

## 5.2 Altenheime/Krankenhäuser

Für Altenheime und Krankenhäuser gelten besondere Bauvorschriften. Als Sonderbauten verfügen sie in der Regel immer über einen zweiten baulichen Rettungsweg. Die einzelnen Geschosse sind in der Regel brandschutztechnisch noch einmal unterteilt, so dass Bewohner oder Patienten auf einem Stockwerk von dem einen in den anderen Bereich evakuiert werden können (horizontale Rettung). Im Bereich der Sicherheitstreppe nräume verfügen die Gebäude meist über Wandhydranten oder Steigleitungen.

Da es sich gerade im Krankenhausbereich oftmals um sehr große Gebäude handelt, sind lange Wege von der Brandmeldeanlage bis zu den ausgelösten Meldern zurückzulegen. Dies erschwert die Erkundung. Hinzu kommt, dass sie meist mehrgeschossig sind und so bei der Erkundung oftmals zahlreiche Treppen überwunden werden müssen. Die massive Bauweise kann zu Kommunikationsproblemen durch fehlende Funkverbindung führen.

Grundsätzliche Beschreibung der Gefahren:

<b>Absturz</b>	Innenhöfe und Lichtschächte Einsatz auf Flachdächern
<b>Angstreaktion</b>	Große Anzahl von Menschen auf engstem Raum, die zudem nicht mobil sind und auf fremde Hilfe angewiesen sind.
<b>Atemgifte</b>	Eingelagertes Bettzeug und Verpackungsmaterial können bei einem Brand unterschiedliche Atemgifte erzeugen (vgl. vfdB RL 10/03 Schadstoffe bei Bränden). Ausgelöste Löschanlagen (z.B. CO <sub>2</sub> ).
<b>Atomare Strahlung</b>	Je nach Station sind radioaktive Stoffe möglich.
<b>Ausbreitung</b>	Feuer- und Rauchausbreitung vor allem durch bauliche Mängel, wie nicht verschlossene Installationsleitungen, blockierte oder beschädigte Brandschutztüren und Aufzugsschächte, defekte Klima- und Lüftungsanlagen. Flammenüberschlag auf darüber liegende Stockwerke. Kontaminationsverschleppung durch Einsatzkräfte. Ausbreitung von chemischem, biologischem oder radioaktivem Material mit dem Löschwasser in das Kanalsystem.
<b>Biologische Stoffe</b>	Im Bereich der Labore + Läger möglich, z.B. durch Blutkonserven. Gefahr auch bei hochinfektiösen Patienten (MRSA, Viren usw.).
<b>Chemische Stoffe</b>	Desinfektionsmittel (auf den einzelnen Stationen). Krankenhausapotheke. Reinigungsmittel in der Wäscherei.

<b>Einsturz</b>	Herabfallende Fassadenbauteile oder Glasscheiben.
<b>Elektrizität</b>	Komplexe Stromversorgung der einzelnen Stationen mit ihren unterschiedlichen medizinischen Geräten. Automatisch anspringende Notstromversorgung.
<b>Erkrankung/ Verletzung</b>	MRT– durch das starke Magnetfeld können metallische Teile der Feuerwehrausrüstung angezogen werden (unter Umständen die Atemluftflaschen zusammen mit dem Feuerwehrangehörigen). Kontamination, Inkorporation oder äußere Bestrahlung. Austritt von Gefahrstoffen aus beschädigten oder gebrochenen Rohrleitungen. Bei MANV-Lagen (und dazu zählt auch eine (Teil-)Räumung!) ist eine Patientenregistrierung sehr wichtig.
<b>Ertrinken</b>	
<b>Explosion</b>	Rauchgasdurchzündung Druckgasflaschen Sauerstoffleitungen im Gebäude

Für die Feuerwehr sind Brandeinsätze in diesen Gebäuden eine große Herausforderung. Neben einer großen Anzahl von Bewohnern bzw. Patienten sind diese oftmals bettlägerig und auf fremde Hilfe angewiesen. Einzelne Patienten können zudem von medizinischen Geräten (z.B. Beatmungsgerät) abhängig sein. In der Nachtzeit ist das Klinik- und Pflegepersonal oftmals stark reduziert.

Gerade Krankenhäuser verfügen über sensible Bereiche wie Intensivstation, Röntgenstation, Quarantänestationen oder Operationssäle. Bei noch unbestätigten Brandmeldungen sollten diese Bereiche nur nach Absprache mit dem Pflege- oder Klinikpersonal betreten werden. Wichtig: Die angebrachten Kennzeichnungen und Piktogramme nach „ASR (Technischen Regeln für Arbeitsstätten)“, nach „GHS (Global Harmonisierten



**Abb. 5.2/1:** Zugangstür zur MRT mit ASR-Kennzeichnung (Foto: Weinz, Niederwörresbach)