

Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 62 (1991)
Heft: 10

Artikel: Brandschutz in Krankenhäusern und Pflegeheimen : Zusammenarbeit Feuerwehr und Personal
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-810377>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Zusammenarbeit Feuerwehr und Personal *

Brände in Krankenhäusern, Alten- und/oder Pflegeheimen stellen die Feuerwehren vor ganz besondere Anforderungen. Dies vor allem deshalb, weil die Zahl der betroffenen Personen und die Situation, in der sie sich in der Regel befinden, sich doch ganz erheblich von der in «normalen» Brandobjekten unterscheidet. Spektakuläre Grossbrände mit einer Vollevakuierung eines Krankenhauses zeigen dies mehr als deutlich auf.

Immer wieder beschäftigen sich die verschiedensten Gremien auf nationaler und auch internationaler Ebene deshalb mit Fragen des Brandschutzes in Krankenhäusern und Heimen aus den unterschiedlichsten Gesichtspunkten heraus.

Im Oktober 1987 (21.-24.) stand das XVI. Internationale Symposium des CTIF (Internationales technisches Komitee für Vorbeugen den Brandschutz und Feuerlöschwesen) in Portugal ganz im Zeichen dieser Thematik, Experten aus vielen Nationen zeigten die unterschiedlichsten Gesichtspunkte auf. Einen der dort gehaltenen Vorträge veröffentlichen wir nachstehend.

Gerade die Tatsache, dass auch auf dem sogenannten «flachen Land» zum Beispiel zahlreiche Alten- und Pflegeheime kleinerer Natur, teilweise aber auch regelrechte Klinikzentren für bestimmte Bereiche geschaffen wurden und werden, erfordert von den Feuerwehren eine ständige Beschäftigung mit dieser Thematik. Nicht nur von der örtlichen Wehr übrigens, sondern auch von denen der umliegenden Gemeinden. Sie werden im Notfall sehr schnell ebenfalls zur Hilfeleistung herangezogen und sollten deshalb mit den besonderen Situationen vertraut sein.

Ein Brand verläuft in einem Krankenhaus oder in einem Heim im Prinzip nicht anders, als in einem sonstigen Gebäude. Der Brandrauch breitet sich aus, füllt die offenen Treppenhäuser, die langen und oftmals fensterlosen Gänge, dringt durch offenstehende Brandschutz- und Rauchabschlusstüren, Lüftungs- und Klimakanäle, Förderanlagen sowie alle sonstigen Wand- und Deckendurchbrüche.

Allerdings tritt in Krankenhäusern ein gravierender Unterschied zu Bränden in Gebäuden anderer Art auf:

Hier trifft der Brand auf weitgehend hilflose und/oder bewegungsunfähige Personen, die oftmals an lebenserhaltende Geräte angeschlossen sind, an Streckverbänden hängen, durch schmerzstillende Mittel betäubt oder vor Schmerzen apathisch sind und die sich allesamt im Gebäude nicht auskennen.

Zudem handelt es sich aber auch um unterschiedlichste Personengruppen, zu denen auch Säuglinge, Kinder und ältere Menschen gehören.

Mit Panik und Fehlhandlungen von Patienten und Heimbewohnern muss gerechnet werden. Aber auch Ärzte und Pflegepersonal reagieren oft in falscher Weise, insbesondere wenn eine ausreichende Schulung fehlt.

Der Brandschutz von Krankenhäusern und Heimen verlangt daher von den örtlichen Feuerwehren besondere Aufmerksamkeit. Umfangreiche vorbeugende Brandschutzmassnahmen – denn selbst durch die besten Vorkehrungen lassen sich Gefahren nicht vollkommen ausschliessen – sind ebenso notwendig, wie Massnahmen der Einsatzplanung, welche von der Feuerwehr im Zusammenwirken mit der Leitung des Krankenhauses oder Heimes zu treffen sind.

Die bei aufgetretenen Bränden gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass der Einsatzplanung ein umfangreiches Studium des jeweiligen Krankenhauses oder Heimes zur Erlangung der erforderlichen Ortskenntnisse und Gefahren vorausgehen muss.

Brandursachen

Neben den Brandursachen allgemeiner Art wie fehlerhafte Elektroanlagen, falsche Bedienung von Elektrogeräten, fahrlässiger Umgang mit brennbaren Flüssigkeiten, Gasen, mit offenem Feuer und Rauchwaren sind in Krankenhäusern zusätzlich spezifische Gefahren zu nennen.

Sie treten zum Teil betriebsbedingt in Operations- und Therapierräumen, Röntgenstationen, Laboratorien und Apotheken, aber auch in Wirtschaftsbereichen auf. Hier sind vor allem Küchen, Wäschereien, Bügelräume, diverse Werkstätten sowie Heizungs- und Müllverbrennungsanlagen brandgefährdet. Nicht zu vergessen sind die diversen Lagerräume mit leicht brennbaren Stoffen. Besondere Gefahren stellen ausserdem Heissarbeiten (Schweißen, Schneiden, Löten) im Zuge von Instandsetzungsarbeiten dar.

Nach vorliegenden Statistiken entstehen 47 % der Brände bei Tag und 53 % in den Nachtstunden.

Brände in den Nachtstunden sind insofern äusserst gefährlich, da die Brandentdeckung oft dem Zufall überlassen bleibt und die personelle Besetzung zumeist geringer ist.

Gefahren durch Baucharakteristik und Patientensituation

Die baulichen Voraussetzungen der meisten Krankenhäuser und Heime, in Zusammenhang mit der besonderen Situation, in welcher sich Patienten und Heimbewohner befinden, stellen bei Bränden vielfach ein besonderes Gefahrenmoment dar.

Von den baulichen Gegebenheiten, die sich ungünstig auswirken, sind anzuführen:

- Extrem weitläufige Gebäudeanlagen mit entsprechenden Gebäudetiefen.
- Besonders extensive Flächennutzung durch Breitfussanlagen und Gebäudehöhen (Bettenhochhäuser).

* Aus «112 Magazin der Feuerwehr»

- Offene Treppenhäuser und lange Gangsysteme.
- Gemischte Raumnutzung (Betten- und Behandlungsräume, Wirtschaftsräume und Werkstätten).
- Umfangreiche technische Installationen aller Art.

Die Praxis zeigt, dass insbesondere in Objekten älteren Baudatums oft gravierende Mängel bei baulichen Brandschutzmaßnahmen bestehen. Zumeist fehlen Brand- und Rauchabschnittsbildung in horizontaler und vertikaler Richtung. Abschottungen von Lüftungs- und Kabelkanälen sind unzureichend oder überhaupt nicht vorhanden, Rauchgase können sich in diesem Fall innerhalb kürzester Zeit im ganzen Gebäude unkontrolliert ausbreiten. Vielfach fehlt es auch bei den Gebäuden an Einrichtungen zur Früherkennung eines Brandes und zur sofortigen Alarmierung der Feuerwehr.

Zu erwähnen ist weiter das oftmalige Fehlen entsprechender Zufahrtswege und Aufstellplätze für die Einsatzfahrzeuge bzw. die Verparkung dieser Verkehrsflächen durch das Personal oder durch Besucher.

Die besondere Situation, welche die in einem Krankenhaus befindlichen Patienten ausgesetzt sind, kann folgendermassen beschrieben werden:

- Keine oder geringe Ortskenntnis, da sie zumindest fürs erste nicht mit dem Gebäude und seinen baulichen Besonderheiten vertraut sind. Daher kaum Kenntnisse über Lage von Treppenhäusern und sonstigen Fluchtwegen.
- Vielfach nicht gehfähig bzw. im Zustand der Hilflosigkeit.
- Zum Teil psychisch beeinträchtigt, apathisch oder extrem leicht erregbar.

Durch diese typische Krankenhausssituation werden im Brandfall kritische Einsatzbedingungen geschaffen.

Einsatztaktische Überlegungen

Die Entscheidung, welche Einsatzmaßnahme getroffen wird, ist zweifellos von der jeweiligen Situation abhängig.

Unumstritten gilt jedoch für die Feuerwehr als oberster Grundsatz:

«Menschenrettung geht vor Brandbekämpfung».

Ruhe und Besonnenheit sind – bei einem Brand immer wichtig – bei einem Einsatz in einem Krankenhaus von besonderer Bedeutung.

Bei einem Feuer in einem Krankenhaus oder Heim kann für die Retter die fast unlösbare Aufgabe erwachsen, aus einer Vielzahl von Zimmern oder aus den verqualmten, gefährdeten Bereichen, oft unter grossen technischen Schwierigkeiten, hilflose Personen retten zu müssen.

Da gerade in der Anfangsphase des Einsatzes oftmals nicht genügend Einsatzkräfte zur Verfügung stehen, um eine Evakuierung sinnvoll durchzuführen und eine solche ohnedies nur als Mittel der letzten Wahl anzusehen ist, muss es das Ziel sein, nach der Rettung der unmittelbar gefährdeten Personen den Löschangriff mit aller Kraft vorzutragen, um eine nachfolgende Evakuierung überflüssig zu machen.

Bisherige Brände haben gezeigt, dass infolge mangelnden baulichen Brandschutzes riesige Gebäudekomplexe oft innerhalb kürzester Zeit mit Rauch erfüllt waren, so dass grösste Gefahr für Pa-

tienten und Personal bestand und somit eine Räumung des gesamten Gebäudes veranlasst werden musste. Brandrauchentlüftungsanlagen sollten daher in jedem Fall aktiviert werden.

Leider wurde bisher von den ärztlichen Leitungen und Verwaltungen der Krankenhäuser eventuell notwendigen Evakuierungen bei Bränden viel zu wenig Bedeutung beigemessen.

In der Regel reichen die eingesetzten Feuerwehrmannschaften keinesfalls für grössere Evakuierungsmassnahmen aus.

Im Brandfall ist es daher notwendig, besonders viel geschultes Krankenhauspersonal zur Verfügung zu haben, um den Patiententransport, die Registrierung der Patienten, die ärztliche Versorgung sowie die Beschaffung und Bereitstellung notwendiger Medikamente sicherstellen zu können.

Die örtlichen Sanitätsdienste und sonstigen Hilfsorganisationen bezüglich des Krankenhaustransports sind in die Notfallplanung einzubeziehen. Eine mögliche Aufnahme der Patienten in die übrigen Krankenhäuser der Umgebung ist vorzubereiten. Weiter sind mit den örtlichen Sicherheitsorganen vorbereitende Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Zu- und Abfahrtsmöglichkeiten für Einsatzfahrzeuge zu treffen.

Selbsthilfemaßnahmen

Für die Sicherheit im Krankenhaus oder im Heim sind grundsätzlich die Verwaltungsleitung, die ärztliche Leitung sowie die technische Betriebsleitung verantwortlich. Den mit der Leitung dieser Bereiche verantwortlichen Personen obliegt es daher, einvernehmlich mit der örtlichen Feuerwehr die organisatorischen Massnahmen für den Brandschutz in Form einer

- Alarmorganisation
- Rettungsorganisation
- Brandschutzorganisation

festzulegen.

Alarmorganisation

Grundsätzlich sind Voraussetzungen zu schaffen, dass die *Telefonzentrale, Pförtnerstelle oder technische Leitzentrale ständig rund um die Uhr besetzt* sind.

In einem zu erstellenden *Alarmplan* sind alle Massnahmen festzulegen, welche für die Alarmierung der örtlichen Feuerwehr, der eigenen Brandschutzorganisation sowie im Falle einer eventuell notwendigen Evakuierung des Krankenhauses oder Heimes erforderlich sind.

Insbesondere gilt es auch, die Aufgaben der Bediensteten der ständig besetzten Zentrale genauestens festzulegen. Als besondere Aufgaben sind zu erwähnen:

- Sicherstellung der Alarmierung der Feuerwehr,
- Alarmierung der hauseigenen Betriebsfeuerwehr oder Brandschutzgruppe,
- Alarmierung des diensthabenden Personals,
- Verständigung bzw. Alarmierung der für das Ereignis zusätzlich erforderlichen Personal- und Hilfsorganisationen,
- Einberufung des dienstfreien Personals,
- Verständigung umliegender Krankenhäuser oder Heime betreffend Aufnahme und Versorgung der Patienten oder Heimbewohner.

Um diese besonderen Aufgaben durchführen zu können, sind die erforderlichen *Namensverzeichnisse und Adressenlisten* anzulegen.

Rettungsorganisation

Diese hat alle betrieblichen und personellen Massnahmen zu umfassen, welche bei einer eventuell erforderlichen Evakuierung oder Gesamträumung eines Gebäudes infolge eines Brandausbruches erforderlich sind. Insbesondere gilt es festzulegen:

- Schulung der Ärzte, des Pflege- und Hilfspersonals bezüglich Evakuierungsarten.
- Möglichkeiten der Evakuierung von Patienten in andere Stationen oder ausserhalb des Gebäudes.
- Besondere Sicherheitsmassnahmen bei Intensivstationen und Säuglingsabteilungen.
- Bereitstellung von Sammelplätzen, Registrierung der Patienten.
- Sicherstellung der ärztlichen Versorgung und Betreuung der Patienten.
- Beschaffung und Verteilung von Medikamenten.
- Beschaffung und Verteilung von Verpflegung.
- Abtransport der Patienten, Unterbringung in anderen Gebäuden oder Krankenhäusern.

Bei Brandalarm ist die Rettungsorganisation unverzüglich zu aktivieren, da vorbereitende Massnahmen für eventuell notwendige Evakuierungen schnellstens getroffen werden müssen.

Brandschutzorganisation

Vom Zeitpunkt der Brandentdeckung bis zum Eintreffen der Feuerwehr wird, je nach Länge des Anfahrtsweges, der Verkehrs- und Witterungsverhältnisse eine gewisse Zeit verstreichen. *In der Regel wird das Personal während einer Zeit von mindestens 10-15 Minuten auf sich selbst gestellt sein.*

Bis die Feuerwehr eintrifft, muss daher unbedingt versucht werden, den Entstehungsbrand mit eigenen Mitteln erfolgreich bekämpfen zu können.

Bei *Grosskrankenhäusern* ist die Bestellung einer *Betriebsfeuerwehr* ein grundsätzliches Erfordernis. Diese muss über die für den Einsatz erforderlichen Geräte und persönliche Schutzausrüstung verfügen.

Ansonsten wird der Brandschutz durch eine *Brandschutzgruppe*, welche sich aus dem Leiter des technischen Dienstes (gleichzeitig Brandschutzbeauftragter) und einer ausreichenden Zahl Bediensteter des technischen Dienstes zusammenzusetzen hat, wahrzunehmen sein. Selbstverständlich haben sich diese Personen einer feuerwehrtechnischen Ausbildung zu unterziehen.

Als besondere Aufgaben der Brandschutzorganisation sind anzuführen:

- Schulung des Personals im Umgang mit Geräten der ersten erweiterten Löschhilfe und Atemschutz;
- Brandsicherheitswachtdienst bei Reparaturarbeiten;
- Eigenkontrollen;
- Erstellung von Brandschutzplänen;
- Übungen.

Bei Brandalarm hat die Betriebsfeuerwehr oder die Brandschutzgruppe folgende Funktionen:

- Menschenrettung, Löschangriff;
- Lotsendienst für die örtliche Feuerwehr, Information der Feuerwehr-Einsatzleitung;
- Bedienung von Sicherheitseinrichtungen, Zusammenarbeit mit der Haustechnik.

Einsatzplanung

Vorbereitende Massnahmen, Brandschutzpläne

Die erfolgreiche Führung von Einsatzkräften bei einem Brand hängt von der Leistungsfähigkeit ihrer Führungsmittel ab. Solche Führungsmittel wie Ausrückeordnung, Brandschutzpläne, Daten- und Namensverzeichnisse sind eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit. Darüber hinaus sollte die Feuerwehr die bauliche Anlage eines Krankenhauses oder Heimes so gut wie möglich kennen.

Wie sich Rettungsaktionen am günstigsten durchführen lassen, muss auf die Örtlichkeit bezogen von der Führung der Feuerwehr geklärt werden. In Zusammenarbeit mit dem technischen Dienst eines Krankenhauses sind daher folgende vorbereitende Massnahmen zu treffen:

- Anfahrtswege;
- Feuerwehr-Zufahrtswege, Aufstellplätze und Bewegungsflächen;
- Löschwasserversorgung, Lage von Hydranten;
- Information über Gebäudegrösse, -höhe, -nutzung;
- Brand- und Rauchabschnitte;
- Möglichkeiten der Brandrauchentlüftung;
- Feuerwehrzugänge, Treppenhäuser, Sicherheitsaufzüge, Fluchtwege, Bergeflächen für Evakuierungsmassnahmen;
- Trocken- und/oder Nasssteigleitungen mit Wandhydranten;
- Lage der Brandmeldezenterale, sonstige Sicherheitseinrichtungen und Notschalter;
- Besondere Gefahrenstellen.

Diese Informationen sind in die Brandschutzpläne einfließen zu lassen. Bei Bedarf sind auch Übersichtspläne der Leitungsführungen aller technischen Versorgungsleitungen zu erstellen.

Die Brandschutzpläne und sonstige für den Einsatz wichtigen Unterlagen müssen im Bereich der Brandmeldezenterale, der Pförtnerstelle oder der Leitzentrale bereitgelegt werden.

Einsatzkräfte

Analysiert man die Einsatzberichte über Krankenhausbrände, so muss man teilweise feststellen, dass selbst von den Feuerwehren die Gefahren, welche sich bei einem Brand in einem Krankenhaus ergeben können, unterschätzt wurden.

Gerade in den ländlichen Gebieten mit Freiwilligen Feuerwehren zeigte sich, dass in der Anfangsphase des Einsatzes zur Menschenrettung und Brandbekämpfung oft nur 2 Löschfahrzeuge mit geringer personeller Besetzung zur Verfügung standen. Zumeist wurden erst bei der Anfahrt oder im späteren Einsatzgeschehen vom Einsatzleiter Verstärkungen angefordert. Das Eintreffen weiterer Einsatzkräfte dauerte oft bis zu 30 Minuten und darüber hinaus.

Es zeigte sich aber auch bei diesen Bränden, dass ausreichende Reserven von Einsatzkräften bereitzuhalten sind, da bei einem solchen Ereignis der eingesetzten Mannschaft innerhalb kürzester Zeit körperlich alles abverlangt wird, so dass unbedingt ein Wechsel der Einsatzkräfte vorgenommen werden muss.

Wie bereits bei den einsatztaktischen Überlegungen angeführt, müssen für den Brandschutz in Krankenhäusern und Heimen spezielle Ausrückeordnungen bzw. Alarmpläne ausgearbeitet werden, wobei – wie Erkenntnisse aus bisherigen Bränden zeigen – diese auf einen Grosses Einsatz auszulegen sind. Dabei ist insbesondere auch auf den Bedarf spezieller Einsatzgeräte Bedacht zu nehmen. Hier sind vor allem zu nennen:

- Mechanische Rettungsgeräte,
- Atemschutzgeräte, Fluchtmasken (Rettungshauben),
- Funkgeräte,
- Notstromaggregate,
- Beleuchtungsgeräte,
- Belüftungsgeräte.

Die Festlegung der Alarmstufe, der Einsatzgeräte und Mannschaften wird von den örtlichen Gegebenheiten abhängig sein. In der Regel ist anzunehmen:

Alarmstufe 1: Örtliche Feuerwehr (Freiwillige oder Berufsfeuerwehr) mit einem verstärkten Bereitschaftszug.

Alarmstufe 2: Anforderung weiterer Bereitschaftszüge zur Verstärkung. Hier kann erforderlich sein, zusätzlich Freiwillige Feuerwehren des Ortsgebiets oder unmittelbar angrenzender Gemeinden, Berufs- und Betriebsfeuerwehren anzufordern.

Alarmstufe 3: Alarmierung weiterer Feuerwehren der Umgebung, insbesondere solcher mit speziellen Einsatzgeräten. Die Aufnahme von Feuerwehren in die Alarmstufen 2 und 3, welche ausserhalb des Gemeindegebiets liegen, ist jeweils mit den örtlichen Feuerwehrkommandos abzusprechen.

Einsatzbehelfe zur Alarmierung weiterer Hilfsorganisationen

Entsprechende Namens- und Telefonverzeichnisse für eine notwendige Alarmierung sind anzulegen für:

- Sanitätsdienste
- Polizei
- Technische Notdienste (zum Beispiel Wasserwerk, Gaslieferungs- und Stromversorgungsunternehmen)
- Hubschrauber-Notdienst
- Technisches Hilfswerk
- Militär
- Krankenhäuser
- Spezialsachverständige, fachtechnische Ämter
- Rundfunk, Fernsehen, Medien.

Selbstverständlich müssen diese Unterlagen – wie auch die Einsatzpläne selbst – ständig auf einem aktuellen Stand gehalten werden.

Einsatzleitstelle

Für eine gezielte Koordination und Information während des Einsatzes ist schon in der Phase der Alarmstufe 1 im unmittelbaren Bereich der Einsatzstelle eine Einsatz-Leitstelle zu schaffen. In dieser ist die Gesamteinsatzleitung einzurichten.

Sie hat sich aus dem Hauptverantwortlichen der Feuerwehr-Einsatzleitung, dem ärztlichen Leiter, der Verwaltung und Betriebsleitung, den leitenden Personen beigezogener Hilfsorganisationen und der für das Einsatzgeschehen erforderlichen Spezial-sachverständigen zusammenzusetzen.

Übungseinsätze

Die Einsatzplanung für Krankenhäuser oder Heime darf sich nicht darauf beschränken, theoretische Massnahmen festzulegen. Vielmehr ist es notwendig, in Form *regelmässig durchgeführter Einsatzübungen* die festgelegten Konzepte zu erproben. Ziel ist dabei:

- Erprobung der Alarm-, Rettungs- und Brandschutzorganisation;
- Überprüfung der Benützbarkeit der Zufahrtswege, Aufstellflächen, Angriffswege, Löschwasserversorgung.

Übungsmassnahmen können sein:

- Technische Gebrechen (zum Beispiel Ausfall der Sicherheitsaufzüge, Stromversorgung und ähnliches).
- Annahme verschiedenster Brandentstehungen und Brandausbruchsstellen.
- Spezielle Rettungs- und Evakuierungsmassnahmen.

Schlussbetrachtungen

Da Brände in einem Krankenhaus oder Heim ein besonderes Gefahrenmoment darstellen, ist es eine der Hauptaufgaben der Feuerwehr, die spezielle Situation, bezogen auf das jeweilige Objekt, zu überdenken und entsprechende Einsatzplanungen zu treffen. Besonders zu berücksichtigen wird dabei sein, dass schon in der Anfangsphase eines Brandes Menschenrettung und Brandbekämpfung schlagartig und gleichzeitig einzusetzen haben.

Die Einsatzstärke der Feuerwehr ist daher besonders ausschlaggebend und bei der Einsatzplanung zu berücksichtigen.

Umfangreiche Vorsorgemassnahmen sind auch dann notwendig, wenn Krankenhäuser oder Heime mit automatischen Brandmeldeanlagen ausgestattet sind.

Die Rettung oder Evakuierung von Personen ist meist schwierig, zeitraubend und auch für Helfer gefährlich. Da der Transport von Kranken oder Gehunfähigen über Treppenhäuser oder über Rettungsgeräte der Feuerwehr ins Freie äusserst problematisch ist, sind möglichst andere Konzepte anzuwenden.

Es ist daher seitens der Feuerwehr notwendig, die ärztlichen Leistungen und Verwaltungen mehr als bisher auf die zahlreichen Gefahren bei einem Brand in einem Krankenhaus oder Heim aufmerksam zu machen und darauf zu drängen, dass die Voraussetzungen für wirksame Evakuierungsmassnahmen geplant bzw. geschaffen werden.

Vorbeugend müssen aber auch alle baulichen Massnahmen getroffen werden, um im Brandfall in erster Linie den Patienten oder Heimbewohnern den Aufenthalt in den Zimmern zu ermöglichen. Es gilt daher besonders bei Gebäuden älteren Datums, die vorbeugenden baulichen sowie betrieblichen Brandschutzmassnahmen laufend zu verbessern bzw. dem neuesten Stand der Technik anzupassen.

Die betrieblichen Massnahmen im Krankenhaus (Alarm-, Rettungs- und Brandschutzorganisation) sind ebenso wichtig wie gute Ausbildung und Ausrüstung der Einsatzkräfte.

Ortskenntnisse sind für die Feuerwehr von besonderer Bedeutung: Laufende Übungseinsätze in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus bzw. Heim und sonstigen Hilfsorganisationen müssen dazu beitragen, festgelegte Konzepte zu erproben und eventuell festgestellte Mängel unverzüglich abzustellen. Vorbeugender und abwehrender Brandschutz müssen gerade in solchen Gebäuden zur Gewährleistung der erforderlichen Sicherheit ein harmonisches Ganzes bilden.

Verfasser: Oberbrandrat Ing. Oswald Fuchs