

# Die Neuausrichtung des Bevölkerungsschutzes – Strategische Resilienz in Zeiten der „Zeitenwende“

- Stellungnahme Fachausschuss Krisenmanagement des BVÖGD, Juni 2026

## Kontext:

Der „Pakt für den Bevölkerungsschutz“ des Bundesministeriums des Innern (BMI) in Verbindung mit den aktuellen parlamentarischen Initiativen markiert eine grundlegende Transformation der deutschen Sicherheitsarchitektur. Es geht nicht mehr nur um punktuelle Katastrophenhilfe, sondern um eine umfassende „zivile Resilienz“. Dabei erwarten wir, dass die Gesundheitsämter als systemkritischer Pfeiler begriffen werden, die zur Stabilität des Landes in Krisenzeiten beitragen werden.

Die fünf entscheidenden Kernpfeiler, die wissenschaftliche Erkenntnisse, politische Strategie und bevölkerungsmedizinische Praxis in dieser neuen Neuausrichtung verknüpfen, sind:

### **1. Paradigmenwechsel: Von der Gefahrenabwehr zur umfassenden Resilienz**

Die bisherige Trennung zwischen ziviler Hilfe im Friedensfall und militärischer Verteidigung weicht einem verzahnten Konzept der „Gesamtverteidigung“. Es wird dabei betont, dass die veränderte Bedrohungslage durch den russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine eine „wehrhafte Demokratie“ erfordert, die ihre zivilen Strukturen ebenso härtet wie ihre militärischen.

Das bedeutet: Bevölkerungsschutz ist kein „Schönwetter-Thema“ mehr, sondern eine zentrale Säule der nationalen Gesundheitssicherheit. Ziel muss ein „Allgefahrenansatz“ sein, der Naturkatastrophen, Pandemien und hybride Bedrohungen gleichermaßen adressiert und hier müssen Gesundheitsämter von Anfang an mit einbezogen werden als Koordinatoren für Gesundheitsschutz in der Kommune.

### **2. Schutz kritischer Infrastrukturen (KRITIS) als Gesundheitsvorsorge**

Ein Kernstück der neuen Strategie ist das geplante KRITIS-Dachgesetz. Wissenschaftliche Analysen (u.a. aus *Human Biology and Public Health*, <https://www.human-biology-and-public-health.org/index.php/hbph/issue/view/13>) verdeutlichen, dass der Ausfall von Basisdienstleistungen wie Energie, Wasser oder Kommunikation unmittelbar zu massiven biologischen Stressreaktionen und gesundheitlichen Notlagen in der Bevölkerung führt.

Resilienz wird hier als Systemstabilität definiert: Nur wenn die Infrastruktur hält und die Gesundheitsämter funktionsfähig sind, bleibt die Bevölkerungsgesundheit handlungsfähig.

### **3. Massive Skalierung der medizinischen Notfallkapazitäten**

Die Einrichtung von bundesweiten 61 „Medizinischen Task Forces“ (MTF) adressiert ein Szenario, das lange Zeit als theoretisch galt: den Massenanfall von Verletzten (MANV) unter extremen Bedingungen, einschließlich chemischer, biologischer oder radiologischer (CBRN) Gefahren. Hierbei geht es um eine hochgradige Spezialisierung der präklinischen Versorgung. Diese Einheiten sollen als „Spezialkräfte des Gesundheitswesens“ fungieren, die mobil und autark agieren können, um klinische Strukturen zu entlasten, bevor diese an ihre biologischen Belastungsgrenzen stoßen.

Bei biologischen Lagen sind die Gesundheitsämter vor Ort verantwortlich, sie müssen darauf vorbereitet werden in dem sie ausgestattet sind und ausreichend für diese Fälle geübt haben.

#### **4. Das Ehrenamt als „strategisches Rückgrat“ und sozialer Kleber**

Sowohl das BMI als auch die parlamentarische Ebene betonen, dass technische Systeme ohne den Faktor Mensch wertlos sind. Der „Zukunftspakt Ehrenamt“ soll die Rahmenbedingungen für die Millionen Freiwilligen bei THW, Feuerwehren und Hilfsorganisationen verbessern.

Aus Sicht der Gesundheitsämter ist das Ehrenamt nicht nur ein Personalreservoir, sondern ein entscheidender Faktor für den sozialen Zusammenhalt. Eine resiliente Gesellschaft zeichnet sich durch Bürger aus, die vom passiven Hilfeempfänger zum aktiven Akteur der Krisenbewältigung werden.

#### **5. Digitale Souveränität und Schutz vor „Cognitive Warfare“**

In modernen hybriden Konflikten sind Informationen so lebenswichtig wie Medikamente. Ein zentrales Ziel ist die Schaffung eines „Gemeinsamen Digitalen Lagebildes“. Dies dient nicht nur der Koordination von Einsatzkräften, sondern auch dem Schutz der Bevölkerung vor gezielter Desinformation (kognitive Kriegsführung), die das Vertrauen in staatliche Gesundheitsmaßnahmen untergraben soll. Die Modernisierung der Warnsysteme (Cell Broadcast, Sirenenförderung) ist hierbei der sichtbare Teil einer Strategie, die darauf abzielt, die „Informationshoheit“ und damit die psychische Stabilität der Bevölkerung zu wahren.

Alle für die kommunale Ebene notwendigen bevölkerungsmedizinisch relevanten Informationen müssen in das Lagebild mit einfließen, damit die Gesundheitsämter vor Ort koordinieren und steuern können.