Verfügung, um Patient:innen zu befragen, zu informieren und ihr Einverständnis für eine Untersuchung einzuholen. Enthält Gebärdensprache, verfügbar hier.
SWING 2.0: DGS-Kompetenz für hörende Menschen o. J. Gebärdensprachliches Wörterbuch für verschiedene Bereiche und in verschiedenen Sprachen. Ein Bereich ist das Gesundheitswesen. DGS ist als Sprache ebenfalls verfügbar. Zudem gibt es Trainingsmaterialien, verfügbar hier.
Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin e. V. und Arbeiter-Samariter-Bund e. V. (Hrsg.) o. J.: **Betreuungssichtung in der Akutphase von Einsatzlagen**. Betreuungssichtung soll fachliche Lagebewertung und Einsatz-Ablauforganisation im Rahmen der Bewältigung von Einsatzlagen mit großen Betroffenenzahlen erleichtern. Wird durch BiA Betroffenenanhängekarte ergänzt. Verfügbar hier.
Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung: **Lehrgang „Psychosoziales Krisenmanagement für Menschen mit Behinderung“**, Jahresprogramm der BABZ 2024, verfügbar hier.
Malteser Hilfsdienst e. V., Diözese Regensburg: **Aufbauseminar Krisenintervention.** Krisenintervention in der Psychosozialen Akuthilfe. Inklusion in der Psychosozialen Notfallversorgung für Betroffene. Verfügbar hier.
Malteser Hilfsdienst e. V., Bistum Münster: **Fortbildung für Erste Hilfe für Menschen mit Handicap**, verfügbar hier.
Landesschule des Deutschen Roten Kreuz Landesverband Baden-Württemberg e. V.: **Erste Hilfe für – Notfälle mit – Menschen mit Behinderung**. Die Lehrunterlage ermöglicht Bildungsangebote für Kontaktpersonen von pflegebedürftigen oder Menschen mit Behinderungen sowie Kurse für Menschen mit Behinderungen, verfügbar hier.
Wohlrab M. 2013: „**Deutlich sprechen, Gesten benutzen**“, Rettungs-Magazin, Nr. November/Dezember 2013, S. 34-36. Fortbildung zu Gebärdensprache für Einsatzkräfte von Jodith Notdurfth Consulting, verfügbar hier.
Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) o. J.: **Informationen für Polizistinnen und Polizisten für den Umgang mit Menschen mit Behinderung**, verfügbar hier.
Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. (Hrsg.) 2012: **Menschen mit Behinderungen und Polizei – Vertrauen, Transparenz und Sicherheit**, verfügbar hier.
Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. (Hrsg.) 2017: **Im Einsatz mit an Demenz erkrankten Menschen – Ein Ratgeber für Polizistinnen und Polizisten**, verfügbar hier.
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) 2023: **Nachbarschaftshilfe – Tipps und Informationen für Helfende**, verfügbar hier.

*Tabelle 12: Allgemeine Ansätze und Materialien zu **Menschen mit Behinderungen als Betroffene***

Allgemeine Ansätze und Materialien zu Menschen mit Behinderungen als Betroffene
Berliner Krisendienst: Psychosoziale Notfallversorgung bei Großschadenslagen, Krisen und Katastrophen der Stadt Berlin, bei der Menschen mit kognitiver Behinderung von Anfang an mitgedacht werden, verfügbar hier.
Arbeiter-Samariter-Bund Coburg e. V.: **Kriseninterventionsteam des ASB Coburg**. Psychosoziale Notfallversorgung des Kreisverbands Coburg, bei dem Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarfen von Anfang an mitgedacht werden. Teilweise werden auch Vorträge und Schulungen angeboten, verfügbar hier.
BeB Datenbank Gute Beispiele im Umgang mit der Corona-Krise in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie, verfügbar hier.
Wissussek M.: **Demenzlotsen**. Herausgegeben von der Feuerwehr Bad Buchau, Notfallbogen mit Informationen für Menschen mit Demenz, Behinderung, psychischer Belastung, verfügbar hier.
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Erlangen-Höchstadt, Feuerwehr Erlangen und Kommune Inklusion: **Gebärdensprachliche Notfallunterstützung.** Die GNU ist für Sofortlagen konzipiert, wenn eine Kommunikation zwischen hörgeschädigten Menschen oder deren Angehörigen mit Einsatzkräften vor Ort (Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei) oder im Krankenhaus nicht möglich ist. Das Projekt gewann den 2. Platz des Preises Helfende Hand 2020 und ist Gewinner des Ehrenamtspreis 2021 der Versicherungskammerstiftung. Verfügbar hier.
Landesverbands Bayern der Gehörlosen e. V. und Bezirksverband der Hörgeschädigten Oberbayern e. V.: **Modellprojekt „Notfallbereitschaft" – Gebärdensprachdolmetscher:innen für Notsituationen.** Die Notfallbereitschaft des stellt ein Projekt zur Etablierung einer Rufbereitschaft von Gebärdensprachdolmetscher:innen für gehörlose Menschen in Bayern in Notsituationen dar. Verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. Generalsekretariat (Hrsg.) 2018: **Das Sicherheitsbingo – Spielerisch Notfallvorsorge-Tipps vermitteln**, verfügbar hier.
Hansestadt Hamburg (Hrsg.): **Beschreibung von Polizei, Feuerwehr und Sicherheitsthemen in Leichter Sprache und DGS**, verfügbar hier (Leichte Sprache) und hier (Gebärdensprache).
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg 2023: Veranstaltung **„Rette sich, wer kann!? Schutz für alle Menschen bei Katastrophen und in Krisen**", verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Ortenau e. V. (Hrsg.): **Betreuer vor Ort**. Betreuerische Einheit analog zum sanitätsdienstlichen „Helfer vor Ort", verfügbar hier.
altenpflege-hilfe.net (Hrsg.): **Überleitungsbogen Pflegeheim** – inkl. Muster / Vorlage zum Download, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): **Projekt Labor 5.000 – Mobile Betreuungsreserve des Bundes**, verfügbar hier.
Der Paritätische (Hrsg.): **Forum Rettungswesen und Katastrophenschutz**, verfügbar hier.
Verbraucherzentrale (Hrsg.) 2023: **Hausnotrufsysteme: Schneller Draht zur Hilfe**, verfügbar hier.
Universität Hamburg (Hrsg.) 2016: **Verhalten im Brandfall – Evakuierung behinderter Personen: Information zur ‚Patenregelung' und Benennung der Paten**, verfügbar hier.

ZDFheute Nachrichten (Hrsg.): **Ahr-Flut: Wie gefährdet sind Menschen mit Behinderungen bei Naturkatastrophen? | Die Spur**, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2019: **Modul 4 und 6 der Schulung Erster Hilfe mit Selbstschutzinhalten**. Modul 4: Betreuung von Hilfebedürftigen mit Pflegebedarf, Modul 6: Selbsthilfe für Pflegende, verfügbar hier.
fire-circle.de (Hrsg.): **5-Sinnes-Check: Retten und Evakuieren von Menschen mit Behinderungen**, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2017: **Assisting People with Disabilities in Case of Disaster: European Network for Psychosocial Crisis Management**. Projekt EUNAD, Science Forum 14 (nur in englischer Sprache verfügbar), verfügbar hier.
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hrsg.) 2023: **Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen – Handreichung für ambulante Pflegeeinrichtungen**, verfügbar hier.
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Hrsg.) 2023: **Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen – Handreichung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen**, verfügbar hier.
Diakonie Hessen (Hrsg.) 2023: **Muster-Krisenkonzept Ambulante Dienste**, verfügbar hier.
Feuerwehr Kassel (Hrsg.) 2020: **Notfallvorsorge Heimbeatmung – Fachblatt der Feuerwehr Kassel zur Information von Angehörigen von beatmeten und intensivpflichtigen Patienten**, verfügbar hier.
Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) o. J.: **Informationen für Polizistinnen und Polizisten für den Umgang mit Menschen mit Behinderung**, verfügbar hier.
Bezirksregierung Münster (Hrsg.) 2016: **Handlungsempfehlung für Senioren- und Pflegeeinrichtungen sowie weitere Einrichtungen der Betreuung im Regierungsbezirk Münster bei Krisenfällen**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. und IFRC-Shelter Reserach Unit (Hrsg.) 2016: **Leitfaden zur Unterbringung von Geflüchteten in Deutschland**, Hauptautorin: Metzger, S. M., verfügbar hier.
Caritas Behindertenhilfe und Psychatrie e. V. (Hrsg.) 2022: **Handreichung zur Umsetzung des Anspruchs auf Begleitung im Krankenhaus nach § 113 Abs. 6 SGB IX**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2022: **UNGESEHEN?! Geflüchtete Menschen mit Behinderungen in Deutschland: Ergebnisse der Bedarfserhebung**, verfügbar hier.
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) 2021: **Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften**, verfügbar hier.
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Hrsg.) 2013: **Katastrophenvorsorge für alle – Inklusion von Kindern, älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen**, verfügbar hier.
GreenAdapt (Hrsg.) 2022: **Klimaanpassungskonzept für INTEGRAL e. V. im Rahmen des Vorhabens ‚Klimaresiliente Behinderteneinrichtungen'**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2023: **Resiliente Krankenhausinfrastrukturen – Handlungsempfehlungen für die Stärkung der medizinischen Versorgung in Krisen und Katastrophen**, Autor:innen: Windsheimer P., Janietz R.,

Händlemeyer A., Heidgen B., Schüsseler M., Hennig-Finke I., Bagus S., Max M., Schriften der Forschung 12, verfügbar hier.

Ammicht Quinn R., Bescherer P., Gabel F., Krahmer A. 2017: **Leitlinien für eine gerechte Verteilung von Sicherheit in der Stadt**, Materialien zur Ethik in den Wissenschaften 14, verfügbar hier.

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2015: **DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK**, verfügbar hier.

arbeitssicherheit.de (Hrsg.) o. J.: **DGUV Information 205-033 – Alarmierung und Evakuierung**, verfügbar hier.

Ministerium der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) 2023: **Leitfaden zum barrierefreien Bauen in den Gerichten und Staatsanwaltschaften des Landes NRW**, verfügbar hier.

Geißler S. 2015: **Vulnerable Menschen in der Katastrophe – Hilfebedarfe von vulnerablen Bevölkerungsgruppen und Möglichkeiten der Unterstützung bei anhaltendem Stromausfall in Berlin**, verfügbar hier.

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2018: **Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen. Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Herausforderungen aus der Praxis**, Autor:innen: Oschmiansky H., Händlemeyer A., Schulze M., Max M, Schriften der Forschung 18, 2018, verfügbar hier.

Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2018: **Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen – Teil 2: Vernetzung und Partizipation – auf dem Weg zu einem sozialraumorientierten Bevölkerungsschutz**, Autor:innen: Händlemeyer A., Oschmiansky H., Winter R., Schulze M., Max M., Schriften der Forschung 6, 2018, verfügbar hier.

Krüger M., Ewers M. und Oschmiansky H. (Hrsg.) 2021: **Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen: Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft**, AUPIK Working Paper 1. Materialien zur Ethik in den Wissenschaften 18. Tübingen: Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften, Universität Tübingen, verfügbar hier.

Ewers M. und Köhler M. (Hrsg.) 2023: **Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen**, verfügbar hier.

Ewers M., Lessinnes S., Kibler A., Gröbe S. und Köhler M. 2022: **Vorsorge für Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Ansatzpunkte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter*innen**, Charité – Universitätsmedizin Berlin, verfügbar hier.

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2013: **Analyse und Entwicklung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Senioren- und Pflegeheimen**. Autor:innen: Reuter V., Noelle M. und Lis K., verfügbar hier.

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2022: **Sozialwissenschaftliche Aspekte der Warnung der Bevölkerung. Forschung im Bevölkerungsschutz**, Autor:innen: Künzer L. und Tomczyk S., Band 29, insbesondere Seiten 317-320, verfügbar hier.

Schulze K., Schander J., Jungmann A. und Voss M. 2019: **Bedarfe und Ressourcen in Extremsituationen mit Fokus auf hilfs-und pflegebedürftige Menschen: Deskriptive Darstellung der Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung**, verfügbar hier.

Schulze K., Voss M., Schander J. und Jungmann A. 2019: **Sicherstellung der Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen im Katastrophenfall: Empfehlungen für Katastrophenschutzbehörden und andere politische Entscheider*innen**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2023: **Wege zu Community Health Nursing in Deutschland – Szenarien für die Etablierung eines gemeindebasierten und gesundheitsfördernden Angebots**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.) 2023: **Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen (AUPIK)**, Autor:innen: Langer A., Habbel L., Hartmann W., Schulze M., Heidgen B., Schüsseler M., Max M. und Bagus S., Erkenntnisse aus der Sicherheitsforschung 13. Berlin, verfügbar hier.

*Tabelle 13: Ansätze und Materialien zum **Brandschutz** für Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zum Brandschutz für Menschen mit Behinderungen
Mission Sicheres Zuhause e. V. ist ein Verein, der sich der Brandschutzaufklärung insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen verschrieben hat. Bietet Informationsmaterialien und Fachinformationen an, verfügbar hier.
Pfennigparade und der Freiwilligen Feuerwehr Grünwald 2019: **Brandschutzaufklärung Inklusiv.** Pilotprojekt, verfügbar hier.
Feuerwehr Hanau: **Brandschutzerziehung und -aufklärung für Menschen mit Behinderungen**, verfügbar hier.
Deutscher Feuerwehrverband (Hrsg.): **Die schnelle Truppe – Löschgruppe der Förderschule Erxleben**, verfügbar hier.
Deutscher Feuerwehrverband und Vereinigung zur Förderung des Deutschen Brandschutzes e. V. (Hrsg.) 2023: **Brandschutzerziehung – Brandschutzaufklärung: Materialsammlung für die Brandschutzerzieherinnen und Brandschutzerzieher in Deutschland mit Materialien, Medien, Lehrunterlagen und Publikationen**, Sammlung von Materialien der deutschen Feuerwehrverbände, verfügbar hier.
Deutscher Feuerwehrverband (Hrsg.) 2018: **Der rote Faden für den Brandschutz bei Menschen mit Behinderungen**, verfügbar hier.
Block R. und Heister W. 2018: **10 Thesen zur Stärkung der Rettungsfähigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe**, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947)“, verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Block R. und Heister W. 2018: **Checkliste zur Selbstbewertung der organisatorischen Maßnahmen für Notfallsituationen Selbstbewertungsbogen für Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe**, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947), verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Block R. und Heister W. 2018: **Checkliste Assistenzbedarf in Notfallsituationen**, verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download, muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Block R. und Heister W. 2018: **FAQ-Leitfaden Risikomanagement Hinweise und Tipps zur Implementierung eines Risikomanagements in Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe**, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947), verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)

Block R. und Heister W. 2018: **Szenario-Übungen – Räumungsübungen unter erschwerten Bedingungen für Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe**, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947), verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Block R. und Heister W. 2019: **Nachbarschaftshilfe in Notfallsituationen – Eine Entscheidungshilfe für Einrichtungen der Eingliederungsund Behindertenhilfe**“, verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Block R. und Heister W. 2018: **SiME-Aktionskarten ‚Notfall‘ – Spiel-Material für Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe zur Stärkung der Rettungsfähigkeit von Menschen mit Beeinträchtigungen in Notfallsituationen**, verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)
Göbell J. und Kallinowsky S. 2016: **Barrierefreier Brandschutz: Methodik – Konzepte – Maßnahmen**: mit digitalen Arbeitshilfen auf www.feuertrutz.de. Köln: Feuer-Trutz, verfügbar hier.
Mission Sicheres Zuhause e. V. (Hrsg.) 2016: MSZ-Richtlinie 02/01-2016 DIvB – Richtlinie 320: **Aufgaben, Qualifikation und Ausbildung von Räumungshelfern für soziale Einrichtungen und Dienste**, verfügbar hier.
Berliner Feuerwehr (Hrsg.) 2019: **Merkblatt Evakuierungsaufzüge**, verfügbar hier.
Metlitzky N. und Engelhardt L. (2015): **Barrierefreie Brandschutzkonzepte: Basiswissen für Brandschutzplaner**. 1. Aufl. Beuth Praxis. Berlin Wien Zürich: Beuth, verfügbar hier.
Block R., Heiste W. und Geoerg P. (2017): **Sicherheit in Werkstätten (und Wohnstätten) für Menschen mit Beeinträchtigungen – Ergebnisse einer Online-Befragung der Werkstattleitungen**. Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947), verfügbar hier. (Fehlerhafter Link. Nach dem Download muss „@__blob=publicationFile“ entfernt werden.)

*Tabelle 14: Ansätze und Materialien zu **Pandemien/COVID-19** und Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zu Pandemien/ Corona und Menschen mit Behinderungen
Stadt Mühlheim an der Ruhr (Hrsg.) o. J.: **Corona-Bürgerbroschüre.** Wurde als Hörbuch und CD für sehbeeinträchtigte Menschen herausgegeben, verfügbar hier.
Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e. V. (Hrsg.) 2020: **Orientierungshilfe für Hygieneschutzkonzepte in Werkstätten für behinderte Menschen**, verfügbar hier.
Robert-Koch-Institut (Hrsg.) 2023: **Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses)**, verfügbar hier.
Robert-Koch-Institut (Hrsg.) 2023: **Hinweise für ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit COVID-19**, verfügbar hier.
Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2023: Konferenz ‚**Welche Lehren helfen für die Krisenfestigkeit von morgen?‘ des Pflege-Netzwerk-Deutschland**, verfügbar hier.
Deutscher Ethikrat (Hrsg.) 2022: **Vulnerabilität und Resilienz in der Krise – Ethische Kriterien für Entscheidungen in einer Pandemie**, Stellungnahme, verfügbar hier.

*Tabelle 15: Ansätze und Materialien zu **Hitzeschutz** und Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zu Hitzeschutz und Menschen mit Behinderungen
Klinikum der Universität München (Hrsg.) o. J.: **Internetseite Hitze Service**, verfügbar hier.
Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) o. J.: **Materialien zum Thema Hitzeschutz und Pflege**, verfügbar hier.
Hitzeschutz-Berlin (Hrsg.): **Schulungsmaterialen für den Kontext Pflege, Erstversorgung und Einrichtungen des Gesundheitsbereichs**, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Unterrichtsmaterialien zur Bildungsveranstaltung, Hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme bei alten Menschen**, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Unterrichtsmaterialien zur Einführungsschulung in den Hitzemaßnahmenplan und Hitzeschulung**, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Materialien Hitze & Gesundheit – Grundlagen und Handlungsempfehlungen für Pflegende**, verfügbar hier.
Der Paritätische (Hrsg.): **Webinare zu Hitzeschutz in sozialen Einrichtungen und Diensten stärken**, verfügbar hier.
Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (Hrsg.) 2017: **Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit**, verfügbar hier.
Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (Hrsg.) 2022: **Den Klimawandel gesund meistern: Tipps für heiße Tage**, verfügbar hier.
Umweltbundesamt (Hrsg.) 2015: **Der Hitzeknigge – Tipps für das richtige Verhalten bei HItze**, verfügbar hier.
Umweltbundesamt (Hrsg.) 2019: **Klimawandel und Gesundheit – Tipps für sommerliche Hitze und Hitzewellen**, verfügbar hier.
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) o. J.: **Internetseite Klima Mensch Gesundheit**, verfügbar hier.
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) o. J.: **Gesund durch die Sommerhitze: Informationen und Tipps für ältere Menschen und ihre Angehörige, in: Kompakt Gesund und Aktiv**, verfügbar hier.
Hessisches Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales (Hrsg.) 2023: **Hessischer Hitzeaktionsplan**, verfügbar hier.
Lass W., Reusswig F., Walther C., Niebuhr D., Schürheck T. und Grewe H. A. 2022: **Hitzeaktionsplan für das Land Brandenburg (HAP BB)**, verfügbar hier.
Hessisches Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend und Soziales (Hrsg.) 2023: **Hitze – Was man für Betreuung und Pflege in der Häuslichkeit wissen sollte**, verfügbar hier.
Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) o. J.: **Einrichtungsbezogener Hitzeschutz in NRW – Arbeitshilfen für stationäre Pflege- und Wohneinrichtungen**, verfügbar hier.

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.) 2021: **Pflege und Hitze – Informationen für pflegende Angehörige**, verfügbar hier.
Landeshauptstadt Dresden (Hrsg.) 2023: „**Hitze-Handbuch: Gut vorbereitet auf Hitze Informationen und Empfehlungen für Beschäftigte im Gesundheits-, Pflege-, Sozial-, Bildungs- und Wohnbereich**“, verfügbar hier.
Stadt Mannheim (Hrsg.) 2021: **Hitzeaktionsplan der Stadt Mannheim**, verfügbar hier.
Stadt Köln (Hrsg.) 2022: **Hitzeaktionsplan für Menschen im Alter für die Stadt Köln**, verfügbar hier.
Public Health Zentrum Fulda (Hrsg.) 2021: **Arbeitshilfe zur Entwicklung und Implementierung eines Hitzeaktionsplans für Städte und Kommunen**, verfügbar hier.
Rathmann K., Lutz J., Richardt A., Salewski L., Vockert T. und Spatzier D. 2021: **Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe in den Bereichen Wohnen und Arbeiten**, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Gut durch die Sommerhitze während erhöhten Infektionsschutzes – Informationen für pflegende Angehörige**“, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Gut durch die Sommerhitze während erhöhten Infektionsschutzes – Informationen für ältere Menschen ab 65 Jahren**“, verfügbar hier.
Ludwig-Maximilians-Universität München (Hrsg.) o. J.: **Hitzemaßnahmenplan für stationäre Einrichtungen der Altenpflege – Empfehlungen aus der Praxis für die Praxis**, verfügbar hier.
Hausärztinnen und Hausärzteverband (Hrsg.) 2023: **Hitze-Manual – Klimaresiliente hausärztliche Versorgung**, verfügbar hier.
Regierungspräsidium Gießen (Hrsg.) 2017: **Außergewöhnliche Hitzeperioden: Vorbereitung und Vorgehen in stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe**, verfügbar hier.
Rathmann K. 2023: **Warum ist das Thema Hitze relevant in stationären Einrichtungen und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen? Stand der Forschung, Herausforderungen und Bedarfe für die Klimafolgenanpassung in der Behindertenhilfe,** Vortrag Hochschule Fulda (online), 14. September 2023, verfügbar hier.
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (Hrsg.) 2023: **Resilienz im Gesundheitswesen: Wege zur Bewältigung künftiger Krisen: Gutachten 2023**, Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, verfügbar hier.

*Tabelle 16: Ansätze und Materialien zum Thema **Stromausfall** und Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zum Thema Stromausfall und Menschen mit Behinderungen
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Westfalen-Lippe e. V. (Hrsg.) 2021: **Handreichung Stromausfall in Senioren- und Pflegeeinrichtungen**, verfügbar hier.

Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Westfalen-Lippe e. V. (Hrsg.) 2022: **Checkliste Stromausfall häusliche Pflege**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Westfalen-Lippe e. V. (Hrsg.) 2022: **Handlungsempfehlungen für pflegende An- und Zugehörige bei einem Stromausfall**, verfügbar hier.
Kreitner S. 2022: **Arbeitsvorlage ambulante Pflege – Vorsorge Stromausfall (Blackout)**, verfügbar hier.
Beier M. o. J.: **Wie gefährlich ist ein Stromausfall für Menschen, die von elektrischen Hilfsmitteln abhängig sind**, Herausgegeben von Pflege durch Angehörige.de, verfügbar hier.

*Tabelle 17: Ansätze und Materialien zu **Hochwasserschutz** und Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zu Hochwasserschutz und Menschen mit Behinderungen
Behörde für Inneres und Sport Hamburg (Hrsg.) 2021: **Sturmflut-Merkblätter in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
AbilityWatch (Hrsg.) 2021: **Hochwasser-Hilfe für Menschen mit Behinderungen**. Übersichtsseite mit Anlaufstellen für Unterstützungsleistungen. Verfügbar hier.

*Tabelle 18: Ansätze und Materialien zur **Stärkung der Selbsthilfe** von Menschen mit Behinderungen*

Ansätze und Materialien zur Stärkung der Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): **Warn-App NINA**, Notfall-Informations- und Nachrichten-App des Bundes für das Smartphone, verfügbar hier.
Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS (Hrsg.): **KATWARN**-App, Warn-App für das Smartphone, verfügbar hier.
Ministerium des Inneren des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): **NORA Notruf-App**. Offizielle Notruf-App der Bundesländer, insbesondere für Menschen mit Sprach- und Hörbeeinträchtigungen, verfügbar hier.
Tess Relay Dienste Notruf: Dienstleister für Gebärdensprachdolmetschung über die das Absetzen eines Notrufs möglich ist, verfügbar hier.
Notfallregister e. V. (Hrsg.): **Notfallregister.eu**. Register für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zur bedarfsgerechten Unterstützung im Not- und Katastrophenfall. Verfügbar hier.
Behörde für Inneres und Sport Hamburg (Hrsg.) 2021: **Sturmflut-Merkblätter in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Nachrichten über Corona in Leichter Sprache, corona-leichte-sprache.de, verfügbar hier.
Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) 2021: **Gebärdensprachliche Videos zu Corona**, verfügbar hier.

Robert-Koch-Institut (Hrsg.) 2021: **Informationen zum Corona-Virus in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Stiftung Kreuznacher Diakonie (Hrsg.) 2021: **Video zu Medizinischer Mund-Nasen-Schutz und FFP2-Masken in Leichter Sprache erklärt**, st@tt|Werkstatt-TV, verfügbar hier.
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Hrsg.) o. J.: **Video zur Frage: Soll ich mich gegen Corona impfen lassen? In Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e. V. (Hrsg.) 2021: **Video mit Informationen zur Corona-Impfung in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
reha gmbh (Hrsg.) 2021: Video, das die **Corona-Schutz-Impfung in Leichter Sprache erklärt**, verfügbar hier.
notfalldose.de (Hrsg.): **Notfalldose.** Dose mit Notfallinformationen für Helfer:innen, welche in den Kühlschrank kommt und damit einen festen Platz hat, verfügbar hier.
Internetseite des Landkreis Harburg mit Tipps zur Notfallvorsorge für Menschen mit Lebensunterstützungsgeräten, verfügbar hier.
Notfallmonitor Niedersachsen verlinkt auf die BBK Leitfäden in einfacher Sprache, verfügbar hier.
Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Erlangen-Höchstadt e. V. (Hrsg.): **Kurse Erste Hilfe in Gebärdensprache**, verfügbar hier.
Malteser Hilfsdienst e. V. (Hrsg.): **Kurse Erste Hilfe in Leichter Sprache für Menschen mit Behinderung,** verfügbar hier.
Berliner Erwachsenenbildung Inklusiv (Hrsg.): **Erste Hilfe Kurs für Menschen mit kognitiven Einschränkungen**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Brandenburg e. V. (Hrsg.): **Erste-Hilfe-Kurs für Menschen mit Behinderung**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Marburg-Gießen e. V. (Hrsg.): **Erste Hilfe für Blinde und Sehbehinderte**, verfügbar hier.
B&K Medical GmbH (Hrsg.): **Besonderer Erste Hilfe Kurs für Menschen mit Handicaps – denn Helfen kann jeder!**, verfügbar hier.
Team Impuls (Hrsg.): **Kurs Erste Hilfe durch behinderte Menschen**, verfügbar hier.
Lebenshilfe Landesverband Hessen e. V. (Hrsg.): **Erste Hilfe – leicht erklärt: Ein Erste-Hilfe-Kurs für Menschen mit Behinderung**, verfügbar hier.
Unionhilfswerk (Hrsg.) 2023: **Erklärfilm ‚Erste Hilfe' in Leichter Sprache**, verfügbar hier.

Judith Nothdurft Consulting, MAPADOO und abm inclumedia (Hrsg.) 2024: **Onlinekurs Kindernotfall ABC mit Gebärdensprache**, erstellt mit Förderung der Björn Steiger Stiftung, verfügbar hier.
Deutsche-Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Bremervörde, Deutsches Rotes Kreuz Ortsverein Bremevörde e. V. (Hrsg.): **Schwimmen mit Handicap**, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) o. J.: **Informationen zum Thema Bevölkerungsschutz in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) o. J.: **Informationen zur Eigenvorsorge in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Nationale Kontaktstelle des Sendai Rahmenwerks des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) o. J.: **Katastrophen-Risiko-Management: Informationen in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Land Schleswig-Holstein (Hrsg.) 2021: **Katastrophenschutz in Schleswig-Holstein: Infos in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Landkreis Augsburg (Hrsg.) o. J.: **Informationen in Leichter Sprache zum Thema Notfall – Damit Sie sich besser schützen können**, verfügbar hier.
Hansestadt Herford (Hrsg.) o. J.: **Leichte Sprache – Krisenfall**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Görlitz Stadt und Land e. V. (Hrsg.) o. J.: **Bevölkerungsschutz und Rettung in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Stadt Nürnberg (Hrsg.) o. J.: **Hitzeschutz Informationen in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Stadt Sankt Augustin (Hrsg.) 2021: **Wenn der Strom ausfällt – Tipps und Infos in Leichter Sprache**, verfügbar hier.
Katastrophenschutz Bezirksamt Reinickendorf (Hrsg.) o. J.: **Stromausfall-Infoflyer in Leichter Sprache**“, verfügbar hier.
Polizei Sachsen (Hrsg.) o. J.: **Informationsblatt für Gehörlose**, verfügbar hier.
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.): **Hinweise für pflege- und hilfsbedürftige Menschen**, verfügbar hier.
Büche P. 2022: **Vortrag Vorbereitet für alle Fälle: Hilfe für Menschen mit Behinderung bei Blackout & anderen Notsituationen**, Lebenshilfe Main-Tauber-Kreis (Hrsg.), 22. November 2022, verfügbar hier.

*Tabelle 19: Ansätze und Materialien zu **Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte***

Ansätze und Materialien zu Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2022: **Kampagne „Mit dir für uns alle“**, 2022. Berichte über und Werbung für das Engagement und Ehrenamt im Bevölkerungsschutz. Mit Berichten auch über Einsatz- und Führungskräfte mit Behinderungen, verfügbar hier.
Malteser Hilfsdienst e. V. Erzbistum Köln (Hrsg.): **TeamPlus**. Inklusiver Dienst von Menschen mit Down-Syndrom, Menschen mit kognitiver Behinderung und Menschen ohne Behinderungen. Das TeamPlus kann verschiedene Angebote der Malteser unterstützen, zum Beispiel für ältere Menschen, Menschen mit Demenz oder mit mobilen Einschränkungen. Verfügbar hier.
Arbeiter-Samariter-Bund Hamburg-West e. V. (Hrsg.): **Inklusionshelfer ASB Hamburg-West e. V.** Inklusion von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als Sanitätshelfer:innen in den Sanitätsdienst. Helfer:innen laufen als „Dritte“ mit und sind in der Patient:innenversorgung als Helfer:innen tätig. Verfügbar hier.
Deutscher Feuerwehrverband und Deutsche Jugendfeuerwehr (Hrsg.) 2017: **Positionspapier zur Einbindung von Menschen mit Behinderung in die Jugendfeuerwehr / Freiwillige Feuerwehr**, verfügbar hier.
Bergische Universität Wuppertal (Hrsg.): **Project ActIFF.** Im Auftrag der Unfallkasse NRW wurde eine Excel-gestützte Anwendung zur Beurteilung von Kandidat:innen für die Feuerwehr entwickelt. Beinhaltet Aufgaben und Anforderungen. Fokussiert wurde auf Menschen mit Behinderung und alten Menschen, verfügbar hier.
Stadt Bersenbrück und Malteser Hilfsdienst e. V. Gliederung Alfhausen (Hrsg.) 2016: **Inklusiver Schulsanitätsdienst**. Erster Preis „Helfende Hand 2016“, verfügbar hier.
Landesfeuerwehrverband Rheinland-Pfalz (Hrsg.) o. J.: **Deine Heimat deine Feuerwehr: Initiative Landesfeuerwehrverband Rheinland-Pfalz e. V.**, verfügbar hier.
Landesfeuerwehrverband Rheinland-Pfalz (Hrsg.) 2019: **Flyer: Leichte Sprache**, verfügbar hier.
Landesfeuerwehrverband Rheinland-Pfalz (Hrsg.) o. J.: **Plakat: Handicap, na und?**, verfügbar hier.
Deutscher Feuerwehrverband (Hrsg.) 2010: **Inklusion in der Jugendfeuerwehr – Zugänge für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen in die Jugendfeuerwehren**, verfügbar hier.
Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord (Hrsg.) 2024: **Entscheidungshilfe für Gesundheitliche Eignung und Funktion in der Feuerwehr**, verfügbar hier.
Jugendfeuerwehr Rheinland-Pfalz (Hrsg.) 2019: **Jugendfeuerwehr auf Inklusionskurs**, verfügbar hier.

*Tabelle 20: Ansätze und Materialien zu verschiedenen Themen **aus dem internationalen Raum***

Ansätze und Materialien zu verschiedenen Themen aus dem internationalen Raum
Disability Inclusive Disaster Risk Reduction Network, verfügbar hier.
ShelterCentre (Hrsg.): **Humanitarian Library**, Datenbank mit Literatur aus dem Humanitären Bereich, verfügbar hier.
ADAPT Projekt EU zielte darauf eine Datenbank über Menschen mit Behinderungen und alte Menschen und ihre Hilfebedarfe zu erstellen, damit Einsatzkräfte in Katastrophen schneller und gezielter helfen können, verfügbar hier.

WHO (Hrsg.): Video-Kampagne **#kühlenKopfbewahren**. Mit deutschen Untertiteln verfügbar. verfügbar hier.
SEE ME Projekt „**Safe and Equal in Emergencies**“, 2023, verfügbar hier.
Inter-Agency Standing Committee (Hrsg.) 2019: **Guidelines – Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action**, verfügbar hier.
Disability Inclusive Disaster Risk Reduction Network und Christoffel-Blindenmission International (Hrsg.) 2014: **Disability Inclusive Disaster Risk Management – Voices from the Field & Good Practices**, verfügbar hier.
Sphere Project (Hrsg.) 2018: **The Sphere Handbook: humanitarian Charter and minimum Standards in humanitarian Response**, vierte Edition, Genf: Sphere Association, verfügbar hier.
United Nations (Hrsg.) 2020: **UN Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19**, verfügbar hier.
Directorate-General for European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations (Hrsg.) 2019: **DG ECHO Operational Guidance – The Inclusion of Persons with Disabilities in EU-funded Humanitarian Aid Operations**, verfügbar hier.
European Disability Forum (Hrsg.) 2021: **Disability-inclusive Disaster Risk Reduction (DiDRR): A Quick Reference Guide for Practitioners in Europe and Central Asia**, verfügbar hier.
Global Facility for Disaster Reduction and Recovery (Hrsg.) 2022: **Disability Inclusion in Disaster Risk Management Operations: An Exploration of Good Practices and Resources: Guidance Note**, verfügbar hier.
Christoffel-Blindenmission International, HelpAge International und Handicap International (Hrsg.) 2018: **Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities**, verfügbar hier.
Kailes J. 2023: **Defining Functional Needs – Updating CMIST By June Isaacson Kailes, Disability Policy Consultant**. The Partnership for Inclusive Disaster Strategies, 7. August 2023, verfügbar hier.
United Nations Children’s Fund (Hrsg.) 2019: **Guidance on strengthening disability inclusion in Humanitarian Response Plans**, verfügbar hier.
International Federation of Red Cross and Red Crescent (Hrsg.) 2015: **All Under one Roof, Disability-Inclusive Shelter and Settlements in Emergencies**, verfügbar hier.
North Dakota Center for Persons with Disabilities (Hrsg.) 2005: **Communicating Effectively With People Who Have A Disability**, verfügbar hier.
Emergency Management Ontario (Hrsg.) 2007: **Emergency Preparedness Guide for People with Disabilities/ Special Needs**, verfügbar hier.
Handicap International (Hrsg.) 2014: **Accessibility for all in an Emergency Context**, verfügbar hier.
Handicap International (Hrsg.) 2012: **Disability Inclusive Community Based Disaster Risk Management: A toolkit for practice in South Asia**, verfügbar hier.
Stakeholder Group of Persons with Disabilities for Sustainable Development, International Disability Alliance und Christoffel-Blindenmission International (Hrsg.) 2020: **Disability Data Advocacy Toolkit**, verfügbar hier.

Disability Inclusive Disaster Risk Reduction Network und Arbeiter-Samariter Bund e. V. (Hrsg.) 2018: **Practical Guide for Identification and Use of Disability Data Based on the Washington Short Set of Disability Questions**, verfügbar hier.
Women's Refugee Commission (Hrsg.) 2019: **Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings**, verfügbar hier.
Women's Refugee Commission (Hrsg.) 2015: **‚I see that it is possible': Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings**, verfügbar hier.
WorldVision (Hrsg.) 2018: **Learning from experience: Guidelines for locally sourced and cost-effective strategies for hygiene at home for people with high support needs**, verfügbar hier.
HelpAge International (Hrsg.) 2014: **Disaster resilience in an ageing world: How to make policies and programmes inclusive of older people**, verfügbar hier.
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (Hrsg.) 2020: **COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement**, verfügbar hier.
United Nations Children's Fund (Hrsg.) 2019: **WASH Disability Inclusion Practices**, verfügbar hier.
The Royal Government of Cambodia's Ministry of Rural Development (Hrsg.) 2017: **National Guidelines on WASH for Persons with Disabilities and Older People**, verfügbar hier.
Water Aid (Hrsg.) 2014: **Compendium of accessible WASH technologies**, Autor:innen: Jones H. und Wilbur J., verfügbar hier.
HelpAge (Hrsg.) 2000: **Older people in disasters and humanitarian crises – Guidelines for best practice**, verfügbar hier.
HelpAge International (Hrsg.) 2007: **Older people's associations in community disaster risk reduction – A resource book on good practice**, verfügbar hier.
HelpAge International (Hrsg.) 2013: **Protection interventions for older people in emergencies**, verfügbar hier.
Federal Emergency Management Agency (Hrsg.) 2022: **6 Ways People with Disabilities can Prepare for Evacuations**, verfügbar hier.
Alzheimer's Disease International (Hrsg.) o. J.: **Advice for carers, humanitarian agencies, communities and people living with dementia during times of crisis**, verfügbar hier.
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) 2019: Lebensmittelversorgung **in Krisen und Katastrophen: Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln in OECD-Ländern im Falle von Großschadensereignissen**: BBK-Projekt-Nr. FP 388 „VVL-OECD", Oktober 2017. Autor:innen: Gerhold L., Cortez Garcia K. und Guerrero Lara A., Forschung im Bevölkerungsschutz, Band 22. Bonn, verfügbar hier.
Institute for Social and Environmental Transition-International, Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, Globale Initiative Katastrophenmanagement (Hrsg.) 2020: **Mainstreaming Gender within Local Government Climate and Disaster Risk Assessments – A Review of Methodology and Practice in the Philippines**, verfügbar hier.

4. Diskussion

Nachdem im vorherigen Kapitel die Ergebnisse der Studie ausführlich vorgestellt wurden, werden im Folgenden die zentralen Befunde mit Blick auf die eingangs genannten Indikatoren dargelegt. Darauf aufbauend werden, Empfehlungen zu ihrer Bearbeitung formuliert.

4.1. Bestandsaufnahme zur Inklusivität des deutschen Katastrophenmanagements

Die vorgestellten Ergebnisse zeigen deutlich, dass Menschen mit Behinderungen im deutschen Katastrophenmanagement weder systematisch mitgedacht werden, noch inkludiert sind. Es mangelt nicht nur an konkreten Einsatzplänen und -konzepten sondern explizit auch an Strategien, die die Erstellung neuer oder Anpassung bestehender Konzepte fordern. Außerdem werden Menschen mit Behinderungen und ihre Selbstvertretungsorganisationen auf keiner Ebene des Katastrophenmanagements systematisch eingebunden. Stattdessen besteht vielfach bei den Befragten der Eindruck, dass immer wieder neu Aufmerksamkeit für die Lebenssituationen und Hilfebedarfe von Menschen mit Behinderungen in Krisen und Katastrophen bei den BOS und politisch Verantwortlichen geweckt werden muss. Als eine der Ursachen wird häufig die Komplexität der Zuständigkeiten im Katastrophenmanagement wahrgenommen. Die große Anzahl der beteiligten Akteur:innen sowie unklare Verantwortungszuschreibungen verhindern ein gemeinsames, systematisches und institutionell verankertes Vorgehen für inklusives Katastrophenmanagement. Während soziale oder Alltagsakteur:innen die Verantwortung für Inklusion im *Katastrophenmanagement* einzig bei den BOS sehen, sehen die BOS die Verantwortung für *Inklusion* im Katastrophenmanagement einzig bei den sozialen oder Alltagsakteur:innen. Kooperationen gibt es auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene bisher selten. Wenn es sie doch gibt, sind diese oft projektartig und es findet nur selten eine Überführung in dauerhafte Strukturen statt. Verwiesen wird diesbezüglich häufig auf Finanzierungs- und Personaldefizite, die sowohl im Katastrophenmanagement als auch im Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen und der Pflege bestehen. In der Folge müssen Menschen mit Behinderungen neben den Barrieren des Alltags auch unzureichende Konzepte und unangemessene Ausstattungen im Katastrophenmanagement ausgleichen. Damit werden sie vielfach in Überforderungssituationen gedrückt, die nicht einfach auf vorhandene Beeinträchtigungen zurückgeführt werden können, sondern in sozialen Strukturen und fehlender Berücksichtigung begründet liegen. In der Bewältigung von Notsituationen sind Menschen mit Behinderungen damit einhergehend oft auf ihr soziales Umfeld zurückgeworfen.

Im Folgenden werden Einschätzungen zu den eingangs genannten Indikatoren eines inklusiven Katastrophenmanagements vorgestellt.

Konkrete Herausforderungen für Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement:

Katastrophenprävention: Katastrophenprävention umfasst im Sinne der Studie Maßnahmen, die darauf zielen Extremereignisse zu verhindern oder im Falle ihres Eintretens ein Umschlagen in Katastrophen zu verhindern. Alltagsbarrieren (z. B. infrastrukturelle Barrieren, fehlender barrierefreier Wohnraum, unzugänglicher Nahverkehr, fehlende Informationen in Leichter Sprache oder Deutscher Gebärdensprache [DGS]) und die vielfach unzureichende Umsetzung der BRK erschweren für Menschen mit Behinderungen grundsätzlich eine angemessene Auseinandersetzung mit vorhandenen Risiken. Insbesondere die Bestimmung von Auswirkungen konkreter Gefahrensituationen wie etwa Hochwasser oder ein flächendeckender Stromausfall für die eigene Lebenssituation stellt für viele Befragte eine große Herausforderung dar. Begründet liegt dies auch darin, dass Hilfsmaterialen nicht flächendeckend zur Verfügung stehen. Frühwarnungssysteme, die die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen, haben sich erst in den letzten Jahren maßgeblich verbessert, wobei noch immer zahlreiche Schwächen existieren. Die Warn-Apps NINA und KatWarn sind nach Einschätzung der Befragten noch immer nicht vollständig barrierefrei zugänglich, Warntexte sind meist nicht in Leichter Sprache verfasst und der Empfang und das Verstehen von Warnungen ist oft voraussetzungsvoll (z. B. Besitz eines Smartphones oder eines Internetzugangs, welcher vor allem in Institutionen bzw. Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht immer garantiert ist). Weitere Herausforderungen zeigen sich mit Blick auf die NORA-Notruf-App, die aufgrund eines breiten Missbrauchs der App für Fake-Notrufe, aktuell keine neuen Registrierungen zulässt und damit nur eingeschränkt genutzt werden kann.

Katastrophenvorsorge: Katastrophenvorsorge wird hier verstanden als der Erwerb von Fähigkeiten und die Schaffung von Kapazitäten (bspw. Notvorräte) zum Umgang mit Extremereignissen und Katastrophen. Ähnlich zur Katastrophenprävention stehen auch für den Kontext der Katastrophenvorsorge aktuell kaum barrierefrei und niedrigschwellig zugängliche Informationen zur Verfügung, die sich auf die Lebenssituation von eigenständig lebenden Menschen mit Behinderungen und damit verbundene Vorsorgeempfehlungen beziehen. Vorhandene Informationen adressieren bisher insbesondere Einrichtungen und Pflegekontexte. Weiterhin bescheinigt der 2021 erschienene Dritte Teilhabebericht der Bundesregierung eine allgemein schlechtere sozio-ökonomische Situation von Menschen mit Behinderungen gegenüber Menschen ohne Behinderungen. Damit einhergehend fehlen Unterstützungsstrukturen, um etwa empfohlene Bevorratungen auch zu ermöglichen. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Anschaffung von Ersatz-Hilfsmitteln und notwendiger Medikamente. Fehlende Aus-/Fortbildungen beispielsweise in Erster Hilfe, fehlende Sicherheitsmaßnahmen, fehlende Pläne für die Evakuierung von (Wohn-)Einrichtungen und die anschließende Notunterbringung sowie das Ausbleiben von Katastrophenübungen mit Menschen mit Behinderungen haben ebenfalls einen negativen Einfluss auf die vorhandenen Selbstschutzkapazitäten.

Katastrophenbewältigung: Katastrophenbewältigung umfasst im Sinne der Studie Maßnahmen zum Umgang mit den Folgen von Extremereignissen und Katastrophen. Neben der barrierefreien

Bereitstellung von Informationen sind Evakuierungen ein wichtiges Thema der Katastrophenbewältigung. Zusätzlich zum Personalmangel von Pflegekräften, Assistenzen und im Ehrenamt der BOS erschwert auch die Infrastruktur im Katastrophenmanagement (z. B. unzureichende Verfügbarkeit von barrierefreien Transportfahrzeugen) die Evakuierung. Hinzukommen vielfach Unsicherheiten von Einsatzkräften zur Hilfeleistung für Menschen mit Behinderungen. Hierbei finden sich zudem Unterschiede zwischen verschiedenen Beeinträchtigungsformen. So wird etwa die Zugänglichkeit für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen zunehmend thematisiert, während andere Bedarfe, wie etwa die Unterstützung von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen weniger Aufmerksamkeit bekommen. Zu problematisieren ist hierbei weiterhin, dass Hilfsmittel nicht in ihrer Bedeutung für die individuelle Teilhabe wahrgenommen werden, sondern diese häufig gewissermaßen als ‚Luxusgüter' verstanden werden (z. B. Elektro-Rollstühle). Notunterkünfte werden vielfach als nicht barrierefrei beschrieben. Zudem bleibt unklar, inwieweit die pflegerische Versorgung sowie die Bereitstellung von medizinischem Bedarf bei einer längeren Unterbringung sichergestellt werden kann. Teilweise kommt es in Krisensituationen wie der COVID-19-Pandemie zu Konflikten zwischen Sicherheit und der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Problematisch ist zudem das Risiko schlechterer Chancen bei der medizinischen Priorisierung in Notlagen.

Katastrophenverarbeitung: Katastrophenverarbeitung meint hier schließlich alle infrastrukturellen, gesellschaftlichen und individuellen Maßnahmen zur Erreichung eines neuen Normalzustands nach einem Extremereignis oder einer Katastrophe. Die Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in der Katastrophenverarbeitung wird bisher kaum thematisiert. Dabei ist der zeitnahe Ersatz von Hilfsmitteln essenziell, um eine gesellschaftliche Teilhabe wieder zu gewährleisten. Momentan geht dies jedoch mit langwierigen bürokratischen Prozessen einher. Weiterhin wird der Mangel an barrierefreier Infrastruktur und barrierefreiem Wohnraum durch die Zerstörung im Zuge von Krisen und Katastrophen weiter verschärft, während Barrierefreiheit im Neubau weiterhin eine untergeordnete Rolle spielt. Es finden sich zudem Berichte darüber, dass Menschen mit Behinderungen – insbesondere in Einrichtungen – keinen gleichberechtigten Zugang zu psychosozialer Unterstützung haben.

Behinderungsverständnis (Indikator 1):

Der aktuelle Teilhabebericht aus dem Jahr 2021 problematisiert mangelnde Inklusion in allen Lebensbereichen (z. B. Mobilität, Kommunikation, Infrastruktur wie Gebäude, Kontakte mit Menschen ohne Behinderungen). Diese Befunde lassen sich auf Basis dieser Studie auch auf den Bereich Katastrophenmanagement übertragen. Deutlich wird außerdem, dass es Unterschiede im Verständnis von Inklusion gibt und mitunter eher von Integration von Menschen mit Behinderungen gesprochen wird. Kritisiert wird, dass Inklusion immer wieder als reiner Kostenfaktor fokussiert wird. Das Verständnis von Behinderungen bewegt sich im empirischen Material der Studie zwischen einer

Zuschreibung von Vulnerabilität und potenzieller Hilflosigkeit auf der einen und der Betonung von Kapazitäten und Fähigkeiten auf der anderen Seite. Seitens der Befragten und von Selbstvertretungsorganisationen wird dabei kritisiert, dass Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Kontexten als leidvoll und weniger wertvoll dargestellt werden. Das Bewusstsein für die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen scheint im Katastrophenmanagement zugleich zu wachsen. Sie werden jedoch oft als homogene Gruppe gefasst, wodurch die Unterschiedlichkeit der Beeinträchtigungen verschleiert wird. Damit geht einher, dass Behinderungen selten intersektional gedacht werden: Menschen werden eindimensional als Menschen mit Behinderungen fokussiert; ihr Geschlecht, Alter, eventuell vorhandener Migrationshintergrund, ihre sozio-ökonomische Situation sowie das Zusammenspiel dieser Facetten und die sich daraus ergebenen spezifischen lebensweltlichen Auswirkungen werden selten thematisiert.

Bezugnahme auf und Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen in Strategien für Katastrophenmanagement (Indikator 2):

Die Situation hinsichtlich einer Bezugnahme auf Menschen mit Behinderungen und mögliche Unterstützungsbedarfe in Strategien für Katastrophenmanagement lässt sich als unzureichend und unsystematisch beschreiben. Am ehesten findet man dies in Strategien der Auslandsarbeit des Bundes oder der auswärtsgerichteten Hilfsorganisationen. So sind Hilfsorganisationen vielfach und seit langem in der internationalen Hilfe tätig und setzen sich dort für inklusives Katastrophenmanagement ein. Eine Übertragung ins Inland findet wenig statt. Die Gründe für die fehlende Berücksichtigung von Artikel 11 der BRK im Inland und die fehlende Übertragung sind unklar.

Im Inland ist vor allem die 2022 veröffentlichte Resilienzstrategie der Bundesregierung ein deutlicher Schritt nach vorne, wobei ihre Bedeutung aufgrund der komplexen Zuständigkeitslage in Deutschland unklar ist. Mit Ausnahme von Rheinland-Pfalz und (deutlich schwächer) Nordrhein-Westfalen werden Menschen mit Behinderungen in den Landeskatastrophenschutzgesetzen nicht explizit erwähnt. Auch in den Inklusionsplänen spielt Artikel 11 der BRK kaum und vor allem sehr unsystematisch eine Rolle. Der Teilhabebericht erwähnt Artikel 11 nicht, obwohl über die COVID-19-Pandemie und das Thema der Triage gesprochen wird. Eine Kooperation des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) mit dem Bundesministerium des Inneren (BMI) zum Thema inklusives Katastrophenmanagement, welche nach den Hochwassern 2021 initiiert wurde, endete mit dem Abschlussbericht von BMI und BMF zum Hochwasser im Jahr 2022. Insgesamt bleibt unklar, wer Verantwortung für inklusives Katastrophenmanagement trägt und tragen sollte. Dies changiert zwischen sozialen Akteur:innen und Sozialministerien einerseits und BOS und Innenministerien andererseits. Zudem wird inklusives Katastrophenmanagement teilweise als Querschnittsaufgabe und teilweise als Thema der Psychosozialen Notfallversorgung (PNSV) beschrieben. Positiv ist zu

erwähnen, dass das Telekommunikationsgesetz 2021 angepasst wurde und nun Barrierefreiheit in Warnung und Notruf fordert; hier sind jedoch weitere Schritte erforderlich.

Ambivalent ist festzuhalten, dass in der jüngeren Vergangenheit die Themen Pflege und der Schutz von Einrichtungen (der Behindertenhilfe) im Katastrophenmanagement vermehrt Beachtung finden. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen. Zugleich muss kritisch geprüft werden, inwieweit Konzepte übertragbar sind oder Unterschiede zwischen den Unterstützungsbedarfen von Menschen mit Behinderungen und anderen Gruppen bestehen. Einsatzkonzepte, die Menschen mit Behinderungen und ihre Bedarfe explizit berücksichtigen, stecken weitgehend in den Kinderschuhen. Insbesondere ist nicht klar, inwieweit etwa die Barrierefreiheit von Notunterkünften in Krisen und Katastrophen, zumindest in geplanten Notunterkünften, verlässlich gewährleistet ist.

Verfügbarkeit von Daten über Bedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikator 3):

Auch dieser Punkt lässt sich nicht eindeutig beantworten. Festhalten lässt sich, dass es wenig Daten über Menschen mit Behinderungen als Betroffene von Schadenslagen gibt und diese noch seltener auch nach Alter, Geschlecht und anderen Charakteristika aufgeschlüsselt sind. Ebenso gibt es für Planungs- und Einsatzkontexte keine Datenbasis über Unterstützungsbedarfe, Aufenthaltsorte oder Kapazitäten. Diesbezüglich wird auch der schwierige Datenaustausch zwischen verschiedenen Akteur:innen als Problem gesehen. Als Gegenmaßnahme wird vielfach der Wunsch nach einer Datenbank formuliert und es finden sich vereinzelt Befunde, die nahelegen, dass viele Menschen mit Behinderungen dort Daten grundsätzlich hinterlegen würden, wenn dies ihrer Sicherheit diene. Wichtig wäre dabei zugleich, dass diese Datenbanken barrierefrei zugänglich wären und Menschen mit Behinderungen selbst entscheiden können (insbesondere, wenn sie in Einrichtungen leben), ob sie ihre Daten dort hinterlegen möchten. Demgegenüber haben viele Teilnehmer:innen der Studie vor dem Hintergrund eines zunehmenden Rechtsextremismus Angst vor einem Missbrauch der Daten oder auch einer Benachteiligung hinsichtlich ihres Versicherungsschutzes, oder stehen einer solchen Datensammlung allgemein misstrauisch gegenüber. Des Weiteren gibt es keine eindeutige Ansicht über die Stelle, bei der eine solche Datenbank angesiedelt sein sollte. Neben Datenbanken werden interaktive Karten und Lageverwaltungstools begrüßt, in denen besonders gefährdete Einrichtungen hinterlegt werden können. Beispielhaft sei hier die „Elektronische Lagedarstellung Bevölkerungsschutz“ genannt, die in Baden-Württemberg im Einsatz ist.

Repräsentation von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement (Indikatoren 4 und 5):

Aufgrund der inhaltlichen Nähe werden die Ergebnisse zu den Indikatoren 4 (Repräsentation von Menschen mit Behinderungen) und 5 (Menschen mit Behinderungen in Führungspositionen) zusammengeführt vorgestellt.

Menschen mit Behinderungen sind bisher selten als Helfende im Katastrophenmanagement aktiv. Dabei wird dies zunehmend von verschiedenen Akteur:innen gefordert. Die BOS geben diesbezüglich an, grundsätzlich offen für eine Mitwirkung zu sein. Hierbei muss mitunter unterschieden werden zwischen der Weiterbeschäftigung von Einsatzkräften, die durch einen Unfall nun eine Beeinträchtigung erfahren haben und Menschen mit Behinderungen, die als Helfer:innen neu dazugewonnen werden sollen. Die Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen wird dabei vielfach als herausfordernd wahrgenommen. Probleme werden insbesondere in den Anforderungen und Einsatzmöglichkeiten gesehen. Dabei wird einerseits übersehen, dass nicht nur Tätigkeiten in der ersten Reihe gibt (z. B. als Sanitäter:in). Andererseits erscheint es mitunter so, als gelte die Forderung nach einer Passung von Person und Position nur für Menschen mit Behinderungen, was jedoch nicht der Fall ist; sie gilt für alle Einsatzkräfte.

Ein weiteres vielfach genanntes Problem wird im Versicherungsschutz gesehen, wobei die Versicherungen entgegenhalten, dafür offen zu sein und gerne dabei helfen, Menschen mit Behinderungen eine Mitarbeit zu ermöglichen. Ganz praktisch bestehen Probleme weiterhin darin, dass Menschen mit Behinderungen wenig über Mitwirkungsmöglichkeiten informiert werden oder Informationskampagnen, wie die BBK-Kampagne „mit-dir-für-uns-alle“ wenig Aufmerksamkeit erhalten haben. Schließlich wird auf infrastrukturelle Barrieren, etwa in den Liegenschaften der BOS, verwiesen, deren Abbau die einzelnen Organisationen nicht ohne weiteres allein leisten können.

Mit Blick auf die Mitwirkung stehen Menschen mit Behinderungen insbesondere dem Problem gegenüber, dass sie oft als „Hilfeempfänger:innen“ gesehen werden. Wollen sie selbst als Hilfeleistende aktiv werden, stehen sie vor zahlreichen Barrieren (z. B. Alltagsbarrieren und -benachteiligungen oder fehlende Barrierefreiheit von Ausbildungen).

Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte scheint es auf Basis der Studiendaten vor allem in Feuerwehren zu geben. Wie die Lage in den Hilfsorganisationen aussieht, lässt sich momentan nicht abschätzen. Zahlen existieren diesbezüglich – auch aus Gründen des Diskriminierungsschutzes – kaum. Leitungskräfte mit Behinderungen dürfte es noch seltener geben, wenngleich die genannte BBK-Kampagne hierfür Beispiele gibt.

Insgesamt könnte eine stärkere Einbindung von Menschen mit Behinderungen nach Aussage der Befragten helfen, Expertise für inklusives Katastrophenmanagement ins eigene Haus zu holen.

Existenz von Aus-/Fortbildungen und Übungen zu Katastrophenmanagement und Risiko- und Krisenkommunikation (Indikatoren 8 und 9):

Aufgrund der inhaltlichen Nähe werden die Ergebnisse zu den Indikatoren 8 (Aus-/Fortbildung zu Katastrophenmanagement) und 9 (Aus-/Fortbildung zu Krisenkommunikation) zusammengeführt vorgestellt.

Einordnend ist zu erwähnen, dass im Rahmen der Studie nur Aus-/Fortbildungen gefunden wurden, die einen einschlägigen Titel hatten oder Menschen mit Behinderungen explizit benannten. In diesem Sinne ist es möglich, dass Programme, die keinen thematisch einschlägigen Titel tragen, dieses Thema aber dennoch aufgreifen, nicht betrachtet wurden. Hinsichtlich dieser Beispiele ist zu bedenken, dass deren Existenz noch nichts über die Zugänglichkeit oder die Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen als Dozent:innen sagt. Vor diesem Hintergrund ergibt sich auch hier ein unklares Bild.

Schulungen für die BOS bezüglich Menschen mit Behinderungen und möglicher Unterstützungsbedarfe finden sich vermutlich vornehmlich bei den Polizeien. So legen die Forderungen der Inklusionsaktionspläne nahe, dass es hier bereits Angebote gibt. Bei Feuerwehren ist die Lage uneindeutiger. Die Verfügbarkeit von Materialien legt nahe, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe in Ausbildungen für Einsatzkräfte thematisiert werden. Berichte von Einsatzkräften deuten eher dahin, dass Schulungen zur Sensibilisierung von Einsatzkräften selten sind. Noch unklarer ist die Situation in den Hilfsorganisationen. Es gibt einige Kreise oder Kontexte, in denen Behinderung thematisiert wird. Anhaltspunkte dafür, dass es Teil der Breitenausbildung ist, gibt es jedoch nicht. Auf Bundesebene bietet die Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung (BABZ) eine einschlägige Schulung an.

In der jüngeren Vergangenheit findet sich vermehrt die Forderung nach einer Stärkung der Selbsthilfe und einer Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Einsatzkräfte. Die Studienergebnisse deuten nicht darauf hin, dass Menschen mit Behinderungen aktiv von einer Teilnahme an Schulungen für andere Bevölkerungssteile ausgeschlossen werden. Passiv sind sie zugleich oft mit infrastrukturellen und kommunikationsbezogenen Barrieren konfrontiert, die eine Teilnahme verhindern können. Spezifische Erste-Hilfe-Kurse existieren zwar an verschiedenen Stellen, aber nur vereinzelt und mit Fokus auf jeweils unterschiedliche Beeinträchtigungen. Andere Schulungen, wie etwa im Bereich Brandschutz, adressieren eher Einrichtungen beziehungsweise im Bereich Selbstschutz die An- und Zugehörigen von Menschen mit Behinderungen. Eine Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an Aus-/Fortbildungen innerhalb der BOS ist vielfach abhängig von der Bereitschaft der lokalen Ausbilder:innen und Prüfer:innen.

An Übungen und deren Konzeption sind Menschen mit Behinderungen nach Aussage der befragten Personen ebenfalls sehr selten beteiligt.

Kooperationen von BOS und DPOs und Mitgestaltungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen (Indikatoren 6 und 10):

Aufgrund der inhaltlichen Nähe werden die Ergebnisse zu den Indikatoren 6 (Mitgestaltungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen) und 10 (Kooperationen zwischen BOS und Selbstvertretungsorganisationen [DPOs]) zusammengeführt vorgestellt.

Aktuell gibt es nur wenige Kooperationen zwischen Menschen mit Behinderungen beziehungsweise ihren Selbstvertretungsorganisationen und den BOS. Wobei hier, je nach befragter Stelle oder Person unterschiedliche Wahrnehmungen darüber existieren, ob dies (un-)angemessen sei. Ebenso findet nur selten eine Einbindung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Selbstvertretungen in die Ausgestaltung von Sicherheitsmaßnahmen statt. Dies ist insbesondere in intersektionaler Hinsicht von Bedeutung, da etwa Menschen mit Behinderungen mit Migrationshintergrund damit vielfach unsichtbar sind. Vorhandene Kooperationen haben oft einen Projektcharakter und es ist nicht klar, ob die Ergebnisse langfristige Wirkung entfalten können. Auch wird in diesen vornehmlich auf Einrichtungen oder An- und Zugehörigen eingegangen und nicht auf Menschen mit Behinderungen und ihre Selbstvertretungsorganisationen. Engagement ist zudem vielfach von einzelnen Personen und Stellen abhängig. Als Gründe für fehlende Kooperationen wird auf Seiten der Menschen mit Behinderungen vor allem ein fehlendes Bewusstsein für Krisen und Katastrophen genannt. Dies zeigt sich auch in den Inklusionsaktionsplänen, in denen Bevölkerungsschutz kaum thematisiert wird. Hinzukommt, dass Beteiligungsprozesse oft unbezahlt stattfinden sollen, was für die meist ehrenamtlich und/oder gemeinnützig getragenen Selbstvertretungsorganisationen vielfach nur schwer leistbar ist. Seitens der BOS lässt sich einerseits eine mitunter ablehnende Haltung gegenüber einzelnen Vorstößen von Menschen mit Behinderungen und ihrer Selbstvertretung feststellen. Andererseits wird der mit einer Inklusion verbundene Aufwand als Problem gesehen. Die Folge all dieser Probleme ist ein mangelndes Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen und ihre vielfältigen Bedarfe in Krisen und Katastrophen.

Existierende Maßnahmen und Investitionen zum Abbau von Barrieren im Katastrophenmanagement in Deutschland (Indikatoren 7 und 11):

Aufgrund der inhaltlichen Nähe werden die Ergebnisse zu den Indikatoren 7 (Abbau von Barrieren) und 11 (Investitionen in inklusives Katastrophenmanagement) zusammengeführt vorgestellt.

Trotz der bisher skizzierten Problematiken lässt sich festhalten, dass es durchaus einige Ansätze und Materialien gibt, die Aspekte eines inklusiven Katastrophenmanagements adressieren. Dabei herrscht jedoch vielfach Unwissenheit darüber, welche Ansätze bereits existieren; auch innerhalb der Organisationen, die diese Ansätze herausgegeben haben. Hinzukommt, dass Ansätze und Materialien nicht flächendeckend oder standardisiert existieren. Von gleichwertigen Lebensverhältnissen in Krisen und Katastrophen kann in diesem Sinne nicht ausgegangen werden. Die Existenz von Strukturen ist dabei positiv wie negativ von individuellem Engagement und individueller Bereitschaft abhängig.

Die vorhandenen Ansätze und Materialien haben zudem einen Fokus auf Pflege und Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Auch deshalb sagt ihr Vorhandensein wenig darüber, ob Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen, die eigenständig außerhalb einer Einrichtung leben, auch von diesen profitieren können. Fortschritte lassen sich insbesondere in den Bereichen Brandschutz, Hitzeschutz und des Abbaus von Barrieren in der Warnung finden. Großes Potenzial hat insbesondere das BBK-geförderte Projekt Labor 5.000.

4.2. Handlungsbedarfe und-empfehlungen

Basierend auf den Ergebnissen der Studie und in Auseinandersetzung mit konkreten Forderungen der Interview- und Fokusgruppenteilnehmer:innen sowie existierender Strategiepapiere von BOS, Wohlfahrtsverbänden, Initiativen und Selbstvertretungsorganisationen werden in diesem Abschnitt neun Handlungsbedarfe und Empfehlungen für die Verbesserung der Inklusivität im Katastrophenmanagement formuliert. Sie orientieren sich an den Indikatoren der Studie und adressieren dort beschriebenen Probleme.

Handlungsbedarf 1: **Erstellung einer akteurs- und ressortübergreifenden Strategie für inklusiven Bevölkerungsschutz**	
Ein angemessenes Katastrophenmanagement adressiert alle Menschen gleichberechtigt und unter Berücksichtigung ihrer Bedarfe. Dies erfordert gleichwertige Lebenschancen und -bedingungen unabhängig vom Lebensort. Hierfür bedarf es eines abgestimmten und gemeinschaftlich getragenen Plans mit klaren Verantwortlichkeiten und gemeinsamen Standards. Aufgrund der inhaltlichen und einsatztaktischen Überschneidungen sollte eine Strategie verfasst werden, welche Katastrophenschutz und Zivilschutz unter dem Titel „Bevölkerungsschutz“ zusammendenkt und alle Akteur:innen auf Bundes- und Länderebene anspricht. Körperliche, intellektuelle, sinnesbezogene und psychische Vielfalt macht ebenso wenig wie Katastrophen an Ländergrenzen halt. (Indikatoren 2, 6 und 10)	
Empfehlungen:	- Formulierung einer Strategie für inklusiven Bevölkerungsschutz innerhalb Deutschlands, die klare Ziele, Arbeitsschritte mit einem Zeitplan, verantwortliche Akteur:innen sowie Indikatoren und Prüfungsinstanzen zur Erfolgsbeurteilung umfasst. - Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Schritte dieses Prozesses; insbesondere als Entscheider:innen. - Schaffung einer akteursübergreifenden Sammelstelle für Informationen, Materialien und Ansätze für inklusiven Bevölkerungsschutz, welche aktiv zu einer Standardisierung beiträgt.

- Auch deutsche Bevölkerungsschutzstrukturen dürfen lernen! Sammlung, Aufarbeitung und Nutzung existierenden Wissens und vorhandener Ansätze aus dem In- und Ausland für die Erstellung der Strategie und der konkreten Schritte.
- Auch in deutschen Bevölkerungsschutzstrukturen gibt es Wissen! Sammlung und Aufarbeitung von Erfahrungen und Wissen aus vergangenen Lagen und Transfer in Einsatzkonzepte und Strategien.
- Forschungsförderung für inklusiven Bevölkerungsschutz stärken.

Handlungsbedarf 2:

Inklusion als Aspekt des Bevölkerungsschutzes und Bevölkerungsschutz als Aspekt von Inklusion verankern

Artikel 11 der Behindertenrechtskonvention findet bisher sowohl im Bevölkerungsschutz als auch im Kontext der Inklusionsaktionspläne wenig Beachtung. Um dies zu ändern, müssen Bevölkerungsschutz und die Umsetzung von Inklusion als Querschnittsthemen besser verankert werden. Bevölkerungsschutz beginnt nicht erst in der Katastrophe oder im Spannungsfall, sondern baut auf Alltagsstrukturen auf. Inklusion ist nicht nur im Alltag wichtig, sondern muss auch in Notlagen gelebt werden. (Indikatoren 2, 6 und 10)

Empfehlungen:

- Förderung der Umsetzung der BRK auf allen Ebenen und Abbau von Barrieren, um bereits im Alltag Kapazitäten für die Bewältigung von Notlagen zu schaffen.
- Reflexion über mögliche Implikationen von Entwicklungen, Maßnahmen und Ansätzen im Bereich Bevölkerungsschutz für Menschen mit Behinderungen.
- Schaffung von finanzierten Dauerstellen für die Umsetzung der Strategie für inklusiven Bevölkerungsschutz auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene, sowie in Innen- und Sozialministerien.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in Prozesse zur Konzeption von Krisenplänen auf Bundes-, Landes-, Kommunen- und Einrichtungsebene; insbesondere als Entscheider:innen.
- Ermöglichung der Mitwirkung von ehrenamtlich arbeitenden Mitarbeiter:innen von Selbstvertretungsorganisationen durch Aufwandsentschädigungen und andere Maßnahmen.
- Sicherstellung der Einbindung einer behinderungsbezogenen Perspektive in allen Phasen des Managements von Krisen und Katastrophen; etwa in Form einer Fachberatung Inklusion.
- Schaffung von Anlaufstellen zur Beratung von eigenständig lebenden Menschen mit Behinderungen bezüglich des Themas Bevölkerungsschutz (Eigenvorsorge ebenso wie Mitwirkung).
- Einbindung von Akteur:innen des Bevölkerungsschutzes beim (Um-)Bau und der Umsetzung von Klimaanpassungsmaßnahmen. Dies gilt besonders in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

	• Förderung der Kooperation von BOS, Selbstvertretungsorganisationen und Träger:innen der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. • Schärfung von Sanktionsmechanismen für eine Vernachlässigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und fehlende Umsetzung der BRK (z. B. Barrierefreiheit) auch im Katastrophenmanagement.

Handlungsbedarf 3:

Menschen mit Behinderungen in ihrer Vielfalt sehen

Menschen mit Behinderungen sind keine homogene Gruppe. Es gibt nicht nur Unterschiede hinsichtlich der vorhandenen Beeinträchtigungsformen und ihrer Ausprägung, sondern ebenso wie im Rest der Bevölkerung auch hinsichtlich unterschiedlicher Lebenssituationen und Lebensrealitäten. Maßnahmen sollten immer mit konkreten Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen abgeglichen werden. Menschen haben neben ihrer körperlichen, intellektuellen, sinnesbezogenen und psychischen Verfassung zudem ein Geschlecht, ein Alter, einen Migrationshintergrund, einen sozialen Status, ein bestimmtes soziales Umfeld und weitere Eigenschaften. All diese Faktoren beeinflussen die individuellen Kapazitäten und Herausforderungen in Katastrophen. Diese Intersektionalitäten sind bei der Konzeption und Umsetzung von Bevölkerungsschutzmaßnahmen zu berücksichtigen. (Indikator 1)

Empfehlungen:	• Anerkennung und Berücksichtigung der körperlichen, intellektuellen, sinnesbezogenen und psychischen Vielfalt der Bevölkerung in Konzepten und Einsatzstrategien. • Anerkennung und Berücksichtigung von Hilfsmitteln als Voraussetzung für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen; auch in Katastrophen und Krisen. • Anerkennung und Förderung eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderungen außerhalb von Einrichtungen der Behindertenhilfe. • Spezifizierung von Beeinträchtigungsformen in Konzepten aller Phasen des Managements von Krisen und Katastrophen. • Kritische Hinterfragung des Katastrophenmanagement-Grundsatzes „sauber. satt. sicher.“ mit Blick auf eine angemessene Teilhabe und gleichberechtigte Versorgung von Menschen mit Behinderungen. • Kritische Hinterfragung einer pauschalisierenden Rede von vulnerablen Gruppen: Gesellschaftliches Handeln beeinflusst, wer vulnerabel wird. Je inklusiver die Strukturen, desto geringer die Vulnerabilität. • Förderung einer kritischen und transparenten Debatte über Möglichkeiten des Zusammendenkens von Unterstützungsbedarfen älterer, pflegebedürftiger und beeinträchtigter Menschen und notwendiger Unterscheidungen von Lebenssituationen und Unterstützungsbedarfen. • Einbindung von Menschen mit verschiedenen Behinderungen in alle Prozesse; insbesondere als Entscheider:innen.

Handlungsbedarf 4:

Strukturen schaffen, um Menschen mit Behinderungen Eigenvorsorge und Selbsthilfe zu ermöglichen

Eigenvorsorge und Selbsthilfe sind wichtige Komponenten eines gelingenden Bevölkerungsschutzes. Menschen mit Behinderungen haben grundsätzlich, wie auch der Rest der Bevölkerung, vielfältige Fähigkeiten. Menschen mit Behinderungen haben zudem die gleiche Pflicht, im Rahmen dieser Fähigkeiten einen Beitrag zum Bevölkerungsschutz zu leisten. Aktuell existieren zugleich viele Barrieren, die Menschen mit Behinderungen davon abhalten, diese Fähigkeiten zu nutzen und sie in eine Hilflosigkeit und damit Abhängigkeiten drücken. Damit Menschen mit Behinderungen Eigenvorsorge betreiben und sich selbst helfen können, müssen sie dazu in die Lage versetzt und befähigt werden. (Indikatoren 1, 4, 8 und 9)

Empfehlungen:

- Schaffung von Schulungen über bestehende Risiken und damit verbundene Handlungsweisen, welche den Lebenssituationen von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen Rechnung tragen und an denen diese und ihre An- und Zugehörigen flächendeckend barrierefrei teilhaben können.
- Schaffung einer flächendeckenden Verfügbarkeit von Erste-Hilfe- und Brandschutz-Kursen für Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen, die in Einrichtungen oder eigenständig leben.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen als Referent:innen sowie Förderung von Maßnahmen der Barrierefreiheit der Kurse (z. B. durch gemeinsame Fonds von Innen- und Sozialministerien).
- Erstellung von barrierefreien Broschüren über bestehende Risiken und damit verbundene Handlungsweisen, welche den Lebenssituationen von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen Rechnung tragen und die für Menschen in jedem Bundesland leicht auffindbar sind.
- Schaffung von Anlaufstellen und Unterstützungsangeboten für Investitionen in Eigenvorsorge von Menschen mit Behinderungen. Diskussion über eine Erweiterung der Kranken- und Pflegekassenbeihilfen mit Blick auf Vorsorge und die Wiederbeschaffung von Hilfsmitteln.
- Diskussion über die Bereitstellung einer Hotline für Menschen mit besonderen Unterstützungsbedarfen in Notlagen abseits (notfall-) medizinischer Hilfen.
- Abbau von Barrieren in der Früh-Warnung, dem Notruf, der Evakuierung, Notunterbringung und Verarbeitung von Krisen und Katastrophen, die ein selbstbestimmtes Handeln von Menschen mit Behinderungen verhindern; Schaffung von inklusiven Redundanzen.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Behinderungen in alle Prozesse; insbesondere als Entscheider:innen.

Handlungsbedarf 5:

Mehr Übungen mit Menschen mit Behinderungen (konzipieren)

Soll etwas im Notfall abrufbar sein, muss es geübt sein. Aktuell mangelt es deutlich an inklusiven Übungen, wodurch Berührungsängste bestehen bleiben und Fehler oder Probleme nicht identifiziert werden können. Es braucht eine inklusive Übungskultur für Notfälle aller Art. (Indikatoren 8 und 9)

Empfehlungen:

- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Übungskonzeptionen von BOS oder von Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderungen; insbesondere als Entscheider:innen.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Übungen von BOS oder von Einrichtungen der Behindertenhilfe.
- Analyse aller Übungen (mit Menschen mit Behinderungen) und Formulierung von Lehren für die Zukunft.

Handlungsbedarf 6:

Ermöglichung einer menschrechtsschützenden und DSGVO-konformen Bereitstellung von Daten zur Planung und akuten Hilfeleistung

Die Kapazitäten der BOS gerade in Krisen und Katastrophen sind begrenzt und der größtenteils ehrenamtlich getragene Bevölkerungsschutz hat Anlaufzeiten, um Hilfe zu leisten. Um trotzdem schnell und zielgerichtet Hilfe leisten zu können, werden Informationen benötigt, wer, wann, wo welche Hilfe braucht. Dabei ist darauf zu achten, dass die hinter diesen Daten stehenden Personen vor menschen- und behinderungsfeindlichen Angriffen und einem Missbrauch geschützt werden. (Indikator 3)

Empfehlungen:

- Transparente Diskussion über das Spannungsfeld zwischen einem Schutz durch die Verfügbarkeit von und den schnellen Zugriff auf Daten und einer möglichen Gefährdung durch Daten, sowie über Chancen, Anforderungen und die Trägerschaft einer Datenbank für Menschen mit besonderen Unterstützungsbedarfen unter Berücksichtigung existierender Ansätze.
- Schaffung von organisations- und landesübergreifenden Einsatzroutinen für die Hilfeleistung für Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen (z. B. Transport von E-Rollstühlen oder Assistenztieren im Notfall, Hilfe für demenziell veränderte Menschen, Notunterbringung von pflegebedürftigen Menschen)
- Vernetzung von Einrichtungen der Wohlfahrtspflege und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung mit den BOS.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Prozesse; insbesondere als Entscheider:innen in Führungspositionen

Handlungsbedarf 7:

Strukturen schaffen um Menschen mit Behinderungen ein Engagement in den BOS zu ermöglichen

Bevölkerungsschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, zu der jede:r einen Beitrag leisten kann und sollte. Dies gilt für den Selbstschutz, wie auch für die Arbeit der BOS. Menschen mit Behinderungen sind bisher selten ehren- oder hauptamtlich im Katastrophenmanagement aktiv. Sie als haupt- oder ehrenamtliche Mitarbeiter:innen des Katastrophenmanagements zu gewinnen wirkt einerseits einem schrumpfenden Ehrenamt entgegen. Andererseits können Menschen mit Behinderungen durch ihr Wissen um die Unterstützungsbedarfe sowie die sich daraus abzuleitenden angemessenen Vorkehrungen einen wertvollen Beitrag für einen inklusiveren Bevölkerungsschutz leisten. Auch hier gilt: Sollen Menschen mit Behinderungen mitwirken, müssen sie dazu in die Lage versetzt und aktuelle Barrieren abgebaut werden, um teilhaben zu können. (Indikator 4)

Empfehlungen:

- Aufklärung von Menschen mit Behinderungen über die Möglichkeiten und die Notwendigkeit einer Mitwirkung in den BOS.
- Erhöhung des Bewusstseins für die Vielfältigkeit einer Mitwirkung im Bevölkerungsschutz und die damit verbundenen unterschiedlichen Einsatzfelder und Anforderungen.
- Abbau von infrastrukturellen und gedanklichen Barrieren in den BOS, die eine Mitwirkung verhindern (z. B. in der Ausbildung) und Reduzierung der Abhängigkeit von der Bereitschaft einzelner Führungs- und Leitungskräfte.
- Förderung von Maßnahmen der Barrierefreiheit (z. B. durch gemeinsame Fonds von Innen-, Sozial- und weiteren Ministerien).
- Förderung der Mitarbeit in den BOS durch Diskussion über eine Erweiterung der Kranken- und Pflegekassenbeihilfen mit Blick auf Teilhabe am Bevölkerungsschutz.
- Stärkere Einbindung und Befähigung von Menschen mit Behinderungen als Ersthelfer:innen in den Einrichtungen, in denen sie leben und arbeiten.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Prozesse; insbesondere als Entscheider:innen.

Handlungsbedarf 8:

Abbau von Barrieren in allen Phasen des Bevölkerungsschutzes

Der Abbau von Barrieren ist zentral für einen inklusiven Bevölkerungsschutz. Aktuell wird diesbezüglich vor allem auf die Warnung fokussiert. Barrierefreiheit und die Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen und ihren Unterstützungsbedarfen muss sich durch alle Phasen ziehen: von Präventionsmaßnahmen, über Maßnahmen der Vorsorge, der Bewältigung bis hin zur Verarbeitung von Krisen und Katastrophen. (Indikator 7 und 11)

Empfehlungen:

- Formulierung von Anforderungskatalogen bezüglich der Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Behinderungen in allen Phasen des Bevölkerungsschutzes.
- Sensibilisierung und Fortbildung von Helfer:innen in den BOS für die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, älteren Menschen und pflegebedürftigen Menschen; insbesondere in der nicht-medizinischen Versorgung.
- Forderung und Förderung einer Erhöhung der Anzahl an Nachtwachen in Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderungen.
- Schaffung von Strukturen, die einen Ausfall von Teilhabe- und Therapieangeboten auch in Krisen verhindern sollen.
- Durchgehende Gebärdensprachdolmetschung bei Warnungen im Katastrophenfall auf allen öffentlich-rechtlichen Kanälen (nicht nur digital) sowie Bereitstellung von Informationen in Leichter Sprache.
- Verpflichtende und einheitliche Standards, die eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen am gesellschaftlichen Leben auch in vorzuhaltenden Notunterkünften sicherstellen (z. B. durch Barrierefreiheit, Wiederbeschaffung von Hilfsmitteln und geschultes Personal).
- Sicherstellung des verbesserten Schutzes vor (sexualisierter) Gewalt im Kontext der Bewältigung von Katastrophen und Krisen.
- Transparente Bearbeitung des Spannungsfeldes Triage und Beeinträchtigungen.
- Anpassung von Bauordnungen, um die Barrierefreiheit aller Neubauten auch im Kontext des Wiederaufbaus sicherzustellen und zerstörten barrierefreien Wohnraum zu ersetzen.
- Einbindung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen in alle Prozesse; insbesondere als Entscheider:innen.

Handlungsbedarf 9: **Offener Umgang mit Spannungsfeldern und Förderung einer Fehlerkultur**	
Bevölkerungsschutz und Inklusion gehen mit komplexeren Herausforderungen einher. Des Weiteren stehen beide mitunter im Konflikt miteinander. In dieser Situation gilt es Lösungen zu finden, die sowohl Menschen mit verschiedenen Behinderungen als auch den jeweiligen Herausforderungen für die BOS angemessen Rechnung tragen. Dies setzt einerseits voraus, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe nicht als Sonderwünsche abgetan werden, sondern Teilhabe insbesondere in Krisen und Katastrophen von zentraler Bedeutung ist. Andererseits bedarf es des gegenseitigen Verständnisses für Problemstellungen bei gleichzeitigem Respekt. (alle Indikatoren)	
Empfehlungen:	▲ Schaffung einer Atmosphäre wertschätzender und produktiver Zusammenarbeit zwischen BOS und Menschen mit Behinderungen im beiderseitigen Interesse. ▲ Förderung des Bewusstseins, dass das Menschenrecht auf gleicher Teilhabe nicht in Katastrophen und Krisen endet. ▲ Anerkennung, dass ein inklusiver Bevölkerungsschutz das Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Teilhabe thematisieren und aushandeln muss. ▲ Allseitige Bereitschaft, produktiv aus Fehlern zu lernen.

4.3. Forschungs- und Diskussionsbedarfe

Die vorliegende Studie ist nicht abschließend. Aus ihr ergeben sich weitere dringende Forschungs- und Diskussionsbedarfe. Zu nennen sind hier zum Beispiel:

- Forschung und Diskussionen darüber, wie zu einem komplexeren und weniger pauschalen Gruppenverständnis von Menschen mit Behinderungen gelangt werden kann (etwa in einer exemplarischen Darstellung der Vielfältigkeit von Menschen mit Behinderungen und ihrer Unterstützungsbedarfen),
- Forschung zur Entwicklung von Maßnahmen, um Barrieren in allen Phasen von Katastrophenmanagement und Zivilschutz abzubauen,
- Forschung zu niedrigschwelligen Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutzfähigkeiten von Menschen mit Behinderungen.

Ein inklusiver Bevölkerungsschutz ist zudem nicht frei von Spannungsfeldern. Ganz allgemein wurde mehrfach auf die Herausforderungen zwischen Sicherheit(-smaßnahmen) und ihrer möglichen Einschränkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen verwiesen. Ganz konkret zeigte sich dies im Rahmen der COVID-19-Pandemie mit Blick auf das Thema der Isolation oder des Tragens von Masken, die die Kommunikation und das Atmen einschränken können. Derartige Spannungsfelder lassen sich vielfach nicht ohne Weiteres auflösen und stellen sich mit Blick auf die Vielfältigkeit von

Katastrophenmanagement und Bevölkerungsschutzhandeln immer wieder. Ein weiterer Forschungsbedarf besteht daher darin, besser auf konkrete Probleme vorbereitet zu sein, indem die existierenden Spannungsfelder im Vorfeld diskutiert und bearbeitet werden.

5. Fazit

Die vorliegende Studie zeigt in detaillierter Weise, welchen Herausforderungen Menschen mit Behinderungen aktuell in Krisen und Katastrophen gegenüberstehen. Die Studie stützt dabei die Aussage der Vereinten Nationen, dass es in Deutschland aktuell an strategischen Überlegungen und Handlungen mangelt, wie Menschen mit Behinderungen im Sinne von Artikel 11 der BRK angemessen inkludiert werden können. Ohne aktive und vollständige Umsetzung von Artikel 11 kann zugleich nicht davon ausgegangen werden, dass die (Menschen-)Rechte von Menschen mit Behinderungen in Katastrophen und Krisen gewährleistet werden.

Es wird deutlich gezeigt, dass es zwar vereinzelt vielversprechende Maßnahmen und Ansätze gibt, es jedoch stark davon abhängt, wo Menschen mit Behinderungen leben. Dies gilt für alle Phasen des Katastrophenmanagements beziehungsweise Bevölkerungsschutzes. Was zugleich nicht festgestellt wurde, ist eine aktive Benachteiligung. Helfer:innen und Verantwortliche betonen, dass sie versuchen werden, jede:n zu retten, sie aber improvisieren müssen. Dass einzelne Menschen das Bewusstsein und das Engagement haben, im Krisen- oder Katastrophenfall für alle angemessen zu handeln, ist hochzuschätzen. Dies gilt auch für Menschen mit Behinderungen, die mangels vorhandener Unterstützungsstrukturen alternative Handlungsweisen entwickeln müssen, um sich aus Gefahrensituationen selbst zu retten und mitunter auch selbst zu versorgen. Zugleich zeigt der Verlass auf die Improvisationsgabe und das Verhalten Einzelner, dass Unterstützungsstrukturen nicht zuverlässig zur Verfügung stehen. Folglich verweist die Studie auf einen deutlichen Handlungsbedarf auf allen Ebenen und bei allen Akteur:innen – nicht nur des Katastrophenmanagements oder Bevölkerungsschutzes, sondern auch bei sozialen Akteur:innen und Sozialministerien.

Die Studie analysiert und beschreibt den Status Quo und entwickelt daraus klar definierte Handlungsbedarfe, die für eine inklusive Gesellschaft zu verfolgen sind: die Diskussion über eine Zielsetzung für die nächsten Jahre, die Benennung klarer Indikatoren für die Weiterentwicklung und eine Strategie zur Implementierung. Die damit verbundene Kritik am aktuellen Zustand sollte dabei als Chance verstanden werden, Probleme identifiziert zu haben und damit sowohl Strukturen als auch Handlungsweisen entwerfen zu können, bevor die nächste Katastrophe oder Krise eintritt. In diesem Sinne sollte darauf gezielt werden, ähnliche Studien in regelmäßigen Abständen zu wiederholen und, vergleichbar mit dem Warntag des BBK, Fortschritte oder Nachholbedarfe sichtbar zu machen.

6. Anhang

6.1. E-Mail zur Materialanfrage

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Auftrag der Aktion Deutschland Hilft e.V. führen wir, das Internationale Zentrum für Ethik in den Wissenschaften der Universität Tübingen, eine Studie zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement in Deutschland durch. Diese läuft von Oktober 2023 bis Februar 2024. Ziel der Studie ist es durch die Schaffung einer besseren Datenbasis einen Beitrag zur Umsetzung von Artikel 11 der Behindertenrechtskonvention zu leisten und Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen im Katastrophenmanagement zu identifizieren.

In diesem Rahmen sammeln wir Publikationen, Handlungsempfehlungen, Einsatzkonzepte, Strategien, Best Practices, Ansätze oder Ausbildungsveranstaltungen, die sich der Berücksichtigung von Hilfebedarfen und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Katastrophenmanagement in Deutschland auseinandersetzen.

Die Materialien werden im Rahmen des Projekts gesammelt und kategorisiert. Sie tragen zusammen mit weiteren Forschungsarbeiten zur Beantwortung der Forschungsfrage bei: „Inwieweit werden Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützungsbedarfe im Katastrophenmanagement in Deutschland aktuell mitgedacht?“. Über das Projekt hinaus soll die Sammlung zudem vorhandenes Wissen bündeln und verbreiten. Neben Ihnen haben wir Kontakt zu weiteren Akteur:innen aus dem Katastrophenmanagement, der Behindertenhilfe und zu Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen aufgenommen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns hierbei unterstützen und uns **bis zum 20.12.2023 als Antwort auf diese Email oder postalisch** oben genannte Materialien oder Hinweise zukommen lassen, die Sie im Rahmen Ihrer Arbeit nutzen und für wichtig erachten.

Leiten Sie diese E-Mail auch gerne an Ihrer Ansicht nach relevante Stellen weiter.

Wir freuen uns über Ihre Unterstützung bei unserer Forschung. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Friedrich Gabel und Maira Schobert

--
Studie KIM "Bestandsaufnahme zum Katastrophenmanagement und der Inklusion von Menschen mit Behinderungen"

Friedrich Gabel und Maira Schobert
Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften
Universität Tübingen
Wilhelmstraße 19
72074 Tübingen

6.2. Projektinformationsblatt

EBERHARD KARLS UNIVERSITÄT TÜBINGEN | INTERNATIONALES ZENTRUM FÜR ETHIK IN DEN WISSENSCHAFTEN (IZEW)

Projektinformationsblatt
Projekt KIM - Bestandaufnahme zum Katastrophenmanagement und der Inklusion von Menschen mit Behinderungen

Ausgangslage:
Durch die Krisen-Ereignisse der vergangenen Jahre hat der Katastrophenschutz in der öffentlichen Wahrnehmung in Deutschland an Bedeutung gewonnen. Die Bewältigung dieser Ereignisse hat dabei vielfältige Entwicklungspotentiale aufgezeigt. Um diese zu adressieren, ist Wissen über den aktuellen Status quo notwendig. So fehlt es aktuell an Wissen zur Situation von Menschen mit Beeinträchtigungen im Katastrophenmanagement in Deutschland. Dieses Wissen ist notwendig, um Weiterentwicklungspotentiale benennen zu können und die Formulierung einer Strategie für einen inklusiven Katastrophenschutz voranzubringen.

Ziel:
Das Projekt KIM erhebt, inwieweit Menschen mit Beeinträchtigungen, ihre Hilfebedarfe und Fähigkeiten in Prozessen des deutschen Katastrophenmanagements berücksichtigt werden.

Methode:
Zum einen wird eine Literaturanalyse aktueller Konzepte zur Berücksichtigung von Menschen mit Beeinträchtigungen im Katastrophenmanagement durchgeführt. Zum anderen werden Expert:inneninterviews mit Akteur:innen aus dem Bereich Katastrophenmanagement, der Behindertenhilfe sowie Menschen mit Beeinträchtigungen geführt. Der Studienfokus liegt auf Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz.

Durch ein **Interview** tragen Sie dazu bei, verschiedene Perspektiven auf das Forschungsthema zusammenzubringen und so ein umfassenderes Bild der aktuellen Situation zu zeichnen. Die Teilnahme an einem Interview ist zu jeder Zeit rein freiwillig und ist mit keiner Gegenleistung verbunden. Zudem besteht bis zur finalen Publikation der Ergebnisse das Recht die mit Ihrer Hilfe gesammelten Informationen einzusehen und/oder die Zusage zur Teilnahme am Forschungsprojekt oder zur Verarbeitung Ihres Interviews zurückziehen. In diesem Fall wird das Interview und alle in diesem Kontext gesammelten Informationen gelöscht. Die Interviewergebnisse fließen nur in anonymisierter Form in das Projekt ein (z. B. „Vertreter:innen des Katastrophenmanagements sagten...").

Bei weiteren Fragen kontaktieren Sie gerne:

Projektleitung:	Friedrich Gabel
Institution:	Universität Tübingen, IZEW
E-Mail:	friedrich.gabel@.uni-tuebingen.de
Telefon:	07071/29 77907

Im Auftrag von

Aktion Deutschland Hilft
Bündnis deutscher Hilfsorganisationen

6.3. Einverständniserklärung für Interviews und Fokusgruppen

EBERHARD KARLS UNIVERSITÄT TÜBINGEN

Im Auftrag von Aktion Deutschland Hilft

Einverständniserklärung zur Teilnahme an einem Interview

Hiermit erkläre ich mich bereit, an einem Interview im Rahmen des von der Aktion Deutschland Hilft e.V. Forschungsprojekts KIM (Bestandsaufnahme zum Katastrophenmanagement und der Inklusion von Menschen mit Behinderung) teilzunehmen.

Ich habe die nachfolgenden Bestimmungen verstanden und stimme ihnen zu.

Teilnahme

- Meine Teilnahme an diesem Interview ist freiwillig und wird nicht bezahlt.
- Ich wurde über die Ziele des Forschungsprojekts informiert und weiß, wie dieses Interview dazu beiträgt.
- Ich habe das Recht, Antworten zu verweigern und das Interview jederzeit abzubrechen, ohne, dass mir daraus negative Konsequenzen entstehen.
- Das Einverständnis zur Teilnahme an dem Interview kann ich jederzeit im Vorfeld und bis zu 14 Tagen nach dem Interview zurückziehen. In diesem Fall wird das Interview nicht im Forschungsprojekt berücksichtigt und alle im Kontext des Interviews erhobenen Daten unverzüglich gelöscht.

Verwendung und Vertraulichkeit

- Alle erhobenen Informationen werden ausschließlich im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeiten des oben genannten Forschungsprojekts genutzt. Alle personenbezogenen Daten werden unter Einhaltung des Datenschutzrechts (DSGVO) erhoben und verarbeitet.
- In pseudonymisierter oder anonymisierter Form können Zitate oder Auszüge des Interviews im Rahmen von wissenschaftlichen Publikationen, Projektberichten, wissenschaftliche Qualifikationsarbeiten und anderen Projektergebnissen (bspw. Leitfäden) genutzt werden. Ich werde bei der der Verwendung von Interviewmaterial in Veröffentlichungen nicht namentlich identifizierbar sein.
- Meine Teilnahme an diesem Projekt wird vom Projektteam vertraulich behandelt.

Audioaufnahme und Datenverarbeitung

- Ich bin damit einverstanden, dass das Gespräch aufgezeichnet wird und die Audioaufnahme anschließend transkribiert wird:

ja ☐ **nein ☐**

Falls ja:
Ausschließlich die am Projekt beteiligten Wissenschaftler:innen und Hilfskräfte der Universität Tübingen und ggf. der mit der Transkription beauftragte Dienstleister haben Zugriff auf die Audiodatei. Die Transkription kann automatisiert oder teil-automatisiert erfolgen. Der mit der Transkription beauftragte Dienstleister erhält keinerlei Nutzungs- und Publikationsrechte und bewahrt Verschwiegenheit über die Inhalte.
Alle anfallenden Daten werden verschlüsselt auf Hardware der Universität aufbewahrt und im Einklang der DfG-Leitlinie zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis 10 Jahre aufbewahrt. Eine frühere Löschung

Im Auftrag von

kann jederzeit verlangt werden. Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt in Einklang mit der DSGVO. Persönliche Daten werden im Transkript pseudonymisiert oder anonymisiert.

- Nur die am Projekt beteiligten Wissenschaftler:innen und Hilfskräfte sowie der mit der Transkription beauftragte Dienstleister (im Zuge seiner Transkriptionstätigkeit) haben Zugriff auf das vollständige anonymisierte bzw. pseudonymisierte Transkript. Auszüge und Zusammenfassungen können im KIM-Projekt geteilt werden.
- Anfragen zur Erhebung, Speicherung und Löschung meiner personenbezogenen Daten kann ich an den Datenschutzbeauftragten der Universität Tübingen richten.

Universität Tübingen
Datenschutzbeauftragter
Sigmar Ruff
Geschwister-Scholl-Platz
72074 Tübingen
E-Mail: datenschutz@uni-tuebingen.de

Ich habe diese Erklärung gelesen und verstanden. Alle meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Eine Kopie dieser Einverständniserklärung wurde mir ausgehändigt.

_____ _____

Unterschrift der interviewten Person Datum

_____ _____

Unterschrift des Projektteams Datum

Für weitere Informationen oder bei Fragen kontaktieren Sie bitte:

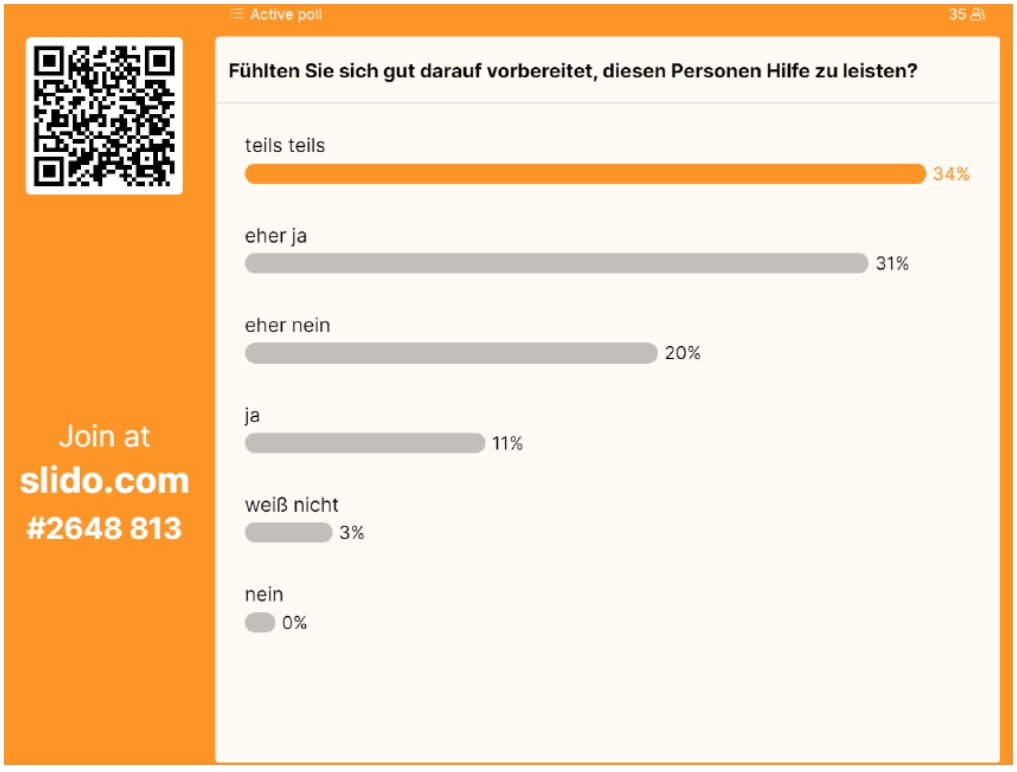
Friedrich Gabel
Universität Tübingen
Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW)
Wilhelmstraße 19
72074 Tübingen
Telefon: +49 7071 29-77907
E-Mail: friedrich.gabel@uni-tuebingen.de

6.4. Leitfaden der Interviews

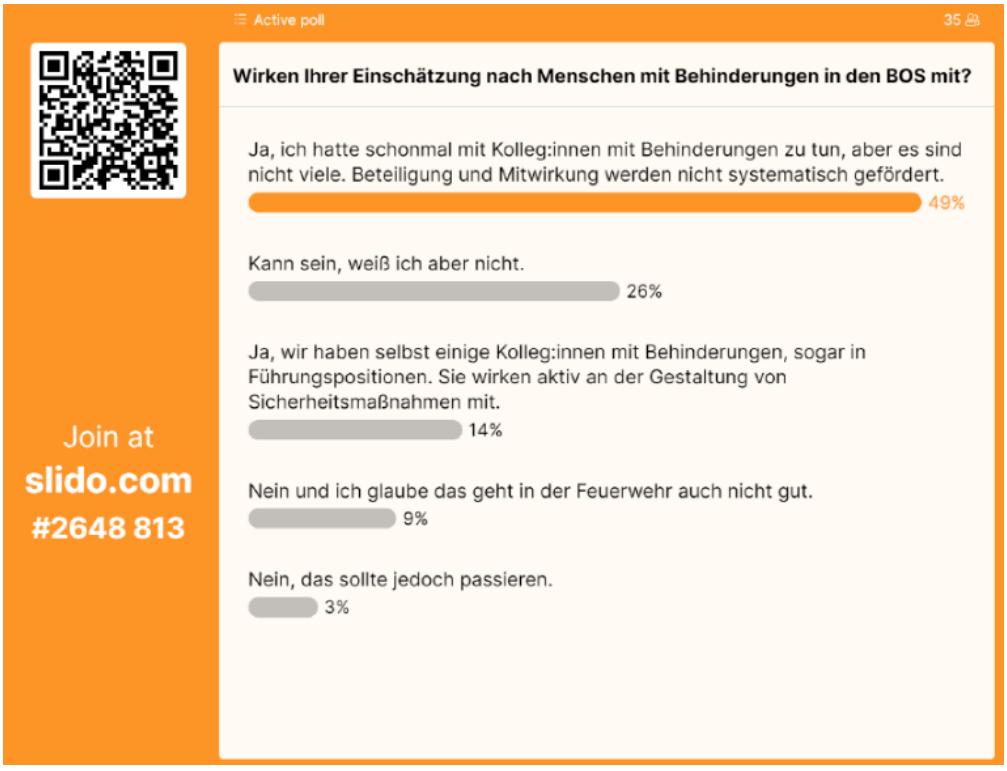
Leitfaden für die KIM-Interviewstudie (Stand: 27.11.2023)

	BOS	Wohlfahrtsorganisationen	Disabled People Organisation
1	Was fällt Ihnen ein, wenn Sie über Behinderung oder Inklusion nachdenken?		
2	An welchen Stellen hat Ihre Organisation mit Menschen mit Beeinträchtigungen zu tun?	An welchen Stellen haben Sie mit Sicherheitsakteur:innen zu tun?	An welchen Stellen haben Sie mit Sicherheitsakteur:innen zu tun?
3	Wenn Sie an Ereignisse wie die Pandemie oder das Hochwasser im Ahrtal denken, vor welchen Herausforderungen stehen Menschen mit Beeinträchtigungen in solchen Lagen?	Wenn Sie an Ereignisse wie die Pandemie oder das Hochwasser im Ahrtal denken, vor welchen Herausforderungen stehen Sie/Ihre Klient:innen in solchen Lagen?	Wenn Sie an Ereignisse wie die Pandemie oder das Hochwasser im Ahrtal denken, vor welchen Herausforderungen stehen Sie in solchen Lagen?
4	Wie begegnet Ihre Organisation diesen Herausforderungen?		Wie begegnen Sie diesen Herausforderungen, wie gehen Sie damit um?
5	Welche Praktiken, Strategien haben sich bei Ihnen mit Blick auf die Berücksichtigung von Menschen mit Beeinträchtigungen bewährt?		Was sind ihrer Meinung sinnvolle Praktiken oder Strategien mit Blick auf die Berücksichtigung von Menschen mit Beeinträchtigungen im Katastrophenmanagement?
6	Haben Sie schon einmal Schwierigkeiten bei der Umsetzung erlebt?		Haben Sie schon einmal Schwierigkeiten bei der Berücksichtigung von Menschen mit Beeinträchtigungen in Katastrophen erlebt?
7	Inwieweit sind Menschen mit Beeinträchtigungen in Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse eingebunden?	Inwieweit sind Sie als Vertreter:innen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse von Maßnahmen des Katastrophenmanagements eingebunden?	Kennen Sie Möglichkeiten sich in Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse einzubringen?
8	Die Vereinten Nationen forderten 2015 und 2023 von Deutschland eine Strategie zum Inklusiven Katastrophenmanagement. Haben Sie das mitbekommen? Wo stehen wir Ihrer Meinung nach mit Blick auf dieses Ziel?		
9	Was ist ihrer Meinung nach inklusives Katastrophenmanagement? Was umfasst es?		
10	Was müsste diese Strategie Ihrer Ansicht nach enthalten?		
11	Wo sehen Sie Ihren Beitrag zu einem inklusiven Katastrophenmanagement?		
12	Was steht ihrer Meinung nach einem inklusiven Katastrophenmanagement entgegen?		
13	Wenn Geld und Ressourcen keine Rolle spielen würden, was wären Maßnahmen, die sie ergreifen würden?		Wenn Geld und Ressourcen keine Rolle spielen würden, was würden Sie sich für Maßnahmen vom Katastrophenmanagement wünschen?
14	Wurde etwas nicht angesprochen, was Ihnen am Herzen liegt?		

6.5. Ergebnisse des Führungskräfteseminars der HFUK Nord



Active poll
35
Haben Sie in Ihrer Organisation Materialien, Strategien und/oder Ausbildungen zur Berücksichtigung der Hilfebedarfe und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen?
nein, aber wenn es da was gibt, wäre ich interessiert
54%
naja, wir haben auch schonmal drüber gesprochen und ich glaube jemand hatte das auch irgendwo aufgeschrieben
20%
nein, wir nicht, aber ich glaube eine andere (Hilfs-)Organisation hat da was
17%
nein, brauchen wir aber auch nicht, das klappt schon so
6%
ja, wir haben einige interne Materialien und Lehrgänge für Führungskräfte, aber keine wirkliche Strategie
3%
ja, wir haben öffentlich verfügbare Materialien, eine schriftlich festgeschriebene Strategie und Ausbildungen für alle Einsatzkräfte
0%
Join at
slido.com
#2648 813


Active poll
35
Wirken Ihrer Einschätzung nach Menschen mit Behinderungen in den BOS mit?
Ja, ich hatte schonmal mit Kolleg:innen mit Behinderungen zu tun, aber es sind nicht viele. Beteiligung und Mitwirkung werden nicht systematisch gefördert.
49%
Kann sein, weiß ich aber nicht.
26%
Ja, wir haben selbst einige Kolleg:innen mit Behinderungen, sogar in Führungspositionen. Sie wirken aktiv an der Gestaltung von Sicherheitsmaßnahmen mit.
14%
Nein und ich glaube das geht in der Feuerwehr auch nicht gut.
9%
Nein, das sollte jedoch passieren.
3%
Join at
slido.com
#2648 813

Active poll
36
Wie ist ihr Gesamteindruck, in welchem Maße werden Menschen mit Behinderungen, ihre Hilfebedarfe und Fähigkeiten bei der Ausgestaltung von Sicherheitsmaßnahmen berücksichtigt?
Ich glaube, wir stehen da noch am Anfang.
39%
Ich habe den Eindruck, wir sind auf einem guten Weg. Aber es fehlt noch an einer klaren Strategie.
22%
Kann ich nicht so richtig einschätzen, aber ich glaube nicht.
17%
Ich habe den Eindruck, dass wir diesbezüglich sehr gut aufgestellt sind und eine klare Strategie haben.
8%
Kann ich nicht so richtig einschätzen, aber meine Organisation ist gut aufgestellt.
8%
Insgesamt kann ich es nicht so richtig einschätzen, weiß aber auch nicht, ob wir das brauchen.
6%
Join at
slido.com
#2648 813

Literaturverzeichnis

AA (Hrsg.). (2018). *Strategie des Auswärtigen Amts zur humanitären Hilfe im Ausland*. https://www.auswaertiges-amt.de/blob/2213660/883ab41fbbcf2bb5cc2d0d499bcae736/strategie-huhi-data.pdf

AA (Hrsg.). (2023). Nationale Sicherheitsstrategie - Wehrhaft. Resilient. Nachhaltig. Integrierte Sicherheit für Deutschland. https://www.nationalesicherheitsstrategie.de/Sicherheitsstrategie-DE.pdf

AbilityWatch (Hrsg.). (2021). Hochwasser-Hilfe für Menschen mit Behinderungen. https://abilitywatch.de/2021/07/18/hochwasser-hilfe-fuer-menschen-mit-behinderungen/

Adibi Larijani, H., Moslehi, S., & Dowlati, M. (2022). Identifying the Preparedness Components for Sexual Violence in Natural Disasters: A Systematic Review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. https://doi.org/10.47176/mjiri.36.158

aidminutes.rescue-App (Hrsg.). (o. J.). Im Notfall nicht sprachlos: Mit der Rescue-App sprechen Rettungskräfte mehrere Weltsprachen. https://www.bmel.de/DE/themen/laendliche-regionen/digitales/land-digital/land-digital-rescue-app.html

Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin (Hrsg.). (o. J.). Schulungsmaterialien. https://hitzeschutz-berlin.de/schulungsmaterial/

Ammicht Quinn, R., Bescherer, P., Gabel, F., & Krahmer, A. (2017). *Leitlinien für eine gerechte Verteilung von Sicherheit in der Stadt*. https://publikationen.uni-tuebingen.de/xmlui/bitstream/handle/10900/86684/Leitlinien_VERSS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.). (2020). Diskriminierungserfahrungen im Zusammenhang mit der Corona-Krise. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/Dokumente_ohne_anzeige_in_Publikationen/20200504_Infopapier_zu_Coronakrise.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Arbeitsgemeinschaft Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz Rheinland-Pfalz (Hrsg.). (o. J.). Katastrophenschutz-Strukturen des Sanitäts-, Betreuungs- und Verpflegungsdienstes in Rheinland-Pfalz, Eine gemeinsame Konzeption der Landesverbände der Hilfsorganisationen - abgestimmt mit dem Ministerium des Inneren und für Sport des landes Rheinland-Pfalz. https://isim.rlp.de/fileadmin/isim/Unsere_Themen/Sicherheit/Krisenmanagement/Dokumente/KatS-Strukturen.pdf

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, *8*(1), 19–32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

ASB Coburg e. V. (Hrsg.). (o. J.). Kriseninterventionsteam des ASB Coburg. https://www.asb-coburg-land.de/freiwilligendienste/kriseninterventionsteam/menschen-mit-besonderem-hilfebedarf

ASB e. V. (Hrsg.). (2022). Vielfalt – hier und jetzt. Mit dem Diversity-Guide Chancen nutzen und Vielfalt im ASB stärken. https://publikationen.asb.de/vielfalt/

ASB e. V. (Hrsg.). (o. J.). ASB setzt sich für Menschen mit Behinderung in der Katastrophenvorsorge ein - 5. Global Platform for Disaster Risk Reduction. https://www.asb.de/news/asb-setzt-sich-fuer-menschen-mit-behinderung-der-katastrophenvorsorge-ein

ASB Hamburg e. V. (Hrsg.). (o. J.). Inklusionshelfer ASB Hamburg. https://www.asb-hamburg.de/startseite/

ASB Landesverband Berlin e. V. (Hrsg.). (2022). A Blind Story - Inklusion im Ehrenamt. https://www.helfende-hand-foerderpreis.de/die-projekte/2022/a-blind-story-inklusion-im-ehrenamt

Ausschuss für Inneres und Heimat im Deutschen Bundestag (Hrsg.). (2021). Öffentliche Anhörung zur Bilanzierung des Bevölkerungsschutzes angesichts der Corona-Pandemie, Wortprotokoll der 131. Sitzung, Protokoll-Nr. 19/131. https://www.bundestag.de/resource/blob/852938/7ffec8f593e9f0fe7461b52253e83673/Protokoll-12-04-2021-data.pdf

AWO Bundesverband e. V. (Hrsg.). (2020). Eingabe des AWO Bundesverbandes e. V. für den DVfR-Konsultationsprozess „Teilhabe und Inklusion in Zeiten von SARS-CoV-2-Pandemie". https://awo.de/sites/default/files/2020-07/AWO%20Eingabe%20DVfR%202020%20final_0_0.pdf

Babl, K. (2023). Geflüchtete Menschen mit Behinderung: zur Relevanz einer systematischen Identifizierung. (DRK Wohlfahrt, Hrsg.). https://drk-wohlfahrt.de/blog/eintrag/gefluechtete-menschen-mit-behinderung-zur-relevanz-einer-systematischen-identifizierung/

BABZ (Hrsg.). (2024). Jahresprogramm der BABZ 2024. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BABZ/babz-jahresprogramm-2024.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Baden-Württemberg.de (Hrsg.). (2021). Start der Nachwuchswerbekampagne für den Bevölkerungsschutz. https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/start-der-nachwuchswerbekampagne-fuer-den-bevoelkerungsschutz-1/

BAG Selbsthilfe e. V. (Hrsg.). (2022). Hitze: Folgen, Prävention und Schutz - Eine Arbeitshilfe für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen und deren Selbsthilfeverbände. https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/Klimakrise_und_Selbsthilfearbeit/Arbeitshilfe_Hitzefolgen_und_Hitzeschutz.pdf

BAGFW (Hrsg.). (2023a). Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen - Handreichung für ambulante Pflegeeinrichtungen. https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/BAGFW_Handreichung_Krisenkonzepte_ambulant.pdf

BAGFW (Hrsg.). (2023b). Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen Handreichung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen. https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/BAGFW_Handreichung_Krisenkonzepte.pdf

Balk, M. (2020, Oktober 31). Katastrophenfall wegen Corona in Bayern - Was die Ausrufung wirklich bedeutet. *Merkur*. https://www.merkur.de/politik/katastrophenfall-corona-bayern-ausrufung-soeder-sars-cov-2-deutschland-grenzen-13601000.html

Barth, U., Ockfen, M.-C., Schlüter, N., & Hajiaghapour, S. (2023). Alt und Aktiv – Jung und Inklusiv in der Freiwilligen Feuerwehr (ActIFF). https://elpub.bib.uni-wuppertal.de/servlets/MCRFileNodeServlet/duepublico_derivate_00001052/ActIFF_Alt%20und%20Aktiv%20-%20Jung%20und%20Inklusiv%20in%20der%20Freiwilligen%20Feuerwehr.pdf

Batholomeyczik, K. (o. J.). Gebärdensprachliche Notfallunterstützung. (BRK Kreisverband Erlangen-Höchstadt e. V., Hrsg.). https://www.kverlangen-hoechstadt.brk.de/angebote/rettung-und-transport/gnu.html

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (Hrsg.). (2013). Schwerpunkte der bayerischen Politik für Menschen mit Behinderung im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplan_bayern.pdf;jsessionid=56EBA58221D7503762D090D38C972707.internet991?__blob=publicationFile&v=4

BBK (Hrsg.). (2013a). *Psychosoziale Notfallversorgung: Qualitätsstandards und Leitlinien: Teil I und II* (4. Aufl., Stand 09.2013.). Bonn.

BBK (Hrsg.). (2013b). *Abschätzung der Verwundbarkeit gegenüber Hochwasserereignissen auf kommunaler Ebene*. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/PiB/PiB-04-hochwasser-kommuna-ebene.pdf?__blob=publicationFile&v=8

BBK (Hrsg.). (2015). *Leitfaden Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz: ein Stresstest für die Allgemeine Gefahrenabwehr und den Katastrophenschutz* (2. unveränderte Auflage, Stand November 2015.). Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

BBK (Hrsg.). (2017a). *Assisting People with Disabilities in Case of Disaster: European Network for Psychosocial Crisis Management*. http://eunad-info.eu/home.html

BBK (Hrsg.). (2017b). Max und Flocke - Abenteuer im Bevölkerungsschutz. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/MuF/Geschichtenhefte/abenteuer-bevoelkerungsschutz.pdf?__blob=publicationFile&v=10

BBK (Hrsg.). (2019a). Stromausfall - Vorsorge und Selbsthilfe. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Buergerinformationen/stromausfall-vorsorge-selbsthilfe.pdf?__blob=publicationFile&v=13

BBK (Hrsg.). (2019b). Katastrophenalarm. Ratgeber für Notfallvorsorge und richtiges Handeln in Notsituationen, 7. Auflage. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Buergerinformationen/Ratgeber/ratgeber-notfallvorsorge.pdf?__blob=publicationFile&v=32

BBK (Hrsg.). (2019c). Rahmenkonzept Ausbildung in Erster Hilfe mit Selbstschutzinhalten Selbstschutzausbildung mit kompetenzorientiertem Ansatz. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BABZ/Rahmenkonzept.pdf?__blob=publicationFile&v=3

BBK (Hrsg.). (2021). 10 Jahre Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz Bund - Hintergründe, Ergebnisse und Ausblick. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/PiB/PiB-22-10-jahre-risikoanalyse.pdf?__blob=publicationFile&v=4

BBK (Hrsg.). (2022). Ereignismanagement für Straßentunnel - Empfehlungen für Betriebs- und Einsatzdienste. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/KRITIS/ereignismanagement_strassentunnel.pdf?__blob=publicationFile&v=4

BBK (Hrsg.). (o. J.-a). Informationen in Leichter Sprache. https://www.bbk.bund.de/DE/Service/LeichteSprache/leichtesprache_node.html

BBK (Hrsg.). (o. J.-b). Ratgeber in Leichter Sprache. https://www.bbk.bund.de/DE/Service/LeichteSprache/LS-Ratgeber/ls-ratgeber_node.html

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen & Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.). (2022). Schutz vor Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen – Handlungsempfehlungen für Politik und Praxis.

Berliner Erwachsenenbildung Inklusiv (Hrsg.). (2024). Erste Hilfe Kurs für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. https://erw-in.de/index.php/37-kurse/pgu/3246-erste-hilfe-kurs-mitte-fruehjahr-sommer-2024-3246

BEZEV (Hrsg.). (2019). *Behinderung und internationale Entwicklung - Themen: Inklusion in der Katastrophenvorsorge*. https://www.bezev.de/media/2019_1_bie_web.pdf

Bezirksregierung Münster (Hrsg.). (2016). Handlungsempfehlung für Senioren- und Pflegeeinrichtungen sowie weitere Einrichtungen der Betreuung im Regierungsbezirk Münster bei Krisenfällen. https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/ordnung_und_sicherheit/katastrophenschutz/Handlungsempfehlung-fuer-Senioren--und-Pflegeeinrichtungen-im-Krisenfall.pdf

BK Medical (Hrsg.). (o. J.). Besonderer Erste Hilfe Kurs für Menschen mit Handicaps – denn Helfen kann jeder! https://www.bk-medical.de/notfalltraining-menschen-mit-behinderung/

Blaikie, P. M., Wisner, B., & Cannon, T. (2014). *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability and Disasters* (2nd ed.). Florence: Taylor and Francis.

Bliecke, V., & Borck, C. (2023). Drowning in Negligence - The Structural Shortcomings of Germany's Approach to Inclusion-Oriented Disaster Management, Völkerrechtsblog, NR. 663 E. (IFHV, Hrsg.). https://www.ifhv.de/assets/cbc9dbdd-5b9c-4c7d-8fc4-10abe5eb5728.pdf

Block, R., & Heister, W. (2018a). Checkliste Assistenzbedarf in Notfallsituationen, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947). https://www.sime-projekt.de/sime-projekt/DE/Veroeffentlichungen/files/SiME_TOP10.pdf@__blob=publicationFile

Block, R., & Heister, W. (2018b). FAQ-Leitfaden Risikomanagement Hinweise und Tipps zur Implementierung eines Risikomanagements in Einrichtungen der Eingliederungs- und Behindertenhilfe, Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947). https://www.sime-projekt.de/sime-projekt/DE/Veroeffentlichungen/files/SiME_FAQ_Leitfaden_Risikomanagement.pdf@__blob=publicationFile

Block, R., Heister, W., & Geoerg, P. (2017). Sicherheit in Werkstätten (und Wohnstätten) für Menschen mit Beeinträchtigungen -Ergebnisse einer Online-Befragung der Werkstattleitungen. Verbundprojekt SiME (Förderkennzeichen 13N13947). https://www.sime-projekt.de/sime-projekt/DE/Veroeffentlichungen/files/SiME_Onlinebefragung.pdf@__blob=publicationFile

BMAS (Hrsg.). (2016). „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft" Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Teilhabe/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf?__blob=publicationFile&v=2

BMAS (Hrsg.). (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen TEILHABE – BEEINTRÄCHTIGUNG – BEHINDERUNG. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7

BMFSFJ (Hrsg.). (2021). Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften. https://www.bmfsfj.de/resource/blob/117472/7b4cb6a1c8395449cc26a51f407436d8/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkuenften-data.pdf

BMG (Hrsg.). (2019). Alter und Hitze - Tipps zur Vermeidung von gesundheitlichen Schäden. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Alter_und_Hitze_RBK_BMG.pdf

BMG (Hrsg.). (2021). Gebärdensprache Videos Corona. https://www.youtube.com/playlist?list=PL6W8NUmiDIpzNgkqZ4Nw7ZmOCe2UnoL9w

BMG (Hrsg.). (2022). Bekanntmachung der Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege, Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 18. Februar 2020. https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/6d5y4BdIXay5n3wRC8e/content/6d5y4BdIXay5n3wRC8e/BAnz%20AT%2010.11.2022%20B5.pdf?inline

BMG (Hrsg.). (2023). Hitzeschutzplan für Gesundheit des BMG. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/Hitzeschutzplan/230727_BMG_Hitzeschutzplan.pdf

BMI (Hrsg.). (2016). *Konzeption Zivile Verteidigung*. https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/bevoelkerungsschutz/konzeption-zivile-verteidigung.pdf;jsessionid=00A2E397E68C7BEFDC0458A5D7DED836.live891?__blob=publicationFile&v=2

BMI (Hrsg.). (2022). Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen: Umsetzung des Sendai Rahmenwerks für Katastrophenvorsorge (2015–2030) – Der Beitrag Deutschlands 2022–2030. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Sendai-Katrima/deutsche-strategie-resilienz-lang_download.pdf?__blob=publicationFile&v=6

BMI & BBK (Hrsg.). (2021). Stärkung des Bevölkerungsschutzes durch Neuausrichtung des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2021/03/konzept-neuausrichtung-bbk.pdf?__blob=publicationFile&v=1

BMI & BMF (Hrsg.). (2022). Bericht zur Hochwasserkatastrophe 2021: Katastrophenhilfe, Wiederaufbau und Evaluierungsprozesse. https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/2022/abschlussbericht-hochwasserkatastrophe.pdf?__blob=publicationFile&v=1

BMUV (Hrsg.). (2017). Handlungsempfehlungen für die Erstellung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit. https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz/hap_handlungsempfehlungen_bf.pdf

BMUV (Hrsg.). (2022). Den Klimawandel gesund meistern: Tipps für heiße Tage. https://www.bmuv.de/fileadmin/Daten_BMU/Pools/Broschueren/klimawandel_meistern_tipps_bf.pdf

BMZ (Hrsg.). (2013). Katastrophenvorsorge für alle - Inklusion von Kindern, älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen. https://repository.publisso.de/resource/frl:5162377-1/data

BMZ (Hrsg.). (2015). Katastrophenrisikomanagement - Ansatz und Beiträge der deutschen Entwicklungszusammenarbeit. https://www.bmz.de/resource/blob/23360/c9aa4768c3fd9f3a434c42d74e3ee057/materialie267-katastrophenrisikomanagement-data.pdf

BMZ (Hrsg.). (2020). *Strategie der strukturbildenden Übergangshilfe - Krisen bewältigen, Resilienz stärken, Perspektiven schaffen*. https://www.katrima.de/DE/Wer_macht_was/Regelwerke/Strategien/StrategieUebhilfBMZ.pdf?__blob=publicationFile&v=9

BMZ (Hrsg.). (2023). Menschenrechtskonzept der deutschen Entwicklungspolitik Leistungsprofil für das Qualitätsmerkmal „Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung und Inklusion“. https://www.bmz.de/resource/blob/194624/menschenrechtskonzept-der-deutschen-entwicklungspolitik.pdf

Böing, U., & Schäper, S. (2022). Abschlussbericht zur Studie Auswirkungen der Pandemie auf die Soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, im Auftrag der Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen sowie Patientinnen und Patienten des Landes Nordrhein-Westfalen. https://katho-nrw.de/fileadmin/media/foschung_transfer/forschungsinstitute/Institut_fuer_Teilhabeforschung/Abschlussbericht_Soziale_Teilhabe_Menschen_mit_Behinderung_fin_barrierefrei.pdf

Bolz, C., Tobies, M., Thönnes, L., Ullrich, N., Sadner, S., & Burger, C. (2022). Inklusionsbarometer - Mobilität 2022. (Aktion Mensch, Hrsg.). https://www.aktion-mensch.de/inklusion/mobilitaet/inklusionsbarometer-mobilitaet

BR (Hrsg.). (2016, Dezember 2). Auszeichnung für gelungene Inklusion. https://www.br.de/nachricht/oberfranken/inhalt/inklusion-polizei-oberfranken-100.html

Brennan, C. S. (2020). Disability rights during the pandemic - A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor. (S. Allen, R. Arnold, I. Bulic Cojocariu, D. Ciric Milovanovic, S. Grubai, A. Hardy, et al., Hrsg.). https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_disability_rigths_pan/eu_def/adjuntos/disability_rights_during_the_pandemic_report_web_pdf_1_d5.pdf

BRK Kreisverband Erlangen-Höchstadt e. V. (Hrsg.). (2024). Erste Hilfe in Gebärdensprache. https://www.kverlangen-hoechstadt.brk.de/kurse/spalte-1-eh-kurse/erste-hilfe-kurse/erste-hilfe-in-gebaerdensprache.html

Brüning, F.-C., Hagebölling, C., Johnen, B., Wilding, P., Heymel, M., Weber, E., et al. (2021). Bevölkerungsschutz in Städten und Gemeinden, DStGB Dokumentation 162. (Deutscher Städte- und Gemeindebund, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Risikomanagement/DStGB-doku-162-BevS-in-staedten-gemeinden.pdf?__blob=publicationFile&v=3

Büche, P. (2022, November 22). Vorbereitet für alle Fälle: Hilfe für Menschen mit Behinderung bei Blackout & anderen Notsituationen. *Lebenshilfe Main-Tauber-Kreis*. https://www.youtube.com/watch?v=0bbkXiVwHkg

Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Hrsg.). (o. J.). Soll ich mich gegen Corona impfen lassen? https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/corona-impfung-leichte-sprache#was-sind-vektor-impfstoffe-

Bündnis Entwicklung Hilft; Ruhr-Universität Bochum (Hrsg.). (2022). *WeltRisikoBericht 2022 - Fokus: Digitalisierung*.

Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg (Hrsg.). (2019). Bericht des Senats zum Stand der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der Weiterentwicklung des Landesaktionsplans, Drucksache 21/16645, 26.03.2019. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplan_hamburg.pdf;jsessionid=1BD27638812AF367901BB644E39423A8.internet002?__blob=publicationFile&v=6

CBM e. V., ASB e. V., MI, CDD, & IDA (Hrsg.). (2022). Including Persons with Disabilities in Disaster Risk Reduction: A Research Study from Eight Countries of Africa, Asia and South/Central America, Supported by the DiDRRN. https://reliefweb.int/report/world/including-persons-disabilities-disaster-risk-reduction-research-study-eight-countries-africa-asia-and-southcentral-america

CDC (Hrsg.). (2023). Disability Impacts All of Us - Infographic.

Corona-Leichte-Sprache. (o. J.). Nachrichten über Corona. *corona-leichte-sprache.de*. https://corona-leichte-sprache.de/page/16-nachrichten-ueber-corona.html

Cramer, C., & Harant, M. (2014). Inklusion – Interdisziplinäre Kritik und Perspektiven von Begriff und Gegenstand. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, *17*(4), 639–659. https://doi.org/10.1007/s11618-014-0584-4

Der Paritätische (Hrsg.). (2018, April 27). Es geht uns alle an: Wachsam sein für Menschlichkeit. https://www.paritaetischer.de/kreisverbaende/peine/aktuelles/artikel/?tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Bnews%5D=310&cHash=8ae7b10e7159a6a68c27b0f736942300

Der Paritätische (Hrsg.). (2023). Forderungspapier - Hitzeschutz in sozialen Organisationen, Einrichtungen und Diensten durch verlässliche und nachhaltige Finanzierung und Unterstützung stärken. https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Hitzeschutz/doc/2023-10-25_Forderungspapier-Hitzeschutz-final.pdf

Der Paritätische (Hrsg.). (o. J.). Hitzeschutz in sozialen Einrichtungen und Diensten stärken. https://www.der-paritaetische.de/themen/gesundheit-teilhabe-und-pflege/klima-und-gesundheit-hitzeschutz-in-sozialen-einrichtungen-und-diensten-staerken/

Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (Hrsg.). (2014). Aktionsplan zur Umsetzung der UN- Behindertenrechtskonvention im Land Bremen. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/APBremen.pdf;jsessionid=56EBA58221D7503762D090D38C972707.internet991?__blob=publicationFile&v=5

design for all (Hrsg.). (2015). barrierefrei - Warum „barrierefrei“ mehr Freiheit als Barriere ist. https://www.designforall.at/wp-content/downloads/Was%20ist%20barrierefrei.pdf

Deutscher Bundestag (Hrsg.). (2023a, Dezember 13). Wahlperiode Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zu Schutz von Menschen mit Behinderungen in Gefahrensituationen - Barrierefreiheit bei Warnmitteln und breite Verfügbarkeit von Notfallinformationen der Abgeordnetenauf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. André Hahn, Nicole Gohlke, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Drucksache 20/9896, Deutscher Bundestag 20. Wahlperiode. https://dserver.bundestag.de/btd/20/098/2009896.pdf

Deutscher Bundestag (Hrsg.). (2023b, Dezember 15). Wahlperiode Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zu Ältere Menschen in humanitären Katastrophensituationen der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, Matthias W. Birkwald, Ates Gürpinar, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Dr. Petra Sitte, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE, Drucksache 20/9913, Deutscher Bundestag 20. Wahlperiode. https://dserver.bundestag.de/btd/20/099/2009913.pdf

Deutscher Ethikrat (Hrsg.). (2022). Vulnerabilität und Resilienz in der Krise – Ethische Kriterien für Entscheidungen in einer Pandemie, Stellungnahme. https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-vulnerabilitaet-und-resilienz-in-der-krise.pdf

Deutscher Gehörlosen-Bund e. V. (Hrsg.). (2020). „Also, wir haben nix gehört.“ Der Warntag 2020 in der Presse- DGB-Pressemitteilung 07/2020. https://www.gehoerlosen-bund.de/browser/4141/dgb_07_2020_pm-warntag-pressespiegel.pdf

Deutscher Gehörlosen-Bund e. V., & Bachmann, W. (Hrsg.). (2013). Katastrophenschutz für hörbehinderte Menschen. https://d-nb.info/1049558286/34

Deutscher Städtetag (Hrsg.). (2021). Bevölkerungsschutz bei unvorhergesehenen und außergewöhnlichen Ereignissen Diskussionspapier des Deutschen Städtetages, Beschlossen vom Präsidium des Deutschen Städtetages am 16. November 2021 in Erfurt. https://www.staedtetag.de/files/dst/docs/Publikationen/Positionspapiere/2022/diskussionspapier-bevoelkerungsschutz.pdf

Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.). (2018, November 30). Interview mit Catharina Hübner. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/aktuelles/detail/humanitaere-hilfe-inklusiv-gestalten-position

Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.). (2021). Empfehlungen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der 20. Wahlperiode (2021-2025) 11 Eckpunkte. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere_Publikationen/Eckpunkte_Bundestagswahl_2021_MST_UN-BRK.pdf

Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.). (2023). Parallelbericht an den UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum 2./3. Staatenprüfverfahren Deutschlands. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Parallelbericht/DIMR_Parallelbericht_an_UN-Ausschuss_fuer_die_Rechte_von_Menschen_mit_Behinderungen_2023.pdf

Deutsches Institut für Menschenrechte (Hrsg.). (o. J.). Artikel 11 UN-BRK (Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen) /Article 11 UN-CRPD (Situations of risk and humanitarian emergencies). https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/datenbanken/datenbank-fuer-menschenrechte-und-behinderung/detail/artikel-11-un-brk

Deutschland (Hrsg.). (2013). *Abschätzung der Verwundbarkeit gegenüber Hitzewellen und Starkregen* ([Stand:] 09.2013.). Bonn: BBK.

Deutschlandfunk (Hrsg.). (2023, Dezember 28). Ärzte klagen gegen umstrittenes Triage-Gesetz. https://www.deutschlandfunk.de/intensivmedizin-triage-bundesverfassungsgericht-menschen-mit-behinderung-100.html

Development Initiatives (Hrsg.). (2020). Status of disability in Kenya - Statistics from the 2019 census, Background Paper.

DFV (Hrsg.). (2010). *Inklusion in der Jugendfeuerwehr - Zugang für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen in die Jugendfeuerwehren*.

DFV (Hrsg.). (2018). Der rote Faden für den Brandschutz bei Menschen mit Behinderungen. https://www.vfdb.de/media/referate/referat12/doc/FE_Brandschutz_Menschen_mit_Behinderungen_2018.pdf

DFV (Hrsg.). (2023). Forum „Feuerwehr und Menschen mit Behinderung“. https://www.feuerwehrverband.de/veranstaltungen/forum-feuerwehr-und-menschen-mit-behinderung/

DFV (Hrsg.). (o. J.). Die schnelle Truppe - Löschgruppe der Förderschule Erxleben. https://www.helfende-hand-foerderpreis.de/die-projekte/2013/die-schnelle-truppe

DFV & DJF (Hrsg.). (2017). Positionspapier zur Einbindung von Menschen mit Behinderung in die Jugendfeuerwehr / Freiwillige Feuerwehr. https://jugendfeuerwehr.de/schwerpunkte/inklusion

DFV & VDFB (Hrsg.). (2023). Brandschutzerziehung - Brandschutzaufklärung: Materialsammlung für die Brandschutzerzieherinnen und Brandschutzerzieher in Deutschland mit Materialien, Medien, Lehrunterlagen und Publikationen. https://www.vfdb.de/media/referate/referat12/doc/Materialsammlung_BrSE_Gem_Ausschuss_01_12_23.pdf

DiDRRN & ASB e. V. (Hrsg.). (2018). Practical Guide for Identification and Use of Disability Data Based on the Washington Short Set of Disability Questions. https://didrrn.net/download/523/?tmstv=1708436763

Die Bundesregierung (Hrsg.). (2022, November 25). Triage in der Pandemie neu regeln. https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/intensivmedizin-triage-in-der-pandemie-2078244

DLRG OG Bremervörde e. V. (Hrsg.). (o. J.). Schwimmen mit Handicap. https://bremervoerde.dlrg.de/mitmachen/mitglied-werden/

Dombrowsky, W. R. (2014). Gesellschaftliche Bedingungen eines adäquaten Katastrophenmanagement. In O. Grün & A. Schenker-Wicki (Hrsg.), *Katastrophenmanagement* (S. 23–38). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06173-9_2

DPolG (Hrsg.). (2017). DPolG und Schwerbehindertenvertretungen arbeiten eng zusammen. https://www.dpolg.de/aktuelles/news/dpolg-und-schwerbehindertenvertretungen-arbeiten-eng-zusammen/

DRK e. V. (Hrsg.). (2018). *Das komplexe Hilfeleistungssystem* (3. Auflage, Stand: 2018.). Berlin: DRK-Service GmbH. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/06_Das_DRK/063_Ziele_Aufgaben_Selbstverstaendnis/Hilfesystem_und_Krisenmanagement/Broschuere_Komplexe_Hilfe_web.pdf

DRK e. V. (Hrsg.). (2022a). UNGESEHEN?! Geflüchtete Menschen mit Behinderungen in Deutschland: Ergebnisse der Bedarfserhebung. https://drk-wohlfahrt.de/fileadmin/DRK-Wohlfahrt.de/04-Aktuelles/Veroeffentlichungen/Ab-2023/ungesehen.pdf

DRK e. V. (Hrsg.). (2022b). Mindestanforderungen an die Strukturen des DRK-Betreuungsdienstes. https://www.bildungsinstitut-rlp.drk.de/fileadmin/downloads/Bereitschaften/Fachdienst_Betreuungsdienst/Broschuere_Mindestanf_BetrDienstes_WDB.pdf

DRK Kreisverband Görlitz Stadt und Land e. V. (Hrsg.). (o. J.). Bevölkerungsschutz und Rettung in leichter Sprache. https://www.drk-goerlitz.de/leichte-sprache/bevoelkerungsschutz-und-rettung/bevoelkerungsschutz-und-rettung.html

DRK Kreisverband Marburg-Gießen e. V. (Hrsg.). (o. J.). Erste Hilfe für Blinde und Sehbehinderte. https://drk-mittelhessen.de/kurse/erste-hilfe/erste-hilfe-fuer-blinde-und-sehbehinderte.html

DRK Landesschule Baden-Württemberg (Hrsg.). (o. J.). Erste Hilfe für – Notfälle mit – Menschen mit Behinderung. https://www.drk-ls.de/seminare/erste-hilfe-programm/erste-hilfe-fuer-notfaelle-mit-menschen-mit-behinderung.html

DRK Landesverband Brandenburg e. V. (Hrsg.). (2017). Erste-Hilfe-Kurs für Menschen mit Behinderung. https://www.drk-brandenburg.de/erstehilfe/erste-hilfe-kurse/erste-hilfe-fuer-menschen-mit-behinderung

DRK Landesverband Westfalen-Lippe e. V. (Hrsg.). (2021). Handreichung Stromausfall in Senioren- und Pflegeeinrichtungen. https://www.drk-westfalen.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/Publikationen/Flyer_und_Brosch%C3%BCren/Handreichung_Stromausfall_in_Senioren-_und_Pflegeeinrichtungen.pdf

DRK Landesverband Westfalen-Lippe e. V. (Hrsg.). (2022). Checkliste Stromausfall häusliche Pflege. https://www.drk-westfalen.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/Aktuelles/Ukraine-Konflikt/Checkliste_Stromausfall_h%C3%A4usliche_Pflege.pdf

Drygala, M., & Fiebig, K. (2021). Barrierefreiheit – Wie weit reicht das Recht auf Information für Hörbehinderte und Gehörlose? *AfP*, *52*(2), 107–111. https://doi.org/10.9785/afp-2021-520204

DStGB (Hrsg.). (2021). Bevölkerungsschutz in Städten und Gemeinden. https://www.dstgb.de/publikationen/dokumentationen/nr-162-bevoelkerungsschutz-in-staedten-und-gemeinden/doku162-bevoelkerungsschutz-v7.pdf?cid=hts

einfach teilhaben (Hrsg.). (2019). Gewalt und sexualisierte Gewalt. https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Themen/HilfeBeiGewalt/GewaltundsexualisierteGewalt/GewaltundsexualisierteGewalt_node.html

Eskytė, I., Lawson, A., Orchard, M., & Andrews, E. (2020). Out on the streets – Crisis, opportunity and disabled people in the era of Covid-19: Reflections from the UK. *Alter*, *14*(4), 329–336. https://doi.org/10.1016/j.alter.2020.07.004

Europäischer Rat (Hrsg.). (2024, Februar 16). Rat und Parlament ebnen den Weg für den Europäischen Behindertenausweis und den Europäischen Parkausweis für Menschen mit Behinderungen. https://www.consilium.europa.eu/de/policies/european-disability-card/

European Disability Forum (Hrsg.). (2021). Review of Disability-inclusive Disaster Risk Reduction Policy and Practice across Europe and Central Asia. https://www.edf-feph.org/content/uploads/2021/12/DiDRR-Review-Europe-and-Central-Asia.pdf

European Disability Forum (Hrsg.). (o. J.). Germany’s Disability Inclusiveness Highlights. https://www.edf-feph.org/mappinginclusivenessgermany/

Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf (Hrsg.). (o. J.). Inklusionslots:innen. https://gesundheit-fuer-alle.jetzt/fachinfos/

Evans, B., & Reid, J. (2014). *Resilient life: the art of living dangerously*. Cambridge, UK ; Malden, MA: Polity Press.

Ewers, M. (Ed), & Köhler, M. (Ed). (2023). Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen, 124 Seiten. https://doi.org/10.17169/REFUBIUM-39403.2

Ewers, M., Lessinnes, S., Kibler, A., Gröbe, S., & Köhler, M. (2022). Vorsorge für Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Ansatzpunkte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter*innen. Charité – Universitätsmedizin Berlin. https://aupik.de/wp-content/uploads/2022/08/eBook_Einzelseiten_Broschuere_2022_Charite_AUPIK.pdf

Feldes, W. (2020). Hier spricht die Polizei: Fortschritt durch Inklusion im Polizeidienst NRW. *Informationsdienst*, *7*, 5–6.

Feuerwehr Kassel (Hrsg.). (2020). Notfallvorsorge Heimbeatmung - Fachblatt der Feuerwehr Kassel zur Information von Angehörigen von beatmeten und intensivpflichtigen Patienten. https://www.kassel.de/einrichtungen/feuerwehr/Fachblatt-Heimbeatmung_20200629.pdf

Fischer, R. (2013). Menschen mit Behinderungen in der Freiwilligen Feuerwehr, Verband der Feuerwehren in NRW. https://112recht.de/wp-content/uploads/2022/06/Menschen-mit-Behinderung-in-der-Fw.pdf

Flick, U., Kardorff, E. von, & Steinke, I. (Hrsg.). (2022). *Qualitative Forschung: ein Handbuch* (14. Auflage, Originalausgabe.). Reinbek bei Hamburg: rowohlts enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Fornefeld, B. (2010). Ausschluss von Menschen mit komplexer Behinderung - Inklusion oder einfach nur mehr Gerechtigkeit?! *Behindertenpädagogik*, *49*(4), 400–416.

Forum behinderter Juristinnen und Juristen (Hrsg.). (2022, Juli 22). Stellungnahme des Forums behinderter Juristinnen und Juristen zur Novellierung des Impfschutzgesetzes (IfSG) zur Zuteilung intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten unter den Bedingungen der Pandemie. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Stellungnahmen_WP20/IfSG/Stellungnahme-FbJJ-zu-dem_Entwurf_IfSG.pdf

FUK (Hrsg.). (o. J.). Prävention und Inklusion: Das letzte Stück Sicherheit. https://www.fuk-dialog.de/titelthema-praevention-und-inklusion.html

FUK Niedersachsen (Hrsg.). (2020, November 4). Inklusion in der Feuerwehr - ein Aufruf. https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=1SAzj3WjmWU

Gabel, F. (2019a). Chancen dynamischer Konzeptionen von Vulnerabilität für den Katastrophenschutz. In M. Krüger & M. Max (Hrsg.), *Resilienz im Katastrophenfall: Konzepte zur Stärkung von Pflege- und Hilfsbedürftigen im Bevölkerungsschutz* (S. 77–96). Bielefeld: transcript.

Gabel, F. (2019b, November 27). Im Katastrophenfall - Über Klimawandel, Katastrophenschutz und Behinderung. *Junge Welt*.

Gabel, F. (2023). Krisenmanagement als Wertfrage. In G. R. Wollinger (Hrsg.), *Krisen & Prävention: Expertisen zum 28. Deutschen Präventionstag* (S. 131–148). Hannover: Deutscher Präventionstag gemeinnützige Gesellschaft mbH.

Gabel, F., Krüger, M., Morsut, C., & Kuran, C. H. A. (2022). Bridging the Gap between Vulnerable Groups and Vulnerable Situations: Towards an Integrative Perspective New Assessment on Vulnerability for Disaster Risk Reduction, GAR2022 Contributing Paper. www.undrr.org/GAR2022

Gabel, F., Mühleck, M., Krause, K., Schad, J., & Rekowski, M. (2023). *Ethische Reflexion im Bevölkerungsschutz: Leitfaden für eine ethisch reflektierte Entscheidungsfindung im Sanitäts- und Betreuungsdienst*. (BBK, Hrsg.) (Sonderband 2023.). Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

Geenen, E. M., & Geenen, E. M. (2010). *Bevölkerungsverhalten und Möglichkeiten des Krisenmanagements und Katastrophenmanagements in multikulturellen Gesellschaften*. Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

gehörlosenverband münchen und umland e. V. (Hrsg.). (2020, Mai 2). Offener Brief und Appell: Maskenpflicht bedeutet eine doppelte Freiheitsbeschränkung für gehörlose Menschen. https://www.gmu.de/wp-content/uploads/2020/05/gmu_corona_20200502_bgsd_stg_mundschutz.pdf

Geier, W. (2021). Das Ehrenamt im Bevölkerungsschutz – Zukunftssicherung durch Anpassung. *Bevölkerungsschutz*, *1*, 2–6.

Gerhold, L., & Schuchardt, A. (Hrsg.). (2021). *Definition von Schutzzielen für Kritische Infrastrukturen: Forschungsstand, rechtlicher Rahmen und politische Entscheidungsfindung: Forschung in Bevölkerungsschutz, Wissenschaftlicher Abschlussbericht, BBK-Projekt-Nr.: FP 417, Abschlussdatum: 09/2019*. Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

Gewerkschaft der Polizei (Hrsg.). (2019, Januar 9). Inklusion ist das, was wir gemeinsam daraus machen: Wahlen der Schwerbehindertenvertretungen in der Bundespolizei. https://www.gdp.de/gdp/gdpbupo.nsf/id/de_wahlen-der-schwerbehindertenvertretu-in-der-bundespolizei

Gewerkschaft der Polizei (Hrsg.). (o. J.). Schwerbehinderte in der Polizei* - Gespräch zwischen LPP Uwe Binias, Björn Meißner und Dietmar Schilff. https://www.gdp.de/gdp/gdpnds.nsf/id/20140822_Schwerbehinderte_i_d_Polizei_Gespraech_Binias_Meissner_Schilff_News

GFDRR (Hrsg.). (2022). Disability Inclusion in Disaster Risk Management Operations: An Exploration of Good Practices and Resources: Guidance Note. https://www.gfdrr.org/en/publication/disability-inclusion-disaster-risk-management-operations-exploration-good-practices-and

Goersch, H. G., & Werner, U. (2011). *Empirische Untersuchung der Realisierbarkeit von Maßnahmen zur Erhöhung der Selbstschutzfähigkeit der Bevölkerung*. Münster: Forschung im Bevölkerungsschutz.

Götz, U. (2020, April 8). Verlässliche Informationen für Gehörlose - Gebärdendolmetscherin in der Pandemie. Deutschlandfunk Kultur. https://www.deutschlandfunkkultur.de/gebaerdendolmetscherin-in-der-pandemie-verlaessliche-100.html

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, *26*(2), 91–108. https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x

Guerrero Lara, A., Gerhold, L., Bornemann, S., Schwedhelm, E., & Müller, J. (2020). *Bildung im Bevölkerungsschutz - Teil 2: Strukturelle und didaktische Merkmale der Aus- und Fortbildung von Führungskräften im Bevölkerungsschutz*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-26-teil-2-bildung-bevs.pdf?__blob=publicationFile&v=7

Guyer, M. (2019). Folgen des globalen Klimawandels für Deutschland - Erster Teilbericht: Die Wirkungsketten in der Übersicht. (UBA, Hrsg.). https://www.umweltbundesamt.de/publikationen/folgen-des-globalen-klimawandels-fuer-deutschland-0

Hamburger Senat (Hrsg.). (2012). Hamburger Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. https://www.hamburg.de/contentblob/3724988/64289618f5a2915454e7e20646a41e06/data/landesaktionsplan-behinderung.pdf

Hansestadt Hamburg (Hrsg.). (o. J.). Polizei, Feuerwehr und Sicherheit. https://www.hamburg.de/barrierefrei/leichte-sprache/sicherheit/

Hansestadt Herford (Hrsg.). (o. J.). Leichte Sprache - Krisenfall. https://www.herford.de/Verhalten-in-der-Krise/Leichte-Sprache-/

Hermsdorf-Hiss, S. (2022, September 25). Inklusion ist bei den Feuerwehren im Landkreis gelebte Praxis. *Merkur.de*. https://www.merkur.de/lokales/wolfratshausen/wolfratshausen-ort29708/landkreis-inklusion-ist-bei-der-feuerwehr-gang-und-gaebe-91808008.html

Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport (Hrsg.). (2018). Sonderschutzplan Betreuungsdienst. https://innen.hessen.de/sites/innen.hessen.de/files/2021-09/sonderschutzplan_ab_6_plan_1_betreuungsdienst.pdf

Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport (Hrsg.). (2021). Hessische Rahmenempfehlung zur Erstellung einer Evakuierungsplanung. https://innen.hessen.de/sites/innen.hessen.de/files/2021-09/rahmenempfehlung_evakuierung.pdf

Hessisches Sozialministerium (Hrsg.). (2012). Hessischer Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. https://www.brk.hessen.de/fileadmin/un_brk/Dokumente/UNBRK_Aktionsplan_barrierefrei.pdf

HFUK Nord (Hrsg.). (2024). Entscheidungshilfe für Gesundheitliche Eignung und Funktion in der Feuerwehr. https://www.hfuknord.de/hfuk/praevention/projekte-und-aktionen/entscheidungshilfe-eignung-und-funktion.php

Hlava, D., & Zingsem, M. (2014). *Muss eine Obdachlosenunterkunft barrierefrei sein? Anmerkung zu VG Oldenburg vom 05.06.2012 – 7 B 3428/12*. (Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht, Hrsg.).

HMSI (Hrsg.). (2023a). Hitze – Was man für Betreuung und Pflege in der Häuslichkeit wissen sollte. https://soziales.hessen.de/sites/soziales.hessen.de/files/2023-06/23_06_12_Hitze_Pflege_Betreuung_H%C3%A4uslichkeit_FINAL_barrierefrei.pdf

HMSI (Hrsg.). (2023b). Hessischer Hitzeaktionsplan. https://soziales.hessen.de/sites/soziales.hessen.de/files/2023-02/23%2002%2008%20Hessischer%20Hitzeaktionsplan_barrierefrei.pdf

Horn, C. (2020, April 24). Maskenpflicht ist für Gehörlose großes Problem. (NDR, Hrsg.). https://www.ndr.de/nachrichten/info/Maskenpflicht-ist-fuer-Gehoerlose-grosses-Problem,gehoerlosecorona100.html

Humanitarian World Summit (Hrsg.). (2016). Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action. https://humanitariandisabilitycharter.org/wp-content/themes/humanitarian-disability-charter.org/pdf/charter-on-inclusion-of-persons-with-disabilities-in-humanitarian-action.pdf

IASC (Hrsg.). (2019). Guidelines - Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action. https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2022/09/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%2C%202019_0.pdf

IFRC (Hrsg.). (2007). World Disasters Report 2007 - Focus on Discrimination. https://wrd.unwomen.org/practice/resources/world-disasters-report-2007-focus-discrimination

index-for-inclusion.org (Hrsg.). (o. J.). Index für Inklusion - Indikatoren und Fragenkatalog, Angepasst aus: Index für Inklusion: Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln entwickelt von Tony Booth & Mel Ainscow übersetzt, für deutschsprachige Verhältnisse bearbeitet und herausgegeben von Ines Boban & Andreas Hinz. Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 2003, S. 50 ff. https://index-for-inclusion.org/de/indikatoren-fragenkatalog/

Innenministerkonferenz (Hrsg.). (2014). Rahmenempfehlungen zu Einrichtung und Betrieb von Notfallstationen (RD-NFS). https://www.innenministerkonferenz.de/IMK/DE/termine/to-beschluesse/14-12-11_12/anlage4zu34.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (Hrsg.). (2023). Siebter Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderungen im Freistaat Sachsen und Fortschreibung des Aktionsplans der Sächsischen Staatsregierung zur Umsetzung der UN-BRK Im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS). https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplan_Sachsen.pdf;jsessionid=1BD27638812AF367901BB644E39423A8.internet002?__blob=publicationFile&v=10

Jacobi, P. (2020). *Barrierefreie Kommunikation im Gesundheitswesen: leichte Sprache und andere Methoden für mehr Gesundheitskompetenz*. Berlin: Springer.

JNC, MAPADOO, & abm inclumedia (Hrsg.). (2024). Onlinekurs Kindernotfall ABC mit Gebärdensprache. mit Förderung der Björn Steiger Stiftung. https://jnc-business.de/index.php/deafprojekte/

JUH e. V. (Hrsg.). (2004). Satzung der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. https://www.johanniter.de/johanniter-unfall-hilfe/ueber-uns/satzung-der-johanniter-unfall-hilfe-ev/

JUH e. V. (Hrsg.). (2021). Aus Liebe zum Leben. Weltweit im Einsatz - Auslandsbericht 2021. https://assets.johanniter.de/Auslandshilfe/Bilder/Publikationen/P220100_Joh_Auslandsbericht_220823_Web_AFGneu.pdf

Karutz, H., Fegert, A.-K., & Blank-Gorki, V. (2021). *PSNV für Kinder und Jugendliche in komplexen Schadenslagen*. Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

Karutz, H., Geier, W., Mitschke, T., & Unger, C. (Hrsg.). (2017). *Bevölkerungsschutz: Notfallvorsorge und Krisenmanagement in Theorie und Praxis*. Berlin Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-44635-5

Katastrophenschutz Niedersachsen (Hrsg.). (2023a). KatS-StAN NDS 041 - Der Sanitäts- und Betreuungszug. https://www.nlbk.niedersachsen.de/download/195656

Katastrophenschutz Niedersachsen (Hrsg.). (2023b). KatS-StAN NDS 060/3 Die Betreuungstransport- und -leitstaffel. https://www.nlbk.niedersachsen.de/download/195664

KATRIMA (Hrsg.). (o. J.). Katastrophen-Risiko-Management: Informationen in leichter Sprache. https://www.katrima.de/DE/Service/LeichteSprache/leichtesprache_node.html

Keer, C. (2024, Januar 10). Behördliche Informationen nicht erreichbar. *Netzpolitik.org*. https://netzpolitik.org/2024/hochwasser-behoerdliche-informationen-nicht-erreichbar/#netzpolitik-pw

Kelman, I., & Stough, L. M. (Hrsg.). (2015). *Disability and disaster: explorations and exchanges* (First edition.). Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.

KFJ Regensburg (Hrsg.). (2021, März 29). Informationen zur Corona-Impfung in Leichter Sprache. https://www.youtube.com/watch?v=sR_zvN3S-D8

Kirchner, C. E., Gerber, E. G., & Smith, B. C. (2008). Designed to Deter. *American Journal of Preventive Medicine*, *34*(4), 349–352. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2008.01.005

Knödler, G. (2015). Ausschluss bei der Feuerwehr. https://taz.de/Streit-um-Inklusion/!5247881/

Köhler, D. (2018, Oktober 23). Mittendrin, statt nur dabei – Gelebte Inklusion in der Feuerwehr Achim. *Kreisfeuerwehr-Verden.de*. https://www.kreisfeuerwehr-verden.de/2018/10/23/mittendrin-statt-nur-dabei-inklusion-in-der-feuerwehr-achim/

Kowalzik, B., Hähn, F., & Helmerichs, J. (2020). *Handbuch Krankenhausalarm- und einsatzplanung (KAEP): Empfehlungen für die Praxis zur Erstellung eines individuellen Krankenhausalarm- und einsatzplans* (Stand: November 2020.). Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.

Krause, K., Schobert, M. & Krüger, M. (2024). Katastrophenbewältigung zwischen Staat und Wirtschaft. Zur Rolle von Unternehmen während des Ahrhochwassers 2021. Deutsches Rotes Kreuz e. V. (Hrsg.). Deutsches Rotes Kreuz: Berlin.

Krafft, T. A., Neuerer, M., Böbel, S., & Reuter-Oppermann, M. (2022). *Notfallversorgung & Rettungsdienst in Deutschland: Partikularismus vs. Systemdenken*. Gütersloh-Winnenden: Bertelsmann Stiftung.

Kreitner, S. (2022). Arbeitsvorlage ambulante Pflege - Vorsorge Stromausfall (Blackout). https://jimdo-storage.global.ssl.fastly.net/file/44608e0c-38c6-41d0-ad86-3efe92f1a64e/AV%20ambulante%20Pflege%20-%20Stromausfall_krisenfit.pdf

Krüger, M., Ewers, M., & Oschmiansky, H. (Hrsg.). (2021). *Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen: Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft, AUPIK Working Paper 1*. Tübingen: Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften, Universität Tübingen. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/aktuelle_Projekte/AUPIK/Aupik_Working_Paper_final.pdf

Krüger, M., & Max, M. (Hrsg.). (2019). *Resilienz im Katastrophenfall: Konzepte zur Stärkung von Pflege- und Hilfsbedürftigen im Bevölkerungsschutz*. Bielefeld: transcript.

Kunstmann, M., & Neuschäfer, O. (2019). Vom Warum zum Wie: Reflexionen zur Umsetzung des Sendai Frameworks for Disaster Risk Reduction im Bereich der Inklusion von Menschen mit Behinderungen. In BEZEV (Hrsg.), *Behinderung und internationale Entwicklung - Themen: Inklusion in der Katastrophenvorsorge*. https://www.bezev.de/media/2019_1_bie_web.pdf

Künzer, L., & Tomczyk, S. (Hrsg.). (2022). *Sozialwissenschaftliche Aspekte der Warnung der Bevölkerung*. Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-29-sozialwissenschaftliche-aspekte-warnung.pdf?__blob=publicationFile&v=12

Kuper, H., & Shakespeare, T. (2021). Are older people with disabilities neglected in the COVID-19 pandemic? *The Lancet Public Health*, *6*(6), e347–e348. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00077-3

Kuran, C. H. A., Morsut, C., Kruke, B. I., Krüger, M., Segnestam, L., Orru, K., et al. (2020). Vulnerability and vulnerable groups from an intersectionality perspective. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *50*, 101826. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101826

Land Schleswig-Holstein (Hrsg.). (2021). Katastrophenschutz in Schleswig-Holstein: Infos in Leichter Sprache. https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/themen/inneres-sicherheit-verwaltung/katastrophenschutz/LeichteSprache/leichteSprache_node.html

Landeshauptstadt Dresden (Hrsg.). (2023). Hitze-Handbuch: Gut vorbereitet auf Hitze Informationen und Empfehlungen für Beschäftigte im Gesundheits-, Pflege-, Sozial-, Bildungs- und Wohnbereich. https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/WHO/SGP_Hitze-Handbuch.pdf

Landesverband Bayern der Gehörlosen e. V. (Hrsg.). (o. J.). Notfall-Bereitschaft. https://nfb.lvby.de

Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. (Hrsg.). (2012). Menschen mit Behinderungen und Polizei - Vertrauen, Transparenz und Sicherheit. https://www.polizei.rlp.de/fileadmin/polizei.rlp.de/Service/Dokumente/Menschen_mit_Behinderung/Menschen_mit_Behinderungen_und_Polizei.pdf

Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. (Hrsg.). (2017). Im Einsatz mit an Demenz erkrankten Menschen - Ein Ratgeber für Polizistinnen und Polizisten. https://www.lzg-rlp.de/files/LZG-Shop/Gesundheit%20im%20Alter_Download/Archiv%202015-2019/Bro_Einsatz_MmD_2017.pdf

Landkreis Augsburg (Hrsg.). (o. J.). Informationen in Leichter Sprache zum Thema Notfall - Damit Sie sich besser schützen können. https://www.landkreis-augsburg.de/fileadmin/user_upload/Soziales/Notfallratgeber_Leichte_Sprache.pdf

Landkreis Harburg (Hrsg.). (o. J.). Notfallvorsorge für Menschen mit Lebensunterstützungsgeräten. https://www.landkreis-harburg.de/lebensunterstuetzungsgeraete

Landkreistag BW (Hrsg.). (2022). „Das Bessere ist der Feind des Guten!“: Ein Positionspapier des Landkreistages Baden-Württemberg. https://www.landkreistag-bw.de/fileadmin/user_upload/PDFs/Downloads/Positionen_u_Stellungnahmen/2022/Positionspapier_Bevoelkerungsschutz.PDF

Landtag Rheinland-Pfalz (Hrsg.). (2022). Anhörverfahren der Enquete-Kommission 18/1- Zukunftsstrategien zur Katastrophenvorsorge“ zum Thema „Überblick Wiederaufbauaktivitäten im Ahrtal“ vom 28. Juni 2022. https://dokumente.landtag.rlp.de/landtag/vorlagen/1-46-18.pdf

Lange, H.-J., & Gusy, C. (Hrsg.). (2015). *Kooperation im Katastrophen- und Bevölkerungsschutz*. Wiesbaden: Springer VS.

Langer, A., Müller, M. U., & Schulz, B. (2012, November 27). Der Mensch ist wichtiger als Technik. *Spiegel.de*. https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/behinderteneinrichtungen-experten-ueber-speziellen-brandschutz-a-869561.html

Lass, W., Reusswig, F., Walther, C., Niebuhr, D., Schürheck, T., & Grewe, H. A. (2022). Hitzeaktionsplan für das Land Brandenburg (HAP BB). https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/HAP%20Brandenburg_22sept2022.pdf

Laura. (2023). Gemeinsam Stark: Inklusion bei der Feuerwehr – Menschen mit Behinderungen meistern mutig den Feuerwehralltag. *BlaulichSMS*. https://blaulichtsms.net/blog/2023/08/08/inklusion-feuerwehr-gemeinsam/

Leben mit Handicap e. V. (Hrsg.). (2023, September 23). Unterwegs mit Chris – Menschen mit Behinderungen bei der Polizei? https://www.youtube.com/watch?v=OXFgOCm8kFQ

Lebenshilfe Landesverband Hessen e. V. (Hrsg.). (2024). Erste Hilfe - leicht erklärt: Ein Erste-Hilfe-Kurs für Menschen mit Behinderung. https://www.lebenshilfe-hessen.de/de/beratung/zentrum-fuer-leichte-sprache/fortbildungsangebote/detailseite/erste-hilfe-leicht-erkl%C3%A4rt-2.html

Lebrasseur, A., Fortin-Bédard, N., Lettre, J., Bussières, E.-L., Best, K., Boucher, N., et al. (2021). Impact of COVID-19 on people with physical disabilities: A rapid review. *Disability and Health Journal*, *14*(1), 101014. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.101014

LGL (Hrsg.). (2021). Pflege und Hitze - informationen für pflegende Angehörige. https://pflegenetzwerk-deutschland.de/fileadmin/files/Downloads/pflegenetzwer-deutschland-arbeitsbedingungen-hitze-pflege-angehoerige.pdf

Liesegang, A. (2012). Nordhausen: Ein Beispiel für „Inklusion“ bei der Feuerwehr. *Thüringer Feuerwehr-Verband*. https://www.feuerwehr-thueringen.de/news/news-detail/news/nordhausen-ein-beispiel-fuer-inklusion-bei-der-feuerwehr/?L=0&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=6d93ffa4a445af9c48b1379f348accd0

Llyod, K., & Hofinger, G. (2022). *Warnung über digitale Stadtinformationstafeln - Sozialwissenschaftliche Evaluation einer Probewarnung*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Krisenmanagement/evaluation-warnung-stadtinfotafeln_download.pdf?__blob=publicationFile&v=2

LMU München (Hrsg.). (o. J.-a). Gut durch die Sommerhitze während erhöhten Infektionsschutzes - Informationen für pflegende Angehörige. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/download/de/Klima-4/broschueren-neu/Version-6/LMU_Minibroschueren_Angeh_Version-6_20200805.pdf

LMU München (Hrsg.). (o. J.-b). Gut durch die Sommerhitze während erhöhten Infektionsschutzes - Informationen für ältere Menschen ab 65 Jahren. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/download/de/Klima-4/broschueren-neu/Version-6/LMU_Minibroschueren_Risiko_Version-6_20200805.pdf

LMU München (Hrsg.). (o. J.-c). Hitzemaßnahmenplan für stationäre Einrichtungen der Altenpflege - Empfehlungen aus der Praxis für die Praxis. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/download/de/Klima3/Massnahmenplan/neu/LMU_Klinikum-Hitzemassnahmenplan_ONLINE.pdf

LMU München (Hrsg.). (o. J.-d). Unterrichtsmaterialien zur Einführungsschulung in den Hitzemaßnahmenplan und Hitzeschulung. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/de/bildungsmodule-plan/hitzemassnahmenplan/index.html

LMU München (Hrsg.). (o. J.-e). Unterrichtsmaterialien zur Bildungsveranstaltung „Hitzeassoziierte Gesundheitsprobleme bei alten Menschen“. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/de/bildungsmodule-mfa/lerneinheit-hitze-und-gesundheit/Unterrichtsmaterialien/index.html

LMU München (Hrsg.). (o. J.-f). Materialien Hitze & Gesundheit - Grundlagen und Handlungsempfehlungen für Pflegende. https://www.klinikum.uni-muenchen.de/Bildungsmodule-Aerzte/de/bildungsmodule-mfa/Materialien-Hitze-Gesundheit/index.html

LVR (Hrsg.). (2021). Alles ist möglich: Mit Down-Syndrom bei der Polizei. https://www.bih.de/integrationsaemter/zb-magazin/ausgabe-04-2021-lvr/alles-ist-moeglich/#icon-play

MAGS NRW (Hrsg.). (2022). Aktionsplan NRW inklusiv 2022. Beiträge der Landesregierung zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen. https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/mags_aktionsplan_220428.pdf

Mähler, M., Hofinger, G., Becker, C., & Künzer, L. (2023). *Das Lagebild Bevölkerungsverhalten in der Stabsarbeit: Ergebnisse des Forschungsprojektes „LaBS“*. Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-34-labs.pdf?__blob=publicationFile&v=3

Max, M., & Krüger, M. (Hrsg.). (2023). *Resiliente Pflegeinfrastrukturen – Stärkung des Risiko- und Krisenmanagements in der ambulanten Pflege: Ergebnisse des Forschungsverbunds "Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen – Organisatorische Konzepte zur Erhöhung der Resilienz des Pflegewesens“ (AUPIK)*. Hannover: Vincentz Network. https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/aktuelle_Projekte/AUPIK/aupik_sammelband.pdf

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage.). Weinheim Basel: Beltz.

Mayring, P., & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung: Band 2* (2. Auflage., S. 633–648). Wiesbaden: Springer VS.

MDR (Hrsg.). (2022, Juni 16). Gelebte Inklusion bei der Freiwilligen Feuerwehr Güntersberge. https://www.facebook.com/mdr/videos/1163825217801243/

Mendler, M. (2014). Inklusion in der Polizei macht gute Fortschritte. *SPD Baden-Württemberg*. https://www.spd-landtag-bw.de/inklusion-in-der-polizei-macht-gute-fortschritte/?doing_wp_cron=1702569199.8977360725402832031250

MHD Bistum Münster e. V. (Hrsg.). (2023). Erste Hilfe für Menschen mit Handicap. https://www.malteser.de/fileadmin/Files_sites/Regionen/NRW/Muenster/Xanten-Moers/PDF/Jahresprogramm_Ausbildung_NRW_2023_Version1.0.pdf

MHD Diozöse Regensburg (Hrsg.). (2024). Aufbauseminar Krisenintervention der MHD Diozöse Regensburg: Krisenintervention in der Psychosozialen Akuthilfe. https://www.malteser.de/fileadmin/Files_sites/malteser_de_Relaunch/Angebote_und_Leistungen/PSNV/2024/ausschreibung-aufbauseminar-krisenintervention-regensburg_2024.pdf

MHD Erzbistum Köln e. V. (Hrsg.). (2023). TeamPlus. https://www.malteser-koeln.de/news-listenansicht/news-detailansicht/news/erste-hilfe-kurse-in-leichter-sprache-malteser-starten-inklusiven-dienst-teamplus-1.html

MHD e. V. (Hrsg.). (2021). Leitfaden Betreuungsdienst.

MHD e. V. (Hrsg.). (o. J.-a). Malteser Leitbild. https://www.malteser.de/spenden-helfen/transparenz/leitbild.html

MHD e. V. (Hrsg.). (o. J.-b). Katastrophenschutz für Menschen mit Behinderung. https://www.malteser.de/rettung-inklusive

MHD e. V. (Hrsg.). (o. J.-c). Erste Hilfe in leichter Sprache für Menschen mit Behinderung. https://www.malteser.de/aware/hilfreich/erste-hilfe-projekt-fuer-menschen-mit-geistiger-behinderung.html

Miles-Paul, O. (2023, September 17). Nur die Hälfte fühlt sich auf Katastrophenfall gut vorbereitet kobinet-nachrichten. Kobinet Nachrichten. https://kobinet-nachrichten.org/2023/09/17/nur-die-haelfte-fuehlt-sich-auf-katastrophenfall-gut-vorbereitet/

Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen Baden-Württemberg (Hrsg.). (2022). Rahmenempfehlung für die Planung und den Betrieb von Notfalltreffpunkten für die Bevölkerung in Baden-Württemberg (Rahmenempfehlung Notfalltreffpunkte, Az.: IM6-1402-40/3/4. https://www.lfs-bw.de/fileadmin/LFS-BW/themen/kats/gemeinde/dokumente/Notfalltreffpunkte.pdf

Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen in Baden-Württemberg (Hrsg.). (o. J.). Nothilfe-SMS. https://www.landkreis-rastatt.de/,Lde/behindertenbeauftragte.html

Ministerium des Inneren und für Sport Rheinland-Pfalz (Hrsg.). (2001). Richtlinie für den Führungsdienst im Brandschutz, in der Allgemeinen Hilfe und im Katastrophenschutz - FüRi Führungsdienst-Richtlinie.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, Ministerium des Inneren und für Sport, & Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e. V. (Hrsg.). (2010). Zielvereinbarung Behinderte Menschen und Polizei. https://www.polizei.rlp.de/fileadmin/polizei.rlp.de/Service/Dokumente/Menschen_mit_Behinderung/Zielvereinbarung_Polizei_Behinderte.pdf

Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2012, November 12). Neue Dienstausweise für NRW-Polizei: Blau, fälschungssicher und barrierefrei. https://www.land.nrw/pressemitteilung/neue-dienstausweise-fuer-nrw-polizei-blau-faelschungssicher-und-barrierefrei

Ministerium für Inneres und Sport Land Niedersachsen (Hrsg.). (2023). Katastrophenschutz; Hinweise und Regelungen zur Planung von Einrichtung und Betrieb von Notunterkünften sowie zur Betreuung, Unterbringung und Versorgung Betroffener (Aufnahmeplanung), RdErl. d. MI v. 15. 11. 2023 — 36.2–14602/300 N13. https://www.niedersachsen.de/download/201227/Nds._MBl._Nr._42_2023_vom_15.11.2023_S._909-929.pdf

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (Hrsg.). (2021). Landesaktionsplan Rheinland-Pfalz zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplan_rheinland_pfalz.pdf;jsessionid=1BD27638812AF367901BB644E39423A8.internet002?__blob=publicationFile&v=4

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes (Hrsg.). (2021). Saarland inklusiv - Unser Land für alle“ - 2. Landesaktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und 6. Landesplan zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen. https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soziales/downloads_menschenmitbehinderung/download_un_zweiter_aktionsplan.pdf?__blob=publicationFile&v=7

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz Brandenburg (Hrsg.). (2023). Maßnahmen der Landesregierung für mehr Inklusion und Barrierefreiheit - Das behindertenpolitische Maßnahmenpaket 3.0 zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Brandenburg 2023–2027. https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/MAP3-Massnahmen-der-Landesregierung-fuer-mehr-Inklusion-und-Barrierefreiheit_web_.pdf

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg (Hrsg.). (2023). Rette sich, wer kann!? Schutz für alle Menschen bei Katastrophen und in Krisen. https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/rette-sich-wer-kann-schutz-fuer-alle-menschen-bei-katastrophen-und-in-krisen

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern (Hrsg.). (2021). Auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft Maßnahmeplan der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplan_mv.pdf;jsessionid=56EBA58221D7503762D090D38C972707.internet991?__blob=publicationFile&v=4

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (Hrsg.). (2015). Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg. https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Menschen_mit_Behinderungen/Aktionsplan_UN-BRK_Aug-2016_barrierefrei.pdf

Mission Sicheres Zuhause e. V. (Hrsg.). (o. J.). Brandschutz für Menschen mit Behinderung - Kampf gegen Stigmatisierung und um Verständlichkeit. http://www.mission-sicheres-zuhause.de/index.php/brandschutz-fuer-menschen-mit-behinderung

Nick, F. C. (2021). Resilience of people with disabilities in Germany during the Covid-19 pandemic (unveröffentlichte Masterarbeit).

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (Hrsg.). (2021). Aktionsplan Inklusion. https://www.ms.niedersachsen.de/download/168602/AKTIONSPLAN_INKLUSION_2021_2022.pdf

Oschmiansky, H., Händlemeyer, A., Schulze, M., & Max, M. (2018). *Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen. Teil 1: Wissenschaftliche Erkenntnisse und Herausforderungen aus der Praxis.* (DRK e. V., Hrsg.).

https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/schriftenreihe/Band_6/Schriften_der_Forschung_6.1._Wissenschaftliche_Erkenntnisse_und_Herausforderung_aus_der_Praxis.pdf

Panko, T. L., Contreras, J., Postl, D., Mussallem, A., Champlin, S., Paasche-Orlow, M. K., et al. (2021). The Deaf Community's Experiences Navigating COVID-19 Pandemic Information. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, *5*(2). https://doi.org/10.3928/24748307-20210503-01

Phillips, B. (2015). Inclusive Emergency Management. In I. Kelman & L. M. Stough (Hrsg.), *Disability and disaster: explorations and exchanges* (First edition., S. 31–49). Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.

Pohl-Meuthen, U., Schäfer, S., Blatt, P., & Steyer, F. (2019). *Konzept zur grenzüberschreitenden großräumigen Evakuierungsplanung am Beispiel Deutschland – Schweiz - Ergebnisse des Projektes ECHD*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-23-evakuierungsplanung-projekt-echd.pdf?__blob=publicationFile&v=14

Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch*. DE GRUYTER. https://doi.org/10.1524/9783486719550

Quarantelli, E. L. (1987). What should we study? Questions and suggestions for researchers about the concept of disasters, Article #195a. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, *5*(1), 7–32.

Rathmann, K., Lutz, J., Richardt, A., Salewski, L., Vockert, T., & Spatzier, D. (2021). Toolbox zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe in den Bereichen Wohnen und Arbeiten. https://ewiko-gesundheitskompetenz.de/medien/toolbox-eingliederungshilfe.pdf

Rattenhuber, E. (2020, März 25). Stille Helden Panorama, SZ-Serie Alles Gute. Süddeutsche.de. https://www.sueddeutsche.de/panorama/coronavirus-solidaritaet-barrierefreiheit-gebaerdensprache-gehoerlose-1.4855808?print=true

RBB 24 (Hrsg.). (2020). Wie Behinderteneinrichtungen jetzt mit der Krise kämpfen. https://www.rbb24.de/panorama/thema/2020/coronavirus/beitraege/menschen-mit-behinderung-in-der-coronakrise-fordern-mehr-unterstuetzung.html

Regierungspräsidium Gießen (Hrsg.). (2017). Außergewöhnliche Hitzeperioden: Vorbereitung und Vorgehen in stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe, Gießen. https://rp-giessen.hessen.de/sites/rp-giessen.hessen.de/files/2022-04/broschuere_handlungsempfehlungen_hitzeperioden_bf.pdf

reha gmbh (Hrsg.). (2021). Die Corona-Schutz-Impfung in Leichter Sprache erklärt. https://rehagmbh.de/informationen-zur-corona-schutz-impfung-in-leichter-sprache

REHACARE (Hrsg.). (2020). So leiden behinderte Kinder und ihre Eltern unter der Corona-Krise. https://www.rehacare.de/de/Archiv/Archiv-Suche/So_leiden_behinderte_Kinder_und_ihre_Eltern_unter_der_Corona-Krise

Rette sich, wer kann - Wie der Katastrophenschutz für Menschen mit Behinderungen versagt. (2023). https://www.youtube.com/watch?v=DHJ2CHSBzXw

Reuter, V., Noelle, M., & Lis, K. (2013). Analyse und Entwicklung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Senioren- und Pflegeheimen. Kurzstudie im Auftrag des BBK. (BBK, Hrsg.). https://www.ffg.tu-dortmund.de/cms/de/Projekte/Abgeschlossene_Projekte/2013/Selbstschutz-_und_Selbsthilfef__higkeit_von_Altenpflegeheimen/Bericht_FfG_BBK_Selbstschutzfaehigkeit-Altenpflegeheime_2013.pdf

Rhein, S. (2019). *Kapazitäten der Bevölkerung bei einem Stromausfall - Empirische Untersuchung für das Bezugsgebiet Deutschland*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/PiB/PiB-12-kapazitaet-bevoelkerung-stromausfall.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Richwin, R., Schopp, N., Hofinger, G., Künzer, L., Mähler, M., Rahn, M., & Tomczyk, S. (2022). *Warnbedarf und Warnreaktion - Grundlagen und Empfehlungen für Warnmeldungen*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Krisenmanagement/warnbedarf-und-warnreaktion.pdf?__blob=publicationFile&v=10

RKI (Hrsg.). (2021). Informationen zum Corona-Virus in Leichter Sprache. https://www.rki.de/DE/Service/Leichte-Sprache/LS_Corona-Ratgeber_tab-gesamt.html

RKI (Hrsg.). (2023a). Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2 in der Pflege/Betreuung (außerhalb des Krankenhauses). https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html?nn=13490888

RKI (Hrsg.). (2023b, April 3). Hinweise für ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit COVID-19. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html

Rosenbaum, P. L., Silva, M., & Camden, C. (2021). Let's not go back to 'normal'! lessons from COVID-19 for professionals working in childhood disability. *Disability and Rehabilitation*, *43*(7), 1022–1028. https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1862925

Rudolph, A. (2019, November 5). Feuerwehr Neuhaus: Inklusion im Einsatz. *Nordbayern.de*. https://www.nordbayern.de/region/hoechstadt/feuerwehr-neuhaus-inklusion-im-einsatz-1.9494189

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (Hrsg.). (2016). Aktionsplan der Sächsischen Staatsregierung zur Umsetzung der UN-Behinderten-Rechts-Konvention (UN-BRK). https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/11025/documents/41022

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (Hrsg.). (2023). *Resilienz im Gesundheitswesen: Wege zur Bewältigung künftiger Krisen: Gutachten 2023*. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2023/Gesamtgutachten_ePDF_Final.pdf

Schechinger, H.-J. (2017, Dezember 20). Risiko: Behinderte Menschen in der Feuerwehr. ZVM. https://www.zvw.de/lokales/waiblingen/risiko-behinderte-menschen-in-der-feuerwehr_arid-76639

Scherer, K. (2023). Das ISF Bund-Länder-Projekt „Warnung der Bevölkerung" - Rückschau und Ausblick. *Bevölkerungsschutz*, *3*, 36–40.

Schmidt, S., Hannig, C., Kietzmann, D., Knuth, D., Mösko, M., & Schönefeld, M. (2018). *Interkulturelle Kompetenz im Bevölkerungsschutz*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-20-interkulturelle-kompetenz-im-bevs.pdf?__blob=publicationFile&v=13

Schobert, M., Krüger, M., Gabel, F., Orru, K., Nævestad, T.-O., Olson, A., & Schieffelers, A. (2023). How do we know vulnerability when we see it? An approach to integrating ethical reflections into empirical disaster research. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *97*, 104049. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.104049

Schobert, M., Orru, K., Gabel, F., Nero, K., Windsheimer, P., Klaos, M., & Nævestad, T.-O. (2023). The three A's of social capital in crises: Challenges with the availability, accessibility and activatability of social support. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *92*, 103704. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.103704

Schöne, A. (2023, Mai 31). Klima und Gesundheit - Intersektional gedacht, Vortrag bei Fridays for Future an der Universität Hamburg. https://www.youtube.com/watch?v=T8XMN7tSBZE

Schopp, N. (2016). Bevölkerungsverhalten im Krisenfall – Deutungsmuster und Handlungsfolgen aus Sicht der Feuerwehren (Masterarbeit). https://smarter-projekt.de/wp-content/uploads/2016/06/Schopp_Bevoelkerungsverhalten_im_Krisenfall.pdf

Schruhl, X. (2022). Ob trocken oder nass - Evakuierung von Beeinträchtigten und Tieren im Katastrophenfall. *Im Einsatz*, (29), 36–41.

Schruhl, X. (unveröffentlicht). Stromausfall und Evakuierung - Eine Herausforderung für Menschen, die von elektrischen Hilfsmitteln abhängig und hilfsbedürftig sind, Menschen mit Beeinträchtigung und die Strukturen der Gefahrenabwehr.

Schulze, K., & Lorenz, D. F. (2015). Verhalten der Bevölkerung in Katastrophen: Potenziell hilfsbereit. *Notfallvorsorge*, *01*, 21–28.

Schulze, K., Schander, J., Jungmann, A., & Voss, M. (2019). Bedarfe und Ressourcen in Extremsituationen mit Fokus auf hilfs-und pflegebedürftige Menschen: Deskriptive Darstellung der Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung, 126 Seiten. https://doi.org/10.17169/REFUBIUM-1588

Schulze, K., Voss, M., Schander, J., & Jungmann, A. (2019). Sicherstellung der Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen im Katastrophenfall: Empfehlungen für Katastrophenschutzbehörden und andere politische Entscheider*innen, 23 Seiten. https://doi.org/10.17169/REFUBIUM-25422

Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen (Hrsg.). (2021). Rahmenkonzept gesellschaftliche Teilhabe und Diversity. https://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/GESELLSCHAFTLICHE%20%20TEILHABE%20UND%20DIVERSITY%20RAHMENKONZEPT-WEB.pdf

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (Hrsg.). (2021). BERLIN INKLUSIV - Berliner Maßnahmenplan 2020 bis 2025 zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/Aktionsplaene/ap_berlin.pdf;jsessionid=56EBA58221D7503762D090D38C972707.internet991?__blob=publicationFile&v=2

Servicestelle im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Hrsg.). (2020, Mai 6). Antwort auf Offenen Brief des gehörlosenverbands münchen und Umland e. V. https://www.gmu.de/wp-content/uploads/2020/05/gmu_corona_20200506_stmgp-maskenschutz.pdf

Shakespeare, T., Ndagire, F., & Seketi, Q. E. (2021). Triple jeopardy: disabled people and the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, *397*(10282), 1331–1333. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00625-5

Shikako, K., Lencucha, R., Hunt, M., Jodoin, S., Elsabbagh, M., Hudon, A., et al. (2023). How Did Governments Address the Needs of People With Disabilities During the COVID-19 Pandemic? An Analysis of 14 Countries' Policies Based on the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *International Journal of Health Policy and Management*, *12*, 7111. https://doi.org/10.34172/ijhpm.2023.7111

Smith, D. L., & Notaro, S. J. (2015). Is emergency preparedness a 'disaster' for people with disabilities in the US? Results from the 2006–2012 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS). *Disability & Society*, *30*(3), 401–418. https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1021413

Spiegel Netzwelt (Hrsg.). (2023). Missbrauch von Notruf-App – Nora verschwindet vorläufig aus den Stores. https://www.spiegel.de/netzwelt/apps/nora-notruf-app-verschwindet-vorlaeufig-aus-den-app-stores-a-0bfc94ec-b11d-4b0a-b003-2e04eec6ae2e

Stadt Mannheim (Hrsg.). (2021). Hitzeaktionsplan der Stadt Mannheim. https://mannheim-gemeinsam-gestalten.de/kuehle-orte-mannheim

Stadt Sankt Augustin (Hrsg.). (2021). Wenn der Strom ausfällt - Tipps und Infos in Leichter Sprache. https://www.sankt-augustin.de/wp-content/uploads/2023/01/Flyer-Blackout_Leichte-Sprache.pdf

Steinke, I. (1999). *Kriterien qualitativer Forschung: Ansätze zur Bewertung qualitativ-empirischer Sozialforschung*. Weinheim: Juventa.

Stiftung Kreuznacher Diakonie (Hrsg.). (2021, Januar 26). Medizinischer Mund-Nasen-Schutz und FFP2-Masken | st@tt|Werkstatt-TV. https://www.youtube.com/watch?v=GgI742828w8&list=PLOkUX9nZ8DadNrhALlpITSrDNbuGqqitm

Storch, H. von, Meinke, I., & Claussen, M. (Hrsg.). (2018). *Hamburger Klimabericht - Wissen über Klima, Klimawandel und Auswirkungen in Hamburg und Norddeutschland*. Berlin [Heidelberg]: Springer Spektrum.

Strübing, J. (2018). *Qualitative Sozialforschung: Eine komprimierte Einführung*. De Gruyter. https://doi.org/10.1515/9783110529920

SWING 2.0: DGS-Kompetenz für hörende Menschen. (o. J.). https://swinglearning.infoproject.eu/

TeamImpuls (Hrsg.). (o. J.). Erste Hilfe durch behinderte Menschen. https://www.teamimpuls.de/live/erste-hilfe-fuer-behinderte/20.aspx

Teske, F. (2012). Inklusion und Feuerwehr - unsere Erfahrungen. *Feuerwehr-Rondeshagen.de*. https://www.feuerwehr-rondeshagen.de/einsatzabteilung/inklusion-und-feuerwehr/

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (Hrsg.). (2019). Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Version 2.0 -. https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Allgemein/Publikationen/soziales_massnahmenplan_version2.0_barrierefrei_2019.pdf

THW (Hrsg.). (2019). Mitwirkungsrichtlinie. https://www.thw-hoya.de/fileadmin/user_upload/LVNI/GVER/OHOY/Mediathek/Downloads/Rechtsgrundlagen/THW-Mitwirkungsrichtlinie__2019_.pdf

Tierney, K. J. (2019). *Disasters: a sociological approach*. Cambridge, UK Medford, MA: Polity Press.

UBA (Hrsg.). (2015). Der Hitzeknigge - Tipps für das richtige Verhalten bei Hitze. https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/5750/publikationen/210215-hitzeknigge-allgemein-web.pdf

UBA (Hrsg.). (2019). Klimawandel und Gesundheit - Tipps für sommerliche Hitze und Hitzewellen. https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/479/publikationen/190617_uba_fl_tipps_fur_sommerliche_hitze_und_hitzewellen_bf_0.pdf

UK Hessen. (2015). *Inklusion und Feuerwehr – Barrieren aus dem Weg räumen Versicherungsschutz, Tauglichkeit und Verwendungsgrenzen*. 5. Bundesfachkongress DFV.

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (Hrsg.). (2015, Mai 13). Concluding observations on the initial report of Germany, CRPD/C/DEU/CO/1. https://digitallibrary.un.org/record/811105/files/CRPD_C_DEU_CO_1-EN.pdf?ln=en

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (Hrsg.). (2023). Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany, CRPD/C/DEU/CO/2-3, 03.10.2023. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/2._und_3._Staatenbericht/CRPD_State_Report_DEU_2_3_ConObs_2023.pdf

UN-DESA (Hrsg.). (2015). Disability-Inclusive Disaster Risk Reduction and Emergency Situations. https://www.un.org/development/desa/disabilities/issues/disability-inclusive-disaster-risk-reduction-and-emergency-situations.html

UN-GA (Hrsg.). (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Ch_IV_15.pdf

Unionhilfswerk (Hrsg.). (2023, Juli 11). Erklärfilm „Erste Hilfe“ in leichter Sprache. https://www.unionhilfswerk.de/aktuelles/erklaerfilm-erste-hilfe-in-leichter-sprache/

UN-ISDR (Hrsg.). (2004). *Living with risk. 1*. Geneva: UN/ISDR.

UN-ISDR (Hrsg.). (2013). Living with Disability and Disasters: Survey on Living with Disability and Disasters - Key Findings. http://www.unisdr.org/2014/iddr/documents/2013DisabilitySurveryReport_030714.pdf, zuletzt geprüft am 02.06.2016.

UN-ISDR (Hrsg.). (2015). Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. http://www.unisdr.org/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf

VdK (Hrsg.). (2020). Corona-Krise fordert den vorsorgenden Sozialstaat – auch im Saarland! Eine Zwischenbilanz. https://www.vdk.de/saarland/downloadmime/5013/Corona-Zwischenbilanz_des_VdK.pdf

VdK (Hrsg.). (2023). Sozialpolitischer Antrag Nr. 5 des Präsidiums und des Bundesvorstands zum Thema Behinderung. https://www.vdk.de/assets/bundesverband/dokumente/grundpositionen_vdk/Sozialpolitischer-Antrag-Nr-05-zum-19.-BVT_Behinderung.pdf

VdK-TV (Hrsg.). (2015, Februar 2). Behinderte Arbeitnehmer: berufliche Integration bei der Polizei. https://www.youtube.com/watch?v=7x_CVzZPohA

Velte, B. (2020). Betreuung im Zivilschutz - Konzeptstudie, überarbeitete Version Mai 2021. https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Betreuungsdienst/Pilotprojekt-Labor-Betreuung-5000/Projektdateien-und-Downloads/konzeptstudie.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Voss, M. (2022). *Zustand und Zukunft des Bevölkerungsschutzes in Deutschland – Lessons to learn*. https://www.geo.fu-berlin.de/geog/fachrichtungen/anthrogeog/katastrophenforschung/publikationen/Lessons_to_learn_2022.pdf

Wahl, S., & Gerhold, L. (2021). *Katastrophenkommunikation und soziale Medien im Bevölkerungsschutz - Kommunikation von Lageinformationen im Bevölkerungsschutz im internationalen Vergleich KOLIBRI*. (BBK, Hrsg.). https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/FiB/FiB-27-kat-kommunikation-soz-medien-bevs.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 9–31.

Wegner, T. (o. J.). Wenn ein Handicap kein Handicap ist! Polizei NRW Öffentlichkeitsarbeit. *Polizei NRW*. https://polizei.nrw/artikel/wenn-ein-handicap-kein-handicap-ist

WELT.de (Hrsg.). (2021, Februar 20). Streit über barrierefreies Bauen: Widerstand wächst. https://www.welt.de/regionales/nrw/article225541981/Streit-ueber-barrierefreies-Bauen-Widerstand-waechst.html.

Wendekamm, M., & Feißt, M. (2015). Kooperation im Katastrophen- und Bevölkerungsschutz. In H.-J. Lange & C. Gusy (Hrsg.), *Kooperation im Katastrophen- und Bevölkerungsschutz* (S. 126–212). Wiesbaden: Springer VS.

Wetzel, L. D., & Rathmann, K. (2020). Inanspruchnahme und wahrgenommene Barrieren des Gesundheitswesens bei Menschen mit Behinderung in Deutschland: Ergebnisse des GEDA 2014/2015-EHIS-Survey. *Prävention und Gesundheitsförderung*, *15*(4), 332–339. https://doi.org/10.1007/s11553-020-00768-y

Wezel, K., & Mühleck, M. (2023). Resilienz ambulanter Pflegestrukturen. *Pflegezeitschrift*, *76*(8), 52–55. https://doi.org/10.1007/s41906-023-2126-2

Wheelymum (Hrsg.). (2021). Hochwasser und Flutkatastrophe – was ist mit Menschen mit Behinderungen? https://wheelymum.com/hochwasser-und-flutkatastrophe-was-ist-mit-menschen-mit-behinderungen/

White, B. (2006). Disaster Relief for Deaf Persons - Lessons from Hurricane Katrina and Rita. *The Review of Disability Studies: An International Journal*, (2), 49–56.

Windsheimer, P., Schobert, M., Schmersal, E., Gabel, F., & Max, M. (2022). *Situative Vulnerabilität identifizieren und gesellschaftliche Resilienz stärken: Hochwasserkatastrophen und COVID-19-Pandemie im Großraum Dresden*. (DRK e. V., Hrsg.).

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages. (2022, August 15). Katastrophenschutz in den Bundesländern - Struktur und Organisation, Sachstand, AZ: WD3-3000-112/22. (Deutscher Bundestag, Hrsg.).

Wissussek, M. (o. J.). Demenzlotsen. (Freiwillige Feuerwehr Bad Buchau, Hrsg.). https://wissu0.wixsite.com/wissu/artikel-demenzlotsen

Zehner, L., Fuchs, U., Lindemann, A.-K., Jungnickel, K., Schulze, A., & Böl, G.-F. (2022). *Risikokommunikation: ein Handbuch für die Praxis* (Stand: Februar 2022, 1. Version.). Bonn: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe.