

Zweite Fachtagung für Berufs-, Werk- & Betriebsfeuerwehren  
in Krankenanstalten und Einrichtungen der Behindertenhilfe

# Aus der Praxis für die Praxis

Von Dr. Antje Bielfeld-Müller, Redaktion

**Bestätigt durch die große Resonanz der ersten Fachtagung vor zwei Jahren, fand am 19. und 20. Oktober das zweite Symposium dieser Art für Berufs-, Werk- & Betriebsfeuerwehren in Krankenanstalten und Einrichtungen der Behindertenhilfe im Zentrum für Psychiatrie Emmendingen statt. Mit 107 Teilnehmern und 10 Ausstellern konnten die Erwartungen weit übertroffen werden.**

Durch immer wieder auftretende Brandfälle in Altenpflegeheimen, Behinderteneinrichtungen oder Krankenhäusern wird deutlich, dass gerade in Einrichtungen, die tagtäglich mit behinderten oder mobilitätseingeschränkten Menschen umgehen, spezielle Anforderungen an den vorbeugenden, organisatorischen, ggf. anlagentechnischen sowie abwehrenden Brandschutz gestellt werden. Dabei ist es erforderlich, dass die besonderen Belange nicht nur im Rahmen der Alarm- und Einsatzplanung berücksichtigt werden, sondern dass diese Anforderungen bereits bei der Planung von Neubau-, Umbau- oder Ertüchtigungsmaßnahmen ihren Eingang und entsprechende Priorität finden müssen. Die Thematik „Gebäuderäumung und -evakuierung“ nimmt hier einen hohen Stellenwert ein und wurde deshalb während der Tagung in den Fokus gestellt. Das taktische Vorgehen sowie die Betreuung und Versorgung der betroffenen Personen muss – ebenfalls möglichst schon im Vorfeld – durchgeplant sein. Immer ist das Augenmerk auf die zu erfüllenden Schutzziele und Schutzbedürfnisse der behinderten oder mobilitätseingeschränkten Personen sowie ihrer Betreuer bzw. ihres Pflegepersonals zu legen.

Nach einleitenden Worten durch Uli Hofmaier, Leiter Werkfeuerwehr des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen, und Michael Eichhorst, Geschäftsführer des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen, beide im höchsten Maße engagiert, begann Florian Zippel, Brandschutzplanung Endres, den Vortragsreigen zum Thema Evakuierung.

## Evakuierung im Klinikumfeld

Insbesondere in der Psychiatrie, Forensik und im Altenpflegebereich muss die Evakuierung gut geplant sein. Erschreckende Bilder vom Brand am 30.09.2016 im Universitätsklinikum in Bochum (Bergmannsheil) zeigen, was geschieht, wenn man nicht vorbereitet ist. Evakuierung stellt immer eine außergewöhnliche Situation dar, denn die beteiligten Personen handeln unter Stress und neigen dann zu irrationalem Handeln.

### Definition der Evakuierung

Um sich dem Thema der durchdachten Evakuierung anzunähern, stellte der Referent eine Definition in den Raum, wie sie von Schmiedtchen und Teuber formuliert wurde. Man unterscheidet im Klinikumfeld grundsätzlich zwischen der a) zeitkritischen und der b) nichtzeitkritischen Evakuierung. Bei der zeitkritischen Evakuierung besteht keine Vorlaufzeit, da eine akute Bedrohung für Patienten besteht und somit sofort gehandelt werden muss. Bei der nicht zeitkritischen Evakuierung besteht eine Vorlaufzeit (Stunden, Tage), wodurch eine dementsprechende Vorbereitung durchgeführt werden kann. Unterschieden wird ferner zwischen der horizontalen und vertikalen Evakuierung. Eine Evakuierung ist dann erforderlich, wenn es zu Einwirkungen von innen (EVI) oder von außen (EVA) kommt. Zippel unterscheidet vier Kategorien der EVI: Brandereignis, Androhung von Gefahr, Faktor Mensch, Infrastruktur. Die vier Kategorien der EVI teilt Zippel in Brandereignis, Androhung von Gewalt, Technologie und Naturereignis ein.

### Was gibt der Gesetzgeber vor?

In der Musterbauordnung steht: „Bauliche Anlagen sind so anzuordnen, zu errichten, zu ändern und instand zu halten, dass der Entstehung eines Brandes und der Ausbreitung von Feuer und Rauch (Brandausbreitung) vorgebeugt wird und bei einem Brand die Rettung von Menschen und Tieren sowie wirksame Löscharbeiten möglich sind.“ [MBO §14] Es gilt also bei der baulichen Planung, die Brandausbreitung zu verhindern und die Detektion eines Brandes zu gewährleisten, die Flucht der Mitarbeiter und der Patienten muss sichergestellt sein. Der Brandschutz baut folglich auf den vier Säulen baulich, anlagentechnisch, organisatorisch und abwehrend auf. Soweit, so gut. Der anlagentechnische Brandschutz eines Klinikums umfasst: a) Brandmeldeanlage nach DIN 14675, b) Sicherheitsbeleuchtung, c) Kennzeichnung der Rettungswege, d) Sicherheitsstromversorgung, e) Sicherheitsbereiche/Schließsysteme und natürlich f) Feuerlöscheinrichtungen.



Auditorium

## Besonderheiten im Klinikumfeld

Die Besonderheiten der Evakuierung im Klinikumfeld ergeben sich aus den Patientencharakteristika. Zippel unterteilt in psychiatrische Patienten, forensische Patienten und Demenzpatienten. Diese vier Patientengruppen machen unterschiedliche Evakuierungsmaßnahmen erforderlich, das liegt an ihren Charakteristika.

### Psychiatrischer Patient

Der psychiatrische Patient weist ein weitgefächertes Krankheitsbild auf. Die Zahl dieser Patienten steigt kontinuierlich. Der Umgang mit ihnen ist schwierig, denn teilweise stehen die Patienten unter enormen Medikamenteneinfluss. Einsatzkräfte sollten ein wenig Erfahrung im Umgang mit psychiatrischen Patienten haben. Die Ansprache sollte deutlich beruhigenden Charakter haben, der eigene Stress darf sich nicht auf die Patienten übertragen. Jedem Patienten sollte ein eigener Ansprechpartner zur Verfügung stehen, der die gesellschaftlichen Normen einhält und dem Patienten die Möglichkeit gibt, die Kontrolle zu behalten, indem alle Handlungsschritte erklärt werden. Die Patienten sind dabei stets zu beaufsichtigen, gerade bei einer Unterbringung in einer externen Unterkunft oder Sammelstelle.

### Forensischer Patient

Die Forensik stellt ein Teilgebiet der Psychiatrie dar. Hier muss der juristische Hintergrund geklärt sein. Eine Unterkategorie bildet der Maßregelvollzug, eine Fachklinik mit hohem Sicherheitsniveau, in der Straftäter und suchtmittelabhängige Personen untergebracht sind. Hier ist teilweise hohes Aggressivitätspotential gegeben. Im Rahmen der Evakuierung ist die Polizei frühzeitig einzubinden. Der Umgang ist ähnlich wie bei psychiatrischen Patienten zu beschreiben, jedoch muss aufgrund möglicher Aggressionen darauf geachtet werden, niemals vor einem Patienten zu laufen, immer neben oder hinter ihm, um stets einen Blick auf die Geschehnisse zu haben. Einsatzkräfte haben normalerweise keinen Kontakt mit diesen Patienten, da interne Planung so erstellt sein sollte, dass die Station bereits evakuiert ist. Falls der Kontakt notwendig werden sollte, ist der Verzicht auf Ausrüstungsmaterial wie Axt oder Halligan-Tool notwendig, denn es besteht die potentielle Gefahr, dass diese gegen die Einsatzkräfte eingesetzt werden können.

# TESIMAX<sup>®</sup>

Quality of the future



www.je-sign.de

**TESIMAX-Altinger GmbH**  
**D-75242 Neuhausen-Steinegg**  
**Tel.: +49 (0) 72 34 - 9 48 59-0**  
**www.tesimax.de**





Heute ...



... und damals

## Zum Ort der Fachtagung:

Das Zentrum für Psychiatrie Emmendingen: 1889 – Eröffnung der „Großherzoglich Badischen Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen“; 1953 – Umbenennung der 9 Baden-Württembergischen Psychiatrischen Anstalten in „Psychiatrisches Landeskrankenhaus“ (PLK). Außer in Emmendingen gibt es noch Fachkrankenhäuser in Calw, Reichenau, Weinsberg, Wiesloch, Winnenden, Bad Schussenried, Weissenau und Zwiefalten. 1995 Nach der Umwandlung in eine Anstalt des öffentlichen Rechts nun „Zentrum für Psychiatrie Emmendingen“ (ZPE); 2010 Zusammenschluss der 9 ehemaligen PLK zur zfp-Gruppe unterteilt in drei Geschäftsführerbereiche: – Emmendingen, Calw; – Weinsberg, Wiesloch, Winnenden; – Bad Schussenried, Weissenau, Zwiefalten, Reichenau. Das Versorgungsgebiet umfasst den Landkreis Emmendingen, Landkreis Breisgau, Hochschwarzwald, Stadt Baden-Baden, Stadt Freiburg, Landkreis Lörrach, Ortenaukreis. Insgesamt 1,37 Einwohner.

## Demenzpatient

Demenz ist ein Sammelbegriff. Er bezieht sich auf die Ausprägungen der Alzheimerkrankheit, bei der die Patienten nach und nach ihr Erlerntes vergessen und die motorischen Fähigkeiten eingeschränkt sind. Das Krankheitsbild tritt durch den demografischen Wandel vermehrt auf, meist sind Personen ab dem 65. Lebensjahr betroffen. Beim Umgang der Einsatzkräfte mit Demenzkranken muss bedacht werden, dass diese Gefahrensituationen falsch einschätzen, deshalb sind geduldige Anleitungen erforderlich. Die Patienten fühlen sich hilflos, jeder Schritt sollte erklärt werden. Die Einsatzkräfte sollten bemüht sein, die Kontrolle an die Patienten - soweit möglich - abzugeben. Patienten können teilweise aggressiv reagieren, der ruhige Umgang mit den Patienten ist geboten.

## Personal

Für den Einsatz bei Schadenslagen im Umfeld einer Klinik geht es in erster Linie um die Rettung von Menschenleben. Patienten sind zu retten und das Pflegepersonal, Ärzte, Therapeuten, Sozialarbeiter, Verwaltungspersonal und technisches Personal. Das Personal, das für die Rettung der Patienten mit einbezogen werden kann, ist gerade im Gesundheitsfaktor nicht nur knapp bemessen, in den Nachtstunden ist sogar mit extrem wenig Personal zu rechnen. Deshalb ist bei der Berufsausbildung ein sicherheitsrelevantes Ausbildungsmodul erforderlich. Die Brandschutzhelfer (Empfehlung DGUV: 5 %) erhalten einmal im Jahr Unterweisungen im Brandschutz und als Evakuierungshelfer im Evakuierungskonzept.

## Organisation

Zippel empfiehlt bei der Organisation die Orientierung an den vier Stufen der Evakuierung. Stufe 1: Verbleib auf der Station, Stufe 2: horizontale Evakuierung, Stufe 3: vertikale Evakuierung, Stufe 4: Transport extern.

## Folgende Abläufe nach den jeweiligen Stufen sind in der Psychiatrie denkbar:

Stufe 1 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal; Eigenschaft: Schnell

Die Werkfeuerwehr: 1889 – Erste Patienten ziehen in die neu eröffnete Anstalt zu Emmendingen ein. In den folgenden Jahren gründet sich die Anstaltsfeuerwehr. 1897 – Die Firma Magirus in Ulm liefert ihre neueste Entwicklung: Eine mechanische Zweirad-Schiebeleiter Modell „Konstruktion A“ mit Lenkrolle. Sie ist das erste feuerwehrtechnische Gerät der Großh. Bad. Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen. 1938 – Aufnahme der Anstaltsfeuerwehr Bad. Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen in den Landesfeuerwehrverband Baden. 1970 – Beginn der Planung des Behördenselbstschutzes. 1987 Anerkennung als Werkfeuerwehr.

Personalstand: 32, davon weiblich: 8, Nebenamt: 31, Hauptamt: 01. Techn. Einsatzgruppe – Personalstand: 9 davon weiblich: 4. Technischer Einsatzleiter: 1, Zugführer: 4, Gruppenführer: 4, Atemschutzgerätewart: 2, Gerätewart: 1, Führungsassistenten: 6, Atemschutzgeräteträger: 13, Maschinisten: 17, Motorsägen (A+B Schein): 16, Ausbilder Erste Hilfe: 2, Ausbilder Frühdefibrillation/Reanimation: 2.

## Wenn jede Sekunde zählt.

Dräger PARAT® 5550 Brandfluchthaube  
im flammfesten Holster.

**JETZT: 4 FÜR 3 AKTION –  
Kontaktieren Sie uns!**



### Dräger PARAT® 5550 Brandfluchthaube

Die Dräger PARAT® 5550 im flammfesten Holster wurde speziell für die Feuerwehr zur Personen- und Eigenrettung im Brandfall entwickelt. Der besondere Mehrwert: Die Kombination aus Brandfluchthaube und Holster ist zusammen mit den Dräger-Pressluftatmern als System nach EN 137:2006 Typ 2 zugelassen.

Die neue Brandfluchthaube schützt ihren Träger auf der Flucht mindestens 15 Minuten vor toxischen Brandgasen, Dämpfen und Partikeln. [www.draeger.com](http://www.draeger.com)

Dräger. Technik für das Leben®





Anschauungsmaterial in den Workshops



Eine kleine hochkarätige Delegation aus Österreich bedankt sich bei den Gastgebern

Stufe 2 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal, ggf. Einsatzkräfte; Eigenschaft: personalintensiv, zusätzliches Personal erforderlich

Stufe 3 – Verantwortlichkeit: Einrichtungsleitung; Durchführung: Personal, Einsatzkräfte; Eigenschaft: erhöhter Personalaufwand, zeitintensiv, Überwindung Treppen

Stufe 4 – Verantwortlichkeit: Einrichtungsleitung, Durchführung: Personal, Einsatzkräfte; Eigenschaft: erhöhter Personaleinsatz und Zeitaufwand, Sicherheitsrisiko, Unterkunft.

#### In der Forensik kann ein möglicher Ablauf so aussehen:

Stufe 1 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal; Eigenschaft: Schnell

Stufe 2 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal; Eigenschaft: personalintensiv, zusätzliches Personal erforderlich

Stufe 3 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung:

Personal, Eigenschaft: personalintensiv, zusätzliches Personal erforderlich

Stufe 4 – Verantwortlichkeit: Einrichtungsleitung, Polizei, Durchführung: Personal, Polizei, Eigenschaft: sehr hoher Personaleinsatz und Zeitaufwand, Sicherheitsrisiko

#### Möglicher Ablauf bei Demenzkranken:

Stufe 1 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal, Eigenschaft: Schnell, nicht immer möglich

Stufe 2 – Verantwortlichkeit: Stationsleitung; Durchführung: Personal; Eigenschaft: personalintensiv, zusätzliches Personal erforderlich, ggf. direkt ins Freie führend

Stufe 3 – Verantwortlichkeit: Einrichtungsleitung; Durchführung: Personal, ggf. Einsatzkräfte; Eigenschaft: erhöhter Personalaufwand, zeitintensiv, ggf. nicht notwendig

Stufe 4 – Verantwortlichkeit: Einrichtungsleitung; Durchführung:

Den pragmatischen und umsichtigen Vortrag über den Aufbau einer funktionierenden Krankenseinsatzplanung am Modell eines Krankenhauses in NRW von Dr. Katja Scholtes aus Köln wird sie in einem Fachartikel Heft III/17 vorstellen. Dr. Scholtes ist Fachärztin für Anästhesie und Notfallmedizin. Neben ihrer chefarztlichen Tätigkeit belegte sie berufsbegleitend den Studiengang „Master of Health Business Administration“. Seit 2015 nimmt sie am Fernstudiengang „Master of Disaster Management and Risk Governance“ an der Universität Bonn teil mit der Masterarbeit „Der Krankenhausalarmplan – wie Krankenhäuser ihre Resilienz verbessern können am Beispiel eines kommunalen Krankenhauses in NRW“. Sie ist Gründungsmitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Krankenseinsatzplanung (DAKEP).

Diese noch junge und bereits vielbeachtete „Deutsche Arbeitsgemeinschaft Krankenseinsatzplanung“ wird in Heft II/17 vorgestellt. DAKEP wurde am 21.03.2014 in Köln gegründet. Wesentliches Ziel von DAKEP ist der bestmögliche Schutz von Patienten und Mitarbeitern im Klinikalltag und in besonderen Gefahrenlagen. Günter Scholtes, Gründungsmitglied und GF des Vereins, informierte die Tagungsteilnehmer über die von DAKEP gebotenen Hilfestellungen.



Ein sehr persönlicher und berührender Vortrag widmete sich dem Thema „Fluchtwege ohne Fluchtmöglichkeiten, Brandschutz in einem Justizvollzugskrankenhaus“. Der Referent, Martin Lurger, ist Justizvollzugsbeamter des Landes Baden-Württemberg und im Justizvollzugskrankenhaus Hohenasperg und der Sozialtherapeutischen Anstalt Baden-Württemberg als Brandschutzbeauftragter und Leiter der Brandschutzgruppe tätig. Nebenberuflich arbeitet er als selbständiger externer Brandschutzbeauftragter und bildet in dieser Eigenschaft für die TÜV SÜD Akademie Brandschutzbeauftragte und Brandschutzhelfer aus. Seine Kunden kommen aus dem Bereich Banken und Einrichtungen mit erhöhten Sicherheitsvorkehrungen. In seinem Vortrag berichtete Martin Lurger von seiner Arbeit als Brandschutzbeauftragter im Justizvollzug und stellte die Frage, wie Flucht- und Rettungswege so gestaltet sein können, dass es den gesetzlichen Vorschriften genügt, aber es dennoch keine Fluchtmöglichkeiten gibt – ein komplexes Thema, welches auch auf Forensiken, beschützte Stationen oder Demenzstationen immer mehr zukommt. In einem der nächsten Hefte wird der Referent sich in einem Info-Fachartikel diesbezüglich besonders dem Bereich der Neubau-, Umbau- oder Erüchtigungsmaßnahmen widmen.



Dr. Katja Scholtes



Uli Hofmeier



Florian Zippel



Günther Scholtes



Martin Lurger



Michael Eichhorst



Michael Tischleritsch



Martin Burst, Uli Hofmaier

rung: Personal, Einsatzkräfte; Eigenschaft: sehr hoher Personaleinsatz und Zeitaufwand, Vorplanung der Unterkünfte  
Zippel stellt fest, dass konkrete Handlungsempfehlungen zum Teil fehlen. Sicherheitskultur muss gelebt werden, um wirksam greifen zu können. Jede Evakuierung muss sich an die jeweiligen Bedürfnissen der Einrichtungen oder Kliniken orientieren und die individuellen Maßnahmen müssen im Vorfeld von Fall zu Fall festgeschrieben werden.

## Wo?! Was?!

Schnelle und sichere Datenübertragung mit genauen Angaben zu Ort und Art des Alarms kann Leben retten. Der Referent zu diesem Thema, David Zanon, ist staatlich geprüfter Techniker und seit 2012 im baulichen Brandschutz tätig, seit 2014 im organisatorischen Brandschutz/Brandmeldetechnik und Sprachalarmierung. In seinem Vortrag stellte er SMARTRYX (smart detector tracking) vor, ein mobiles einheitliches System zur Brandalarm-Differenzierung und zur intelligenten Melderlokalisierung. Außerdem ist das System für die Alarmqualifizierung sowie den Wartungssupport hilfreich. Die Ereignisse der verschiedenen Melder werden von jeder handelsüblichen Brandmeldezentrale empfangen und aus-

gewertet. Die Informationen werden über das Internet auf das Tablet oder Smartphone des jeweils Verantwortlichen übertragen, wobei die individuellen Betreiberdaten in einem geschützten Datacenter hinterlegt sind und für die Brandmeldezentrale mit grafischen Informationen ergänzt werden.

Am zweiten Tag wurden die Themen gezielt in Workshops vertieft. Von diesem pragmatischen Vorgehen „aus der Praxis für die Praxis“, konnten alle Teilnehmer profitieren und viele Anregungen mit nach Hause nehmen.

## Fazit

Diese Fachtagung wird auch weiterhin einen festen Platz im Veranstaltungs- bzw. Fortbildungskalender für die Berufs-, Werk- und Betriebsfeuerwehren in Krankenanstalten und Einrichtungen der Behindertenhilfe haben. Und das über die Landesgrenzen hinaus. So war mit drei weiteren Kollegen Michael Tischleritsch, Abteilungsleiter Betriebsfeuerwehren und Katastrophenhilfsdienst vom Niederösterreichischen Landesfeuerwehrverband zum zweiten Mal gergesehener und dialogfreudiger Gast. Auf ein Neues 2018 in Emmendingen!

**Größtes Trainingszentrum für BOS-Einsatzkräfte in Westeuropa!**

38 Hektar - 120 Gebäude  
 Wohnhausbrand bis Industrie  
 Realbrandtraining, Echtszenarien  
 Feststoffbrände jeder Dimension  
 Technische Rettung, ABC-Einsätze  
 Hotel direkt neben der Base  
 Restaurant

[www.tb-weeze.com](http://www.tb-weeze.com)

**TRAINING BASE WEEZE**