



Brandschutz im Krankenhaus

- ... Großbrand im Klinikum ...
- ... Krankenhausbrand – 7 Tote ...
- ... Brand im Uni-Klinikum – Evakuierung von 250 Patienten ...

So oder so ähnlich lauten die Schlagzeilen, die leider allzuoft in den Medien zu hören und zu sehen sind: Ein Krankenhausbrand hat Menschenleben gefordert oder Sachschaden in Millionenhöhe verursacht.

► Wie können nun die Gefahrenquellen erkannt und beseitigt werden, die für die Brände verantwortlich sind?

► Und wie können die Schutzmaßnahmen verbessert werden, um eine Brandentstehung zu verhindern oder -im Falle eines Falles- das Schadenausmaß zu minimieren?

Die Westfälische Provinzial hat in Abstimmung mit der Fachvereinigung Krankenhaustechnik e.V. (FKT) eine Veranstaltung für Brandschutzbeauftragte und Technische Leiter der Krankenhäuser durchgeführt mit dem Ziel, ein Forum für ihre Aufgaben und Anliegen zu schaffen.

Über diese Tagung soll hier berichtet werden.

Aufbau und Ziel der Veranstaltung

Die Zielsetzung der Veranstaltung lautete: Die Schadenverhütung vor Ort soll gestärkt und die Kommunikation mit den Brandschutzbeauftragten ausgebaut werden.

Den Brandschutzbeauftragten der Krankenhäuser sollte hier ein Forum geboten werden, auf dem sie die Belange und Probleme des Brandschutzes untereinander erörtern können.

Das Tagungsprogramm war so angelegt, daß die Teilnehmer aktiv eingebunden waren und so zur Mitarbeit motiviert werden sollten. Daher wurden als Methode die Werkstattgespräche gewählt. Fünf Arbeitsgruppen hatten sich mit jeweils unterschiedlichen Themen auseinanderzusetzen.

In den Arbeitsgruppen sollte jeweils ein Referent das Thema kurz vorstellen (5 – max. 10 min), um das Rüstzeug für die anschließende Diskussion zu liefern.

Programmübersicht

Das Programmangebot hat erfreulich viel Zuspruch erfahren – über 100 Anmeldungen konnten verzeichnet werden. Mangels Kapazität wurden schließlich 90 Personen auf der Veranstaltung willkommen geheißen. Hier der Überblick:

Eröffnung der Tagung

Referate

1. Versicherungstechnische Aspekte: Schadenerfahrung und Schadenstatistik
2. Schadenverhütung

Werkstattgespräche (5 Arbeitsgruppen)

1. Wie gestalte ich eine Brandschutzunterweisung?
2. Wie kann ich eine höhere Wertschätzung für meine Aufgabe erzielen?
Wie überzeuge ich die Verwaltungsleitung von der Bedeutung dieser Aufgabe?
3. Welche Informationen sind für mich ausreichend?
Wo liegt zusätzlicher Informationsbedarf?
4. Wie gehe ich mit dem Ernstfall – Evakuierung und Brandbekämpfung – um?
5. Baulicher und technischer Brandschutz – Wie sieht die Praxis aus?

Die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen

In den fünf Arbeitsgruppen wurden – nach lebhafter Diskussion mit den Referenten und Moderatoren aus den Bereichen Feuerwehr, Behörden, VDS-Sachverständiger, FKT und Versicherung (Personal-Planung, Schadenverhütung) – folgende Resultate erzielt:

Wie gestalte ich eine Brandschutzunterweisung?

Das Ziel einer Brandschutzunterweisung sollte sein, alle Mitarbeiter zu erreichen. Wie aber können die Mitarbeiter des Krankenhauses gewonnen werden, wie kann die Motivation verbessert werden?

Alle Teilnehmer wurden zunächst aufgefordert, ihre Fähigkeit zur Motivation der Mitarbeiter selbst einzustufen. Fünf Teilnehmer nahmen für sich den höchsten Skalenswert in Anspruch („ich kann sehr gut motivieren“), die übrigen elf ordneten sich mittlere bis untere Werte („ich kann gar nicht motivieren“) zu.

Hier die Ergebnisse der anschließenden Diskussion.

Was ist der eigenen Motivation abträglich?

Folgende Faktoren wurden genannt:

- ▶ Zeitmangel, keine zeitlichen Spielräume
- ▶ Bagatellisierung und Desinteresse des Personals
- ▶ Streß der Mitarbeiter im Haus
- ▶ Verwaltung als Hemmnis
- ▶ keine Möglichkeit zur Weiterbildung
- ▶ zu wenig Praxis
- ▶ Überlastung des Brandschutzbeauftragten
- ▶ Schwierigkeit, den Kompetenzbereich abzugrenzen
- ▶ keine Fluktuation („immer dieselben Teilnehmer“)

Wie kann die Motivation verbessert werden?

Dazu folgende Vorschläge.

Es sei sinnvoll, ...

- ▶ Begehungen vor Ort zusammen mit den Mitarbeitern durchzuführen und Sachverhalte in den einzelnen Bereichen anzusprechen
- ▶ Bilder und Beispiele aufzuzeigen
- ▶ Übungen (mit Feuerlöschern usw.) durchzuführen
- ▶ das gesamte Medienspektrum auszuschöpfen – etwa Filme, Videos, Dias, Folien und Simulationsprogramme vorzuführen
- ▶ Chefärzte und Abteilungsleiter einzubeziehen
- ▶ die Zusammenarbeit mit der Feuerwehr auszubauen
- ▶ Themen der Woche zu kommunizieren (etwa durch eine Ausstellung in der Kantine, eine interne Zeitung usw.)

- ▶ kreative Mittel einzusetzen (so die Idee: Kasten mit der Aufschrift „Wer ist zuständig“ aufzustellen; wer ihn öffnet, schaut in einen Spiegel – dies als Appell an die Eigeninitiative)

Wie kann ich eine höhere Wertschätzung für meine Aufgabe erzielen?

Wie kann ich die Verwaltungsleitung von der Bedeutung dieser Aufgabe überzeugen?

Sicherheit in Krankenhäusern ist unverzichtbar. Sie ist jedoch nicht zu verwirklichen ohne die optimale Unterstützung der Brandschutzbeauftragten – so das einheitliche Votum der Teilnehmer. Anlaß zu Kritik bot daher das notorische „Organisationsverschulden“ der Verwaltungsleitung, also ihre Verweigerungshaltung den Belangen des Brandschutzes gegenüber.

So wurde in dieser Gruppe erörtert, wie der jeweilige Beauftragte dem Thema Brandschutz eine stärkere Beachtung verschaffen kann. Als wichtig wurden herausgestellt: die Sensibilisierung der Verwaltungsleitung für dieses Thema, wo sie noch nicht erfolgt ist. Und der Ausbau der Kommunikation zwischen der Leitung und externen Fachleuten, wie etwa der Feuerwehr.

Dazu ist eine überdachte und strukturierte Vorgehensweise vonnöten, ohne die keine Akzeptanz im eigenen Haus zu erzielen und eine Planung und eine Budgetierung für den Brandschutz nicht durchführbar ist. Ohne die Bereitstellung personeller, organisatorischer und finanzieller Ressourcen ist die Aufgabe des Brandschutzbeauftragten und die Sicherstellung des Brandschutzes im Krankenhaus nicht zu leisten.

Ein Teilnehmer trug die Ergebnisse dem Plenum vor.

Welche Informationen sind für mich ausreichend?

Wo liegt zusätzlicher Informationsbedarf?

In dieser Gruppe galt es, krankenhausspezifische Informationsdefizite zu erörtern und Wege zu ihrer Behebung aufzuzeigen. Ein Brandrat der Berliner Feuerwehr stellte zunächst in einem einleitenden Referat typische Informationsmängel aus der Sicht der Feuerwehr dar, wie sie häufig in Notfällen vorzufinden sind. Als Mängel nannte er:



- ▶ fehlende Ansprechpartner etwa für den Bereich „Haustechnik“,
- ▶ fehlerhafte Informationen oder
- ▶ gar nicht vorhandene Unterlagen.

Über Metaplantchnik wurden danach die Teilnehmer der AG aufgefordert, ihren Informationsbedarf stichpunktartig festzuhalten. Den einzelnen Punkten wurden gemeinsame Überschriften zugeordnet und bei Bedarf erklärt. Dabei zeigten sich durchaus interessante Einzelaspekte, die kontrovers diskutiert wurden. Aus diesen ließen sich – nicht zuletzt dank der Fachkompetenz des Referenten – geeignete Handlungsalternativen für die Beteiligten ableiten.

Debattiert wurde über folgende Fragen:

- ▶ Wie kann Löschwasser zurückgehalten werden?
- ▶ Was ist zu tun, wenn etwa Radioisotope oder radioaktive Abfälle, die in den Kellerräumen eingelagert sind, das Löschwasser kontaminieren?
- ▶ Wie reagiert man auf den Ausfall der Stromversorgung oder der Elektronik im Überspannungsfall?
- ▶ Wie kann die Alarmierung – bei Ausfall der Telefonzentrale – sichergestellt werden?

Einigkeit herrschte in der Frage, ob in jedem Fall die Feuerwehr zu alarmieren ist. So gab der Referent die Parole aus „Lieber einmal zu viel als einmal zu wenig“, appellierte jedoch gleichzeitig an das Verantwortungsbewußtsein und Urteilsvermögen jedes einzelnen – jede Krisensituation ist je nach Schwere und Verlauf neu zu bewerten – Standardreaktionen gibt es nicht.

Wie gehe ich mit dem Ernstfall – Evakuierung und Brandbekämpfung – um?

Gemeinsam – prägnanter als mit dieser einen Vokabel lassen sich die Ergebnisse der Arbeitsgruppe nicht zusammenfassen. Nur **gemeinsam** kann im Ernstfall die Evakuierung und Brandbekämpfung gelingen.

Bedingung:

Bereits im Vorfeld sind mit allen Beteiligten – Verwaltungsleitung, Technische Leitung, Mitarbeiter des Krankenhauses, Behörden wie Feuerwehr, Ordnungsbehörde etc. – Kontakte aufzubauen und geeignete Brandschutzkonzepte zu erstellen.

Um frühzeitig gegen den Fall der Fälle gewappnet zu sein, sind folgende Formen der Kooperation zu suchen.

- ▶ gemeinsame Gespräche
- ▶ gemeinsame Besichtigungen
- ▶ gegenseitige Absprachen
- ▶ gemeinsame Pläne
- ▶ gemeinsame Begehungen
- ▶ gemeinsame Übungen

Dem Brandschutzbeauftragten kommt hierbei die entscheidende Koordinationsfunktion zu.

Baulicher und technischer Brandschutz – Wie sieht die Praxis aus?

„Der bauliche und technische Brandschutz ist verbessert worden. Er entspricht nunmehr den Anforderungen des Krankenhausbetriebes.“ So lautete das im Programm formulierte Ziel. Dazu wurde zunächst in der Gruppe die Diskrepanz zwischen den Brandschutzrichtlinien und ihren jeweiligen Umsetzungen in der Praxis erörtert. Überdies wurde in der Gruppe – in Abstimmung mit den Referenten und dem Moderator – eine Prioritätenliste erarbeitet, die Vorschläge zur Verbesserung des baulichen Brandschutzes enthält. Folgende 5 Stichworte wurden dabei hervorgehoben:

1. Rauchabschnitte
2. Treppenträume
3. Brandabschnitte
4. Brandmeldeanlage
5. Sicherheitsstromversorgung

Anhand dieser Liste können Maßnahmen zeitlich sinnvoll aufeinander abgestimmt werden.

Keine Brandabschnitte bzw. keine im Sinne der KhBauVO

- ▶ Je Obergeschoß im Pflegebereich zwei Brandabschnitte, je Brandabschnitt einen Treppenraum

Qualität der Rettungswege

- ▶ Rauchabschnitte nicht vorhanden
- ▶ Brandlasten durch: Installation, Einbauten, Bekleidungen aus brennbaren Baustoffen
- ▶ Treppenträume ohne Rauchabzüge und Rauchschutztüren

Schottung von Durchbrüchen in Brandabschnittswänden

Feuerschutzabschlüsse, Abschlüsse in Förderbahnanlagen

- ▶ nicht vorhanden
- ▶ Zulassung/DIN-Konformität

Lüftungsanlagen

- ▶ Feuerschutzklappen
- ▶ Lüftungsleitungen

Sicherheitsstromversorgung

- ▶ Leitungsverlegung
 - keine Erhaltungsklassifizierung der Leitungen
 - keine erforderlichen Installationskanäle (E30 bzw. E90)

Brandmeldeanlagen

- ▶ Der Größe und Zweckbestimmung des Hauses entsprechende Brandmeldeanlage

Alarmierungsanlagen

- ▶ Alarmorganisation

Brandschutzordnung

- ▶ Unterweisung des Personals

Die beiden Grafiken zeigen die Ausarbeitung des Referenten (Feuerwehr Recklinghausen) über Brandschutzkonzepte für Krankenhäuser (Nr. 1) und eine Zusammenstellung über die wichtigsten Mängel im baulichen und technischen Brandschutz, die immer wieder in Krankenhäusern anzutreffen sind.

Ein weiteres großes Problem stellt der Bestandschutz in den Krankenhäusern dar. Darüber konnte der Vertreter der Bezirksregierung Münster genaue Auskunft geben. Beide Referate liegen nunmehr als schriftliche Ausarbeitungen vor.

Großes Interesse fanden ebenfalls die Erläuterungen über die Zuschüsse seitens der Bezirksregierung Münster für die Nachbesserung des baulichen Brandschutzes 1995.

Bedauert wurde von fast allen Teilnehmern die allzu knapp bemessene Zeit für die Arbeitsgruppen. Die Einführungsreferate wurden hingegen als zu lang empfunden. Die Methodik der Metaplantechnik war vielen zunächst unbekannt und mußte erläutert werden.

Dies rief anfangs eine gewisse Zurückhaltung und Skepsis hervor, die sich aber rasch verflüchtigte.

Wie kann der Ablauf der Tagung verbessert werden?

Auch dazu gab es überlegenswerte Vorschläge – etwa, daß bei einer Folgeveranstaltung auch die Verwaltungsdirektoren der Krankenhäuser eingeladen werden sollten. Oder daß die Diskussion gefördert werden könnte, wenn alle Arbeitsgruppen dasselbe Thema bearbeiten würden und anschließend im Plenum die Vorschläge und Ergebnisse gemeinsam diskutieren und verteidigen müßten.

Nach dieser gelungenen Veranstaltung äußerten alle Beteiligten schließlich die Hoffnung, daß die Westfälische Provinzial Versicherung eine Vermittlerrolle zwischen den Krankenhäusern und den Feuerwehren des Landes NRW einnehmen möge. Der Handlungsbedarf ist hier offen zutage getreten.

Die Westfälische Provinzial Versicherung hat allen Brandschutzdienststellen, dem Landesfeuerwehrverband, den Berufsfeuerwehren und den Kreisbrandmeistern in Westfalen jeweils ein Exemplar des Informationspaketes „Brandschutz im Krankenhaus“ kostenfrei überreicht. Darüber hinaus wurden 87 Krankenpflegeschulen ebenfalls mit diesem Paket ausgestattet. Angesichts der starken Nachfrage und der positiven Resonanz sieht der Autor die Notwendigkeit, das Thema Brandschutz auch in Zukunft voranzutreiben.

Diese Form der Veranstaltung jedenfalls kann als effizientes Mittel der Schadenverhütung auch auf andere Bereiche übertragen werden. ◀

Bilanz und Ausblick