Forschungsgesellschaft
für Gerontologie e.V.

Institut für Gerontologie
an der TU Dortmund

Analyse und Entwicklung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Senioren- und Pflegeheimen

Kurzstudie

im Auftrag des
Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe

Dortmund, Oktober 2013

Bearbeitung

Verena Reuter, M.A. Soz.

Marco Noelle, M.Sc. PH

Katharina Lis, Dipl.-Päd.

Projektleitung

Dr. Elke Olbermann

Kontakt

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. /

Institut für Gerontologie an der TU Dortmund

Evinger Platz 13

44339 Dortmund

Tel.: 0231 / 728488 – 0

www.ffg.tu-dortmund.de

Zitierhinweis:

Reuter, V.; Noelle, M.; Lis, K.; Olbermann, E. (2013): Analyse und Entwicklung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Senioren- und Pflegeheimen. Kurzstudie im Auftrag des BBK. Herausgegeben vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK). Bonn.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung **10**

1 Einleitung **12**

1.1 Hintergrund und Ausgangssituation 12

1.2 Fragestellung und methodisches Vorgehen 15

2 Altenpflegeheime – Allgemeine Rahmenbedingungen **17**

TEIL I – Literaturanalyse **20**

3 Ansätze und Strategien zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen **20**

3.1 Allgemeine Notfallplanung in Altenpflegeheimen 20

3.1.1 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen 21

3.1.2 Handlungsempfehlungen 22

3.2 Stromausfall 23

3.2.1 Szenarienbeschreibung 23

3.2.2 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen 25

3.2.3 Handlungsempfehlungen 25

3.3 Organisatorischer Brandschutz und Räumung/Evakuierung 27

3.3.1 Begriffsbestimmungen 27

3.3.2 Brandschutz – Rechtliche Grundlagen 28

3.3.3 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen 29

3.3.4 Handlungsempfehlungen 31

3.4 Pandemie 35

3.4.1 Szenarienbeschreibung 35

3.4.2 Handlungsempfehlungen 36

4 Ansätze und Strategien im internationalen Vergleich **38**

4.1 Ansätze und Strategien europäischer Nachbarländer 38

4.2 Übertragbarkeit der Ansätze auf Deutschland 40

TEIL II – Empirische Untersuchung **42**

5 Befragung von Trägerorganisationen und Berufsverbänden **42**

5.1 Durchführung und methodisches Vorgehen 43

5.2 Befragung Trägerorganisationen 44

5.2.1 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall 44

5.2.2 Organisatorischer Brandschutz 45

5.2.3 Räumung und Evakuierung 46
5.2.4 Sonstige Anmerkungen 46
5.2.5 Fazit der Befragung der Trägerorganisationen 47
5.3 Befragung Berufsverbände 48
5.3.1 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall 48
5.3.2 Organisatorischer Brandschutz 48
5.3.3 Räumung und Evakuierung 49
5.3.4 Sonstige Anmerkungen 49
5.3.5 Fazit der Befragung der Berufsverbände 50
6 Befragung von Experten mit Sicherheitsaufgaben 51
6.1 Durchführung und methodisches Vorgehen 51
6.2 Ergebnisse 52
6.2.1 Einschätzungen zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen allgemein 52
6.2.2 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall 53
6.2.3 Organisatorischer Brandschutz 57
6.2.4 Räumung und Evakuierung 61
6.3 Fazit der Expertenbefragung 63
7 Befragung Altenpflegeheime 65
7.1 Durchführung und methodisches Vorgehen 65
7.2 Kurzportraits der befragten Pflegeheime 66
7.3 Ergebnisse zum Szenario "flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall" 68
7.3.1 Konsequenzen eines Stromausfalls auf die Abläufe der Einrichtung 68
7.3.2 Erfahrungen mit ähnlichem Szenario 72
7.3.3 Risikobewusstsein (Stromausfall) 73
7.3.4 Dauer einer möglichen Selbstversorgung 74
7.3.5 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Stromausfall) 77
7.3.6 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Stromausfall) 80
7.4 Ergebnisse zum Szenario „Brand“ / Organisatorischer Brandschutz 84
7.4.1 Vorhandene Maßnahmen zum Brandschutz 84
7.4.2 Risikobewusstsein (Brandschutz) 90
7.4.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Brandschutz) 92
7.5 Ergebnisse zum Szenario "Räumung/Evakuierung" 97
7.5.1 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Räumung/Evakuierung) 97

7.5.2 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Räumung/Evakuierung) 100
7.6 Ergebnisse zum Szenario "Pandemie" 102
7.6.1 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Pandemie) 103
7.6.2 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Pandemie) 104
7.7 Ergebnisse zur Vorsorge allgemein 105
7.8 Fazit der Befragung in den Altenpflegeheimen 107
8 Befragung Altenpflegeheime mit Evakuierungserfahrung in der Hochwasserregion 2013 111
8.1 Durchführung und methodisches Vorgehen 111
8.2 Kurzportraits der befragten Pflegeheime 112
8.3 Ergebnisse zum Szenario "Evakuierung" 113
8.3.1 Erfahrungen 114
8.3.2 Vorhandene Maßnahmen und Handlungsempfehlungen (Evakuierung) 118
8.4 Ergebnisse zum Szenario "flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall" 121
8.4.1 Konsequenzen des Stromausfalls auf die Abläufe in der Einrichtung 121
8.4.2 Mögliche Dauer der Selbstversorgung bei einem Stromausfall 123
8.4.3 Problembewusstsein innerhalb der Pflegeheime 124
8.4.4 Vorhandene Vorsorgemaßnahmen und Handlungsempfehlungen 125
8.5 Ergebnisse zum Szenario “Brand” / Szenario "Räumung" 126
8.5.1 Erfahrungen mit Brandereignissen 126
8.5.2 Vorhandene Maßnahmen zum Brandschutz 127
8.5.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs (Brandschutz) 128
8.6 Fazit der Befragung in den Altenpflegeheimen mit Evakuierungserfahrung 128
9 Handlungsempfehlungen und abschließendes Fazit 131
9.1 Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen 131
9.1.1 Großflächiger und lang anhaltender Stromausfall 131
9.1.2 Organisatorischer Brandschutz 132
9.1.3 Räumung / Evakuierung 133
9.1.4 Pandemie 134
9.1.5 Allgemeine Notfallplanung 134
9.2 Abschließendes Fazit 135
10 „Checklisten“ für Altenpflegeheime 138
Literatur 159

ANHANG A – Suchbegriffe zur Literaturrecherche 163

ANHANG B – Interviewleitfaden Trägerorganisationen..... 164

ANHANG C – Interviewleitfaden Berufsverbände 166

ANHANG D – Interviewleitfaden Feuerwehr / Rettungsdienstschule / Fachkraft für Arbeitssicherheit 167

ANHANG E – Interviewleitfaden Altenpflegeheime 169

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Befragte Trägerorganisationen.....43
Tabelle 2: Befragte Berufsverbände 43
Tabelle 3: Befragte Experten.....52
Tabelle 4: Befragte Altenpflegeeinrichtungen und Personen 66
Tabelle 5: Eckdaten der befragten Altenpflegeheime 68
Tabelle 6: Befragte Altenpflegeeinrichtungen und Personen in der Hochwasserregion 112
Tabelle 7: Eckdaten der befragten Altenpflegeheime in der Hochwasserregion 113

*„Welcher Mensch macht sich über negative Dinge Gedanken?
Macht man sich ja in der Regel nicht." (Haustechniker)*

*„Jetzt wo Sie mich so hier befragen denke ich schon,
dass wir da noch mal gucken müssten." (Pflegedienstleitung)*

Zusammenfassung

Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten weiter steigen. Auch wenn zurzeit zwei Drittel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden, wird die stationäre Altenpflege auch künftig eine der zentralen Versorgungsformen pflegebedürftiger älterer Menschen sein.

Altenpflegeheime können zahlreichen Gefahrenszenarien ausgesetzt sein, beispielsweise Brände mit starker Rauchentwicklung oder ein großflächiger und lang anhaltender Stromausfall, in deren Verlauf oder Folge die Versorgungssicherheit in den Heimen erheblich beeinträchtigt sein kann. Je nach Szenario kann es erforderlich sein, das Pflegeheim kurzfristig zu räumen oder über einen längeren Zeitraum die Versorgung innerhalb der Einrichtung aufrecht zu halten (ggf. unter großen Versorgungsengpässen). Da die Bewohner bereits im Alltag auf Unterstützung angewiesen sind, sind sie besonders gefährdet.

Ziel der vorliegenden Studie war es zu untersuchen, inwiefern stationäre Altenpflegeeinrichtungen auf ausgewählte Schadenszenarien vorbereitet sind (flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall, Rauch- und Brandentwicklung, Räumung bzw. Evakuierung, Pandemie), inwieweit sie sich zunächst selbst helfen können bis professionelle Hilfe eintrifft, welche konkreten Maßnahmen sie zur Vorsorge treffen (u.a. Maßnahmen zum organisatorischen Brandschutz), inwiefern innerhalb der Einrichtungen ein Bewusstsein für mögliche Gefahrenquellen bzw. Schadensszenarien und ihre Konsequenzen für die Versorgungsabläufe vorhanden ist, und was Altenpflegeheime im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken.

Wie eine umfassende Literaturrecherche zeigt, thematisieren bisher nur sehr wenige Studien das Thema Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit explizit im Hinblick auf Altenpflegeheime. Der Schwerpunkt der vorliegenden Studie besteht daher in einer empirischen Untersuchung, um einen Eindruck zu gewinnen, wie Altenpflegeheime auf die genannten Szenarien vorbereitet sind, Handlungsbedarfe aufzuzeigen und vor allem – dies ist das Hauptziel der Studie – zu ermitteln, welche Maßnahmen geeignet sein können, ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken. Es wurden leitfadengestützte Interviews mit Verantwortlichen und Mitarbeitern verschiedener Altenpflegeheime geführt sowie Experteninterviews mit Vertretern der Feuerwehr, des Rettungsdienstes und einer Fachkraft für Arbeitssicherheit. Darüber hinaus wurden Vertreter der Trägerorganisationen und Berufsverbände für Pflegeberufe befragt. Zu den untersuchten Altenpflegeheimen zählen auch Einrichtungen, die im Sommer 2013 aufgrund der Flutkatastrophe evakuiert wurden. Ihre Erfahrungen sind auch für Pflegeheime relevant, die aus anderen Gründen, zum Beispiel aufgrund einer Bombenentschärfung, evakuiert werden müssen – wie die Erfahrung zeigt, ein realistisches Szenario.

Alle Vorsorgemaßnahmen und Handlungsempfehlungen, die im Rahmen der Studie sowohl aus der Literaturanalyse als auch aus den geführten Interviews ermittelt bzw. erarbeitet worden sind, wurden darüber hinaus in Form eines Leitfadens („Checklisten“) aufbereitet. Die Checklisten sollen Altenpflegeheimen als praktische Orientierungshilfe über den Stand ihrer Vorkehrungen dienen und weitere Anregungen geben, durch welche Maßnahmen sie eine umfassendere Vorsorge treffen können. Dies betrifft die Szenarien „flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall“ sowie „organisatorischer Brandschutz“, „Räumung“ und „Evakuierung“.

Das Szenario eines lang anhaltenden und flächendeckenden Stromausfalls ist besonders kritisch und stellt aufgrund seiner weitreichenden Konsequenzen für weite Teile der Gesellschaft ein „Schlüsselszenario“ dar. Auch die Versorgungsabläufe eines Pflegeheims sind von der Funktionsfähigkeit anderer Kritischer Infrastrukturen abhängig. Das Szenario ist jedoch für die meisten Befragten nur schwer vorstellbar. Es wurde bisher noch nicht bewusst thematisiert und dementsprechend wenige Vorkehrungen wurden für diesen Fall getroffen. Im Falle eines Stromausfalls würden die Einrichtungen situationsbezogen reagieren und versuchen mithilfe der dann vorhandenen Vorräte und Hilfsmittel die Situation zu bewältigen. Eine umfassende Notstromversorgung ist eine der effektivsten Vorsorgemöglichkeiten. Sie ist jedoch kostspielig und nur die wenigsten Heime verfügen über eine solche Notstromversorgung. Es ist mit großer Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass ein flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall Altenpflegeheime in ihrer Funktionsfähigkeit innerhalb kurzer Zeit empfindlich beeinträchtigen würde und dass es aufgrund dessen zu einigen kritischen Situationen kommen würde.

Im Allgemeinen wären einzelne Ausfälle für die befragten Pflegeheime gut zu kompensieren. Szenarien größeren Ausmaßes sind nach Einschätzung der Befragten jedoch kaum planbar. Es kann gezeigt werden, dass der Schwerpunkt der bestehenden Vorsorgemaßnahmen im Bereich des Brandschutzes liegt. Der anlagentechnische Brandschutz kann hier zu einer „unentbehrlichen“ Unterstützung werden und ein hohes Maß an Sicherheit vermitteln, das aber durch Schulungen, praktische Übungen und weitere organisatorische Maßnahmen ergänzt werden muss. Hier wird weiterer Handlungsbedarf gesehen.

Das Thema Selbstschutz und Notfallvorsorge hat bisher im Pflegealltag keine Priorität. Dennoch sehen die Befragten einen Bedarf, sich mit den Szenarien auseinanderzusetzen und sich über mögliche Auswirkungen zu informieren. Bei den Befragten zeigt sich eine hohe Motivation und Bereitschaft, eine gute Notfallvorsorge umzusetzen. Die Pflegeheime sollten hierin ermutigt und mit entsprechenden Hilfestellungen unterstützt werden. Vor allem für kleine Einrichtungen könnten zu viele gesetzliche Vorgaben schnell zu einem wirtschaftlich existentiellen Problem werden. Die Heimleitungen bzw. Betreiber stehen in einer besonderen Verantwortung und Fürsorgepflicht. Sie sind gefordert, sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen und sie innerhalb der Einrichtungen – möglichst bereichsübergreifend – zu kommunizieren. Es kann gezeigt werden, dass es sich auch im eigenen Interesse für die Bewohner, Mitarbeiter und die Einrichtung lohnt, sich mit diesen Fragestellungen zu beschäftigen.

1 Einleitung

Altenpflegeheime können zahlreichen Gefahrenszenarien ausgesetzt sein, beispielsweise Brände mit starker Rauchentwicklung oder ein großflächiger und lang anhaltender Stromausfall, in deren Verlauf oder Folge die Versorgungssicherheit in den Heimen erheblich beeinträchtigt sein kann. Je nach Szenario kann es erforderlich sein, das Pflegeheim kurzfristig zu räumen oder über einen längeren Zeitraum die Versorgung innerhalb der Einrichtung aufrecht zu halten (ggf. unter großen Versorgungsengpässen). Da die Bewohner[1] bereits im Alltag auf Unterstützung angewiesen sind, sind sie besonders gefährdet.

Ziel der Studie ist es zu untersuchen, inwiefern stationäre Altenpflegeeinrichtungen auf oben genannte Schadenszenarien vorbereitet sind und was sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken.

1.1 Hintergrund und Ausgangssituation

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten steigen. Die Altersstruktur wird sich dabei voraussichtlich zu den höheren Altersklassen hin verschieben, d.h. insbesondere die Zahl der über 80-Jährigen wird nach Vorausberechnungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder bis zum Jahr 2050 deutlich zunehmen (Statistische Ämter 2010, S. 5). Mit zunehmendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass ältere Menschen pflegebedürftig werden (ebd.).[2] In den letzten Jahren hat sich sowohl die Anzahl der Pflegeheime als auch die Zahl der dort versorgten pflegebedürftigen Menschen erhöht. Auch wenn zurzeit zwei Drittel der Pflegebedürftigen (vgl. Statistisches Bundesamt 2013) zu Hause versorgt werden, wird die stationäre Altenpflege auch künftig eine der zentralen Versorgungsformen pflegebedürftiger älterer Menschen sein.

Da sich die Bewohner der Pflegeheime in der Regel bereits im Alltag nicht selbst versorgen können, sind sie in akut bedrohlichen Situationen, wie bspw. einem sich rasch ausbreitenden Feuer, kaum in der Lage, sich selbst in Sicherheit zu bringen. Bewohner in Altenpflegeheimen sind hinsichtlich verschiedenster möglicher Schadensszenarien besonders gefährdetet. Viele Bewohner sind hochaltrig, ein großer Teil von ihnen ist mobilitätseingeschränkt und kann ggf. nur im Rollstuhl oder sogar nur liegend transportiert werden, was breitere Fluchtwege und eine Vielzahl von Helfern erforderlich macht. Neben dem steigenden Anteil von demenzerkrankten Menschen, die erst recht in einer Stress- und Ausnahmesituation intensive Betreuung und Ansprache benötigen, ist davon auszugehen, dass praktisch alle Bewohner besondere Unterstützung brauchen. Zugleich ist – vor allem in der Nacht – wenig Personal anwesend, um viele Bewohner in kurzer Zeit in Sicherheit bringen zu können. So wurde in der letzten Zeit nach zahlreichen Bränden in Pflegeheimen,

---

[1] Im vorliegenden Text werden Bezeichnungen, die sowohl Frauen als auch Männer einschließen, nur in der männlichen Sprachform verwendet. Dies geschieht ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit.

[2] „Von den über 80-Jährigen waren im Jahr 2007 rund 31 % pflegebedürftig“ (Statistische Ämter 2010, S. 5)

die nicht schnell genug erkannt und bekämpft werden konnten, vermehrt eine deutliche Verbesserung präventiver Brandschutzmaßnahmen wie z.B. ein flächendeckender Einsatz von Sprinkleranlagen gefordert (vgl. bspw. Lötzerich/Mandrella 2012). Hartmann (2009, S. 13) betont zudem die Bedeutung der organisatorischen Ebene: „Um den […] Anforderungen an einen gegenwärtig sicheren Brandschutz […] gerecht zu werden, bedarf es jedoch einer weiteren Verlagerung des vorbeugenden Brandschutzes auf organisatorische Maßnahmen. Problem, wie bei so vielen sicherheitsrelevanten Themen, ist hier der Faktor Mensch."

Es gibt zahlreiche Gefahrenszenarien, denen Altenpflegeheime ausgesetzt sein können und in deren Verlauf bzw. Folge die Versorgungssicherheit in den Heimen erheblich gestört sein kann. Mögliche Szenarien reichen von Bränden mit starker Rauchentwicklung, der Ausbreitung hoch infektiöser Krankheiten (Epidemie/Pandemie), über extreme Wetterlagen (Hitze, Sturm, massiver Schneefall), einem großflächigen und lang anhaltenden Stromausfall (ggf. infolge einer Extremwettereinwirkung), einer kurzfristig erforderlichen Kampfmittelbeseitigung bis hin zu Industrieunfällen mit der Freisetzung von CBRN-Gefahrstoffen[3] oder terroristischen Anschlägen.

Je nach Szenario ist es erforderlich, das Pflegeheim – oder Teile davon – kurzfristig zu räumen, bis zum – ggf. verspäteten – Eintreffen professioneller Helfer eigenständig Erste Hilfe zu leisten oder über einen längeren Zeitraum die Versorgung innerhalb des Pflegeheims aufrecht zu halten, und zwar ggf. unter erheblichen Versorgungsengpässen von Medikamenten, Nahrungsmitteln, Trinkwasser, Hygienematerial und Personal.

Die zu treffenden Maßnahmen und die Verfügbarkeit der Rettungskräfte hängen zudem von der örtlichen Ausdehnung des Schadens ab. Ist auch die umliegende Region betroffen, ist mit einer längeren Isolationsphase (bis zum Eintreffen der Rettungskräfte), weiteren Ausfällen der Transport- und Versorgungswege, größeren Versorgungsengpässen (auch aufgrund erhöhter Nachfrage) und dem Fehlen alternativer Unterbringungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu rechnen. Diese Situation kann sich jeweils für Pflegeheime mit einer städtischen Infrastrukturanbindung im Vergleich zu Einrichtungen in ländlichen Regionen wiederum anders darstellen.

Der mehrtägige Stromausfall im Münsterland im Jahr 2005, der Sturm Kyrill im Jahr 2007, das Elbe- und Oderhochwasser 2002/2005 sowie ganz aktuell das Hochwasser insbesondere in Bayern, Sachsen und Sachsen-Anhalt im Sommer 2013 haben gezeigt, dass Schadensereignisse großen Ausmaßes durchaus realistische Bedrohungen darstellen. Die Eintrittswahrscheinlichkeit solcher extremen Ereignisse und vor allem ihre weitreichenden Folgen auf (überlebens-) wichtige Versorgungsstrukturen werden jedoch häufig unterschätzt. So gelten bspw. in der Bevölkerung die Auswirkungen von Stromausfällen „weitestgehend als nicht sonderlich bedrohlich" (Palm 2009; zitiert nach Lorenz 2010, S. 20) und „mögliche katastrophale Verläufe [werden] nicht weitergedacht" (Lorenz 2010, S. 21).

Das Grünbuch des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit stuft jedoch die Eintrittswahrscheinlichkeit eines „mehrtägigen bis mehrwöchigen überregionalen

[3] CBRN steht für „chemisch, biologisch, radiologisch und nuklear" (BBK-Glossar 2011)

Stromausfalls“ als „hoch“ ein (Reichenbach et al. 2008, S. 19). Ein derartiges Szenario wird sogar als „Schlüsselszenario“ bezeichnet, da andere Kritische Infrastrukturen[4] unmittelbar von der Stromversorgung abhängen (Reichenbach et al. 2008, S. 16).

Ein Stromausfall kann verschiedene Ursachen haben (Naturkatastrophen und extreme Wetterereignisse, technisches oder menschliches Versagen, Sabotage, terroristische Angriffe oder Netzüberlastungen; vgl. Innenministerium Baden-Württemberg/BBK 2010, S. 6) und weitreichende Folgen nach sich ziehen. Bereits ein Stromausfall von einigen Stunden würde zu erheblichen negativen Auswirkungen auf den Betrieb und die organisatorischen Abläufe innerhalb einer Altenpflegeeinrichtung führen (u.a. Ausfall der medizintechnischen Geräte und Patientennotrufsysteme). Entsprechend schwerwiegender sind die Folgen, wenn der Stromausfall mehr als 24 Stunden andauert und auch mit einem Ausfall der Notstromversorgung (sofern vorhanden) einhergeht. Es wird dann zunehmend schwierig sein, die Versorgung innerhalb des Pflegeheims aufrecht zu erhalten: Schwierigkeiten bei der Nahrungsmittelzubereitung und -beschaffung, Ausfall der Heizung und der Kühlung, Versorgungsengpässe u.a. bei Medikamenten und Hygienematerial (durch Beeinträchtigung der Transport- und Verkehrswege, Ausfall der elektronischen Bestellsysteme, Engpässe aufgrund erhöhter Nachfrage), Ausfall der Informations- und Kommunikationstechnik, Beeinträchtigung der umliegenden Einrichtungen des Gesundheitswesens, usw.. Ein lang anhaltender und flächendeckender Stromausfall ist auch insofern besonders kritisch, als dass in dieser Situation die Rettungsdienste selbst betroffen wären. Die Versorgung innerhalb einer Altenpflegeeinrichtung kann über längere Zeit nur dann aufrechterhalten werden, wenn die Funktionsfähigkeit anderer Kritischer Infrastrukturen gewährleistet ist.

Mögliche Folgen eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls auf verschiedene Infrastruktur- und Versorgungsbereiche sind also bekannt (vgl. Lorenz 2010; Reichenbach et al. 2008; Goersch/Werner 2011; Innenministerium Baden-Württemberg/BBK 2010), wurden jedoch kaum in einem konkreten Bezug auf Altenpflegeheime untersucht (vgl. mit Ausnahme die Studien im Rahmen des Forschungsprojektes TankNotStrom). Weitgehend unbekannt ist vor allem, wie Pflegeheime mit diesen möglichen Risiken umgehen, ob sie sich der Gefahren und ihrer Auswirkungen auf die Versorgungsabläufe in der Einrichtung bewusst sind und welche Anstrengungen sie unternehmen, um mögliche Schäden bereits im Vorfeld zu vermeiden, um sich selbst helfen zu können und um das Ausmaß eines Schadens zu mindern. Altenpflegeheime stehen in der Regel unter einem hohen Kostendruck. Die Organisationsabläufe und die tägliche Arbeit des Pflegepersonals sind zudem von Zeit- und Personalknappheit und hohen bürokratischen Anforderungen geprägt (BMFSFJ 2006, Hayer et. al. 2012). Vor diesem Hintergrund ist entscheidend, dass präventive Maßnahmen – z.B. im Bereich des organisatorischen Brandschutzes – in ihrem Sinn und Nutzen wirklich verstanden werden, um sie in der Routine des täglichen Handelns umzusetzen. Hierzu bedarf es eines ausgeprägten (Risiko-) Bewusstseins. Es kann entscheidend sein, sich bewusst mit Gefahren und möglichen Handlungsalternativen

[4] Unter Kritischen Infrastrukturen versteht man „Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden.“ (BBK-Glossar 2011)

auseinanderzusetzen, um ihre Bewältigung in der akuten Situation zu erleichtern. „Dass der Stromausfall das Potenzial zur Katastrophe hat, liegt nicht am Stromausfall selbst, sondern daran, dass beim Ausfall keine Ersatzroutinen zur Gestaltung sozialer Prozesse bereitstehen“ (Lorenz 2010, S. 13). Der dritte Gefahrenbericht der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern 2006 konstatiert u.a. große Lücken in der Mobilisierung der Selbsthilfepotenziale in der Bevölkerung und im Schutz Kritischer Infrastrukturen. Es ist zu untersuchen, inwiefern diese „Selbstschutzlücke“ (BBK 2006, S. 9) auch für Altenpflegeheime zutrifft und welche Maßnahmen ggf. geeignet sind, ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken.

1.2 Fragestellung und methodisches Vorgehen

Ziel der vorliegenden Studie ist es zu untersuchen, inwiefern stationäre Altenpflegeeinrichtungen auf verschiedene Schadensszenarien vorbereitet sind, inwieweit sie sich zunächst selbst helfen können bis professionelle Hilfe eintrifft, welche konkreten Maßnahmen sie zur Vorsorge treffen, inwiefern innerhalb der Einrichtungen ein Bewusstsein für mögliche Gefahrenquellen bzw. Schadensszenarien und ihre Konsequenzen für die Versorgungsabläufe vorhanden ist und was Altenpflegeheime im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken. Dies wird im Hinblick auf die folgenden Szenarien untersucht: ein flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall, Rauch- und Brandentwicklung (insbesondere im Hinblick auf Maßnahmen des organisatorischen Brandschutzes), eine kurzfristige Räumung bzw. längerfristige Evakuierung und ggf. weitere Szenarien (z.B. eine Pandemie).

Die vorliegende Studie umfasst folgende Arbeitsschritte und Methoden:

- Auswertung relevanter Untersuchungen und Veröffentlichungen in Deutschland
- Recherche von Konzepten, Ansätzen und Strategien zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen in ausgewählten europäischen Ländern
- Durchführung leitfadengestützter Interviews zur Einschätzung der derzeitigen Selbstschutzfähigkeit im Hinblick auf ausgewählte Szenarien sowie zur Exploration möglicher Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutzfähigkeit mit
    - Vertretern von Trägerorganisationen und Berufsverbänden der Altenpflege
    - Vertretern der im Zivil- und Katastrophenschutz tätigen Organisationen (insbes. Feuerwehr sowie Rettungsdienst)
    - Verantwortlichen und Mitarbeitern in Altenpflegeheimen unterschiedlicher Träger
    - Verantwortlichen und Mitarbeitern in Altenpflegeheimen, die im Sommer 2013 aufgrund des Hochwassers evakuiert werden mussten
- Ableitung von Handlungsempfehlungen und Erstellung eines praktischen Leitfadens („Checkliste“) für Altenpflegeheime für die Szenarien „flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall“ sowie „organisatorischer Brandschutz“, „Räumung“, „längerfristige Evakuierung“

Entsprechend der einzelnen Arbeitsschritte gliedert sich der Bericht wie folgt: Zunächst werden allgemeine Rahmenbedingungen von Altenpflegeheimen skizziert (Kapitel 2), um einen Eindruck zu vermitteln, an welchen Voraussetzungen sich die Handlungsempfehlungen und Vorsorgemaßnahmen, die in den Pflegeeinrichtungen umzusetzen sind, orientieren sollten.

Im ersten Teil der Studie werden auf der Grundlage einer Literaturanalyse (Kapitel 3) Einschätzungen über die bestehende Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen vorgenommen sowie vorhandene Vorsorgemaßen, Handlungsbedarfe und Empfehlungen aufgezeigt, die sich aus anderen Studien und Experteneinschätzungen ableiten lassen. Im Anschluss wird in einer kurzen internationalen Literaturrecherche dargestellt (Kapitel 4), welche Ansätze und Strategien europäische Nachbarländer im Hinblick auf die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen verfolgen und inwiefern sich diese Ansätze auf Pflegeheime in Deutschland übertragen lassen.

Im zweiten Teil der Studie werden die empirischen Untersuchungsergebnisse vorgestellt (Kapitel 5 bis 8). Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden insgesamt 30 leitfadengestützte Interviews mit Vertretern der Trägerorganisationen von Altenpflegeheimen und Berufsverbänden für Pflegeberufe, Vertretern der Feuerwehr, einer Rettungsdienstschule und einer Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Verantwortlichen und Mitarbeitern aus sechs Altenpflegeheimen geführt. Darunter befinden sich drei Pflegeheime, die im Sommer 2013 von der Flutkatastrophe betroffen waren und die insbesondere hinsichtlich ihrer Evakuierungserfahrungen befragt wurden.

Die Studie schließt mit einer Darstellung zentraler Handlungsempfehlungen. Alle Vorsorgemaßnahmen und Handlungsempfehlungen, die im Rahmen der Studie sowohl aus der Literaturanalyse als auch aus den geführten Interviews ermittelt bzw. erarbeitet worden sind, wurden darüber hinaus in Form eines Leitfadens („Checklisten“) aufbereitet. Die Checklisten sollen Altenpflegeheimen als praktische Orientierungshilfe über den Stand ihrer Vorkehrungen dienen und weitere Anregungen geben, durch welche Maßnahmen sie eine umfassendere Vorsorge treffen können. Die Checklisten wurden für die Szenarien „flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall“, „organisatorischer Brandschutz“, „Räumung“ und „Evakuierung“ entwickelt.

2 Altenpflegeheime – Allgemeine Rahmenbedingungen

In der vorliegenden Kurzstudie werden Handlungsempfehlungen erarbeitetet, wie sich Pflegeheime – im Rahmen ihrer Möglichkeiten – auf verschiedene Schadensszenarien vorbereiten können. Daher werden im Folgenden zunächst allgemeine Rahmenbedingungen stationärer Altenpflegeeinrichtungen, wie verschiedene Trägerformen, Aspekte der Finanzierung, Arbeitsbelastungen des Pflegepersonals, Anzahl der versorgten Bewohner sowie zukünftige Herausforderungen skizziert.

Die Begriffe Senioren- und Pflegeheim, Altenpflegeheim und Altenheim werden in der vorliegenden Kurzstudie synonym verwendet. Verstanden werden sie als Einrichtungen:

> *„die dem Zweck dienen, ältere Menschen oder pflegebedürftige oder behinderte Volljährige aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Betreuung und Verpflegung zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten, und die in ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig sind und entgeltlich betrieben werden." (Heimgesetz, vgl. Bundesministerium der Justiz (o.J.)).*

Pflegeheime unterliegen in der Regel der jeweiligen Heimaufsicht und haben einen entsprechenden Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen abgeschlossen. Die überwiegende Anzahl der Bundesländer hat aufgrund der Föderalismusreform von 2006 eigene Regelungen für das (damalige) bundesweit geltende Heimrecht verabschiedet, wie z.B. das Wohn- und Teilhabegesetz (NRW) oder das Landesheimgesetz (BW).

In den letzten Jahren hat sich sowohl die Anzahl der Pflegeheime als auch die Zahl der dort versorgten pflegebedürftigen Menschen erhöht: Im Dezember 2011 gab es (überwiegend zur Versorgung älterer Menschen) „bundesweit […] rund 12 400 nach SGB XI zugelassene voll- bzw. teilstationäre Pflegeheime" (Statistisches Bundesamt 2013, S. 16), zehn Jahre zuvor waren dies noch 9 200 (Statistisches Bundesamt 2003, S. 5). Im Dezember 2011 waren rund 0,74 Millionen Menschen in vollstationären Pflegeheimen untergebracht (vgl. Statistisches Bundesamt 2013), zehn Jahre zuvor 0,6 Millionen (vgl. Statistisches Bundesamt 2003). Nach statistischen Vorausberechnungen dürfte die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahrzehnten weiter steigen (vgl. Bundesministerium des Innern 2011a und Statistische Ämter 2010). Auch wenn zurzeit zwei Drittel der Pflegebedürftigen (vgl. Statistisches Bundesamt 2013) zu Hause versorgt werden, wird die stationäre Altenpflege auch künftig eine der zentralen Versorgungsformen pflegebedürftiger älterer Menschen sein.

Von den in Heimen versorgten Pflegebedürftigen waren im Dezember 2011 mehr als ein Drittel (39 %) der Pflegestufe I zugeordnet. 41 Prozent erhielten Leistungen der Pflegestufe II. Der Anteil der Schwerstpflegebedürftigen (Pflegebedürftige der Pflegestufe III) betrug 20 Prozent (vgl. Statistisches Bundesamt 2013, S. 7.) Derzeit wird geschätzt, dass etwa zwei Drittel (69 %) der Pflegeheimbewohner an einer Demenz erkrankt sind (vgl. Schneekloth/Wahl 2007), wobei die Anteile der Demenzkranken in den einzelnen Einrichtungen zum Teil erheblich schwanken (Schäufele et al. berichten in ihrer Untersuchung im Jahr 2006/2007 von 50 % bis über 90 %; vgl. Schäufele et al. 2009, S. 173f.).

Im Allgemeinen lassen sich freie Träger, öffentliche Träger und privatgewerbliche Träger unterscheiden. Zu den freien Trägern zählen insbesondere gemeinnützige

Wohlfahrtsorganisationen (u.a. die AWO, das DRK sowie die kirchlichen Träger Caritas und Diakonie). Öffentliche Träger unterliegen z.B. dem Land, dem Bund, der Kommune oder der Gemeinde (vgl. Rösiger 2013).

Alle Einrichtungen unterliegen den gleichen externen Kontrollinstanzen (z.B. MDK und Heimaufsicht), die in turnusmäßigen und anlassbezogenen Kontrollen die Einrichtungen prüfen.

Die Mehrzahl der Altenpflegeheime (54%) befindet sich bundesweit in freigemeinnütziger Trägerschaft, der Anteil der Privaten beträgt rund 40 Prozent, während öffentliche Träger mit rund fünf Prozent den geringsten Anteil ausmachen (Stand Dezember 2011; vgl. Statistisches Bundesamt 2013, S. 5).

Pflegeheime sind grundsätzlich eigenständig wirtschaftende Einrichtungen. Dies gilt auch, wenn sie in einem Trägerverbund organisiert sind. Das bedeutet, dass Pflegeheime überwiegend rechtlich selbstständige Organisationen sind, die kostendeckend arbeiten müssen. Die Unterstützungen unterscheiden sich je nach Trägerverbund, bestehen aber zumeist aus fachlichen, rechtlichen und organisatorischen Hilfen (vgl. Pflegeheim.net 2013). Die Unterstützungen beinhalten zumeist keine finanziellen Hilfen für allgemeine Betriebskosten. In erster Linie finanzieren sich Pflegeheime über die Beiträge der Bewohner und über die Leistungen der jeweiligen Kostenträger (Pflegeversicherung, ggf. Sozialamt).

Der Bewohner übernimmt die Kosten der Unterbringung und der Verpflegung sowie Kosten für Investitionen und ggf. für besondere Komfortleistungen. Darüber hinaus sind die über den Sachleistungsbeitrag der Pflegeversicherung (dieser darf 75% der Gesamtkosten nicht übersteigen) anfallenden Pflegekosten vom Bewohner selbst zu entrichten (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2013). Kann der Bewohner die entstehenden Kosten nicht aus eigenen Mitteln bezahlen, übernimmt in der Regel das örtliche Sozialamt (Hilfe zur Pflege) sowie ggf. die eigenen Kinder (Elterngeld) die ausstehenden Kosten (vgl. Verbraucherzentrale Bundesverband 2008). Die Leistungen der Pflegekasse haben nicht den Anspruch die gesamten Pflegekosten zu decken.

Laut einer Studie im Auftrag der Ernst & Young GmbH (vgl. Lennartz/Kersel 2011), in der 2011 150 Pflegheime in Deutschland untersucht wurden, bewerten 20 Prozent der befragten Pflegeheime ihre finanzielle Situation als "eher schlecht" bis "sehr schlecht". 38 Prozent der untersuchten Pflegeheime bewerteten ihre finanzielle Lage als "eher gut" bis "sehr gut". Dennoch erwarten die Betreiber in den nächsten Jahren, dass neben den Energiekosten insbesondere die Personal- sowie Instandhaltungs-, Wartungs- und Modernisierungskosten ansteigen werden. Darüber hinaus wird in der Studie konstatiert, dass viele Pflegheime dringend saniert werden müssen, um den gesetzlichen Vorgaben weiterhin zu entsprechen. (vgl. Lennartz/Kersel 2011).

Exemplarisch kann hier die in einigen Bundesländern gesetzlich geforderte Einzelzimmerquote genannt werden, deren Umsetzung für die Heime mit zum Teil hohen Investitionskosten und (durch geringere Auslastung) zugleich mit sinkenden Einnahmen verbunden ist. In Nordrhein-Westfalen beispielsweise soll spätestens ab 2018 für alle Pflegeheime eine Einzelzimmerquote von 80 Prozent greifen (vgl. Steffens 2012). Ähnliche Pläne bzw. Vorgaben gibt es in Baden-Württemberg und Bayern.

Darüber hinaus sind die prekären Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte u.a. in stationären Pflegeeinrichtungen zu benennen. Im Jahr 2005 zeigte die Next-Studie auf, dass 25 Prozent der befragten Pflegekräfte in stationären Pflegeheimen häufig über einen Berufsausstieg, einen Einrichtungswechsel oder über beides nachdenken (vgl. Simon et al. 2005). Laut einer aktuelleren Umfrage (n =595) vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe sind es bereits 32,6 Prozent der befragten Pflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen, die "häufig" bis "oft" über einen Berufsausstieg nachdenken (vgl. DBfK 2009). Das bedeutet, dass sich die Arbeitsbedingungen nicht verbessert, sondern eher verschlechtert haben. Die Gründe für die Unzufriedenheit der Pflegekräfte sind vielschichtig und können an dieser Stelle nur punktuell beleuchtet werden. Gerade in den stationären Pflegeheimen ist das Arbeitsaufkommen für Pflegekräfte sehr hoch. Hierzu zählen, neben der Pflege am Bett, die sogenannten „patientenfernen“ Tätigkeiten, die sich (u.a. im Rahmen der Überprüfung von Qualitätsstandards) häufig in einem bürokratischen Mehraufwand niederschlagen. Die hohen Arbeitsbelastungen führen neben einem Berufs- oder Einrichtungswechsel zu erhöhten Fehlzeiten sowie einer erhöhten Gefahr physischer und insbesondere auch psychischer Erkrankungen (vgl. Borchart et al. 2011).

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der hohe Anteil von Teilzeit- und geringfügig Beschäftigten in den stationären Pflegeeinrichtungen. Laut Pflegestatistik 2011 arbeiten insgesamt 661.179 Mitarbeiter in deutschen Pflegeheimen. Davon ist ca. ein Drittel (32 %) vollzeitbeschäftigt, ca. zwei Drittel (61 %) sind teilzeit- oder geringfügig beschäftigt. Die restlichen ca. sieben Prozent sind als Auszubildende, Praktikanten, Helfer im Bundesfreiwilligendienst etc. angestellt. Der überwiegende Anteil aller Beschäftigten arbeitet in der Pflege (vgl. Statistisches Bundesamt 2013). Der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung hat – für Arbeitgeber sowie Arbeitnehmer – sowohl negative wie auch positive Auswirkungen. Insbesondere leidet die Qualität der Teamarbeit. Aufgrund einer höheren Anzahl von Beschäftigten, die flexibel eingesetzt werden und somit in den jeweiligen Schichten häufiger wechseln, ist eine enge und effiziente Zusammenarbeit schwerer umzusetzen. Nach einer Expertenbefragung (vgl. Esslinger/Quertani 2011) ergaben sich weitere negative Aspekte. Durch die geringere Präsenszeit der Beschäftigten ist die Kenntnis allgemeiner Arbeitsabläufe sowie der Erwerb von neuem Wissen deutlich erschwert (vgl. ebd.). Es wird zunehmend schwieriger, ein regelmäßiges Angebot an Fort- und Weiterbildungen zu organisieren, das alle Mitarbeiter erreicht.

TEIL I – Literaturanalyse

Im Folgenden werden Einschätzungen über die bestehende Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen vorgenommen sowie vorhandene Vorsorgemaßen, Handlungsbedarfe und weitere Empfehlungen aufgezeigt, die sich aus bisher veröffentlichten Studien und Experteneinschätzungen ableiten lassen. Im Anschluss wird in einer kurzen internationalen Literaturrecherche dargestellt, welche Ansätze und Strategien europäische Nachbarländer (Österreich, Schweiz, Niederlande, Großbritannien) im Hinblick auf die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen verfolgen und inwiefern sich diese Ansätze auf Pflegeheime in Deutschland übertragen lassen.

3 Ansätze und Strategien zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen

Das Ergebnis einer umfassenden Literatur- und Internetrecherche (vgl. Suchbegriffe im Anhang) zeigt, dass nur sehr wenige Studien zum Thema Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit vorliegen, die sich speziell auf Altenpflegeeinrichtungen beziehen. In der Regel thematisieren die Studien den Schutz Kritischer Infrastrukturen im Allgemeinen und bieten oftmals einen Leitfaden zur Risikoanalyse und Prävention für Behörden und Unternehmen (beispielhaft seien hier genannt: Lorenz 2010, Bundesministerium des Innern 2011b, Bundesministerium des Innern 2005, BBK/Riegel 2007, Reichenbach et al. 2008, Innenministerium Baden-Württemberg/BBK 2010, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg/BBK 2010). Lediglich drei identifizierte Studien in Deutschland (Lensing 2009, Schecker 2011 und Tschirley 2012) thematisieren die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit explizit für Altenpflegeheime, wenn auch meist nur für einzelne Szenarien (Stromausfall bzw. Brandschutz).

Zur Literaturanalyse wurden folgende Fragestellungen herangezogen:

- Welche (Sicherheits-)Maßnahmen gibt es in Bezug auf das behandelte Szenario in Altenpflegeheimen?
- Gibt es Informationen darüber, wie Altenpflegeheime im Allgemeinen auf Notfallszenarien vorbereitet sind?
- Welche Handlungsempfehlungen lassen sich aus den vorliegenden Studien ableiten?

3.1 Allgemeine Notfallplanung in Altenpflegeheimen

Lensing (2009) thematisiert in seiner Arbeit die allgemeine Notfallplanung von Altenpflegeheimen und entwickelt diesbezüglich eine praktische Arbeitshilfe. Darüber hinaus macht er in einer „Nutzen-Aufwand-Betrachtung“ deutlich, welche Vorteile für Pflegeheime – trotz eines vergleichbar hohen Aufwands – mit einer Notfallplanung verbunden sein können.

Die Erstellung von Notfallplänen wird oftmals als „zeitaufwändig, umfangreich, nicht alltagsrelevant und kostenintensiv“ eingeschätzt (Lensing 2009, S. 7). Wie Lensing verdeutlicht, entstehen in der Tat Personal- und Materialkosten und Notfallplanungen beziehen sich auf Ereignisse, die keine große Relevanz zum Praxisalltag aufweisen –

bedingt durch die Tatsache, dass Notfälle für gewöhnlich selten auftreten (vgl. Lensing 2009). Als erschwerend wird zudem die gesetzliche Grundlage eingeschätzt, die – abgesehen von einzelnen Bereichen wie Brand- und Infektionsschutz – keine eindeutige Verpflichtung für eine umfassende Notfallplanung für Altenpflegeheime vorsieht (vgl. ebd.).

Diese Vorbehalte gegenüber der Erstellung von Notfallplänen sind angesichts des häufig bestehenden Zeitdrucks sowie Dokumentationsverpflichtungen und Personalausfällen in Altenpflegeeinrichtungen nachvollziehbar. Nach Lensing bieten Notfallplanungen Betreibern zahlreiche Vorteile, die gegenüber den skizzierten Nachteilen deutlich überwiegen. Präventive Maßnahmen und zuvor festgelegte Verhaltensweisen können Lensing zufolge die Eintrittswahrscheinlichkeit von Notfällen deutlich reduzieren bzw. eingetretene Schäden (z.B. gesundheitliche und wirtschaftliche Schäden sowie Imageschäden) vermindern (vgl. ebd.). Außerdem werde der Sicherheitsstandard einer Einrichtung wesentlich erhöht. Dies könne Ausfall- und Haftungsrisiken verringern und im Einzelfall sogar Versicherungsbeiträge reduzieren und damit Kosten einsparen. Des Weiteren stellt Lensing zufolge ein qualifiziertes Notfallmanagement vor allem unter Marketinggesichtspunkten einen deutlichen Vorteil für die Einrichtung dar (vgl. ebd.).

3.1.1 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen

Die Studienergebnisse von Lensing (2009) zeigen, dass es in Altenpflegeheimen für eine Vielzahl von Szenarien keine ausreichende und umfangreiche Notfallplanung gibt. Oft beschränkten sich Notfallpläne lediglich auf den Brandschutz. Dazu gehörten Brandschutzkonzepte, Feuerwehrpläne, Flucht- und Rettungspläne sowie Brandschutzordnungen. Diese Konzepte und Pläne sind bereits bei der Bauplanung gesetzlich verpflichtend (vgl. Lensing 2009). Ebenso besitzen laut Lensing (2009) rund drei Viertel[5] der von ihm untersuchten Altenpflegeeinrichtungen Notfallpläne zum Infektionsschutz. Hingegen ist nur die Hälfte der von Lensing befragten Altenpflegeheime mit Notfallplänen zur Stromversorgung oder Notfallevakuierung ausgestattet. Eine gezielte Vorbereitung auf Störungen der Wasser- bzw. Abwasserversorgung und von Heizungs- und Kommunikationsanlagen sowie auf den Austritt chemischer Stoffe und einen größeren Personalausfall findet bei den wenigsten befragten Altenpflegeheimen statt (3%) (vgl. Lensing 2009). Lensings Befragungsergebnissen zufolge liegen die Zuständigkeiten nach Einschätzung der Befragten für die Erstellung von Notfallplänen in erster Linie bei den Heimleitungen, gefolgt von Pflegedienstleitungen und Sicherheitsbeauftragten. Ferner wurden auch Haustechniker und Brandschutzbeauftragte als Verantwortliche für Notfallpläne benannt. Eher selten wurde bei Qualitätsmanagern eine Zuständigkeit für die Erstellung von Notfallplänen gesehen (vgl. Lensing 2009). Bei allen von Lensing befragten Einrichtungen zeigten sich ähnliche Ergebnisse bezüglich der Notfallplanungen, d.h. es ließen sich keine Unterschiede verschiedener Träger feststellen. Bezüglich der Einrichtungsgröße gab es nur kleine Unterschiede. Während kleinere Einrichtungen eher auf Personalausfälle vorbereitet waren, konzentrierten sich größere Altenpflegeheime stärker auf Teilräumungen in andere

[5] Drei Viertel von rund 180 Einrichtungen. Die Altenpflegeheime wurden mit Hilfe einer Onlineumfrage befragt.

Einrichtungsbereiche (vgl. Lensing 2009). Mitarbeiterschulungen zur Notfallplanung wurden in über 90 Prozent der befragten Altenpflegeheime durchgeführt. Eine Einbindung der Bewohner fand lediglich bei etwa einem Drittel der an der Studie teilgenommenen Einrichtungen statt. Übungen führten etwa drei Viertel der untersuchten Altenpflegeheime durch. In erster Linie handelte es sich um Brandschutzübungen. Evakuierungs-, Räumungs- oder Übungen zum Infektionsschutz fanden hingegen seltener statt (etwa bei einem Drittel der befragten Einrichtungen) (vgl. Lensing 2009).

Im Hinblick auf das Schadensszenario eines lang anhaltenden flächendeckenden Stromausfalls gibt es Lensing (2009) zufolge für Altenpflegeeinrichtungen keine gesetzlichen Vorgaben für Sicherheitsvorkehrungen. Die Studie von Lensing (2009) verdeutlicht, dass nur selten „freiwillig“ Maßnahmen unternommen werden. Nur knapp die Hälfte der von ihm befragten Einrichtungen verfügt über einen Notfallplan für einen Stromausfall, und diese Pläne sind Lensing zufolge bundesweit uneinheitlich und nicht ausreichend, obwohl die Stromversorgung eine der wichtigsten technischen Bereiche in Alten- und Pflegeeinrichtungen sei. Denn Strom wird benötigt für Haustechnik, Speisenzubereitung, Wäschereinigung, Medizingeräte, EDV, usw. (vgl. Lensing 2009). Lensing (2009) sieht die gesetzliche Grundlage als Ursache für die fehlende umfassende Notfallplanung.

Grundsätzlich ist die Studie (Lensing 2009) eine der wenigen Untersuchungen, die sich ausführlich mit dieser Thematik beschäftigt und zudem auch Empfehlungen zur Optimierung der Notfallplanung in Altenpflegeeinrichtungen beinhaltet. Lensing kritisiert in seiner Arbeit die Unübersichtlichkeit der Rechtslage, die nicht nur für Betreiber unklar sei, sondern auch für verschiedene Kontrollorgane, die unterschiedliche Aspekte bei der Überprüfung von Notfallplanungen berücksichtigen müssten. Hinzu kommt, dass Notfallplanungen von Einrichtungsverantwortlichen Lensing zufolge als zusätzlicher Aufwand betrachtet werden (vgl. Lensing 2009).

3.1.2 Handlungsempfehlungen

Lensing (2009) plädiert für eine gesetzliche Verpflichtung zu einer umfassenden Notfallplanung. Dabei sollten Lensing zufolge die gesetzlichen Grundlagen nach Möglichkeit in enger Zusammenarbeit mit den für Brand- und Katastrophenschutz zuständigen Behörden erfolgen, um bereits vorhandene Sachkenntnisse zu nutzen (vgl. Lensing 2009). Wichtig sei zudem, dass Notfallpläne auf die individuelle Risikolage der jeweiligen Einrichtung abgestimmt sind, in den Alltag integriert und regelmäßig aktualisiert werden (vgl. ebd.). Dabei sollte der Verwaltungsaufwand möglichst niedrig gehalten werden, um die Akzeptanz einer solchen Verpflichtung zu steigern (vgl. Lensing 2009, Schecker 2011).

Bevor ein Notfallplan erstellt wird, sollte Lensing zufolge eine Risikoanalyse durchgeführt werden, anhand derer die individuelle Risikolage des Altenpflegeheims bemessen wird (vgl. Lensing 2009). Nach Lensing (2009) ist als erstes festzulegen, welche Leistungen auch im Notfall zwingend erbracht werden und welche Prozesse diese aufrechterhalten müssten. Im zweiten Schritt sei daraufhin zu ermitteln, durch welche Ereignisse diese Prozesse gestört werden könnten. Durch diese Gefährdungs- bzw. Risikoermittlung werde der Handlungsbedarf deutlich. Ebenso wichtig ist nach Lensing (2009) die Einbindung Dritter.

Bereits bei der Erstellung eines Notfallplans sollten alle Beteiligten eingebunden werden. Lensing empfiehlt nicht nur das Personal, sondern auch Behörden und (Hilfs-)Organisationen sowie Zulieferer, Dienstleistungsunternehmen, Versicherungen, Trägerverbände und andere Altenpflegeeinrichtungen zu involvieren (vgl. Lensing 2009). Außerdem sollten auch die Angehörigen sowie die Bewohner entsprechend ihrer Fähigkeiten informiert und eingebunden werden. Notfallpläne sollten Lensing zufolge neben allgemeinen Angaben (Zielsetzung, Aktualisierungsturnus, usw.) und Informationen über die Einrichtung (z.B. Zufahrten) auch Verantwortlichkeiten sowie einen Alarmierungsplan (inkl. Kontaktmöglichkeiten, etc.) beinhalten (vgl. ebd.).

Lensing (2009) regt zudem an, die Notfallplanung in das Qualitätsmanagement (QM) einzubinden, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren und regelmäßige Aktualisierungen und Überprüfungen durch bereits bestehende wiederkehrende Zertifizierungen des QM-Systems zu gewährleisten. Weiterhin empfiehlt er eine regionale und trägerübergreifende Vernetzung, um einerseits den Planungsaufwand zu reduzieren und andererseits eine gegenseitige Unterstützung zu fördern. Darüber hinaus sollten in Übungen Regelungen praktisch überprüft werden und die Beteiligten sollten sich mit dem Verfahren vertraut machen. Eine weitere Hilfe können Arbeitshilfen bieten, die die Erstellung und Umsetzung von Notfallplänen erleichtern (vgl. Lensing 2009).

Fasst man die Ergebnisse zusammen, wird deutlich, dass in erster Linie eine klare Gesetzesgrundlage in Bezug auf Notfallplanungen eine wichtige Voraussetzung darstellen kann, um in Altenpflegeeinrichtungen entsprechende Maßnahmen umzusetzen. Lensing bietet zudem Optimierungsideen, die sich am Praxisalltag orientieren. Dabei kann vor allem die Einbindung von Notfallplänen in das Qualitätsmanagement ein zentrales Hilfsmittel sein, um Notfallplanung dauerhaft in den Einrichtungen zu implementieren. Hier wäre der Gesetzgeber gefragt, die Gesetzeslage dahingehend zu verändern, dass Notfallplanungen für Altenpflegeeinrichtungen erstens verpflichtend, zweitens erweitert (z.B. um das Thema Stromausfall) und drittens einheitlich werden.

3.2 Stromausfall

3.2.1 Szenarienbeschreibung

Schecker (2011) behandelt in ihrer Arbeit sehr ausführlich das Thema eines mehrtägigen Stromausfalls, der sich in einer Großstadt (hier am Beispiel Berlin) ereignet und weitreichende Folgen für ein Altenpflegeheim hat. Sie stellt in ihrer Studie beispielhaft den zeitlichen Verlauf eines lang anhaltenden Stromausfalls in einem Altenpflegeheim dar. Während dieses exemplarisch gewählte Altenpflegeheim über ein Notstromaggregat verfügt, ist dies Lensing (2009) zufolge bei den wenigsten Einrichtungen der Fall.

Schecker beschreibt die Auswirkungen eines Stromausfalls wie folgt (vgl. den folgenden exemplarischen Zeitverlauf: Schecker 2011): Bereits nach wenigen Minuten springen Notstromaggregate an, die die Notfallbeleuchtung in den Fluren und den Betrieb der hausinternen Küche sicherstellen. Weitere Probleme – wie zum Beispiel der feststeckende Fahrstuhl mit zwei Bewohnern – können innerhalb kürzester Zeit durch manuelle Betätigung

behoben werden. Auch ist es in diesem Fall relativ unkompliziert, Bewohner in ein anderes Geschoss zu bringen. Sie werden vom Personal getragen. Erste kritische Auswirkungen zeigen sich nach etwa einer halben Stunde, als die Heimleitung versucht, telefonisch Informationen über die Gründe und die zu erwartende Dauer des Stromausfalls zu bekommen. Zum einen weil das Festnetztelefon nicht funktioniert und zum anderen weil das Mobilfunknetz überlastet ist. Die Versorgung der Bewohner hingegen ist zwei Stunden nach dem Stromausfall problemlos sichergestellt. Kritisch wird es erst, als zwei Mitarbeiterinnen, die jüngere Kinder haben, nach Hause gehen und auch die Mitarbeiter des Folgedienstes nicht zur Arbeit kommen. Inzwischen sind etwa drei Stunden seit dem Stromausfall vergangen. Bereits nach fünf Stunden spitzt sich die Situation zu: Aufgrund des fehlenden Stroms kann die Sauerstoffversorgung eines Bewohners im Bedarfsfall nicht gewährleistet werden. Hinzu kommt, dass der Vorrat an Bettbezügen aufgebraucht ist, das Abendessen gereicht werden muss und zu erwarten ist, dass das Haus zum Abend hin ohne Heizung stark abkühlt. Da nicht abzusehen ist, wie lange der Stromausfall noch andauert, ist ein sparsamer Umgang mit vorhandenen Reserven (Decken, Kerzen, Taschenlampen und Batterien) notwendig. Auch für den Folgedienst erscheint lediglich ein Mitarbeiter. Da der Stromausfall voraussichtlich noch einige Zeit dauern wird, muss Wasser in Behältern gesichert werden. Mittlerweile ist es 23:00 Uhr, elf Stunden nach dem Stromausfall und die anwesenden Mitarbeiter sind seit 6:00 Uhr morgens im Dienst. Am Abend des nächsten Tages sind aufgrund einer Erkältung zwei weitere Mitarbeiter nur bedingt einsatzfähig. Hinzu kommt, dass der Treibstoff des Notstromaggregats fast aufgebraucht ist und die Lebensmittelversorgung zu Ende geht. Ca. einen ganzen Tag später – am dritten Tag des Stromausfalls – fehlt es an allen notwendigen Gegenständen (Bettzeug, sauberes Geschirr, Inkontinenzprodukte, Lebensmittel, Wasser, usw.) und auch das Personal ist vollkommen erschöpft. Die Mitarbeiter hoffen auf Hilfe von außen (vgl. diese Beschreibung: Schecker 2011).

Wie in diesem Szenario deutlich wird, ist ein lang anhaltender Stromausfall mit einer Reihe weitreichender Folgen für die Abläufe innerhalb der Einrichtung verbunden. Altenpflegeheime gehören neben Krankenhäusern, Apotheken, Pflegediensten etc. zu den sogenannten Kritischen Infrastrukturen der Gesundheitsversorgung. Riegel (BBK/Riegel 2007) kommt in einer Studie zum „Schutz Kritischer Infrastruktur Gesundheit“ zu dem Schluss, dass bei verschiedenen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung die Abhängigkeit von der Energieversorgung am höchsten sei. Das heißt, ein Ausfall der Energieversorgung hätte schwerwiegendere Folgen für die Einrichtungen der Gesundheitsversorgung als bspw. der Ausfall von qualifiziertem Fachpersonal, der Wasserversorgung oder Transport- und Logistikdiensten (vgl. BBK/Riegel 2007). Dies wurde in der Studie zwar nicht speziell für Altenpflegeheime untersucht, die Ergebnisse lassen sich jedoch auch auf Altenpflegeheime übertragen. Das von Schecker (2011) skizzierte Notfallszenario bestätigt dieses Ergebnis. Zwar hätte ein Stromausfall keine unmittelbar lebensbedrohlichen Konsequenzen, da die Bewohner in Altenpflegeheimen in der Regel nicht auf lebenserhaltende technische Geräte angewiesen sind, es würde aber bereits nach wenigen Stunden zu deutlichen Einschränkungen in der Versorgung mit zum Teil kritischen Situationen kommen. Da ein Stromausfall Auswirkungen auf weite Teile der Infrastruktur hat,

würde er im weiteren Verlauf auch zu einem Ausfall der Transport- und Logistikdienste (d.h. Ausfall der Zulieferung von Lebensmitteln, Medikamenten und Hygienematerial), der (Warm-)Wasserversorgung und in bestimmtem Ausmaß auch zu einem Ausfall des (Pflege-) Fachpersonals führen. Die Kombination dieser Effekte hätte schwerwiegende Folgen für die Versorgung der Bewohner in einem Altenpflegeheim.

3.2.2 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen

In Scheckers Szenarienbeschreibung wird deutlich, dass innerhalb weniger Stunden ein kritischer Zustand erreicht ist, der Auswirkungen auf verschiedene Bereiche des Altenpflegeheims hat. Scheckers Befragungsergebnissen zufolge wird jedoch das Thema mehrtägiger Stromausfall vom Großteil der verantwortlichen Personen „nicht ernst genommen“ (Schecker 2011, S. 49). Sie plädiert dafür, zum einen das Bewusstsein für ein solches Notfallszenario zu stärken und zum anderen – in einem gewissen Umfang – Notfallpläne gesetzlich zu verpflichten (vgl. ebd.).

In der Studie von Schecker (2011) wurde keine explizite Ist-Analyse in Bezug auf vorhandene Notfallpläne vorgenommen. Aus ihren Interviews mit Verantwortlichen der Pflegeheime lassen sich jedoch Informationen darüber ableiten, dass bei den befragten Heimleitungen bisher kein ausgeprägtes Bewusstsein für das Szenario eines lang anhaltenden und großflächigen Stromausfalls bestand, zum Teil wird auch klar genannt, das keine Notfallpläne für diesen Fall existieren (vgl. Schecker 2011). Nach Scheckers Einschätzung wird das Thema Sicherheit in Altenpflegeeinrichtungen vordergründig in Zusammenhang mit finanzieller Sicherung, Sturzprävention oder Aufsicht von Bewohnern mit Demenz diskutiert. Durchaus realistische Bedrohungen wie Stromausfälle, starker Personalmangel oder Pandemien würden dagegen außer Acht gelassen. Sie konstatiert, dass vor allem fehlende Vorschriften und gesetzliche Verpflichtungen die Ursache dafür sind (vgl. ebd.). Auch Lensing begründet den unzureichenden Zustand in Bezug auf Notfallpläne von Altenpflegeeinrichtungen mit fehlenden gesetzlichen Vorgaben (vgl. Lensing 2009).

3.2.3 Handlungsempfehlungen

Schecker (2011) gibt einige Handlungsempfehlungen, wie mit Hilfe präventiver Maßnahmen die Folgen eines lang anhaltenden Stromausfalls auf die Abläufe in der Einrichtung reduziert werden können. Die Verantwortung für die Notfallplanung liegt ihrer Ansicht nach gleichermaßen verteilt bei Führungspersonen und allen anderen Mitarbeitern (vgl. Schecker 2011). Die Autorin erstellt einen Maßnahmenkatalog, der an die jeweiligen Rahmenbedingungen und Möglichkeiten der Einrichtung anzupassen ist. Dieser sollte nach Möglichkeit folgende Bereiche umfassen (vgl. die folgenden Handlungsempfehlungen: Schecker 2011):

Notstromversorgung: Es ist zu überprüfen, ob ein manueller Notbetrieb des Altenpflegeheims möglich ist. Ansonsten muss im Vorfeld geklärt werden, welche stromabhängigen Bereiche zwingend aufrechtzuerhalten sind. Der zeitliche Verlauf eines lang anhaltenden Stromausfalls, den Schecker skizziert, verdeutlicht, dass vor allem die Bereiche Heizung, Beleuchtung, Küche und Kühlung sowie Wasserpumpen zu beachten

sind. Sie empfiehlt für den Notfall einen Dieselvorrat anzuschaffen, der mindestens eine Woche lang ausreicht.

Notstromaggregate: Es wird zwischen zwei Notstromversorgungsgeräten unterschieden. Es gibt die akkubetriebe Unterbrechungsfreie Notstromversorgung (USV), die für eine festgelegte Dauer Ersatzstrom liefert und Netzersatzanlagen (NEA), die über Dieselmotoren betrieben werden. Beide Ersatzstromgeräte sind für einen zuvor berechneten Energiebedarf ausgelegt. Sollen weitere Geräte oder andere Arbeitsbereiche mitversorgt werden, ist eine entsprechende Aufrüstung notwendig.

Vorratshaltung: Ein mehrtägiger Stromausfall kann Logistik- und Transportausfälle bewirken, so dass die Belieferung mit Waren (Lebensmitteln, sauberer Wäsche, usw.) nicht gewährleistet werden kann. Dem entgegen wirkt eine Vorratshaltung an Batterien, lang haltbaren Lebensmitteln und Getränken unter Berücksichtigung spezieller Bedarfe der Bewohner. Dabei ist darauf zu achten, dass ältere Produkte kontinuierlich ausgetauscht werden. Darüber hinaus ist jedoch zu bedenken, dass in der Regel keine Lagerraum-Kapazitäten zur Verfügung stehen, um große Mengen an Lebensmittelvorräten für viele Bewohner einzulagern.

Lebensmittel und Getränke: Es ist vor allem darauf zu achten, dass genügend Getränke bevorratet werden, um eine Versorgung mit Flüssigkeit zu gewährleisten. Bei der Bevorratung von Lebensmitteln empfiehlt es sich, auf Lebensmittel zurückzugreifen, die auch ohne weitere Zubereitung zum Verzehr geeignet sind. Zum Zubereiten von warmen Mahlzeiten und Getränken eigenen sich Campingkocher oder ein Grill. Hier ist auf genügend Brennmaterial zu achten. Schecker zufolge kann bei einem Stromausfall oftmals auch die Wasserversorgung beeinträchtigt sein. In jedem Fall ist mit einem Ausfall der Warmwasserversorgung zu rechnen, so dass z.B. das Geschirr nicht mehr gespült werden kann.

Medikamente und medizinische Verbrauchsmaterialien: Es ist auf einen ausreichenden Vorrat an Medikamenten und medizinischen Verbrauchsmaterialien zu achten – sofern Medikamente aus Platzgründen und aufgrund rechtlicher Bestimmungen in umfassender Menge gelagert werden können. Zu bedenken ist, dass einige Medikamente (z.B. nach Anbruch) gekühlt gelagert werden müssen.

Wasserversorgung: Für die Sauberhaltung und den Infektionsschutz sollten ausreichend Einweghandschuhe zur Verfügung stehen. Verschmutzte Sachen sollten in Müllsäcken verschlossen werden, die ebenfalls in ausreichender Menge zur Verfügung stehen sollten. Glatte Flächen sind mit Desinfektionsmitteln und Papierhandtüchern zu reinigen. Ergänzend dazu kann zu Beginn des Stromausfalls Wasser in möglichst vielen Behältern bevorratet werden, falls es im weiteren Verlauf zu einem Engpass der Wasserversorgung kommen sollte.

Beleuchtung: Da Beleuchtung nicht nur für die Pflege notwendig ist, sondern vor allem für das Sicherheitsgefühl der Bewohner, sind stromunabhängige Lichtquellen notwendig. Das können Taschen- und Stirnlampen, Petroleumlampen oder Kerzen sein. Bei der Nutzung von Petroleumlampen und Kerzen ist neben einem ausreichenden Vorrat an Zündmitteln vor allem auf eine hohe Brandsicherheit zu achten.

Heizung: Hier ist zu überprüfen, ob stromunabhängige Varianten möglich sind und inwieweit ausreichend Decken zur Verfügung stehen.

Information und Kommunikation: Es ist wichtig, die Dauer und das Ausmaß eines Stromausfalls transparent zu machen. Um Informationen empfangen zu können, ist ein batteriebetriebenes Radio sowie Batterien und ggf. Ersatzakkus in ausreichender Zahl notwendig.

Telefon: Im Falle eines lang anhaltenden und flächendeckenden Stromausfalls ist mit einer Netzüberlastung des Mobilfunks zu rechnen. Um das Telefonieren über das Festnetz sicherzustellen, sind entweder ein ISDN-Telefon mit Notbetriebsmodus oder ein analoges Telefon notwendig.

Dokumentation: Pflegedokumentationen sollten für Notfälle in Papierform vorliegen

Einweisen der Mitarbeiter: Hier ist darauf zu achten, dass in jeder Schicht mindestens ein Mitarbeiter im Umgang mit dem Notstromaggregat eingewiesen wurde, über die Vorratshaltung Bescheid weiß und ggf. über Kenntnisse für weitere Maßnahmen verfügt. Dazu gehört, dass das Notfallszenario Stromausfall generell thematisiert und mögliche Sicherheitsvorkehrungen gemeinsam diskutiert und vorgenommen werden (vgl. diese Handlungsempfehlungen: Schecker 2011).

3.3 Organisatorischer Brandschutz und Räumung/Evakuierung

Die Szenarien Brandschutz und Räumung hängen eng miteinander zusammen, da eine Räumung oftmals infolge eines Brandereignisses erforderlich ist und entsprechend in diesem Zusammenhang thematisiert wird. Ebenso häufig werden aber auch die Szenarien Räumung und Evakuierung in einem Zusammenhang gesehen, was oftmals auch mit einer nicht trennscharfen Verwendung dieser beiden Begriffe einhergeht. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse der Literaturrecherche sowohl zu Maßnahmen des organisatorischen Brandschutzes als auch zu den Szenarien Räumung und Evakuierung in einem Kapitel dargestellt.

3.3.1 Begriffsbestimmungen

Maßnahmen des **organisatorischen Brandschutzes** zielen (als Teil des vorbeugenden Brandschutzes) darauf ab, das Entstehen von Bränden zu verhindern, Brände frühzeitig zu erkennen und zu bekämpfen, die Rettung gefährdeter Personen zu ermöglichen, Brandschäden zu begrenzen sowie die Wirksamkeit der baulichen und technischen Brandschutzmaßnahmen sicherzustellen. Dies umfasst u.a. die Bestellung eines Brandschutzbeauftragten, die Erstellung einer Brandschutzordnung, die Unterweisung von Mitarbeitern des Betriebs in Schulungen und praktischen Übungen (z.B. Verhindern von Bränden, Verhalten im Brandfall, Umgang mit Feuerlöschern), die Kennzeichnung von Flucht- und Rettungswegen sowie die Kontrolle der Brandschutzmaßnahmen (z.B. Freihalten von Notausgängen), etc.

Eine **Räumung**, bei der Bewohner innerhalb kurzer Zeit aus einem unmittelbar gefährdeten Bereich in einen sicheren Bereich gebracht werden, ist in der Regel in Zusammenhang mit

Brandereignissen relevant und wird meist in diesem Kontext thematisiert (z.B. werden einzelne Bewohner aus einem akut betroffenen Bereich in den nächsten Brand- bzw. Rauchabschnitt oder ggf. ins Freie gebracht. Je nach Ereignis kann eine Teilräumung oder vollständige Räumung erforderlich sein.).

Im Gegensatz dazu werden Bewohner bei einer **Evakuierung** für zunächst unbestimmte Zeit aus einem gefährdeten Gebiet in eine Unterkunft in einem sicheren Gebiet gebracht und dort entsprechend versorgt. Dies ist zum Beispiel bei einer Evakuierung aufgrund eines Hochwassers der Fall, bei der Bewohner in anderen Einrichtungen, Turnhallen oder ähnlichen Notunterkünften untergebracht werden. Auch eine Bombenentschärfung kann eine Evakuierung eines Pflegeheims erforderlich machen. Anders als bei einer kurzfristigen Räumung steht für eine Evakuierung in der Regel eine entsprechende Vorlaufzeit zur Verfügung, die aber – je nach Situation – auch vergleichsweise kurz sein kann.

3.3.2 Brandschutz – Rechtliche Grundlagen

Altenpflegeheime gelten aus Sicht des Brandschutzes aufgrund der oftmals eingeschränkten Bewegungs- und Reaktionsfähigkeit von Bewohnern als die kritischsten Objekte (vgl. z.B. AGBF 2009). Hinzu kommt, dass pflegebedürftige Bewohner auf fremde Hilfe angewiesen sind. Aus diesem Grund werden Alten- und Pflegeheime gesetzlich als Sonderbauten gemäß den Bestimmungen des § 2 Abs. 4 Nr. 9 MBO (Musterbauordnung) eingestuft.

Gebäude sollen im Allgemeinen laut § 14 MBO so geplant werden, dass sich die darin befindenden Personen im Gefahrenfall selbst in Sicherheit bringen können. Handelt es sich jedoch um Gebäude, in denen sich Personen aufhalten, die sich gar nicht bzw. nur eingeschränkt selbst retten könnten – wie dies z. B. in Altenpflegeeinrichtungen in der Regel der Fall ist –, muss die Evakuierung als Teil der Personenrettung Gegenstand geeigneter betrieblicher bzw. organisatorischer Maßnahmen sein.

Obwohl sich alle 16 Bundesländer bei ihren Bauordnungen an der Musterbauordnung (MBO) orientieren sollen, gelten für den Brandschutz weiterhin Landesbauordnungen. Sowohl das 2004 von der Fachkommission Bauaufsicht der Bundesministerkonferenz (ARGEBAU) verfasste Regelwerk, das u.a. Anweisungen zum Brandschutz enthält, sowie die 2008 entwickelten Richtlinien vom Feuerversicherer-Verband werden von einigen Bundesländern (z.B. Baden-Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern) lediglich als Empfehlungen gehandelt (vgl. Lötzerich 2012).

Gesetzlich verpflichtend hingegen ist ein Brandschutzkonzept, das jedem Gebäude vorliegen muss. Ein Brandschutzkonzept sollte – nach Forderung der Arbeitsgemeinschaft der Bauministerkonferenz der Länder – „die Anzahl der Wohnplätze, die Anordnung der Rettungswege, das Konzept der Personenrettung im Brandfall und die zur Erfüllung der Brandschutzanforderungen erforderlichen baulichen, technischen und betrieblichen Maßnahmen“ beinhalten (Hartmann 2009, S. 8). In einem besonderen „Außenanlagenplan“ müssen der „Verlauf der Rettungswege im Freien, die Zufahrten sowie die Aufstell- und Bewegungsflächen für die Feuerwehr“ dargestellt sein (ebd.). Weitere Inhalte eines Brandschutzkonzeptes sind: Brandmelde- und Alarmierungsanlagen, Rettungswege, im Brandfall standsichere Wände und Decken, dichtschließende und vollwandige Türen,

Aufzüge mit Brandfallsteuerung, Sicherheitsbeleuchtung für Gemeinschaftsräume, Flure, Treppen und Ausgänge, Sicherheitsstromversorgung für drei Stunden, innerer und äußerer Blitzschutz, Feuerlöscheinrichtungen sowie sichere Gruppenküche in Altenpflegeeinrichtungen mit Wohngruppenkonzept (vgl. ebd.). Brandschützer überprüfen, ob bautechnische Anforderungen erfüllt sind und ob Brand- und Rauchmeldeanlagen sowie selbst- und dichtschließende Türen und Feuerlöscher vorhanden sind (vgl. Lötzerich 2012). Genügen Einrichtungen zum Zeitpunkt ihrer Errichtung nicht dem definierten Brandschutz laut Landesbrandordnung, wird keine Baufreigabe erteilt (vgl. Hartmann 2009).

Doch viele Gefahren ergeben sich erst während des Betriebs eines Gebäudes, indem z.B. Umbaumaßnahmen erfolgen ohne dass Änderungen ins Brandschutzkonzept einfließen (vgl. Hartmann 2009). Mit den sogenannten gesetzlich vorgegebenen Brandverhütungsschauen, die alle fünf Jahre durchgeführt werden, begutachten Experten aus dem Baurecht sowie aus dem Brand- und Katastrophenschutz Einrichtungen hinsichtlich des baulichen Brandschutzes, überprüfen Änderungen und Mängel und protokollieren deren Beseitigung (vgl. ebd.). Altenpflegeheime sind verpflichtet, bereits bei der Bauplanung ein Brandschutzkonzept vorzulegen. Je nach Bundesland unterscheiden sich die Vorgaben an ein Brandschutzkonzept. Wichtig ist, dass es Anforderungen an den baulichen, anlagentechnischen und organisatorischen Brandschutz aufzeigt.

Eine bundeseinheitliche Gesetzesregelung in Bezug auf Brandschutz gibt es nicht. Empfehlungen von Fachstellen werden von den einzelnen Bundesländern unterschiedlich gehandhabt. Maßgeblich für eine Inbetriebsetzung eines Altenpflegeheims ist lediglich ein Brandschutzkonzept, das je nach Bundesland unterschiedliche Anforderungen erfüllen muss.

3.3.3 Einschätzung zur Situation in Altenpflegeheimen

„Alten- und Pflegeheime sind aus Sicht des **Brandschutzes** die kritischsten Objekte, die es überhaupt gibt.“ (AGBF 2009). Hartmann (2009) sieht ebenfalls ein erhöhtes Gefährdungspotential für Brände in Altenpflegeheimen, das zum einen in der Bewohnerstruktur der Heime begründet sei (eine Selbstrettung sei faktisch unmöglich), zum anderen in der „baulichen Ausführung der Wohngruppen“ sowie in der knappen personellen Ausstattung der Pflegeeinrichtungen (vgl. Hartmann 2009, S. 6).

Lötzerich (2013) zufolge betreffen die häufigsten baulichen Mängel von Altenpflegeheimen, in denen durch Brände Bewohner zu Schaden kamen, aus Sicht von Brandschützern die folgenden Punkte: Fluchtwege erweisen sich oft als unzureichend und beschwerlich, insbesondere für bettlägerige und gehbehinderte Heimbewohner. Um Bewohner schnell ins Freie schaffen zu können, sind die Fluchtwege zudem – gerade bei älteren Heimen – oft nicht ausreichend breit und schnell genug erreichbar, auch die Fenster in den Bewohner-Zimmern sind oft nicht breit genug, um bettlägerige Bewohner über Feuerwehr-Drehleitern retten zu können (vgl. Lötzerich 2013).

Aber nicht nur die Bauweise älterer Heime ist mit Nachteilen für einen ausreichenden Brandschutz behaftet. Auch die moderne Bauweise, bei der nach dem Wohngruppenkonzept Wohn- und Schlafräume der Bewohner nur über gemeinschaftlich genutzte – mit verschiedenen Sitzgelegenheiten und Möbeln ausgestattete – Räume zu erreichen sind und

nicht über breite Flure, eignen sich Hartmann (2009) zufolge nur bedingt als Rettungswege. Ein weiteres Problem sei die Personalsituation: In der Nacht oder bei Krankheit der Pflegemitarbeiter sei in Heimen oftmals zu wenig Personal im Einsatz, um im Brandfall alle Bewohner schnellstens aus dem Gebäude bringen zu können (vgl. Lötzerich 2013). Hinzu kommt, dass das Personal zum Teil sehr unzureichend für das Verhalten im Brandfall geschult sei (vgl. ebd.). Hartmann zufolge mangelt es den Pflegern zudem an Sensibilität für das Thema: „brandschutztechnische Auflagen werden als unnötig oder schikanös erachtet, auftretende Mängel deshalb ignoriert „bei uns hat es noch nie gebrannt, also was soll diese unnötige Aufregung“).“ (Hartmann 2009 S. 9). Dabei kommt gerade dem Personal eine bedeutende Rolle im Brandfall zu, denn sie sind diejenigen, die im Brandfall schnell und richtig reagieren müssen. Weiterhin sieht Hartmann die „menschliche Bequemlichkeit“ (ebd.) als ein großes Problem: Oft stehen Brandschutztüren zur Verkürzung von Wegen offen, ungeachtet der Vorschrift diese aus Sicherheitsgründen geschlossen halten zu müssen: („es hat mir keiner gesagt, dass diese Tür zu bleiben muss, ich lauf da am Tag dreißig Mal rein und raus, immer mit Tablett...“) (ebd.). Hier wird deutlich, dass bei allen baulichen Vorkehrungen vor allem der „Faktor Mensch“ letztendlich ausschlaggebend ist, inwiefern die bestehenden (baulichen) Vorkehrungen ihre volle Schutzwirkung entfalten. Gerade deshalb ist die Umsetzung geeigneter organisatorischer Maßnahmen entscheidend, die bauliche Mängel zum Teil kompensieren können, vor allem jedoch dazu beitragen, dass die gegebenen Schutzmöglichkeiten ihre volle Wirksamkeit entfalten.

Tschirley (2012) untersucht zwei Altenpflegeheime in Hamburg hinsichtlich ihres Brandschutzkonzeptes und stellt in verschiedenen Bereichen erhebliche Mängel fest, unter anderem im Bereich des organisatorischen Brandschutzes. Es fehlten Konzepte zur Räumung und Evakuierung, es wurden keine Schulungen und praktischen Übungen durchgeführt (Brandschutz, Räumung- und Evakuierungsmöglichkeiten), insbesondere das Nachtpersonal (nur ein Mitarbeiter pro Station anwesend) wurde nicht speziell auf einen Brandfall geschult, es fehlten Hilfsmittel zur Räumung, Flucht- und Rettungspläne waren zum Teil nicht ausreichend, die Brandschutzordnung nicht vollständig, Notausgänge waren zugestellt – zum Teil als bewusste Maßnahme, um ein Weglaufen der Bewohner zu verhindern. In einem anderen Fall fehlte die Sicherheitsbeleuchtung der Flucht- und Rettungswege, so dass diese bei einem nächtlichen Stromausfall nicht zu erkennen wären, die Informationskette nach einer Brandmeldeanlage war nicht zielführend bzw. nicht vorhanden, einige Gebäudebereiche (Wäscherei und Küche) nicht über die Brandmeldeanlage abgedeckt, zudem waren gröbere Mängel im Bereich des baulichen Brandschutzes (mangelhafter Zustand der Türen, fehlende zweite Rettungswege an mehreren Stellen) und mangelhafte sicherheitstechnische Einrichtungen auffällig (vgl. ebd.). Positiv fiel in den untersuchten Altenpflegeheimen ein Notfallhandbuch auf, in dem Handlungsabläufe für verschiedenste Szenarien vorbereitet waren (Stromausfall, Bombenräumungen, größere Erkrankungswellen), Zuständigkeiten waren klar geregelt, ebenso eindeutig geregelt war der Umgang mit Rauchen und Feuer (Kerzenverbot). Als weitere positive Aspekte waren aktuelle Fluchtpläne zu nennen, mit der Feuerwehr abgestimmte Feuerwehrpläne sowie ausgehängte Alarmpläne mit den wichtigsten Telefonnummern (vgl. ebd.).

Tschirley vermutet, dass ausgehend von den beiden untersuchten Pflegeheimen auch bei weiteren Einrichtungen mit „ähnlichen Tendenzen und Mängeln“ zu rechnen ist (Tschirley 2012, S.89). Zumal die meisten angefragten Pflegeheimen (bis auf zwei) das Angebot einer kostenlosen Begehung (mit Bewertung und Empfehlungsaussprache zur Verbesserung des Brandschutzes) abgelehnt hätten, zum Teil aus „Angst vor der Veröffentlichung von Brandschutzproblemen“ (Tschirley 2012, S. 90).

Eine vom Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. veröffentlichte und regelmäßig aktualisierte Auflistung von Brandereignissen in sozialen Einrichtungen (ab 2012) zeigt, dass in vielen Altenpflegeeinrichtungen noch immer großer Handlungsbedarf hinsichtlich des Brandschutzes besteht (vgl. bvfa 2013a). So kommt es immer wieder durch brennende Zigaretten zu Verletzten und Toten, da Bewohner nicht schnell genug gerettet werden bzw. die Ausbreitung des Feuers nicht rechtzeitig verhindert werden konnte. Die bvfa berichtet u.a. von einem Brand in einem Altenheim, in dem eine Bewohnerin zu Tode kam und zwei weitere Bewohner verletzt wurden. Dieser Fall ist besonders tragisch, da dies zum einen bereits der dritte Brand innerhalb von 11 Monaten in dieser Einrichtung war, zum anderen eine beschlossene Nachrüstung von Rauchmeldern im betroffenen Gebäudetrakt bisher noch nicht umgesetzt wurde (vgl. bvfa 2013b).

3.3.4 Handlungsempfehlungen

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz (früher: „Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung“) fordert mit dem Aktionsprogramm „Deutschlandweiter Brandschutz rettet Pflegebedürftige“ bundeseinheitliche Brandschutzvorschriften. Gefordert werden a) Überprüfungen von Betriebsgenehmigungen, b) einheitlicher Brandschutz, c) Mindest-Personalbesetzung und d) Brandschutz im Betreuten Wohnen (vgl. Lötzerich 2012; Lötzerich & Mandrella 2012). Die in diesem Zusammenhang geäußerte Kritik, dass für Lagerhallen schärfere Brandschutzbestimmungen gelten als für Altenpflegeeinrichtungen (vgl. stiftung-patientenschutz 2012), ist jedoch nach Auffassung eines Experten der Heimaufsicht „unberechtigt und sehr plakativ“ (Crößmann in Schrader 2013, S. 25). Einrichtungsträger seien immer bemüht, die Bewohner nicht unnötig in Gefahr zu bringen (vgl. ebd.). Auch Brandschutzexperten in Deutschland fordern die verpflichtende Installation von Sprinkleranlagen in sozialen Einrichtungen (vgl. z.B. bvfa (o.J.); bvfa 2013a). Selbsttätige Löschanlagen (wie z.B. Sprinkleranlagen) sind in der entscheidenden Zeit bis zum Eintreffen der Feuerwehr in der Lage, Brände frühzeitig einzudämmen bzw. zu löschen und können damit Leben retten sowie unter Verringerung des Sachschadens die Weiternutzung des Gebäudes sichern. Die empfohlenen Brandschutzmaßnahmen müssen jedoch auch finanzierbar sein. Eine flächendeckende Installation von Sprinkleranlagen wäre für die Mehrzahl der Einrichtungen aus wirtschaftlichen Gründen nicht umsetzbar. Auch eine Personalaufstockung (insbesondere in der Nachtzeit) ist – unter den gegebenen Rahmenbedingungen – derzeit in der Regel nicht möglich.

Die flächendeckende Installation einer automatischen Brandmeldeanlage trägt entscheidend dazu bei, Brände schnell zu erkennen, zu lokalisieren und Maßnahmen zur Brandbekämpfung einzuleiten. Ein absolutes Rauchverbot in den Einrichtungen stellt

ebenfalls eine wichtige Schutzmaßnahme dar, vor allem angesichts der Tatsache, dass rund drei Viertel der Brände in Altenpflegeheimen auf einen fahrlässigen Umgang mit Zigaretten zurückzuführen ist (vgl. Hartmann 2009). Dies bestätigt auch die vom Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. veröffentlichte Übersicht vergangener Brandereignisse in sozialen Einrichtungen (vgl. bvfa 2013a).

Verantwortungsbewusstsein seitens der Heimleitung ist Hartmann (2009) zufolge für den vorbeugenden und organisatorischen Brandschutz entscheidend. Dies könne „von einfachen wöchentlichen bis täglichen Rundgängen zur brandschutztechnischen Überprüfung des Hauses“ über die „rechtlich geforderte Bestellung eines Brandschutzbeauftragten“ bis zur Benennung von Räumungshelfern reichen. (Hartmann 2009, S. 10). Ebenso entscheidend seien regelmäßige Schulungen und Unterweisungen des Personals über potenzielle Brandrisiken und das konkrete Verhalten im Brandfall, wozu auch Alarmübungen und eine enge Kooperation mit der Feuerwehr gehören (vgl. bvfa 2007). Wie Hartmann (2009) betont, sollte jede Altenpflegeeinrichtung ein individuelles, auf die jeweiligen Möglichkeiten und Rahmenbedingungen abgestimmtes Brandschutzkonzept erstellen und dieses auch praktisch umsetzen. Da den Brandverhütungsschauen in den gesetzlich festgelegten drei- bis fünfjährigen Zeitabständen seitens des Gesetzesgebers kaum bzw. sehr eingeschränkt nachgegangen werden könne, sollte die Verantwortung stärker auf die Betreiber von Altenpflegeeinrichtungen übertragen werden, die kürzere Intervalle anstreben sollten (vgl. Hartmann 2009). Unterstützung und Entlastung können hier (sowohl bei vorbeugenden als auch bei technischen und organisatorischen Maßnahmen) Brandschutzsachverständige bieten (vgl. ebd.).

Diskussionen über die Anforderungen zum Brandschutz sind Klie und Jaspers (2013a) zufolge „derzeit ausgesprochen vielfältig, different und keinesfalls eindeutig und einvernehmlich“ (ebd., S. 17). „Mitnichten jede Brandschutzanforderung, die an Träger von Pflegeeinrichtungen gestellt wird, ist angemessen und realistisch.“ (ebd., S. 16). Das in den Bauordnungen vorgeschriebene „Ziel des wirksamen Schutzes der Bewohner in Sonderbauten […]: keine Gefahr für Leib und Leben“ werde durch „eine Vielzahl von Vorschriften und Empfehlungen, DIN Normen und örtliche Routinen der Brandschutzbehörden konkretisiert.“ (ebd.). Immer bleibe ihnen jedoch „die Möglichkeit, über Ausnahmen, Auslegungen oder Befreiungen von den gesetzlichen Regelvorgaben abzuweichen“ (ebd.). Da Rauchentwicklung das größte Gefährdungspotential beinhalte, müsse eine „bewohnernahe, zimmer- und gruppenbezogene präventive Brandschutzkonzeption“ angestrebt werden, wozu ein entsprechend geschultes Personal gehöre (Klie/Jaspers 2013a, S. 19). Entscheidend sei hierbei, dass das Brandschutzkonzept realitätsnah sowohl an der Brandursache ausgerichtet ist, als auch an der „Mobilität und Orientierungsfähigkeit“ der Bewohner sowie an den „Möglichkeiten des jeweils anwesenden Personals – insbesondere zur Nachtzeit“ (ebd.). Vorgaben, die eine vollständige Räumung oder eine Rettung der Bewohner ins Freie oder in einen sicheren Bereich durch das Pflegepersonal in wenigen Minuten vorsehen, seien „in der Praxis […] nicht umsetzbar“ (ebd.). Werden bestimmte „Bausteine“ für einen wirksamen Brandschutz eingehalten, so Klie und Jaspers (2013b), seien diese umfassenden Räumungskonzepte mit dem Nachweis von Räumungszeiten auch nicht notwendig. Zu diesen Bausteinen gehören: kleine

Raumaufteilungen (Ein- bzw. Zweibettzimmer), kleine Nutzungsabschnitte (nicht mehr als 12 Bewohner), bestimmte Voraussetzungen für Rettungswege, Ausstattung mit automatischen Brandmelde- und Alarmierungsanlagen (dies trägt dazu bei, dass ein Brandereignis frühzeitig erkannt wird, das Betreuungspersonal schnell reagieren kann und Feuerwehr und Rettungsdienst unmittelbar informiert werden) sowie bestimmte Anforderungen an selbstschließende Türen (dies verhindert Rauch- und Brandausbreitung auf angrenzende Bereiche) (vgl. Klie/Jaspers 2013b, in Anlehnung an eine in Hessen abgestimmte Handlungsrichtlinie zum vorbeugenden Brandschutz in Altenpflegeheimen mit Gruppenbetreuung (Hessisches Ministerium 2011)). Werden diese Vorkehrungen beachtet, kann Klie und Jaspers (2013b) zufolge davon ausgegangen werden, dass in der Regel Hilfeleistungen nur in dem Zimmer erfolgen müssen, in dem das Brandereignis aufgetreten ist und demzufolge meist die Räumung nur kleiner Einheiten erforderlich ist. Sie betonen dabei, dass eine solche Räumung „in keinem Fall durch den Betreiber selbst und alleine durch diesen sichergestellt werden“ könne, sondern „hierzu bedarf es immer der Hilfe der eintreffenden Feuerwehr und unter Umständen auch weiterer externer Rettungskräfte“ (Klie/Jaspers 2013b, S. 22). Nur diese können den Autoren zufolge die erforderlichen Maßnahmen zur Räumung bzw. Evakuierung gewährleisten – und ebenfalls nicht verhindern, dass ein „letztlich hinzunehmendes Restrisiko verbleibt“ (ebd.). In Einrichtungen mit Zweibettzimmern sollten in der Nacht „immer mindestens zwei Personen“ (Klie/Jaspers 2013b, S. 21) anwesend sein, um schnelle Maßnahmen zur Personenrettung vorzunehmen – im Brandfall immer unter der Einschränkung, inwieweit dies den Helfern aus Gründen der eigenen Sicherheit „zumutbar“ bzw. „vertretbar“ sei (Klie/Jaspers 2013b, S. 22). Klie und Jaspers (2013b) empfehlen, in den Betten Evakuierungstücher vorzuhalten, um eine schnelle Räumung zu unterstützen. Sie betonen zudem, dass es sinnvoll sei, eine Person mit der Aufgabe zu betrauen, „die Kommunikation zu den anderen noch im Gebäude, Geschoss oder in der Wohngruppe befindenden Personen aufrecht zu erhalten und beruhigend auf diese Personen einzuwirken oder dafür Sorge zu tragen, dass sich Personen […] in ihre Zimmer begeben.“ (Klie/Jaspers 2013b, S. 21).

Die Empfehlungen von Klie und Jaspers (2013a, 2013b) beziehen sich auf neue Wohnformen mit kleinen Nutzungseinheiten, sind zum größten Teil aber auch auf stationäre Einrichtungen übertragbar, insbesondere dann, wenn es sich – wie bei neueren Einrichtungen in der Regel üblich – um Einrichtungen mit kleineren Wohnbereichen handelt.

Es wird deutlich, dass sich Brandschutzanforderungen immer an der Alltagspraxis der Einrichtungen orientieren sollten und vor dem Hintergrund der Lebensqualität der Bewohner kritisch reflektiert werden müssen – zum einen zu ihrem Schutz und ihrer Sicherheit, zum anderen aber auch in der Verantwortung, in einem „über die Strenge schlagenden Brandschutz“ (Klie/Jaspers 2013b, S. 22) die Wohnqualität nicht zu vernachlässigen.

Die in Hessen zwischen Brandschutzbehörde und Heimaufsicht abgestimmte Richtlinie „Handlungsempfehlungen zum Vorbeugenden Brandschutz für den Bau und Betrieb von Gruppeneinheiten für die Gruppenbetreuung in Altenpflegeheimen“ (Hessisches Ministerium 2011) sollte für die Brandschutzvorgaben auch der anderen Bundesländer als Vorbild dienen, fordern Klie und Jaspers (2013a) sowie Gunter Crößmann (in Schrader 2013). Einrichtungsträgern anderer Bundesländer empfiehlt Crößmann (in Schrader 2013), in einen

„offenen Dialog“ mit „allen Beteiligten“ zu treten. (Crößmann in Schrader 2013, S. 25). „Einrichtungsträger sollten die Kompetenz der regional zuständigen Heimaufsichtsbehörden nutzen, um „Runde Tische“ mit Brandschutzdienststellen, Bauaufsichtsbehörden, zuständiger Feuerwehr zu bilden“ (ebd.).

Die in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2011 vom Ministerium für Wirtschaft, Energie, Bauen, Wohnen und Verkehr erlassene „Richtlinie über bauaufsichtliche Anforderungen an den Bau und Betrieb von Einrichtungen mit Pflege- und Betreuungsleistungen“ fordert vergleichbare Kriterien, wie beispielsweise die Installation einer flächendeckenden automatischen Brandmeldeanlage. Sie besitzt aber nur für den Neubau von Pflegeeinrichtungen Gültigkeit und die Forderungen können – mit wenigen Ausnahmen für besondere Gefahrenfälle – für den Bestand nicht verbindlich durchgesetzt werden.

Lensing (2009) zufolge sind nur ca. 50 Prozent der von ihm untersuchten Altenpflegeheime auf eine kurzfristige vollständige **Räumung** (bei Lensing als „Notfallevakuierung“ bezeichnet) gezielt vorbereitet, für eine längerfristige (geplante) **Evakuierung** haben nur rund 20 Prozent der Heime konkrete Vorplanungen getroffen (vgl. Lensing 2009, S. 26). Für Teilräumungen, vollständige Räumungen und geplante Evakuierungen müssen jeweils unterschiedliche Konzepte erarbeitet werden, wobei sich jedoch viele Aspekte ergänzen (vgl. Lensing 2009).

Vorhandene Flucht- und Rettungspläne könnten Lensing (2009) zufolge zu einem Räumungs- und Evakuierungsplan ergänzt werden. Im Vorfeld sollte beispielsweise festgelegt werden, anhand welcher Indikationen über eine Räumung bzw. Evakuierung entschieden werde, wer diese Entscheidung treffe und für die Durchführung der Evakuierung (rechtlich) verantwortlich sei (vgl. ebd.). Bei der Entwicklung von Räumungs- und Evakuierungsplänen sollten u.a. folgende Aspekte berücksichtigt werden: Zuständigkeiten und Aufgaben der Mitarbeiter, Festlegung der Reihenfolge der Räumung bzw. Evakuierung, zur Verfügung stehende Hilfsmittel, Festlegung von Sammelstellen, alternative Unterbringungsmöglichkeiten und die Organisation des Transports zu den Unterkünften, Organisation des zu Beginn sehr hohen Personalbedarfs (bei einer Räumung) sowie der weiteren Versorgung und Betreuung. Auch Detailfragen zur Durchführung der Räumung bzw. Evakuierung sollten im Vorfeld durchdacht und entschieden werden: z.B. Wie kann sichergestellt werden, dass alle Bewohner den gefährdeten Bereich verlassen haben? Wie wird die Aufforderung zur Räumung/Evakuierung verbreitet? Darüber hinaus sollten Vereinbarungen mit Busunternehmen, Krankentransportunternehmen oder anderen Pflegeeinrichtungen getroffen werden (vgl. diese Handlungsempfehlungen: Lensing 2009). Bei allen Planungen sei die Einbindung Verantwortlicher der öffentlichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst) sehr wichtig, weil in der Regel die Verantwortung für die Durchführung der Maßnahmen schnell an den Einsatzleiter übergehen (vgl. ebd.). Lensing zufolge stellt die Evakuierungsplanung „voraussichtlich einer der umfangreichsten Bereiche der Notfallplanung“ dar (Lensing 2009, S. 55). Er regt zudem an, dass Pflegeeinrichtungen sich auch auf die Situation vorbereiten sollten, zusätzliche Bewohner anderer Einrichtungen aufzunehmen, falls diese von einem Notfall betroffen sind (vgl. Lensing 2009).

3.4 Pandemie

3.4.1 Szenarienbeschreibung

Unter einer Pandemie versteht man (im Vergleich zur Epidemie) ein „länder- oder/und kontinentübergreifendes massenhaftes Auftreten einer Erkrankung“ (BBK 2011). Eine Epidemie ist „ein zeitlich und räumlich begrenztes massenhaftes Auftreten einer Krankheit innerhalb einer Population, das Maßnahmen des Krisenmanagements erfordert“ (ebd.). Das „Handbuch betriebliche Pandemieplanung“ (Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010) sowie der Leitfaden des Projektes „GenoPlan – Generischer Notfallplan und adaptives Prozessmodell zum Schutz der Kommunalverwaltung im Pandemiefall“ (Stadt Dortmund 2012) bieten eine Übersicht über notwendige und mögliche Aufgaben, die für verschiedene Unternehmen und Organisationen zur Erstellung eines Notfallplans und zur Vorbereitung auf eine Pandemie hilfreich sind. Die Handlungsempfehlungen des „Handbuchs betriebliche Pandemieplanung“ und der Leitfaden, der im Projekt „GenoPlan“ für die Pandemieplanung am Beispiel der Stadtverwaltung Dortmund entwickelt wurde, sind nicht speziell auf Altenpflegeheime ausgerichtet, lassen sich aber dennoch übertragen.

Die Auswirklungen einer Pandemie bestehen unter anderem in einem kontinuierlich steigenden Personalausfall, der dem nationalen Pandemieplan zufolge auf 15 bis 50 Prozent geschätzt wird (vgl. Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010). Zudem besteht die Gefahr, dass weitere Beschäftigte entweder aus Angst vor einer Ansteckung fehlen oder sich um erkrankte Angehörige kümmern bzw. ihre Kinder versorgen müssen, was den Personalausfall weiter in die Höhe treiben würde (vgl. Stadt Dortmund 2012). Der Personalausfall kann für die Einrichtung „existenzbedrohend“ sein (Stadt Dortmund 2012, S. 12) und ist aufgrund der Betroffenheit weiter Teile der Gesellschaft nicht einfach durch externes Personal auszugleichen (vgl. ebd.). Eine hohe Anzahl an Erkrankungsfällen hätte nicht nur Auswirkungen auf die Aufrechterhaltung eines einzelnen Betriebes, sondern auf die gesamte Gesellschaft und Industrie durch Produktions-, Dienstleistungs- und Verwaltungsausfälle und damit auf alle Lebensbereiche (vgl. Stadt Dortmund 2012; Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010). Die Gesamtdauer einer Pandemie ist dabei nicht vorhersehbar, wobei davon auszugehen ist, dass sie in mehreren Wellen auftritt (vgl. Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010). Für eine Grippewelle in einer betroffenen Region sind laut „Handbuch betriebliche Pandemieplanung“ etwa acht bis zehn Wochen zu veranschlagen, für eine Dauer von ca. drei bis vier Wochen ist der Höhepunkt der Erkrankung zu erwarten (vgl. ebd.). Während an der jährlich wiederkehrenden Influenzawelle ca. 10 bis 20 Prozent der Bevölkerung erkranken, können hingegen bei einer Influenzapandemie „30 Prozent oder mehr Menschen einer Region“ betroffen sein (ebd.).

Die Auswirkungen einer Pandemie auf ein Altenpflegeheim mit der Folge eines hohen Personalausfalls sind offensichtlich. Auf der einen Seite wirken sich hohe Personalausfälle direkt auf die Pflege und Betreuung der Bewohner aus und auf der anderen Seite käme es u.a. zu Schwierigkeiten bei der Medikamenten- und Lebensmittelversorgung. Bedingt durch zahlreiche Abhängigkeiten der Infrastruktur in Wirtschaft und Gesellschaft kann ein Ausfall verschiedenster Ressourcen zu einem „Dominoeffekt“ führen, der wiederum große Teile der

Wirtschaft und Gesellschaft „lähmen“ könnte (Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010). Umso wichtiger ist es, dass sich insbesondere auch Altenpflegeeinrichtungen mit einer angemessenen Pandemieplanung befassen, wie sie in den genannten Leitfäden empfohlen wird.

3.4.2 Handlungsempfehlungen

Das „Handbuch betriebliche Pandemieplanung“ (Landesgesundheitsamt BW / BBK 2010) sowie die Leitfäden des Projektes „GenoPlan“ (Stadt Dortmund 2012) bieten einige Handlungsempfehlungen zum Notfallszenario Pandemie. Im „Handbuch betriebliche Pandemieplanung“ finden sich zudem umfangreiche Checklisten mit konkreten Schritten der Planung für die Zeit sowohl vor, während als auch nach der Pandemie. Auch wenn es sich hierbei speziell um das Notfallszenario Pandemie handelt, finden sich zahlreiche Parallelen zu den Handlungsempfehlungen von Lensing (2009) und Schecker (2011). Dazu zählen Aspekte wie z.B. die Klärung und Festlegung von Zuständigkeiten, die Beachtung von Schnittstellen und Rahmenbedingungen sowie die Einbindung des Personals. Für jedes „Notfall-Szenario“ sollte im Rahmen einer Risikobewertung festgelegt werden, welche Prozesse und Aufgaben Priorität haben und wie diese im Notfall aufrecht erhalten werden können; dazu gehört auch eine Planung des Personaleinsatzes. Eine kontinuierliche Pflege und Aktualisierung der Notfallpläne ist ebenso wichtig wie eine Überprüfung der Maßnahmen auf Funktionalität und Schulung der Beschäftigten im Umgang mit diesen Maßnahmen (vgl. Stadt Dortmund 2012). Auch die Wiederherstellung des Normalbetriebs sollte Teil der Planungen sein.

Im Einzelnen sind u.a. folgende Maßnahmen im Rahmen einer Pandemieplanung zu empfehlen (vgl. Stadt Dortmund 2012): Im Vorfeld sollten Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt und definiert werden, welche Ziele mit der Planung erreicht werden sollen (z.B. in welchem Maße die Funktionsfähigkeit der Einrichtung aufrechterhalten werden sollte). Für die Beschäftigten ist ein Informationsmanagement aufzubauen, um sie zeitnah über den Verlauf, die Auswirkungen und Schutzmaßnahmen zu informieren und Aufklärung zu leisten. Darüber hinaus müssen Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten geplant werden, um eine Ansteckungsgefahr zu minimieren und die Beschäftigen mit entsprechenden Schutzartikeln versorgt werden. Des Weiteren sollten im Rahmen organisatorischer Schutzmaßnahmen z.B. allgemeine Verhaltens- und Hygieneregeln getroffen werden. Zudem ist zu überprüfen, wie Bereiche der Kritischen Infrastruktur, z.B. Energie, Wasser, Kommunikation, Gesundheit, Ernährung und ggf. Transport aufrechterhalten werden können. Im Rahmen eines Prozessmanagements muss in der Krisensituation kontinuierlich neu bewertet und entschieden werden, wie die notwendigen Aufgaben der Einrichtung weitergeführt werden können, hierfür sind ebenfalls Planungen erforderlich. Planungen des Personaleinsatzes betreffen z.B. Vertretungsregelungen; die Klärung, welcher Personenkreis für einen Einsatz im Pandemiefall zur Verfügung steht; die Festlegung von besonderen Bedingungen für den Personaleinsatz (z.B. Erlass von Arbeitsverboten bei Verdachtsfällen einer Erkrankung) sowie die Berücksichtigung psychologischer Belastungsfaktoren. In einem Personaldatensystem vorgehaltene Informationen zur Qualifizierung der Beschäftigten können hilfreich sein, fachlich geeignetes

Personal zu identifizieren. Auch ein Krisenstab sollte im Vorfeld festgelegt werden. Für den Notfallplan sollten mögliche Anlässe oder Szenarien festgelegt werden, zudem ist der Notfallplan fest in der Einrichtung zu etablieren. Darüber hinaus sind die Maßnahmen auf ihre Funktionalität hin zu überprüfen, der Plan ggf. zu aktualisieren und die Beschäftigten zu schulen. Auch die Rückkehr in den Normalbetrieb sollte Teil der Vorplanungen sein (vgl. diese Empfehlungen sowie detailliertere Hinweise: Stadt Dortmund 2012).

4 Ansätze und Strategien im internationalen Vergleich

Welche Ansätze und Strategien verfolgen europäische Nachbarländer im Hinblick auf die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen? Inwiefern lassen sich diese Ansätze auf Pflegeheime in der Bundesrepublik Deutschland übertragen? Um einen Überblick über die Situation in Österreich, der Schweiz, den Niederlanden sowie Großbritannien zu gewinnen, wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Hierzu wurde mit deutschen und englischen Suchbegriffen in unterschiedlicher Kombination (siehe Anhang A) sowohl im Internet als auch in verschiedenen Bibliothekskatalogen sowie Literatur- und Zeitschriftendatenbanken recherchiert.

4.1 Ansätze und Strategien europäischer Nachbarländer

Im Rahmen der Recherche konnte keine Literatur für die Schweiz zu den Themen Brandschutz und Stromausfall in Altenpflegeeinrichtungen ermittelt werden. Für die Niederlande, Österreich und Großbritannien wurden einige wenige Informationen erfasst. Diese beziehen sich jedoch auf unterschiedliche Notfallszenarien. So gibt es für die Niederlande eine Studie zum Thema Stromausfall, in der kurz auf Altenpflegeheime eingegangen wird (Steetskamp/van Wijk 1994). Für Österreich wurden einige Artikel in Bezug auf Brandschutz gefunden. Diese beziehen sich jedoch überwiegend auf den baulichen Brandschutz. Informationen über den organisatorischen Brandschutz konnten für Österreich über die Internet- und Literaturrecherche nicht ermittelt werden. In einer irischen Studie (Moore 2012) wurden Maßnahmen zum Thema Brandschutz und Räumung von Altenpflegeheimen untersucht.

Großbritannien / Irland

Die einzige vorliegende Studie (Moore 2012) stammt aus Irland und behandelt das Thema Brandschutz und Räumung. Hier wurde nur ein kleiner Teil der Pflegeheime befragt (17 Heime), sodass sich kein umfassendes Bild über die Situation im Land ableiten lässt. Der Autor kommt zu dem Schluss, dass die untersuchten Einrichtungen größere Mängel in Bezug auf Brandschutz (bzw. den Umgang mit Brandereignissen) und Räumung aufweisen. Nur zwei der befragten Heime verfügen über ein adäquates Brandschutzkonzept, das auch Vorkehrungen für eine Räumung beinhaltet. Der weit überwiegende Teil der befragten Pflegeheime hat bisher noch keine Risikoanalyse hinsichtlich eines Brandereignisses vorgenommen und verfügt auch über keine Pläne oder Verfahrensanweisungen zur Umsetzung des Brandschutzes. Grundsätzlich wird der Umgang mit dem Thema Brandschutz durch die befragten Pflegeheime vom Autor der Studie eher als „reaktiv“ denn als „aktiv“ eingeschätzt (Moore 2012, S. 151). Das Thema Brandschutz wird in den Einrichtungen nicht bewusst kommuniziert, wenngleich in vielen Heimen der Leitungsebene die Verantwortung bezüglich dieses Themas sehr bewusst ist (vgl. Moore 2012). Als positiv werden bei den meisten Einrichtungen die baulichen Anforderungen (Flucht- und Zufahrtswege sowie bei Gebäuden jüngeren Baujahres die Möglichkeit, Brandabschnitte zu bilden) und die technische Ausstattung (automatische Brandmeldeanlage) hervorgehoben. Bei etwa der Hälfte der befragten Heime werden die Brandschutz-Schulungen sowie die Übungen im Umgang mit dem Feuerlöscher als „relativ gut“ beschrieben (Moore 2012, S.

152), zudem ist das Personal am Brandschutz interessiert und dem Thema gegenüber aufgeschlossen (vgl. Moore 2012).

Niederlande

Aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie (Steetskamp/van Wijk 1994) geht lediglich hervor, dass Altenpflegeheime mit weniger als 100 Bewohnern oft über keine Notstromversorgung verfügen. Hingegen ist eine batterie- oder akkubetriebene Notbeleuchtung in Fluren gesetzlich verpflichtend und entsprechend in jeder Einrichtung vorhanden.

Österreich

Aufgrund der föderalen Gliederung sind die rechtlichen Grundlagen zur Notfallplanung in Altenpflegeheimen in Österreich sehr unterschiedlich geregelt, u.a. durch die Katastrophenschutzgesetze der Länder (vgl. Lensing 2009), was dazu führt, dass sich auch der Stand der Notfallplanung in den Ländern sehr unterschiedlich darstellt (vgl. ebd.).

Bis 2003 enthielt in Österreich die Baugesetzgebung keine ausreichenden Regelungen zum Brandschutz in Altenpflegeheimen. In keinem Bundesland Österreichs gab es spezifische Bestimmungen oder Grundlagen, die eine systematische Umsetzung des Brandschutzes hätten ermöglichen können (vgl. Mayr 2013).

Diese Tatsache führte dazu, dass 2003 der Österreichische Bundesfeuerwehrverband und die österreichischen Brandverhütungsstellen die „Technische Richtlinie Vorbeugender Brandschutz (TRVB) 132: Krankenanstalten, Pflege- und Altenheime – Bauliche Maßnahmen“ herausgaben, die von da an eine Planungshilfe für solche Einrichtungen bot. Vom Österreichischen Institut für Bautechnik (OIB) gibt es für Alten- und Pflegeheime die „Richtlinie 2: Brandschutz, Ausgabe 2011“, der zufolge für Sondergebäude, zu den u.a. Alten- und Pflegeheime zählen, ein Brandschutzkonzept erforderlich ist. Die OIB-Richtlinie wurde in sechs österreichischen Bundesländern in das geltende (Bau)Recht übernommen (vgl. Mayr 2013, OIB 2007).

Um den Brandschutz in Altenpflegeeinrichtungen trotz der eingeschränkten Mobilität von Bewohnern für die Bewohner selbst, das Pflegepersonal, Besucher und Rettungskräfte zu gewährleisten, orientiert man sich an den sogenannten „Vier Säulen“. Die „Vier Säulen“ setzen sich aus den vorbeugenden (Punkt 1 – 3) und den abwehrenden (Punkt 4) Brandschutzmaßnahmen zusammen (vgl. Mayr 2013).

Vier Säulen

1. Organisatorische Brandschutzmaßnahmen (z.B. zum „Verhalten im Brandfall“ geschultes Personal; praktische Übungen wie Löschen von Kleinbränden mit vorhandenen Mitteln (Feuerlöscher, Wandhydranten); Tätigkeiten eines Brandschutzbeauftragten usw.)
2. Bauliche Brandschutzmaßnahmen (z.B. die Bildung von Rauch- und Brandabschnitten; die Gewährleistung, dass die Tragfähigkeit des Haupttragwerkes des Gebäudes über einen definierten Zeitraum erhalten bleibt usw.)
3. (Anlagen-)technische Brandschutzmaßnahmen (z.B. die Installation einer automatischen Brandmeldeanlage für eine möglichst frühzeitige Alarmierung usw.)

4. Maßnahmen der Einsatzkräfte der Feuerwehr

In Bezug auf eine Evakuierung sind in der TRVB 132 (Technische Richtlinie Vorbeugender Brandschutz) zwar vier Evakuierungsschritte definiert: 1. Aufenthalt in den Zimmern (ausgenommen die unmittelbar von einem Brand betroffenen Räume), 2. Horizontale Evakuierung in angrenzende Rauch- bzw. Brandabschnitte, 3. Vertikale Evakuierung in andere Geschosse und 4. Evakuierung ins Freie. Jedoch sind Brandschutzkonzepte so anzulegen, dass bei einem Brand „keine über die Stufe 2 hinausgehende Evakuierung notwendig“ ist (Mayr 2013). Folglich sollte jede Etage in einem Gebäude in mindestens zwei Brandabschnitte unterteilt werden.

4.2 Übertragbarkeit der Ansätze auf Deutschland

Aufgrund der unzureichenden Informationslage ist an dieser Stelle nur ein Ländervergleich zwischen Deutschland und Österreich möglich. Verglichen mit Deutschland wird deutlich, dass Österreich ebenfalls keine bundeseinheitliche Brandschutzregelung hat. So sind die OIB-Richtlinien lediglich in sechs von neun österreichischen Bundesländern in das dortige Baurecht übernommen worden. An welchen Richtlinien sich die anderen Bundesländer in Österreich orientieren, geht aus den vorhandenen Literatur- und Rechercheergebnissen nicht hervor. Ebenso ist nicht explizit erwähnt, welche sechs österreichischen Bundesländer die OIB-Richtlinien befolgen. Ein ähnliches Ergebnis wurde auch für Deutschland gefunden: Nur einige wenige Bundesländer u.a. Baden-Württemberg, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern halten sich an Richtlinien des Feuerversicherer-Verbands. Die Richtlinien werden jedoch lediglich als Empfehlungen und somit nicht einheitlich benutzt. In Deutschland gelten für den Brandschutz Landesbauordnungen.

Sowohl in Deutschland als auch in Österreich gelten Altenpflegeeinrichtungen als Sonderbauten (Deutschland) bzw. Sondergebäude (Österreich). Folglich sind in beiden Nationen für Altenpflegeeinrichtungen aufgrund der oftmals eingeschränkten Mobilität von Bewohnern Brandschutzkonzepte erforderlich. In Österreich geben die sogenannten „Vier Säulen“, die sich aus dem vorbeugenden und dem abwehrenden Brandschutzmaßnahmen zusammensetzen, eine Orientierungshilfe für die Gestaltung des Bandschutzes. Verglichen mit den Kriterien, die in Deutschland ein Brandschutzkonzept erfüllen muss, gibt es einige Parallelen: dazu gehört beispielsweise der bauliche Bandschutz mit der Einteilung eines Gebäudes in Brand- und Rauchabschnitte, der technische Brandschutz, der eine automatische Brandmelde- bzw. Alarmierungsanlage erforderlich macht oder Inhalte über Maßnahmen eines Feuerwehreinsatzes. Jedoch beinhalten weder die „Vier Säulen“ aus Österreich noch die Brandschutzkriterien aus Deutschland eine detaillierte Beschreibung einzelner Umsetzungsmaßnahmen.

Während für Deutschland bekannt ist, dass Brandschützer überprüfen, ob gesetzlich verpflichtende Maßnahmen eines Brandschutzkonzeptes erfüllt sind, geht aus den vorliegenden Internet- und Literaturergebnissen nicht hervor, welche Instanz für derartige Überprüfungen in Österreich zuständig ist. Ebenso war es nicht möglich die österreichische Richtlinie „TRVB 133 Krankenhäuser und Pflegeheime – Teil 2 – Betriebliche Maßnahmen“ einzusehen, um nähere Informationen über den organisatorischen Brandschutz zu erhalten.

Des Weiteren konnten auch keine weiteren Informationen darüber gewonnen werden, welche Inhalte das Brandschutzkonzept für Sondergebäude in Österreich konkret enthalten muss.

Aufgrund der wenigen vorhandenen Rechercheergebnisse über den österreichischen Brandschutz in Altenpflegeeinrichtungen ist es nicht möglich eine Aussage darüber zu machen, welche Orientierung der österreichische Brandschutz Deutschland bieten könnte. Daher wäre es empfehlenswert im Rahmen einer ländervergleichenden Studie zum Beispiel Interviews mit Verantwortlichen aus Altenpflegeeinrichtungen zu führen, um zu erforschen, wie Brandschutz tatsächlich im Pflegealltag umgesetzt wird. Es sind vor allem Informationen über den organisatorischen Brandschutz notwendig, um den Praxisalltag beider Nationen vergleichend darstellen zu können. Auf der anderen Seite verweist der Informationsstand auf einige Parallelen (s.o.). Daher wäre ein Austausch sicherlich für beide Länder gewinnbringend. Vor allem wenn dieser in eine Zusammenarbeit mündet, bei der Deutschland und Österreich (und ggf. noch andere europäische) Länder den Brandschutz für Altenpflegeeinrichtungen optimieren.

TEIL II – Empirische Untersuchung

Im Rahmen der vorliegenden Kurzstudie soll untersucht werden, inwiefern stationäre Altenpflegeeinrichtungen auf ausgewählte Schadenszenarien vorbereitet sind (flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall, Rauch- und Brandentwicklung, kurzfristige Räumung bzw. längerfristige Evakuierung und ggf. weitere Szenarien, z.B. Pandemie), inwieweit sich die Pflegeheime zunächst selbst helfen können bis professionelle Hilfe eintrifft, welche konkreten Maßnahmen sie zur Vorsorge treffen (u.a. organisatorischer Brandschutz), inwiefern innerhalb der Einrichtungen ein Bewusstsein für mögliche Gefahrenquellen bzw. Schadensszenarien und ihre Konsequenzen für die Versorgungsabläufe vorhanden ist und was Altenpflegeheime im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken.

Zu diesem Zweck wurden insgesamt sechs leitfadengestützte Interviews mit Vertretern der Trägerorganisationen von Altenpflegeheimen und Berufsverbänden für Pflegeberufe sowie vier Experteninterviews mit Vertretern der Feuerwehr, einer Rettungsdienstschule und mit einer Fachkraft für Arbeitssicherheit geführt. Darüber hinaus wurden in leitfadengestützten Interviews insgesamt 20 Verantwortliche und Mitarbeiter aus sechs Altenpflegeheimen befragt (darunter drei Pflegeheime, die im Sommer 2013 von der Flutkatastrophe betroffen waren und insbesondere hinsichtlich ihrer Evakuierungserfahrungen befragt wurden – was auch für andere Pflegeheime z.B. bei einer Evakuierung aufgrund einer Bombenentschärfung relevant ist).

Im Folgenden werden die Ergebnisse dieser Interviews dargestellt. Dabei geht es nicht darum eine Bewertung einzelner Einrichtungen vorzunehmen, sondern anhand bestehender Vorsorgemaßnahmen Möglichkeiten aufzuzeigen, welche Maßnahmen grundsätzlich geeignet sind, um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeeinrichtungen im Hinblick auf die ausgewählten Szenarien zu stärken.

5 Befragung von Trägerorganisationen und Berufsverbänden

Ein Großteil der Altenpflegeheime befindet sich in der Trägerschaft eines größeren Verbandes. Um einen Eindruck davon zu gewinnen, welche Rolle das Thema Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen auf dieser übergeordneten Ebene spielt, wurden Vertreter einiger großer bundesweiter Trägerorganisationen in Kurzinterviews zu ihren Einschätzungen und ihrem Problembewusstsein hinsichtlich dieses Themas befragt. Darüber hinaus sollte der Frage nachgegangen werden, wie die Träger ihre Pflegeeinrichtungen in ihrem Vorsorgeverhalten unterstützen können.

Eine gute Schulung des Pflegepersonals (bspw. im Bereich des organisatorischen Brandschutzes) und ihre Vorbereitung auf mögliche Notfälle und Gefahrensituationen kann in nicht unerheblichem Maße auch zur Sicherheit der Pflegemitarbeiter beitragen. Um zu beurteilen, inwieweit Berufsverbände für Pflegeberufe das Thema Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen unter diesem Blickwinkel beurteilen – im Sinne einer Interessenvertretung für die Pflegemitarbeiter – wurden ebenfalls Kurzinterviews mit Vertretern dieser bundesweiten Berufsverbände geführt. Die qualitative Untersuchung bei

den Berufsverbänden verfolgte das Ziel, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, inwieweit die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Senioren- und Pflegeheimen von den Berufsverbänden für Pflegeberufe in Deutschland wahrgenommen wird, wie die Verbände die einzelnen Szenarien einschätzen und inwieweit das Thema innerhalb der Berufsverbände diskutiert wird.

5.1 Durchführung und methodisches Vorgehen

Im Vorfeld der Kurzinterviews wurde jeweils für die Trägerorganisationen und für die Berufsverbände ein Interview-Leitfaden entwickelt, der als Gesprächsgrundlage diente (siehe Anhang). Die leitfadengestützten Kurzinterviews wurden telefonisch durchgeführt, auf Wunsch konnten die Fragen auch schriftlich beantwortet werden.

Um ein breites Meinungsbild zu erhalten, wurden 12 bundesweite Trägerorganisationen für ein Interview angefragt. Vier Trägerorganisationen haben an der Befragung teilgenommen. Es wurden drei telefonische Kurzinterviews geführt, eine Trägerorganisation hat schriftlich geantwortet.

Von drei angefragten Berufsverbänden für Pflegeberufe haben zwei Verbände an der Befragung teilgenommen. Ein Berufsverband wurde in einem telefonischen Kurzinterview befragt, ein anderer Berufsverband hat schriftlich geantwortet.

Den Teilnehmern wurden zur Vorbereitung auf das Gespräch vorab eine Kurzinformation zur Studie sowie die Interview-Leitfragen zur Verfügung gestellt. Die Berufsverbände und Trägerorganisationen konnten anonym an der Befragung teilnehmen, dies wurde von der Hälfte der Befragten auch wahrgenommen. Damit aufgrund der geringen Grundgesamtheit keine Zuordnung der Aussagen möglich ist, wurden alle teilnehmenden Organisationen und Verbände in dem vorliegenden Bericht anonymisiert.

Innerhalb der Trägerorganisationen wurden vier Personen mit den folgenden Positionen befragt (Tabelle 1):

Tabelle 1: Befragte Trägerorganisationen

Gesprächspartner	Tätigkeitsbereich	Kodierung Trägerorganisation
Leitung der sozialen Dienste	Bundesweit	T1
Geschäftsführung	NRW	T2
Stabstelle QM	Bundesweit	T3
Geschäftsführung	Bundesweit	T4

Innerhalb der Berufsverbände wurden folgende Positionen befragt (Tabelle 2):

Tabelle 2: Befragte Berufsverbände

Gesprächspartner	Tätigkeitsbereich	Kodierung der Berufsverbände
Referent der Geschäftsführung	Bundesweit	B1
Vizepräsident	Bundesweit	B2

5.2 Befragung Trägerorganisationen

Ziel der Erhebung war es, einen Eindruck davon zu gewinnen, inwieweit die Szenarien (Brand/Rauchentwicklung, Evakuierung/Räumung und lang anhaltender Stromausfall) auf der Trägerebene eingeschätzt und thematisiert werden. (Das Szenario der Pandemie wurde im Rahmen der Kurzinterviews nicht behandelt). Darüber hinaus sollte ermittelt werden, wie die Senioren- und Pflegeheime – nicht nur von Seiten ihrer Träger – in ihrem Vorsorgeverhalten unterstützt werden können. Die befragten Trägerorganisationen sollten beurteilen, inwieweit die Pflegeeinrichtungen auf die verschiedenen Szenarien vorbereitet sind und ob sie diesbezüglich Handlungsbedarf sehen.

5.2.1 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall

Hinsichtlich eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls sehen die Trägerorganisationen Handlungsbedarf. Die Notstromversorgung werde meistens über Batterien bzw. Akkus aufrechterhalten, die nur eine begrenzte Laufzeit haben. Zwar besitzen manche Einrichtungen darüber hinaus ein Notstromaggregat, jedoch halten diese nur eingeschränkt die Stromversorgung aufrecht. Auch existiert derzeit keine gesetzliche Verpflichtung für Senioren- und Pflegeheime, ein Notstromaggregat vorzuhalten:

> *„Einige Einrichtungen haben noch aus einem alten Bestand ein Notstromaggregat. Früher war so ein Aggregat Pflicht, heute nicht mehr.“ (T3)*

> *„Das Thema Stromausfall ist differenziert zu betrachten: alles rund um Fahrstühle, Beleuchtung etc. ist geregelt, aber in Bezug auf Küche und Versorgung von Lebensmitteln etc. könnte noch Schulungsbedarf bestehen.“ (T4)*

Auf die Versorgungssicherheit durch externe Partner (Apotheken, Hausärzte etc.) bei einem großflächigen Stromausfall können die Trägerorganisationen und die Einrichtungen nur begrenzt Einfluss nehmen. Zum einen existiert nur bedingt eine rechtliche Handhabe gegenüber Zulieferern und zum anderen lehnen z.B. Krankenkassen eine längere Lagerung von Medikamenten aus Kostengründen ab (vgl. T2). Weiter betont die Trägerorganisation, dass es vom Zeitpunkt des Stromausfalls abhängig ist, ob die Medikamentenversorgung innerhalb der Einrichtung betroffen ist. Tritt der Stromausfall kurz nach einer der wöchentlichen Medikamentenlieferungen ein, hat dies nach Einschätzung der Trägerorganisation keine größeren Auswirkungen. Anderenfalls komme es zu dramatischen Auswirkungen in den nächsten 24 bis 48 Stunden (vgl. T2).

Für das Szenario Stromausfall wurde deutlich, dass die Trägerorganisationen neben ihrer eigenen Verpflichtung vor allem andere Institutionen in der Verantwortung sehen, die Senioren- und Pflegeheime in ihrem Vorsorgeverhalten für ein solches Szenario zu sensibilisieren:

> *„[…] – es ist natürlich in der Verantwortung der Träger, dies zu erwägen – möglicherweise gibt es aber einen Bedarf, von anderer Seite darauf aufmerksam gemacht zu werden.“ (T4)*

Eine Trägerorganisation konstatiert deutlich, dass sie als Träger das Vorsorgeverhalten vernachlässigt haben und sich bei einem Stromausfall auf andere Institutionen verlassen

würden. Nach eigener Angabe gehen sie davon aus, dass die zuständigen Institutionen im Extremfall helfen würden. Dies sei zwar „blauäugig“ (T3), die Anfrage zum Interview macht der Trägerorganisation aber nach eigener Aussage deutlich, dass Handlungsbedarf besteht (vgl. T3).

Bei der Frage, in welcher Form die Trägerorganisationen für das Szenario Stromausfall einen Handlungsbedarf sehen, wurde im Wesentlichen der Wunsch nach einem Notstromaggregat oder einer Notstrombatterie geäußert, wenn diese nicht bereits “flächendeckend” (T1) vorhanden sind, denn „es wäre sinnvoll eine Einrichtung in Gänze mit Strom versorgen zu können“ (T2).

Eine Trägerorganisation wollte das Interview zum Anlass nehmen, um sich stärker mit diesem Szenario zu beschäftigen. Hierbei sollen Verfahrensanweisungen entwickelt werden, welche die ersten Handlungen bei einem Stromausfall in einem Altenpflegeheim sicherstellen:

> *„Ja, ich möchte das zum Anlass nehmen, zum Thema Vorsorge strukturierte Verfahrensanweisungen zu entwickeln, die zumindest eine erste Handlung sicherstellen, z.B. an wen wende ich mich bei welchem Ereignis. Welche Maßnahmen machen Sinn und wer hilft mir im akuten Fall.“ (T3)*

5.2.2 Organisatorischer Brandschutz

Die eingangs beschriebene Aussage, dass die Trägerorganisationen ihre bestehenden Vorkehrungen zum organisatorischen Brandschutz als ausreichend empfinden, stützen sie auf die gesetzlichen Vorschriften, die jedes Senioren- und Pflegeheim einhalten müsse, was auch dementsprechend geprüft werde. Eine Trägerorganisation gibt an, dass sie für dieses Szenario am besten vorbereitet ist (vgl. T3). Nach Aussage der Trägerorganisation existieren entsprechende Brandschutzkonzepte für jedes Haus. Außerdem seien die gesetzlichen Auflagen sehr hoch, wenn eine Einrichtung in Betrieb genommen werde (vgl. T3). Eine andere Trägerorganisation macht deutlich, dass sie rein formal durch die Brandschutzregelungen gut vorbereitet sei und von der Feuerwehr auch streng geprüft werde. Einen hundertprozentigen Schutz könne es aber nicht geben (vgl. T1). Zum Beispiel sei auch kein Pflegeheim mit genügend Tragedecken ausgestattet (vgl. T1).

Übungen, Begehungen und die Überprüfung der Auflagen werden von einem Träger positiv gesehen, da den Verantwortlichen aus diesem Grund das Thema im Bewusstsein bleibt:

> *„Viele Sicherheitsbegehungen, das Interesse der Feuerwehr an Übungen, die Überprüfungen der bgw (Berufsgenossenschaft) bedingen, dass die Aufmerksamkeit der Verantwortlichen hier nicht nachlässt.“ (T4)*

Eine Trägerorganisation äußerte hingegen, dass die praktischen Übungen mit der Feuerwehr in den letzten Jahren quantitativ zurückgegangen sind. Aus diesem Grund werden die Übungen zum Teil einrichtungsintern durchgeführt:

> *„Früher, vor ca. 20 Jahren wurden noch regelmäßig Übungen mit der Feuerwehr durchgeführt. Dies ist heute nicht mehr der Fall. Heute kommt die Feuerwehr bei der Neueröffnung oder alle paar Jahre ins Haus und schaut sich die Gegebenheiten vor Ort an.“ (T2)*

5.2.3 Räumung und Evakuierung

Bei dem Szenario Evakuierung würden nach Aussagen der befragten Trägerorganisationen kaum Probleme entstehen. Da man in der Regel 24 Stunden bis zwei Tage Vorbereitungszeit habe, das Pflegeheim zu evakuieren, stelle eine Evakuierung kein Problem dar (vgl. T1). Eine Trägerorganisation merkt an, dass zwar einzelne Einrichtungen über ein Evakuierungskonzept verfügen, dies aber nicht flächendeckend implementiert sei (vgl. T3). Aufgrund praktischer Erfahrungen weist eine Trägerorganisation darauf hin, dass eine Evakuierung in einem Ballungsgebiet weitaus einfacher zu organisieren sei als in ländlichen Regionen. Die Trägerorganisation T3 kann von einer Evakuierung berichten, die gut funktioniert habe. Feuerwehr und Katastrophenschutz haben diese Evakuierung organisiert. Die Aufgabe der Trägerorganisation habe im Wesentlichen darin bestanden, den Personaleinsatzplan und die Unterbringung der Bewohner zu organisieren. Die Bewohner seien in nahegelegene Einrichtungen des Trägers evakuiert worden. Die Trägerorganisation betont, dass sie Glück gehabt hätten, dass die Evakuierung in einem Ballungsgebiet durchgeführt werden musste, weil dies die Organisation sehr erleichtert habe (vgl. T3). Hier wird darüber hinaus deutlich, dass der Träger (T3) die erfolgreiche Durchführung der Evakuierung auch der intensiven Beteiligung von Feuerwehr und Katastrophenschutz zuschreibt.

Das Szenario Räumung sehen die befragten Trägerorganisationen in starkem Zusammenhang mit dem organisatorischen Brandschutz, worauf sie sich gut vorbereitet fühlen:

> *„In Sachen Brand und [Räumung] ist generell alles geregelt in einem Pflegeheim – schon beim Antrag auf einen Versorgungsvertrag nach SGB XI muss das nachgewiesen werden, was Sie ansprechen.“ (T4)*

5.2.4 Sonstige Anmerkungen

Bei den Interviews wurde deutlich, dass sich die bundesweiten Träger selber nur punktuell mit den beschriebenen Szenarien auseinandersetzen. Darüber hinaus ist die Einflussnahme der Trägerorganisationen gegenüber den Einrichtungen sehr heterogen. Einige Träger sind ihren Einrichtungen gegenüber weisungsbefugt, wohingegen andere "nur" Impulse geben können oder beratend tätig sind. Grundsätzlich arbeiten die einzelnen Einrichtungen wirtschaftlich eigenständig. Das bedeutet, dass die Senioren- und Pflegeheime selber in der Verantwortung stehen, präventive Maßnahmen umzusetzen. Die Trägerorganisationen können als Multiplikatoren eingesetzt werden, wenn sie ein bestimmtes Konzept flächendeckend implementieren wollen.

Die Senioren- und Pflegeheime sehen sich nach Einschätzung der Trägerorganisationen vor große Herausforderungen gestellt, weil die Kosten der präventiven Vorkehrungen (z.B. ein Notstromaggregat, Schulungen der Mitarbeiter) nicht in den Kostenkalkulationen (z.B. Personalkosten) abgedeckt werden. Eine Trägerorganisation hebt hervor, dass die personellen Ressourcen stets das Problem in den Altenpflegeheimen seien (vgl. T2). Schulungen sollten bei dem Personalbedarf mit eingerechnet werden, weil sie dauerhafte Kosten darstellen. Es sei kein Problem, fünf Taschenlampen zu kaufen, Personalkosten

hingegen seien immer ein Problem. Auch ein Notstromdiesel könne „nicht eben gekauft“ werden (T2). Wie die Trägerorganisation erläutert, werden bspw. Notstromaggregate bei der Errichtung der Häuser installiert. Geht jedoch ein Aggregat kaputt oder muss es gewartet werden, sei dies aus den Mitteln der Einrichtung zu finanzieren (vgl. T2).

Hinsichtlich der Thematisierung von Notfallszenarien in der Fachwelt (z.B. auf Kongressen, in Fachzeitschriften) vertreten alle Trägerorganisationen die Meinung, dass diese Themen „wenig“ (T3), „eigentlich eher weniger“ (T2) oder „fast gar nicht“ (T1) in Fachdiskussionen aufgegriffen werden.

In den Interviews wurde abschließend nach den Erwartungen bzw. Wünschen gefragt, wie den einzelnen Einrichtungen (neben der Unterstützung durch die Träger) geholfen werden kann, eine bessere Vorsorge bezüglich der Szenarien zu treffen. Übereinstimmend wurde geäußert, dass sie sich neben einer größeren finanziellen Unterstützung (s.o. Personalkosten) eine stärkere Zusammenarbeit mit den entsprechenden Behörden wünschen würden, z.B. sollten Maßnahmen mit den Behörden entwickelt und an das jeweilige Heim angepasst werden (Was sind die Besonderheiten, worauf ist zu achten und was würde die Arbeit der Feuerwehren unterstützen?) (vgl. T2). Aber auch eine „durchschaubarere Gesetzeslage“ (T1), mehr praktische Übungen oder einen stärkeren Einbezug des Themas in die Fachwelt wurden genannt. Hier kommt es nach Einschätzung der Trägerorganisation darauf an, dass mehr Problembewusstsein geschaffen wird und das Thema „näher rückt“ (T3), möglichst mit konkreten Beispielen, was ein Stromausfall für ein Pflegeheim bedeutet, denn nicht nur Kaffee kochen hängt vom Strom ab, sondern viele andere Dinge (vgl. T3). Gewünscht werden zudem Checklisten mit präventiven Maßnahmen für verschiedene Szenarien, in denen beispielhaft veranschaulicht wird, was in bestimmten zeitlichen Abständen bei einem Stromausfall passiert.

5.2.5 Fazit der Befragung der Trägerorganisationen

Zusammenfassend beurteilen alle Trägerorganisationen die Szenarien als realistische Gefahren, vor denen sich Altenpflegeheime präventiv schützen sollten. Inwieweit Handlungsbedarf gesehen wird, ist von dem jeweiligen Szenario und teilweise von dem jeweiligen Träger abhängig. Auch wenn die Träger sich im Bereich Brandschutz sowie für die Szenarien Evakuierung/Räumung gut vorbereitet fühlen, sind an dieser Stelle strukturelle Defizite zu erkennen. Als Beispiel kann das Fehlen eines flächendeckenden Evakuierungskonzeptes eines Trägers genannt werden. Einvernehmlich äußerten die Trägerorganisationen, dass sie auf das Szenario eines lang anhaltenden Stromausfalls nicht ausreichend vorbereitet sind. Auch in der Fachwelt werden diese Szenarien nicht ausreichend thematisiert, wodurch z.B. das fehlende Problembewusstsein begründet wird. Im Allgemeinen wünschen sich die Trägerorganisationen mehr Unterstützung in Form von praktischen Übungen, Fachberatungen (u.a. durch eine stärkere Zusammenarbeit mit den Sicherheitsbehörden) und finanziellen Ressourcen.

5.3 Befragung Berufsverbände

Insgesamt zwei Berufsverbände wurden befragt. Ziel der Erhebung war es, einen Eindruck davon zu gewinnen, inwieweit die deutschen Berufsverbände für Pflegeberufe die Szenarien (organisatorischer Brandschutz, Evakuierung/Räumung und lang anhaltender Stromausfall) für Altenpflegeheime einschätzen, in welcher Form sie sich mit diesen Szenarien innerhalb des Verbands auseinandersetzen und wie sie die Thematisierung der Szenarien in der Fachwelt wahrnehmen. Die Fragen bezogen sich insbesondere auf die Beurteilung der Szenarien und inwieweit die Altenpflegeheime auf diese Szenarien vorbereitet sind.

5.3.1 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall

Ob es sich bei dem Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls um eine realistische Gefahr handelt, wurde von den Berufsverbänden kontrovers eingeschätzt:

> *„Dieses Szenario ist meiner Einschätzung nach irrelevant. Selbst wenn es zu einem größeren Stromausfall kommt, sind die Netzbetreiber sehr engagiert, gerade in Pflegeheimen die Stromversorgung schnell wieder herzustellen.“ (B2)*

> *„[…] ein lang anhaltender Stromausfall eine realistische Gefahr für Altenpflegeheime darstellt.“ (B1)*

5.3.2 Organisatorischer Brandschutz

Ein Brand in einem Altenpflegeheim ist nach Einschätzung beider Berufsverbände eine realistische Gefahr, worauf sich die Einrichtungen präventiv vorbereiten sollten. Bei der Einschätzung, inwieweit diese ausreichend auf dieses Szenarien vorbereitet sind, gehen die Meinungen jedoch auseinander:

> *„Im Bereich des organisatorischen Brandschutzes sind die Einrichtungen fast durchgängig auf dem aktuellen Stand. Über die Heimaufsicht werden Brandschutzordnungen ebenso abgefragt wie bei regelmäßigen Begehungen und Übungen der Feuerwehr.“ (B2)*

Demgegenüber äußert der andere Berufsverband, dass die Einrichtungen auf solche Szenarien nicht ausreichend vorbereitet seien (vgl. B1).

Darüber hinaus wurde angemerkt, dass die Bewohner in Senioren- und Pflegeheimen im Gegensatz zu anderen Gesundheitseinrichtungen Mieter sind. Dies sei insbesondere bei der Etablierung von (baulichen) Maßnahmen und Hausvorschriften zu berücksichtigen. Zudem wird die Auffassung vertreten, dass – insbesondere auch im Hinblick auf demenzerkrankte Bewohner – ein „hundertprozentiger“ Schutz nicht möglich ist:

> *„Ich halte das Niveau der gesetzlichen Regelungen vor dem lebbaren Alltag als ausreichend. Einen hundertprozentigen Schutz wird man nie erreichen können. […], da insbesondere bei Pflegebedürftigen mit kognitiven Einschränkungen (Demenz) der Faktor Mensch ggf. unberechenbar ist.“ (B2)*

5.3.3 Räumung und Evakuierung

Für die Szenarien Räumung und Evakuierung werden von einem Berufsverband strukturelle Probleme in den Senioren- und Pflegeeinrichtungen benannt, z.B. würden nicht ausreichend Fort- und Weiterbildungen in den Häusern durchgeführt (vgl. B1). Im Gegensatz zu dieser Einschätzung wird von dem anderen Berufsverband die Gefahr nicht aufgrund zu weniger Fort- und Weiterbildungen innerhalb der Senioren- und Pflegeheime gesehen, sondern eher aufgrund zu vieler Unterweisungen:

> *„Als Gefahr würde ich benennen, dass viele Mitarbeitende durch die hohe Frequenz (einmal jährlich) der Brandschutzunterweisungen „gelangweilt“ sind und es dadurch zu einem Abstumpfungseffekt kommt.“ (B2)*

Ein Berufsverband sieht bezüglich des Themas Räumung und Evakuierung insbesondere die Feuerwehr in der Verantwortung. „Evakuierung und Räumung sehen sie als ihr Aufgabengebiet. Hierzu werden für die Pflegeheime feuerwehrseitig Konzepte erstellt.“ (B2). Inwiefern die Einrichtungen bezüglich der Konzepte hier eigeninitiativ tätig werden müssen, bleibt an dieser Stelle offen. In diesem Zusammenhang wurde auch der Selbstschutz der Mitarbeiter betont.

> *„Viele Feuerwehren machen den Mitarbeitenden in Pflegeheimen sehr deutlich, dass auch der Selbstschutz zu beachten ist und betonen, dass Pflegende sich bis zum Eintreffen der Feuerwehr ausschließlich um die Sicherung der Bewohner in den Zimmern und ggf. um Eindämmung des Brandes kümmern sollen.“ (B2)*

5.3.4 Sonstige Anmerkungen

In Bezug auf die Thematisierung innerhalb des Berufsverbandes erläutern beide Verbände, dass diese Themen nicht als deren Kernaufgaben gesehen werden. Dennoch beschäftigt sich einer der befragten Berufsverbände in unregelmäßigen Abständen mit dieser Thematik. Das Thema werde in Verbandszeitschriften aufgegriffen und es bestehe eine Kooperation mit einem Unternehmen, das Evakuierungshilfen herstellt (vgl. B1).

Auf der anderen Seite werden die Zuständigkeiten für diese Themen eher anderen Institutionen zugesprochen. Hierbei wurde deutlich, dass eine klare Abgrenzung der Kompetenzen und der Zuständigkeiten besteht. Darüber hinaus sind nach Einschätzungen eines Berufsverbandes die Pflegeeinrichtungen auf die Szenarien hinreichend vorbereitet und aus diesem Grund würde kein Bedarf zur Thematisierung durch den Berufsverband bestehen:

> *„Als Verband sehen wir in diesem Arbeitsbereich nicht unsere vorrangige Aufgabe, da wie erwähnt bereits andere Institutionen für entsprechende Sicherheit sorgen. Neben den Feuerwehren sind hier die Berufsgenossenschaften, die Unfallversicherung, Heimaufsicht etc. zu nennen. […] Durch eine starke Verzahnung mit der Praxis in Pflegeeinrichtungen […] würden wir schnell aufmerksam werden, wenn es hier eine große Problematik gäbe. Da dies nicht der Fall ist, gehen wir davon aus, dass die Maßnahmen der Einrichtungen mindestens hinreichend sind.“ (B2)*

Desweiteren ist festzustellen, dass keiner der beiden Berufsverbände Fort- und Weiterbildungen zu diesen Szenarien anbietet.

Neben der Einschätzung, dass die Szenarien Brand, Räumung und Evakuierung eine realistische Gefahr darstellen, wird von beiden Seiten eine geringe Präsenz dieser Thematiken in der Fachwelt wahrgenommen. Nach Aussagen der befragten Berufsverbände werden die Themen (z.B. auf Kongressen, in Fachzeitschriften) „höchstens punktuell“ (B2) oder „eher selten“ (B1) thematisiert.

5.3.5 Fazit der Befragung der Berufsverbände

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die befragten Berufsverbände für Pflegeberufe die Szenarien kontrovers einschätzen. Allgemein kann gesagt werden, dass insbesondere das Thema des organisatorischen Brandschutzes sowie das Szenario Räumung stärker im Fokus der befragten Berufsverbände stehen als das Problem eines lang anhaltenden Stromausfalls oder einer Evakuierung. Dies wurde aufgrund der detaillierten Antworten insbesondere zum organisatorischen Brandschutz deutlich. Ein möglicher Grund könnte hierbei die gesetzliche Verankerung des Brandschutzes und die damit einhergehenden Kontrollen sein. Wie in den Interviews mit Verantwortlichen der Pflegeheime deutlich wurde, steht das Thema Brandschutz im Vergleich zum Stromausfall auch deshalb stärker im Fokus, weil ein möglicher Brandfall als wahrscheinlicheres Ereignis gesehen wird, das zudem mit schwerwiegenderen, d.h. lebensbedrohlichen Konsequenzen verbunden wird. Die befragten Berufsverbände betonen, dass die Thematik der Notfallvorsorge von Altenpflegeheimen nicht zu ihren vorrangigen Aufgaben gehört. Einer der befragten Berufsverbände verweist deutlich auf die Zuständigkeit anderer Institutionen (z.B. Heimaufsicht, Berufsgenossenschaften, Unfallversicherung und insbesondere die Feuerwehr, die entsprechende Kontrollen und Schulungen durchführt).

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse der Expertenbefragung sowie der Befragung von Verantwortlichen und Mitarbeitern in Altenpflegeheimen bieten ein detailliertes Bild bestehender Vorsorgemaßnahmen und Handlungsbedarfe. Unter anderem wird deutlich, dass der alleinige Verweis auf die Zuständigkeit anderer Institutionen und entsprechende Kontrollen deutlich zu kurz greift (vgl. Kapitel 6 bis 8). Vielmehr kommt auch den Altenpflegeheimen eine wichtige Verantwortung zu. Die etwas kritischere Einschätzung des einen Berufsverbandes scheint dementsprechend durchaus realistisch zu sein.

6 Befragung von Experten mit Sicherheitsaufgaben

In den beschriebenen Schadensszenarien wie einem Brand, einer Räumung oder einem großflächigen und lang anhaltenden Stromausfall spielen Feuerwehr und Rettungskräfte eine wichtige Rolle. Die Feuerwehr gewinnt in regelmäßigen Begehungen („Brandverhütungsschau“) einen Einblick über vorhandene Brandschutzmaßnahmen der Pflegeheime. Im Falle eines Brandes trifft sie in der Regel als erste an der Einsatzstelle ein und ist neben der Brandbekämpfung – sofern erforderlich – maßgeblich auch an der Durchführung einer Räumung oder Evakuierung beteiligt. Auch im Falle eines weiträumigen Stromausfalls würde sie um Rat gefragt und zu Hilfe gerufen, und zwar von einer Vielzahl betroffener Menschen, Einrichtungen und Betrieben.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden in Nordrhein-Westfalen zwei Experten einer großen städtischen Feuerwehr, ein Experte einer Rettungsdienstschule sowie eine Fachkraft für Arbeitssicherheit befragt. Mit den Interviews sollte ein Eindruck darüber gewonnen werden, inwiefern Altenpflegeheime ihrer Erfahrung nach auf die genannten Szenarien vorbereitet sind und welche Maßnahmen ihrer Einschätzung nach notwendig und auch realistisch umsetzbar wären, um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen zu stärken.

Rettungsdienstschulen bilden zukünftiges und bereits erfahrenes Rettungsdienstpersonal in Form von grundständigen Ausbildungen und Fort- und Weiterbildungen aus und bereiten damit das Rettungspersonal auch für den Einsatz in den beschriebenen Szenarien vor. Sie verfügen über eine enge Verzahnung von theoretischem Wissen und zumeist langjähriger Einsatzerfahrung.

Eine Fachkraft für Arbeitssicherheit übernimmt u.a. Verantwortung für die sicherheitstechnische Ausstattung der Pflegeeinrichtung (z.B. Sicherheitsausstattung mit Rauchmeldern, Feuerlöschern und Hydranten) und ist darüber hinaus für die Umsetzung (z.T. auch für die Erstellung) der Brandschutzordnung und für die Durchführung von Übungen und Schulungen des Pflegepersonals zuständig. Die im Rahmen dieser Studie befragte Fachkraft für Arbeitssicherheit ist als externe Fachkraft in einer Vielzahl verschiedener Unternehmen und Branchen tätig und verfügt über langjährige Erfahrung in diesem Berufsfeld. Er ist als Fachkraft für Arbeitssicherheit u.a. in mehreren Altenpflegeeinrichtungen tätig.

6.1 Durchführung und methodisches Vorgehen

Die Expertengespräche wurden als Face-to-Face Interviews (persönliche Einzelgespräche) realisiert. Im Vorfeld wurde ein Leitfaden für die Interviews entwickelt, der die wichtigsten Fragen enthält und als Gesprächsgrundlage diente (siehe Anhang). Tabelle 3 zeigt eine Übersicht über die befragten Experten und die ihnen zugeordneten Kodierungen, die im Ergebnisbericht verwendet werden, um Aussagen und Zitate den jeweiligen Experten zuzuordnen.

Tabelle 3: Befragte Experten

Experte - Fachgebiet	Kodierung
Berufsfeuerwehr – Vorbeugender Brand- und Gefahrenschutz	FW_1
Berufsfeuerwehr – Bevölkerungsschutz	FW_2
Externe Fachkraft für Arbeitssicherheit	Fach_1
Rettungsdienstschule – Leiter des Teams Rettungsdienst	Rett_1

6.2 Ergebnisse

Im Folgenden wird dargestellt, wie die befragten Experten die bestehende Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen einschätzen und welche weiteren Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit ihrer Ansicht nach notwendig bzw. umsetzbar wären. Die Ergebnisse werden – nach einer allgemeinen Einschätzung der Situation – jeweils in Bezug auf die einzelnen Szenarien beschrieben (flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall, organisatorischer Brandschutz, Räumung und Evakuierung. Das Szenario einer Pandemie konnte im Rahmen der Experteninterviews nicht ausreichend thematisiert werden.)

6.2.1 Einschätzungen zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen allgemein

Die befragten Experten der Feuerwehr sind eher skeptisch, dass Altenpflegeheime auf Schadensszenarien, die außerhalb ihrer Alltagsroutine liegen (wie normale Krankheitsfälle, akute medizinische Notfälle) gut vorbereitet sind: “also ich gehe davon aus, dass sie auf andere Ereignisse auch nicht vorbereitet sind.“ (FW_1). Die Vorbereitung auf Brandfälle sei bereits „mit deutlichen Einschränkungen“ zu sehen (FW_1).

An konkreten Maßnahmen zur Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit sei ihm „relativ wenig, ehrlich gesagt gar nichts bekannt“ (FW_2).

Aus Sicht des Teamleiters Rettungsdienst (Rett_1) sind die beschriebenen Szenarien zwar realistische Gefahren für Altenpflegeheime und sollten dort auch dementsprechend thematisiert und behandelt werden. Allerdings sind seiner Einschätzung nach die Einrichtungen nur bedingt auf die Szenarien vorbereitet:

> *„[…] es ist halt allgemein in der Bevölkerung nicht sehr ausgeprägt, sich mit den Kritischen Infrastrukturen auseinanderzusetzen, die ja nun tatsächlich anfällig sind […], aber es ist einfach diese Rundum-Sorglos-Mentalität: Der Staat ist da, um zu organisieren, wenn es mal nicht so läuft, wie wir es alltäglich erwarten […] – die Vorsorge ist nicht sehr ausgeprägt und das betrifft nicht nur den einzelnen Bürger, sondern auch Institutionen.“ (Rett_1)*

Die Feuerwehr würde im Falle eines weiträumigen Stromausfalls um Rat gefragt und zu Hilfe gerufen, und zwar von einer Vielzahl betroffener Menschen, Einrichtungen und Betrieben. Daher ist davon auszugehen, dass sie dem Hilfebedarf nicht in dem Umfang wird gerecht werden können, wie dies von den Betroffenen im Vorfeld und in der Situation selbst aller

Wahrscheinlichkeit nach erwartet wird. Die Feuerwehr selbst verfügt zwar über eine Notstromversorgung,

> *„aber es ist illusorisch zu meinen, dass wir flächendeckend Hilfe leisten können. Das werden wir nicht können und die Vielzahl der Altenheime macht es schlicht und ergreifend auch unmöglich, dass wir dann in allen Altenheimen tätig werden." (FW_2).*

Insbesondere im Hinblick auf die Szenarien Brand, Räumung und Evakuierung wird in den Interviews mit Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen jedoch deutlich, dass diese sehr auf den Einsatz der Feuerwehr vertrauen und in einer Notsituation fest mit ihrer Unterstützung rechnen (vgl. Kapitel 7 und 8).

Ein Experte der Feuerwehr betont, dass für Altenpflegeheime in ländlichen Regionen nicht flächendeckend eine hauptamtliche Feuerwehr zur Verfügung steht. Er habe jedoch den Eindruck, dass „auf dem Land etwas mehr Pragmatismus" herrsche und weniger die Erwartung „da muss jetzt mal einer kommen und das für mich machen", sondern eher „da kenne ich wen" oder „da muss der Bauer mit seinem Trecker ran" (FW_1). Die übergeordnete Leitung des befragten ländlichen Pflegeheims (vgl. Tabelle 4) bestätigt diesen Eindruck:

> *Dieser Ort „ist einfach eine Gemeinde, die in solchen Situation auch zusammenrückt. Es ist selbstverständlich, Nachbarschaftshilfe, allen voran der Bürgermeister und die einzelnen Vereine. Aber wir haben natürlich ja nicht so eine ganz bäuerliche Struktur, aber man ist es gewohnt. […] Also da hilft man sich schon" (Leitung_T).*

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit (Fach_1) bestätigt, dass Altenpflegeheime eher auf kurzfristige Notfälle vorbereitet sind als auf länger andauernde Schadensereignisse, denn nur darauf sei die Brandschutzordnung ausgerichtet.

Die Umsetzung möglicher Schutzmaßnahmen ist nach Einschätzung der Fachkraft für Arbeitssicherheit vor allem aufgrund der Immobilität der Bewohner schwierig (vgl. Fach_1). Zum anderen stoße er auch dann auf Schwierigkeiten, wenn sich Betreiber aus Kostengründen ihrer Verantwortung entziehen (vgl. Fach_1). Der Druck von den Ämtern und Behörden sei dann jedoch meistens relativ hoch und zudem werde regelmäßig kontrolliert (vgl. Fach_1). Alles in allem sind nach Einschätzung der Fachkraft für Arbeitssicherheit zumindest die von ihm betreuten Einrichtungen alle sehr gut aufgestellt. Die technische Ausstattung sei vorhanden, Schulungen würden regelmäßig durchgeführt, auch das Bewusstsein für mögliche Risiken sei vorhanden (vgl. Fach_1). Die gesetzlichen Vorgaben in diesem Bereich sieht er als ausreichend an (vgl. Fach_1).

6.2.2 Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall

6.2.2.1 Wie sind Altenpflegeheime auf einen Stromausfall vorbereitet?

Die Experten der Feuerwehr gehen davon aus, dass ein flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall, der mindestens 24 Stunden andauert, Altenpflegeheime vor

„erhebliche Probleme“ (FW_2) stellen würde. Er „würde davon ausgehen“, dass sie nicht darauf vorbereitet sind.

> *„Also mit mehr würde ich auch nicht rechnen als dass man vielleicht eine Taschenlampe findet, die vielleicht auch noch eine Batterie hat und funktioniert und vielleicht auch eine zweite.“ (FW_1).*

Wie der Experte der Feuerwehr (FW_2) betont, gibt es in Nordrhein-Westfalen für stationäre Altenpflegeeinrichtungen derzeit keine baurechtlichen Forderungen hinsichtlich einer unabhängigen Ersatzstromversorgung über Notstromaggregate, „d.h. im Endeffekt haben diese Einrichtungen dann keinen Strom. […] Mit all den Konsequenzen, die sich daraus ergeben, und die mit der Länge der Zeit, die die Einrichtung ohne Strom ist, sich verschärfen.“ (FW_2). Er vermutet, dass sich die Einrichtungen „eine Zeitlang […] dadurch retten [können], dass sie ihr Personal erhöhen, dadurch – wenn sie es noch kriegen – dass sie zusätzliches Personal aktivieren“ (FW_2) und weist zugleich auf die Problematik der möglicherweise ausfallenden Telefone hin.

Auch nach Einschätzung der Rettungsschule sind Altenpflegeheime auf das Szenario eines lang anhaltenden Stromausfalls nicht vorbereitet. Zum einen verfügten die meisten Einrichtungen nicht über die entsprechende Ausstattung, zum anderen existiere kein ausreichendes Problembewusstsein: „[…] ich vermute mal, dass die meisten Einrichtungen kein Notstromaggregat besitzen. […] Stromausfall ist überhaupt kein Thema.“ (Rett_1). Entscheidend, so der Experte der Feuerwehr, sei die Bevorratung von Getränken, Grundnahrungsmitteln und den wichtigsten medizinischen und hygienischen Versorgungsgütern, da die Zulieferung ausfällt: „Das sollten sie wohl tun, werden sie aber erst mal nicht.“ (FW_2). Der Experte der Rettungsdienstschule macht deutlich, dass gerade die modernen Lebensumstände dazu führen können, dass vor allem Katastrophen wie ein lang anhaltender Stromausfall zu erheblichen Problemen führen können. Aufgrund eines immer größeren Dienstleistungsangebotes würden kaum noch Lebensmittel oder andere Produkte, die in einer solchen Situation benötigt werden, bevorratet: „Sind genügend Kerzen, Lebensmittel, Wasser da? Im Rahmen der normalen Lebensmittelbevorratung. Wird immer weniger, da die Geschäfte z.B. an sechs Tagen in der Woche bis spät abends auf haben.“ (Rett_1).

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit vermutet, dass Verantwortliche der Altenpflegeheime solche Szenarien zumindest „im Hinterkopf“ hätten (Fach_1). Für die Einrichtungen sei es jedenfalls „einfacher“, sich konkret damit zu beschäftigen, wenn die Situation vor kurzem erlebt wurde, d.h. wenn es vor wenigen Monaten einen Stromausfall gegeben hat.

> *„Wenn es mal gebrannt hat oder wenn ein schwerer Unfall passiert ist, ist es viel einfacher, diese Dinge umzusetzen, anzusprechen. Es ist immer gut gegangen. Ist ein reiner Glückszustand. Es gibt […] Dinge, da dankt man auch schon mal darüber nach: Dass wenn ich auf einer Leiter stehe, da kann ich auch runterfallen. Aber gerade diese Sachen, da denkt man nicht darüber nach.“ (Fach_1).*

In ständiger Angst zu leben, dass etwas Schlimmes passieren könnte, würde im Alltag zu sehr einschränken. Er betont, dass sich die Pflegeheime „schon Gedanken darüber“ machen, aber die Szenarien seien „zu weit weg“ (Fach_1). Auch bei den Mitarbeitern sei ein

Bewusstsein für die Risiken und Konsequenzen eines Stromausfalls vor allem dann vorhanden, wenn sie dies schon einmal erlebt hätten. Es komme aber auch darauf an, „wie man das bei den Mitarbeitern ein Stück weit rüber bringt. Ob man denen das erklärt, sagt, passt auf, das kann passieren, da müssen wir darauf vorbereitet sein.“ (Fach_1).

6.2.2.2 Dauer einer möglichen Selbstversorgung

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit macht im Hinblick auf seine Erfahrungen mit Altenpflegeheimen deutlich: „Ohne Strom geht gar nichts!“ (Fach_1). Die Versorgung mit Lebensmitteln und ihre Nachlieferung seien zuerst betroffen, zudem gebe es keine Heizung und man müsse auf Decken zurückgreifen (vgl. Fach_1). Ein kurzfristiger Stromausfall bis zu zwei Stunden sei durch vorhandene technische Maßnahmen (Notbeleuchtung) gut zu bewältigen, bei der Essensversorgung könne auf Nachbarschaftshilfe zurückgegriffen werden. Er schätzt, dass sich die Einrichtungen jedoch maximal einen Tag lang selbst versorgen können, wenn sie von weiterer Zulieferung abgeschnitten wären, allerdings bestehe ein Unterschied zwischen städtischer und ländlicher Region: In einer ländlichen Region würde (bei der vergleichbar kleinen Größe der Einrichtung) ganz sicher Nachbarschaftshilfe greifen und man wäre gut versorgt (vgl. Fach_1). Weitere benötigte Ausstattung wie Hygienematerialien, Wäsche und Medikamentenversorgung wäre seiner Einschätzung nach für einen längeren Zeitraum gesichert (vgl. Fach_1).

Die Experten der Feuerwehr hingegen gehen davon aus, „dass das nur eine Sache von Stunden ist bis die ersten ernsthafteren Probleme auftauchen“ (FW_1). „Im Stundenbereich werden die sich noch retten können“, eine Versorgung „im Tagebereich“ hält der befragte Experte jedoch nicht für vorstellbar und rechnet eher mit einem völligen Zusammenbruch der Versorgung (vgl. FW_2).

6.2.2.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs – realistische Maßnahmen

Die befragte Fachkraft für Arbeitssicherheit wünscht sich für eine bessere Vorbereitung auf das Szenario Stromausfall eine „bessere Notstromversorgung“ (Fach_1). Diese Entscheidung müsse jedoch grundsätzlich auf Seiten der Betreiber diskutiert werden (vgl. Fach_1). Weiteren Handlungsbedarf sieht er in einer stromunabhängigen Lagerung von Lebensmitteln und ggf. in der Anschaffung von Gasflaschen, um warme Mahlzeiten zubereiten zu können (vgl. Fach_1). Eine umfassende Bevorratung von Lebensmitteln liegt letztendlich in der Verantwortung des Betreibers bzw. der Heimleitung. Sie ist nach Ansicht des Experten der Feuerwehr nicht gesetzlich zu regeln, „wir haben es in anderen Bereichen ja auch nicht gefordert“ (FW_2).

Auch der Experte der Feuerwehr (FW_2) sieht eine Ersatzstromversorgung als „die einfachste Lösung“ an, die einzelnen Einrichtungen müssten dann entscheiden, was an die Versorgung angeschlossen werden soll. Vor allem die Küche sei hier sinnvoll, darüber hinaus evtl. Heizung, Beleuchtung und Teile der Aufzüge. Es komme darauf an, eine Bevorratung zu gewährleisten, die „die Grundversorgung sicherstellt“, d.h.

> *„als allererstes Getränke […], als zweites Nahrungsmittel, Grundnahrungsmittel, und als drittes eine Infrastruktur der wichtigsten medizinischen Versorgungsgüter, von*

medizinischen und hygienischen. […] Das sollten sie wohl tun, werden sie aber erst mal nicht“ (FW_2).

Zudem sollten auch die Grundfunktionen der Gebäudeinfrastruktur sichergestellt sein, wozu z.B. das Abpumpen der Abwässer gehört (vgl. FW_2). Er gibt jedoch auch zu bedenken, dass mit steigenden Anforderungen an die Ersatzstromversorgung das Notstromaggregat auch entsprechend leistungsfähiger sein muss.

Die Experten der Feuerwehr machen deutlich, dass die Ausstattung der Altenpflegeheime mit fest installierten Notstromaggregaten zwar eine „Ideal-Variante“ darstellen würde (FW_1), sehen die realistische Umsetzung aber eher skeptisch: Wenn man davon ausgeht, dass die Bewohner in den Altenpflegeheimen in der Regel nicht intensivmedizinisch versorgt werden müssen und auf entsprechende Technik angewiesen sind, sei es auch „nicht realistisch“ (FW_1) eine entsprechende Notstromversorgung zu fordern (vgl. FW_1 und FW_2). Zudem geben sie zu bedenken, dass „Notstromanlagen dann auch wieder nur so gut sind wie ihre Wartung“ (FW_1). Realistisch und mit guter Aussicht auf Erfolg sei es hingegen vielmehr, dafür zu sorgen, dass mehr Batterieleuchten vorhanden sind (vgl. FW_1).

Entscheidend („das A und O“) sei vor allem, „dass sich die Leute mit solchen Szenarien mal auseinandersetzen“ (FW_1) – durch Schulungen des Personals und Planungen innerhalb der Einrichtungen zur Vorbereitung auf verschiedene Szenarien. Dies brauche auch keine fachliche Anleitung, sondern es reiche schon aus, wenn das Pflegepersonal angeregt werde – möglichst in Anknüpfung an naheliegende und bekannte Themen –, sich gedanklich mit dem Szenario auseinanderzusetzen, z.B.:

„Der Rettungsdienst ist alltäglich, aber was würdet ihr eigentlich machen, wenn der Strom ausfällt, und zwar für längere Zeit? Oder wenn der Küchenlieferant bestreikt wird? […] Oder welche Szenarien fallen euch noch ein?“ (FW_1).

Es reiche aus, das Pflegepersonal zu fragen, was bei einem Stromausfall passiert, ihnen evtl. noch eine Checkliste an die Hand zu geben, an der sie sich orientieren können und dies regelmäßig zu wiederholen (vgl. FW_1*).*

Da „bin ich mir relativ sicher, dass man da eine Menge erreichen kann. […] an Bewusstsein, […] vielleicht auch an konkreter Aktion, aber […] eben auch an einem gemeinsamen gedanklichen Modell, […] was ein bisschen Sicherheit gibt. Viel mehr glaube ich nicht, dass man das mit realistischem Aufwand wirklich erwarten kann“ (FW_1).

Dies könne im Rahmen einer Fortbildung geschehen, „im Idealfall“ als fester Bestandteil der schulischen Altenpflege-Ausbildung und innerhalb der Pflegeeinrichtungen im Rahmen von Dienstbesprechungen, Schulungen oder initiierten „Aktionstagen“. Die Experten betonen, dass es für die Einrichtungen auch aus Eigeninteresse unter dem Aspekt der „Business-Continuity“ interessant ist, im Rahmen von Schulungen ein Bewusstsein für derartige Szenarien zu fördern und Vorkehrungen für den Schadensfall zu treffen (vgl. FW_1). Entscheidend sei es, ein Bewusstsein zu schaffen und Szenarien zu durchdenken. Dies kann nach Einschätzung der befragten Experten zum einen durch eine Breitenausbildung des Personals (über Aus- und Fortbildungsinhalte) geschehen oder indem die Betreiber der Pflegeeinrichtungen sich dies zur Aufgabe machen (vgl. FW_1). Zum Teil müssten sie aber

auch erst auf diese Problemstellungen aufmerksam gemacht und angeregt werden, sich mit Auswirkungen möglicher Schadensszenarien auseinanderzusetzen, die sie evtl. „selber ursächlich gar nicht zu vertreten“ haben (FW_1). „Also im Endeffekt werden die ein gewisses Maß an eigener Vorkehrung treffen müssen und vermutlich nicht haben“ (FW_1). Er vermutet jedoch, dass auch „der Vorbereitungsaufwand in der Bevölkerung insgesamt relativ gering ist“ (FW_1).

> *„Auch in Krankenhäusern haben wir keine Notbevorratung von Essen, Trinken, Hygieneartikeln, Medikamenten und dergleichen da. Vor dem Hintergrund sehe ich auch kaum die Möglichkeit, das für Altenheime zu fordern; auch für den Normalbürger ist es nicht gefordert. Insofern bleibt nur Aufklärung, Appellieren und Hoffen. Problembewusstsein schaffen. Mehr Möglichkeiten sehe ich nicht.“ (FW_2).*

In den Ausführungen zum Brandschutz wird dies auch noch einmal deutlich: Einerseits werden allgemein wenig Vorkehrungen getroffen, andererseits ist das Risiko (des Schadensfalls mit all seinen Konsequenzen) stets vor dem Hintergrund einer besonderen Fürsorgepflicht gegenüber den Bewohner abzuwägen.

Beide Experten der Feuerwehr betonen, dass nicht nur in Altenpflegeeinrichtungen, sondern auch in anderen Organisationen, in Wirtschaft und Verwaltung Planungen und Vorsorgemaßnahmen im Hinblick auf einen Stromausfall notwendig sind. Möglicherweise werde das Thema Stromausfall aber in den nächsten Jahren im Zusammenhang mit der Energiewende etwas stärker ins allgemeine Bewusstsein rücken (vgl. FW_1).

Erkenntnisse aus dem Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls sowie mögliche Vorsorgemaßnahmen seien „in mancher Hinsicht“ auch auf andere Szenarien übertragbar, es sei

> *„durchaus mit einer Unwettergeschichte oder anderem zu vergleichen oder wie ich im Pandemiefall mit anderer personaler Deckung und gleichzeitig höherem Krankenstand bei meinen Bewohner auskommen kann“ oder welche „Kompensationsmöglichkeiten“ es dafür gebe (FW_1).*

Im Hinblick auf die Wissensvermittlung durch Schulungen merkt der Experte der Feuerwehr an, dass heute das „Rundumpaket“ fehle, das durch den Bundesverband für Selbstschutz[6] „in die Breite“ vermittelt wurde und eine große Bandbreite an Themen umfasste (Brandschutz, Erste Hilfe, Vorsorge für den Notfall und Selbstschutz) (vgl. FW_1). Wirkungsvolle Schulungen müssten an Themen anknüpfen, die für die Zielgruppe naheliegend seien (vgl. FW_1). So könne ein Bewusstsein für diese Themen geschaffen und die Bereitschaft gefördert werden, sich damit auseinanderzusetzen.

6.2.3 Organisatorischer Brandschutz

6.2.3.1 Einschätzungen zum organisatorischen Brandschutz in Altenpflegeheimen

Im Gegensatz zu einem Stromausfall müssen sich die Einrichtungen mit dem organisatorischen Brandschutz zwangsläufig auseinandersetzen, wie der Experte der

[6] Der „Bundesverband für den Selbstschutz“ wurde zum 31.12.1996 aufgelöst. Seine Aufgaben wurden daraufhin dem damaligen „Bundesamt für Zivilschutz“ übertragen.

Rettungsdienstschule ausführt, da hierzu gesetzliche Vorgaben existieren, die überprüft werden (vgl. Rett_1). Ob die Vorgaben standardisiert sind und auch gewissenhaft durchgeführt werden, stellt er jedoch in Frage. Seiner Einschätzung nach sind insbesondere die Übungen, die durchgeführt werden, nicht ausreichend:

> *„So eine Situation muss man nicht nur über einen Alarmplan regeln, sondern man muss es leben. Es muss trainiert werden durch Übungen oder Simulationen um die Effizienz zu prüfen, ob es funktioniert. Da bin ich skeptisch ob das einheitlich und gewissenhaft durchgeführt wird." (Rett_1).*

Die Betreiber der Einrichtungen müssen ihre Mitarbeiter unbedingt schulen, wie sie sich im Brand- und Gefahrenfall zu verhalten haben:

> *„Ereignisse für den Rettungsdienst sind Standard für die, da haben sie oft mit uns Kontakt, aber der Brandfall ist natürlich das deutlich kritischere Ding. Da wird es eben auch problematischer, weil ich es eben nicht mit dem einen Patienten zu tun habe, sondern i.d.R. mit mehr und die dann auch nicht mehr so unbedingt reagieren wie man es sonst erwarten kann." (FW_1).*

Schulung „ist alles" (FW_1), damit die Mitarbeiter in den Einrichtungen wissen, wie sie sich zu verhalten haben. Angesichts des hohen Kostendrucks, unter dem die Einrichtungen stehen, ist er jedoch skeptisch, dass ausreichend Schulungen durchgeführt werden und vermutet – insbesondere aus Kostengründen – eher ein Mindestmaß an Schulungen (vgl. FW_1).

Anders als bei Bränden in anderen Bereichen müsse man in Altenpflegeheimen „fast planmäßig damit rechnen […], dass Beschäftigte zu Schaden kommen", weil sie sich verpflichtet sehen, Bewohner zu retten und sich dabei selbst in Gefahr bringen (FW_1). Da die Bewohner sich nicht selbst retten können, „bleibt den Pflegekräften ja fast nichts anderes über als in die betroffenen Bereiche tatsächlich reinzugehen." Die Einrichtungsleitung eines der befragten Pflegeheime (Altenpflegeheim 3) bestätigt diese Einschätzung, auch wenn sie aus Übungen mit der Feuerwehr wisse, dass ein brennendes Bewohnerzimmer eigentlich nicht betreten werden dürfe: „von 20 Mitarbeitern, die an dem Tag im Dienst sind, wird in der Situation, werden 18 Leute versuchen die Bewohner da raus zu holen. Ohne Feuerlöscher." (Leitung_3).

Ob ausreichend Schulungen durchgeführt werden, sei schwer zu beurteilen (vgl. FW_1). Schulungen sind wichtig, um z.B. die weitere Ausbreitung eines Brandes zu verhindern und tragen dazu bei, Gefahrensituationen richtig einzuschätzen. Zugleich können sie nach Einschätzung des befragten Experten aber nur sehr begrenzt das Pflegepersonal vor Verletzungen schützen: Seinem Eindruck nach sind die Pflegekräfte bei der Rettung von Bewohnern sehr engagiert, sie versuchen „so viel zu machen wie möglich ist vor Eintreffen der Feuerwehr" (FW_1).

> *„Auf der anderen Seite glaube ich aber auch wiederum, dass die Erkenntnis, dass ich mich jetzt selber in Gefahr bringe an der Stelle auch nicht wesentlich weiterhilft, weil es einfach alternativlos ist. Wenn man weiß, man muss jetzt die nächsten fünf, sechs, sieben Minuten überbrücken, was soll man machen? Kann man ja im Endeffekt nicht zugucken und selbst wenn eine zweite Pflegekraft verfügbar ist, hilft mir das ja auch noch nicht mal unmittelbar weiter, weil die Schutzmöglichkeiten ja*

nur relativ begrenzt sind. […] Also ich glaube schon, dass Schulung das A und O ist an der Stelle, aber ich glaube da kann man den Maßstab auch nicht zu hoch hängen." (FW_1).

Die Brandschutzordnungen der Pflegeheime sind nach Einschätzung des Experten der Feuerwehr (FW_1) sehr unterschiedlich ausgestaltet und reichen von der Erfüllung gesetzlicher Mindestanforderungen bis hin zu Ordnungen, die individuell auf die Einrichtung zugeschnitten sind.

Problematisch ist nach Einschätzung des Experten der Feuerwehr (FW_1) zum einen die Personalausstattung „in quantitativer Hinsicht", insbesondere in der Nacht. „Tagsüber, glaube ich, funktioniert das immer noch eine Nummer besser." (FW_1). Zum anderen sei die „Ausgestaltung der Flure und Wohngruppen […] problematisch", hier sei es auch für die Feuerwehr immer schwierig, einen guten „Kompromiss" zu finden zwischen möglichst wenig Brandlasten und einer gemütlichen, lebenswerten Gestaltung und bei den Verantwortlichen und Pflegekräften ein Bewusstsein dafür zu schaffen (FW_1).

Nach Einschätzung der Fachkraft für Arbeitssicherheit wissen die Mitarbeiter der Einrichtungen, was im Brandfall zu tun ist, aber „Ausnahmen bestätigen die Regel" (Fach_1). Er macht deutlich, dass das Risiko eines Brandes bei den Mitarbeitern relativ stark ausgeprägt ist, ganz anders als das Risiko eines Stromausfalls, weil damit auch andere Gefahren verbunden sind:

„Vielleicht auch vor dem Hintergrund, wenn es jetzt hier anfängt zu brennen, dann ist [das] innerhalb ganz kurzer Zeit ein Problem. Und wenn der Stromausfall ist, ist zwar doof, aber erst mal überlebt man es. Und das ist der große Unterschied" (Fach_1).

6.2.3.2 Vorhandene Maßnahmen zum organisatorischen Brandschutz

Nach Auskunft der Fachkraft für Arbeitssicherheit (Fach_1) werden die Mitarbeiter in den von ihm betreuten Einrichtungen jährlich geschult, es gebe aber auch Ausnahmen. Seinen Ausführungen zufolge sind Alarm- und Notfallpläne vorhanden, die auf die jeweilige Einrichtung ausgerichtet sind. In Übungen mit der Feuerwehr lernen die Mitarbeiter den praktischen Umgang mit Feuerlöschern und erleben z.B. die Explosion einer Spraydose. Darüber hinaus lernt auch die Feuerwehr bei diesen Gelegenheiten die Einrichtung kennen. Entscheidend sei, dass die Mitarbeiter das Wissen, wie sie sich in einem Brandfall richtig verhalten, aus den Schulungen verinnerlicht haben und im Ernstfall auch abrufen können, „das ist das A und O, dass die Mitarbeiter wissen, was im Ernstfall zu tun ist" (Fach_1).

Der Experte der Feuerwehr (FW_1) weist hinsichtlich der Ausstattung der Pflegeheime mit Brandmeldeanlagen oder selbsttätigen Löschanlagen auf die Problematik des Altbestands der Gebäude hin; ob es hier eine „ausreichende Abdeckung" gibt, sei „mit Fragezeichen zu sehen" (FW_1). In Nordrhein-Westfalen sieht seit dem Jahr 2011 eine Richtlinie („Richtlinie über bauaufsichtliche Anforderungen an den Bau und Betrieb von Einrichtungen mit Pflege- und Betreuungsleistungen") für Pflegeeinrichtungen u.a. eine flächendeckende, selbsttätige Brandmeldeanlage vor. Dies gilt jedoch nur für Neubauten. Auf bestehende Einrichtungen findet die Richtlinie keine unmittelbare Anwendung, sofern diese Bestandsschutz genießen. Nach Aussage des Experten der Feuerwehr (FW_1) können Nachforderungen für

bestehende Einrichtungen auf dieser Grundlage nur sehr schwer, d.h. nur im Einzelfall oder wenn eine besondere Gefahr besteht, durchgesetzt werden. Hier wäre es wünschenswert und sehr sinnvoll, den Bestandsschutz aufzulockern und gesetzliche Bestimmungen zur Nachrüstung im Altbestand anzupassen – der Bereich des Energiesparens zeige, dass dies grundsätzlich möglich sei (vgl. FW_1).

6.2.3.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs – realistische Maßnahmen

Sprinkleranlangen sind nach Einschätzung des Experten der Feuerwehr (FW_1) zwar ideal, da sie effektiv die Ausbreitung eines Brandes auf angrenzende Bereiche verhindern können, aber auch sehr kostenintensiv. Die erste Maßnahme müsse daher immer zunächst die „flächendeckende Überwachung mit Brandmeldeanlagen“ sein, „und das ist etwas, was auch in älteren Objekten unumgänglich ist“ (FW_1). Aus den Gesprächen mit Verantwortlichen und Mitarbeitern der Altenpflegeheime, die kürzlich modernisiert und mit neuer Brandschutztechnik ausgestattet wurden (flächendeckende automatische Brandmeldeanlage, selbstschließende Brandschutztüren, kleine Brandabschnitte, schwer brennbare Materialien, etc.) wird deutlich, dass dies den Mitarbeitern ein enormes Maß an Sicherheit vermittelt („das Gesamtpaket ist eine Riesen-Erleichterung“ (PDL_1)), ihnen das Thema Brandschutz aber zugleich auch im Alltagsverhalten verstärkt ins Bewusstsein bringt (vgl. „Befragung Altenpflegeheime“).

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit (Fach_1) hält die Installation von Sprinkleranlagen ebenfalls für zu kostspielig, jedoch auch für nicht sinnvoll. Sie würden vielmehr dort Sinn machen, wo Räume über längere Zeit nicht besetzt sind (vgl. Fach_1). Wichtig sei es, dass die Feuerwehren schon zu Baubeginn eingebunden werden, auch damit sie die Einrichtung kennenlernen (vgl. Fach_1). Weiteren Handlungsbedarf sieht die Fachkraft für Arbeitssicherheit vor allem in der „Aufklärungsarbeit“ (Fach_1) – im Sinne einer Bewusstseinsbildung bei den Mitarbeitern. Diese Aufgabe müsse hauptsächlich von den Fachkräften für Arbeitssicherheit übernommen werden, da sich z.B. Berufsgenossenschaften in erster Linie mit dem Arbeitsschutz (und nicht dem Brandschutz) befassen (vgl. Fach_1). Auch die Feuerwehr führt in der Regel Brandschutzerziehung und -aufklärung nur auf Anfrage durch, denn es sei für die Feuerwehr aus Kapazitätsgründen nicht möglich, in allen Einrichtungen von sich aus Schulungen und Vorträge anzubieten (vgl. FW_1). Regelmäßige Schulungen des Personals in Verbindung mit möglichst praktischen Übungen sind jedoch zentral, wobei die Feuerwehr nicht der einzige Anbieter solcher Schulungen ist (vgl. FW_1).

Nach Einschätzung der Fachkraft für Arbeitssicherheit (Fach_1) sind die gesetzlichen Vorgaben in diesem Bereich ausreichend, es sei vor allem der Betreiber gefragt, den Mitarbeitern Verantwortung vorzuleben (vgl. Fach_1).

Ähnlich wie Krankenhäuser über Alarmpläne verfügen, wäre es nach Einschätzung des Experten der Feuerwehr sinnvoll, wenn es (zumindest in größeren Einrichtungen) auch eine „Alten- und Pflegeheim interne Alarm- und Einsatzplanung“ gäbe (FW_1), die Vorgehensweisen bei einem Schadensereignis im Haus festlegt, d.h. Verhaltensweisen in bestimmten Situationen, Verfügbarkeit des Personals, Aufgabenverteilungen, Möglichkeiten der Nachforderung von dienstfreiem Personal, Benennung eines technischen Leiters, etc. (vgl. FW_1). Sowohl der Experte der Feuerwehr als auch die Fachkraft für Arbeitssicherheit

begrüßen es, wenn die regelmäßige Brandverhütungsschau in den Pflegeheimen unangekündigt durchgeführt wird, so dass etwaige Mängel nicht nur kurzfristig und allein für diesen Termin behoben werden.

Ein Experte der Feuerwehr (FW_1) weist darauf hin, dass Altenpflegeeinrichtungen in Bezug auf mögliche Brandereignisse auch die Schadensanierung und Wiederinbetriebnahme des Gebäudes im Blick haben sollten. Hier könnten bereits sinnvolle Vorplanungen getroffen werden, z.B. in Zusammenarbeit mit dem Versicherer. Denn die Erfahrung zeige, dass je schneller professionelle Sanierungsfirmen bereitstehen, die Schäden oftmals umso geringer sind (am Gebäude, an technischen Anlagen, EDV, etc.). Zudem sei es hilfreich, im Vorfeld zu wissen, wie die Entsorgung von Brandschutt, kontaminierten oder verdorbenen Lebensmitteln erfolgen kann. Ebenfalls sollten ggf. Vorplanungen darüber getroffen werden, was passiert, wenn Privateigentum der Bewohner beschädigt und möglicherweise entsorgt werden muss. Um die Wiederinbetriebnahme zu beschleunigen, sei es hilfreich, wenn Kontaktdaten zu Heim- und Lebensmittelaufsicht bereitliegen, da diese Stellen in der Regel die betroffenen Bereiche (Küche, Unterbringungsbereiche) wieder zur Nutzung freigeben.

6.2.4 Räumung und Evakuierung

6.2.4.1 Wie sind Altenpflegeheime auf eine Räumung bzw. Evakuierung vorbereitet?

Die befragten Experten weisen darauf hin, dass die vollständige Räumung bzw. Evakuierung eines Altenpflegeheims zeit- und personalintensiv ist und nach Möglichkeit vermieden wird, da sich insbesondere die Rettung bettlägeriger Bewohner über Drehleitern als sehr aufwändig gestaltet bzw. nahezu unmöglich ist (vgl. FW_1 und Fach_1).

Im Brandfall werde deshalb eine sogenannte „horizontale Evakuierung“ in einen angrenzenden Rauchabschnitt vorgenommen (vgl. FW_1). Dies sei mit wenig Personal durchführbar, insbesondere wenn die Bewohnerbetten mit speziellen Evakuierungsmatratzen oder Evakuierungsdecken ausgerüstet sind (vgl. FW_1), so dass eine Pflegekraft ohne Probleme einen Bewohner alleine aus dem Bett, in einen anderen Bereich (und bei Bedarf auch Treppen hinunter) ziehen kann. Der Vorteil einer horizontalen Evakuierung bestehe zudem darin, dass sich die Angriffswege der Feuerwehr und die Räumungswege der betroffenen Bewohner nicht queren (vgl. FW_1).

Die Immobilität vieler Bewohner sowie weitere physische Einschränkungen, z.B. Schwerhörigkeit, erschweren der Fachkraft für Arbeitssicherheit zufolge eine Räumung oder Evakuierung (vgl. Fach_1). Die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtungen haben seiner Einschätzung nach nur einen sehr begrenzten Spielraum, eine Räumung oder Evakuierung durchzuführen und brauchen daher die Unterstützung der Feuerwehr (vgl. Fach_1):

> *„Evakuieren [Räumung] im Altenheim mit Mitarbeitern, so gut wie unmöglich. So gut wie unmöglich. Da bist du wirklich darauf angewiesen, dass dann doch sehr rasch und schnell die Feuerwehr da ist, vor Ort ist, dass du die Zeit bis dahin gut rumbekommst und die Maßnahmen triffst, die du mal gelernt hast. Das muss man wissen.“ (Fach_1).*

Für die Durchführung der Räumung sei die Feuerwehr zuständig, so die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Es sei nicht so, dass die Feuerwehr das Feuer löscht während parallel dazu das Pflegepersonal die Räumung vornimmt, sondern dies liege alles im Aufgabenbereich der Feuerwehr (vgl. Fach_1). „Eine Nachtschwester kann da nicht 28 Bewohner evakuieren. Sie kann überhaupt nicht evakuieren. Das ist einfach so.“ (Fach_1). Dies betrifft jedoch in erster Linie weiterführende Maßnahmen, die die Feuerwehr übernimmt, sobald sie am Einsatzort eingetroffen ist, und schließt erste Rettungsmaßnahmen des Pflegepersonals nicht aus. Der Experte der Feuerwehr (FW_1) macht deutlich, dass die Zuständigkeit einer Räumung nicht allein bei der Feuerwehr liegt:

> *Bei einer horizontalen Evakuierung „wären wir wahrscheinlich […] beteiligt, aber zunächst mal werden die damit anfangen müssen natürlich und sollen auch, wenn sie eine halbwegs vernünftige Organisation haben“ (FW_1).*

In den Befragungen der Altenpflegeheime wird deutlich, dass die Verantwortlichen und Mitarbeiter in einem Brandfall sehr auf die Feuerwehr vertrauen, sie sei sehr schnell vor Ort, wisse, was zu tun ist und übernehme sofort das Kommando (vgl. „Befragung Altenpflegeheime“). Bis zum Eintreffen der Feuerwehr würden die Mitarbeiter nach Einschätzung der Befragten aber entsprechende Rettungsmaßnahmen einleiten und alles tun, um die Bewohner aus dem betroffenen Zimmer oder Rauchabschnitt zu retten (sofern vorhanden mithilfe von Evakuierungsdecken oder -matratzen oder sie würden ggf. das Bett aus dem Zimmer schieben; vgl. „Befragung Altenpflegeheime“). Wie die Fachkraft für Arbeitssicherheit ausführt, übernimmt die Feuerwehr das Kommando für alle weiteren Maßnahmen sobald sie am Einsatzort eintrifft, was dem Pflegepersonal in den Schulungen auch klar vermittelt werden müsse (vgl. Fach_1),

> *und „dass man denen in den Schulungen […] auch […] sagt: Passt auf, das ist eine Nummer, da brennt jemand im Bett. Auch wenn ihr das noch nicht erlebt habt, dann erlebt ihr das das erste Mal und dann müsst ihr wissen was ihr tut“ (Fach_1).*

6.2.4.2 Vorhandene Maßnahmen und Einschätzung des Handlungsbedarfs

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit hat in einer Einrichtung eine kleine Räumungsübung durchgeführt und dabei (ausschließlich mobile) Bewohner einbezogen. Er ist aber überzeugt, dass man diesen Ernstfall nicht üben kann, insbesondere nicht in Altenpflegeheimen (vgl. Fach_1).

Der befragte Experte der Rettungsdienstschule (Rett_1) wünscht sich im Hinblick auf eine Räumung oder Evakuierung einen besseren Wissenstransfer zwischen den Pflegeheimen und dem Rettungsdienst. Gerade in kritischen Situationen sei es wichtig, eine gute Übergabe der Bewohner sicherzustellen. Dazu gehöre das Wissen darüber, wer welche Kompetenzen und Hilfsmittel mitbringt. Aber auch das Wissen, wie eine Räumung bzw. Evakuierung praktisch verlaufen würde:

> *„Die Übergabe z.B. muss geregelt sein. An wen übergebe ich überhaupt? Was sind das für Leute, was haben die für eine Qualifikation, wenn die eine rote Jacke anhaben? Ist damit meine Pflicht als Pflegekraft erledigt oder muss ich vielleicht den Transport begleiten? Das kann man nur wissen, wenn man sich kennenlernt.“ (Rett_1)*

Die Rettungsdienstschule bietet auch Fort- und Weiterbildungen an Krankenpflegeschulen zum Thema Räumung und Evakuierung an. „Inhaltlich geht es um die Vorbereitungen für den Rettungsdienst bei z.B. medizinischen Notfällen. […]. Das andere sind dann rechtliche Grundlagen sowie die Evakuierung selbst. Geht das dann nach dem gesundheitlichen Zustand der Bewohner oder nach Etagen?“ (Rett_1) Allerdings sei die Inanspruchnahme der angebotenen Fort- und Weiterbildungen, so der Befragte des Rettungsdienstes, eher mäßig, was ihn in der Einschätzung bestätigt, dass das Problembewusstsein für solche Szenarien nicht stark genug ausgeprägt ist:

> *„Die Einrichtungen sind sehr darauf orientiert, dass a) nichts passiert und b) wenn doch, dann wird das schon jemand regeln.“ (Rett_1).*

Gerade das Bewusstsein, dass etwas passieren kann, muss seiner Einschätzung nach stärker und gewissenhafter thematisiert werden:

> *„Das Bewusstsein muss geschärft werden. Es ist ein Balanceakt. Man darf keine Hysterie hervorrufen, aber auch nicht sagen, dass jede Situation beherrschbar ist. Sie müssen die Selbsthilfe ernst nehmen und sich im Alltagsgeschäft damit beschäftigen, ohne dass man sich gleich einen Bunker baut.“ (Rett_1)*

6.3 Fazit der Expertenbefragung

Altenpflegeheime sind nach Einschätzung der befragten Experten entsprechend ihres Tagesgeschäfts in erster Linie auf kurzfristige (meist medizinische) Notfälle vorbereitet. Brandereignisse seien bereits nur mit deutlichen Einschränkungen zu bewältigen. Auf länger andauernde und außergewöhnliche Schadensszenarien wie einen flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfall sind Altenpflegheime aus Sicht der Experten in der Regel überhaupt nicht vorbereitet. Sie schätzen, dass bereits nach einigen Stunden ernsthaftere Probleme auftreten würden. Zum einen verfügten die meisten Einrichtungen nicht über die entsprechende Ausstattung, zum anderen existiere kein ausreichendes Problembewusstsein, das auch allgemein in der Bevölkerung nicht sehr ausgeprägt sei. Zudem ist davon auszugehen, dass die Feuerwehr bei einem längeren Stromausfall von vielerlei Seite um Hilfe gebeten wird, so dass sie die Altenpflegeeinrichtungen nicht in dem Ausmaß unterstützen kann, wie die Heime das aller Wahrscheinlichkeit nach erwarten.

Die Experten empfehlen für das Szenario eines Stromausfalls Vorkehrungen zur Aufrechterhaltung einer Grundversorgung (Lebensmittel, Medikamente, Hygienematerial, Decken, Taschenlampen, evtl. Möglichkeiten zur Zubereitung warmer Mahlzeiten, etc.) sowie im Idealfall eine Notstromversorgung zur Aufrechterhaltung wichtiger Betriebsfunktionen. Die derzeitige rechtliche Grundlage sieht es nicht vor, eine solche Ersatzstromversorgung gesetzlich zu fordern, da die Bewohner der Altenpflegeheime – anders als in Krankenhäusern – in der Regel nicht auf intensivmedizinische Geräte angewiesen sind. Entscheidend ist nach Einschätzung der Experten, dass sich Verantwortliche und Mitarbeiter der Pflegeheime mit diesem oder ähnlichen Szenarien gedanklich auseinandersetzen, um ein Bewusstsein für mögliche Risiken zu schaffen, Handlungsoptionen zu entwickeln und dadurch ein Stück Sicherheit zu gewinnen. Dies sollte möglichst in Anknüpfung an

naheliegende und bekannte Themen geschehen, z.B. im Rahmen von hausinternen Schulungen oder Fortbildungen.

Die befragten Experten schätzen vor allem Brandereignisse und – damit verbunden – eine mögliche Räumung als realistische Gefahr ein. Hier sehen sie vor allem im Hinblick auf regelmäßige und möglichst praxisnahe Schulungen und Übungen im Bereich des organisatorischen Brandschutzes weiteren Handlungsbedarf in den Pflegeheimen. Entscheidend sei es, bei den Mitarbeitern ein Bewusstsein für mögliche Gefahren zu schaffen und in Schulungen praxisnah zu vermitteln, wie sie sich im Ernstfall richtig verhalten, um sich selbst und andere nicht zu gefährden und eine weitere Ausbreitung des Brandes zu verhindern. Vor allem sei es Aufgabe der Einrichtungsleitungen, sich mit verschiedenen Szenarien auseinanderzusetzen, dies innerhalb der Einrichtungen (z.B. über die Fachkraft für Arbeitssicherheit) zu thematisieren und bspw. in Alarmplänen Verfahrensanweisungen und Zuständigkeiten für diese Situationen festzulegen. Die Ausstattung der Pflegeheime mit flächendeckenden und automatischen Brandmeldeanlagen bietet einen Schutz für alle Beteiligte, der auch mit Schulungen nicht ersetzt werden kann. Hier wäre es wünschenswert, wenn auf rechtlicher Grundlage eine flächendeckende Ausstattung der Pflegeheime gefordert werden könne, insbesondere auch als Nachrüstungen in Gebäuden des Altbestands.

Die Experten machen deutlich, dass eine vollständige Evakuierung eines Altenpflegeheims sehr aufwändig und nach Möglichkeit zu vermeiden ist. Im Falle einer erforderlichen Räumung (z.B. aufgrund eines Brandereignisses) ist es entscheidend, dass die Mitarbeiter geschult sind, um erste Rettungsmaßnahmen bis zum Eintreffen der Feuerwehr übernehmen zu können. Entsprechende Hilfsmittel wie spezielle Evakuierungsdecken oder -tücher sind hier besonders empfehlenswert, da sie entscheidend dazu beitragen können, eine Räumung zu vereinfachen, zu beschleunigen und die Gefahr für Bewohner und Mitarbeiter zu verringern. Werden Feuerwehr und Rettungsdienst von den Pflegeheimen frühzeitig z.B. bei Übungen einbezogen, kann dies zusätzlich zu einem reibungslosen Ablauf beitragen, da örtliche Gegebenheiten und Zuständigkeiten im Ernstfall bereits bekannt sind.

7 Befragung Altenpflegeheime

Um Eindrücke darüber zu gewinnen, wie Altenpflegeheime auf die ausgewählten Szenarien vorbereitet sind, welche weiteren Maßnahmen aus ihrer Sicht wünschenswert und umsetzbar wären und inwiefern die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit ein bewusstes Thema innerhalb der Einrichtungen ist, wurden 10 Interviews mit Verantwortlichen und Mitarbeitern in drei stationären Altenpflegeheimen in Nordrhein-Westfalen geführt. Befragt wurden jeweils Vertreter unterschiedlicher Hierarchieebenen und Zuständigkeitsbereiche, um neben den geplanten Maßnahmen auf Leitungsebene auch das praktische Wissen und Risikobewusstsein der im Schadensfall involvierten Personen beurteilen zu können. Befragt wurden jeweils die Heimleitungen, die Pflegedienstleitung bzw. Wohnbereichsleitung sowie verantwortliche Mitarbeiter der Haustechnik.

Zusätzlich wurde ein kurzes Interview mit der Geschäftsführerin eines Altenpflegeheims in Bremen geführt, das sich zurzeit intensiver mit dieser Thematik auseinandersetzt und in einem selbst initiierten Projekt ein Notfallmanagement für unterschiedliche Szenarien entwickelt, u.a. zu Themen des organisatorischen Brandschutzes, der Evakuierung und Räumung sowie zum Thema Stromausfall.

Der Schwerpunkt der empirischen Untersuchung besteht darin, Möglichkeiten aufzuzeigen, durch welche Maßnahmen Altenpflegeeinrichtungen ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit im Hinblick auf die ausgewählten Szenarien stärken können. Es soll keine Bewertung einzelner Einrichtungen vorgenommen werden. So ist auch die Beschreibung der vorhandenen Maßnahmen in den befragten Einrichtungen weniger als Bestandsaufnahme, sondern vielmehr als exemplarische Darstellung möglicher Maßnahmen zu verstehen, die von anderen Einrichtungen übernommen werden können.

7.1 Durchführung und methodisches Vorgehen

Die Auswahl der untersuchten Pflegeeinrichtungen war in erster Linie davon abhängig, welche Pflegeheime zu einer Teilnahme an der Studie bereit waren. Es wurde in der Stichprobenauswahl jedoch darauf geachtet, dass Pflegeheime in unterschiedlicher Trägerschaft und mit unterschiedlicher infrastruktureller Anbindung (Stadtlage vs. ländliche Lage) in die Untersuchung einbezogen wurden. Die Ergebnisse können einen Einblick in die derzeitige Situation einer kleinen Auswahl von Altenpflegeeinrichtungen geben, sie sind aber in keiner Weise auf die Gesamtheit aller Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland zu übertragen oder zu verallgemeinern. Es ist davon auszugehen, dass sich die Situation in einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich darstellt. Darüber hinaus war bereits zu Beginn der Studie davon auszugehen, dass insbesondere diejenigen Einrichtungen ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Studie geben, deren Vorsorgemaßnahmen einem vergleichsweise hohen Standard entsprechen. Die Eindrücke, die aus den Interviews und den Pflegeheimen gewonnen wurden, bestätigen diese Vermutung.

Die Interviews wurden in den Pflegeeinrichtungen mit den jeweiligen Gesprächspartnern als persönliche Einzelgespräche (Face-to-Face-Interviews) geführt, um sowohl der Heimleitung als auch den einzelnen Mitarbeitern (Pflegedienst- bzw. Wohnbereichsleitung sowie Haustechnik) Gelegenheit zu geben, ihre eigene Sichtweise und Einschätzung zu äußern.

Mit der Geschäftsführerin des Pflegeheims in Bremen wurde ein telefonisches Kurzinterview geführt. Im Vorfeld der Interviews wurde ein Leitfaden entwickelt, der als Gesprächsgrundlage diente (siehe Anhang). Die Namen der befragten Einrichtungen sowie der befragten und genannten Personen bleiben anonym, da zum einen das Ziel der Studie nicht darin besteht, einzelne Einrichtungen in ihrem Vorsorgeverhalten zu bewerten. Zum anderen konnten die Gesprächsteilnehmer auf diese Weise auch für die Einrichtung sensiblere Themen offener ansprechen. Die Altenpflegeheime haben vorab eine Kurzinformation zur Studie erhalten, die einzelnen Leitfragen waren ihnen im Vorfeld jedoch nicht bekannt.

Tabelle 4 zeigt eine Übersicht der befragten Einrichtungen und Personen sowie die ihnen jeweils zugeordnete Kodierung.

Tabelle 4: Befragte Altenpflegeeinrichtungen und Personen

Einrichtung	Kürzel	Position der Befragten	Kodierung
Altenpflegeheim öffentlicher Träger in Stadtlage	1	Einrichtungsleitung	Leitung_1
		Pflegedienstleitung	PDL_1
		Haustechniker	Technik_1
Altenpflegeheim freier Träger in Stadtlage	2	Einrichtungsleitung	Leitung_2
		Pflegedienstleitung	PDL_2
		Haustechniker	Technik_2
Altenpflegeheim freier Träger in ländlicher Lage	3	übergeordnete Leitung (Trägerebene)	Leitung_T
		Einrichtungsleitung	Leitung_3
		Wohnbereichsleitung	WBL_3
		Haustechniker	Technik_3

7.2 Kurzportraits der befragten Pflegeheime

Die untersuchten Altenpflegeheime befinden sich in unterschiedlicher Trägerschaft (ein öffentlicher Träger und zwei verschiedene freie Träger). Ein Pflegeheim befindet sich in ländlicher Lage mit vergleichsweise schlechter infrastruktureller Anbindung; die nächste Autobahnanbindung ist ca. 10 km entfernt, die nächstgrößere Stadt ca. 17 km. Dort befinden sich das nächste Krankenhaus und die Berufsfeuerwehr, die die Freiwillige Feuerwehr vor Ort unterstützt. Die anderen beiden Pflegeheime befinden sich in zentraler städtischer Lage mit sehr guter infrastruktureller Anbindung (gut ausgebautes Verkehrsnetz, umfassende medizinische Versorgung, verschiedene Krankenhäuser sind schnell erreichbar, die nächsten Feuerwachen sind zum Teil nur wenige Straßen entfernt).

Die befragten Altenpflegeheime wurden zwischen 1980 und 1989 gebaut. Die Gebäude verfügen jeweils über drei bzw. in einem Fall vier bewohnte Geschosse. Altenpflegeheim 2 und 3 wurden erst kürzlich modernisiert bzw. haben sich einer größeren Umbaumaßnahme unterzogen. In diesem Zusammenhang wurden die Einrichtungen u.a. mit einer flächendeckenden automatischen Brandmeldeanlage und selbstschließenden

Brandschutztüren ausgestattet. Der bauliche und anlagentechnische Brandschutz befindet sich auf einem hohen Niveau. Im Altenpflegeheim 3 steht der Umbau noch bevor, doch auch hier gibt es bereits eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage sowie selbstschließende Brandschutztüren. Keine der befragten Einrichtungen verfügt über eine Sprinkleranlage.

In keinem Heim lebten zum Befragungszeitpunkt Bewohner, die auf lebenserhaltende technische Geräte angewiesen waren (z.B. künstliche Beatmung). Nach Auskunft der Heimleitungen entspricht dies auch dem Regelfall. Dies komme nur in seltenen Fällen vor und es handele sich dann um Einzelpersonen. Auch seien nur in seltenen Fällen Dialysepatienten unter den Bewohnern. Im Falle eines Stromausfalls bestünde demnach zunächst keine unmittelbare Gefahr für die Versorgung der Bewohner in dem Sinne, dass – ähnlich einer intensivmedizinischen Versorgung im Krankenhaus – eine Notstromversorgung zur Aufrechterhaltung lebenserhaltender technischer Geräte zwingend erforderlich wäre.

Der Anteil der Bewohner, die im Fall einer Räumung oder Evakuierung ausschließlich liegend transportiert werden müssten, wird von den Heimleitungen auf maximal 20 Prozent geschätzt. Der Anteil demenzerkrankter und damit nur eingeschränkt orientierungsfähiger Bewohner liegt bei den befragten Heimen zwischen 55 und 70 Prozent und entspricht damit etwa dem bundesweit geschätzten Anteil demenzkranker Bewohner in Altenpflegeheimen von rund zwei Dritteln (vgl. Schneekloth/Wahl 2007). Auch zukünftig ist von einer steigenden Zahl Demenzkranker auszugehen (vgl. Bickel 2012). Zum Teil sind die befragten Einrichtungen auf die Betreuung Demenzkranker spezialisiert. Auch wenn der hohe Anteil von Menschen mit Demenz Bewohner in unterschiedlich weit fortgeschrittenem Krankheitsstadium umfasst, ist insgesamt damit zu rechnen, dass der größte Teil der Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen im Falle einer Räumung oder Evakuierung auf individuelle Hilfe angewiesen ist, sowohl im Hinblick auf die Orientierungsfähigkeit als auch auf die Mobilität.

Die untersuchten Pflegeeinrichtungen verfügen über unterschiedlich große Wohnbereiche (ca. 14 bis 23 Bewohner). Die Rauch- und Brandabschnitte, die im Falle einer Rauch- oder Brandentwicklung geräumt werden müssten, umfassen im besten Fall nur drei Bewohner, in der Regel etwa acht Bewohner, zum Teil aber auch mehr.

Zwei der befragten Pflegeheime verfügen über eine umfassende Notstromversorgung, die weite Teile der Einrichtung umfasst (Aufzüge, Küche bzw. in einem Fall die Kühlung der Küche). In allen Einrichtungen werden die Hauptmahlzeiten in der Regel in einer hausinternen Küche zubereitet, wobei in der Küche eines Pflegeheims zugleich eine große Zahl weiterer Mahlzeiten zubereitet wird, die an andere Einrichtungen des Trägers ausgeliefert wird (auch aus diesem Grund ist dieses Pflegeheim vor allem im Küchenbereich notstromversorgt). Die Tabelle 5 gibt einen Überblick über verschiedene Eckdaten der befragten Pflegeheime.

Tabelle 5: Eckdaten der befragten Altenpflegeheime

Pflegeheim	Anzahl der Bewohner	Pflegestufen	Anteil Bewohner „Liegend-transport notwendig“	Anteil Bewohner mit Demenz	Anzahl Bewohner „angewiesen auf lebens-wichtige technische Geräte“
Altenheim 1	125	1 = 44% 2 = 40% 3 = 16%	20%	55%	zurzeit keine; seltene Einzelfälle
Altenheim 2	109	1 = 43% 2 = 43% 3 = 14%	keine (alle per Rollstuhl)	60%	keine
Altenheim 3	68	1 = 30% 2 = 50% 3 = 20%	15%	70%	keine

7.3 Ergebnisse zum Szenario "flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall"

Das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls mit all seinen Konsequenzen ist für die Befragten nur schwer vorstellbar. Während der Interviews kommen sie immer wieder auf Alltagserfahrungen zurück und beziehen ihre Ausführungen auf erlebte Stromausfälle, die entweder von kurzer Dauer waren oder nur die hausinterne Stromversorgung betroffen haben (z.B. Beschädigung der Stromzufuhr durch Bauarbeiten). Werden ihnen Ausmaß und Konsequenzen des Szenarios bewusst, begreifen sie es als „kriegsähnlichen Ausnahmezustand“, auf den man sich ohnehin nicht vorbereiten könne.

7.3.1 Konsequenzen eines Stromausfalls auf die Abläufe der Einrichtung

Im Folgenden werden stichpunktartig die Konsequenzen dargestellt, die ein flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall auf die Abläufe einer Pflegeeinrichtung haben kann.

- Das Licht fällt aus, was eine erhöhte Sturzgefahr der Bewohner zur Folge hat. Notbeleuchtung gibt es in der Regel nur in den öffentlichen Bereichen (Aufenthaltsräume, Flure), jedoch nicht in den Bewohnerzimmern.
- Die Heizung fällt aus und die Räume kühlen aus, je nach Jahreszeit geschieht dies sehr schnell. Es muss auf Decken zurückgegriffen werden.
- Die Aufzüge bleiben stehen und ggf. müssen Personen daraus befreit werden. Es ist vorteilhaft, wenn Mitarbeiter im Haus entsprechend geschult sind und nicht ein technischer Dienst von außerhalb gerufen werden muss.
    - Im weiteren Verlauf des Stromausfalls ist der Ausfall der Aufzüge insofern problematisch, als dass die Bewohner nur noch schwer die Etagen wechseln können (bspw. wenn zu Beginn des Stromausfalls sich gerade viele Bewohner

auf einer Etage befinden, z.B. im Speisesaal). Auch die Verteilung von Mahlzeiten über die Geschosse wäre dann aufwändiger.

- Die Telefone fallen zum Teil aus, wenn auch nicht zwangsläufig im gesamten Gebiet, das vom Stromausfall betroffen ist. Festnetz-Telefon funktioniert relativ lange, aber nicht mit modernen Telefonen, die auf Strom angewiesen sind. Mit Verzögerung fallen Mobiltelefone aus, sobald der Akku leer ist.
- Die Brandmeldeanlage sollte an eine Ersatzstromversorgung angeschlossen sein. Sie bleibt solange in Betrieb wie die Notstromversorgung aufrechterhalten bleibt. (Hier: Problem der Kraftstoffnachlieferung für das Notstromaggregat).
- Die Wasserversorgung wird „erst mal recht lange Zeit“ funktionieren (FW_1). Aber: Ausfall der Warmwasserversorgung.
- Die Zulieferung von Nahrungsmitteln, Getränken, Medikamenten, Hygiene- und Verbrauchsmaterial ist erheblich gestört bzw. gar nicht mehr gegeben (Ausfall der Kassen und elektronischen Bestellsysteme, im weiteren Verlauf Ausfall der Kraftstoffversorgung für Pkw).
- Mahlzeiten können nur noch kalt zubereitet werden („Brot statt Kartoffeln“).
- Die Kühlung der Lebensmittel fällt aus, d.h. Lebensmittel müssen verbraucht oder entsorgt werden. Auch die externe Zulieferung von Mahlzeiten kann beeinträchtigt sein.
- Die personellen Anforderungen in der Einrichtung steigen:
    - Der Betreuungsaufwand ist größer (z.B. im Winter gravierender, wenn das Licht ausfällt)
    - Bewohner müssen beruhigt werden (ggf. kann hierfür zusätzliches – ehrenamtliches – Personal eingesetzt werden)
    - die Notrufklingel der Bewohner („Schwesternrufanlage“) fällt aus
    - die elektronischen Wechseldruckmatratzen fallen aus, so dass die Bewohner häufiger manuell gelagert werden müssen
    - bei einem Ausfall der Brandmeldeanlage müssen Mitarbeiter verstärkt „Streife gehen“.
- Dienstfreies Personal muss aktiviert werden. Dies ist evtl. problematisch, wenn die Telefone ausfallen, Kindergärten und Schulen geschlossen haben und der ÖPNV beeinträchtigt ist. Auch die nächsten Dienstschichten müssen berücksichtigt werden.
- Elektromotorische Betten können nicht mehr verstellt werden bzw. müssen ggf. manuell in eine neutrale Position gebracht werden.
- Medizinische Ernährungspumpen / Magensonden müssten manuell betrieben werden
- Die PCs in der Verwaltung und die Dokumentation wären betroffen.
- Im längeren Verlauf ist ggf. die Ersatzstromversorgung nicht mehr gesichert (Ausfall der Notbeleuchtung, der Brandmeldeanlage, etc.)

- Im längeren Verlauf stellt sich die Frage, wie mit Verstorbenen umzugehen ist und ggf. wer einen Totenschein ausstellen kann.

Da die Bewohner in der Regel (bis auf seltene Einzelfälle) nicht auf lebenserhaltende Geräte angewiesen sind (vgl. Technik_1, Technik_2, PDL_2), wirkt sich ein längerer Stromausfall in erster Linie auf die Beleuchtung, die Lebensmittellagerung und -lieferung, die Zubereitung warmer Mahlzeiten und die Wärmeversorgung (Ausfall der Heizung und des Warmwassers) aus. Einzelne Bewohner, die intensivere medizinische Versorgung benötigen, müssten ggf. in ein Krankenhaus verlegt werden (vgl. PDL_2). Nach Einschätzung der Wohnbereichsleiterin wäre das Pflegeheim 3 auf sich allein gestellt, es könnte kein Arzt oder die Feuerwehr mehr gerufen werden (vgl. WBL_3).

Ein Stromausfall hätte nachts zunächst weniger gravierende Auswirkungen als tagsüber im Herbst oder Winter. In dem Pflegeheim 2 sorgt der Notstrom für eine Notbeleuchtung auf den Fluren und in anderen öffentlichen Bereichen, nicht aber in den Bewohnerzimmern. Die Notstromversorgung sei bewusst so geplant, dass sie nur die „wichtigen erhaltenden Dinge“ versorgt, d.h. zum Beispiel nicht das TV-Gerät in den Zimmern der Bewohner (Technik_2). Um Stürze der Bewohner zu verhindern, gibt es die Dienstanweisung, die Bewohner im Falle eines Stromausfalls in die öffentlichen Bereiche zu bringen (vgl. Technik_2). Die Heizungsanlage läuft über Gas (vgl. Technik_2), so dass ihr Betrieb von der Verfügbarkeit der Gasversorgung abhängt.

„Ein Stromausfall, denke ich, ist für uns nicht ganz so schlimm.“ (Leitung_2), schätzt eine der befragten Heimleitungen die Situation ein. Eine andere Einrichtungsleitung (Leitung_3) sieht zumindest die Pflege noch „als das kleinste Problem“, denn sie sei vollkommen unabhängig vom Strom. Nach Einschätzung der Heimleitung des Pflegeheims 2 wären im Bereich der Pflege in erster Linie die elektronischen Wechseldruckmatratzen betroffen, was sie aber nicht als sehr problematisch ansieht:

> *„Ich sehe das Problem aber nicht, weil wenn ich 2, 3 Tage manuell mehr mache und dann auch gleichzeitig Krankenbeobachtung mache und vor allen Dingen die Möglichkeit habe, aufzufangen in dieser Situation, ich bin ja öfter beim Bewohner! Dann sind das Dinge, die ich miteinander kombinieren kann. Eine sinnvolle Lagerung mit einem Gespräch mit einer Beruhigung.“ (Leitung_1)*

Vielen Befragten ist nicht bekannt, welche Bereiche an die vorhandene Ersatzstromversorgung angeschlossen sind oder was bei einem Stromausfall ausfallen würde. Dies betrifft die Telefone sowie die Notrufklingel der Bewohner (in einem Fall haben Pflegedienstleitung und Heimleitung unterschiedliche Erinnerungen daran, ob diese Rufanlage durch den zweitätigen hausinternen Stromausfall vor einigen Wochen beeinträchtigt war oder nicht; die Pflegedienstleitung eines anderen Heims „geht mal davon aus“, dass die Anlage an die Notstromversorgung angeschlossen ist). Ein Haustechniker erläutert, dass die elektrisch verstellbaren Betten manuell wieder eine andere Position gebracht werden können, ist sich aber nicht sicher, ob dies dem Pflegepersonal bekannt ist (der Pflegedienstleitung ist dies z.B. nicht bekannt). Er nimmt dies als Anregung aus dem Interview mit und möchte es später bei den Mitarbeitern ansprechen. Einer der befragten Haustechniker (Technik_3) sieht vor allem den Ausfall der Warmwasserversorgung als

problematisch an. Dies würde sich in der Pflege direkt auf die Bewohner auswirken und die größte Beeinträchtigung darstellen.

Pflegeheim 1 verfügt in der Küche über einen Gasherd, der auch im Alltag parallel im Einsatz ist, Pflegeheim 3 über einen Gasnotkocher, mit dem am ersten Tag zumindest einzelne warme Mahlzeiten zubereitet werden könnten, „Ich sag mal eine Erbsensuppe wäre sicherlich noch drin“ (Technik_3).

Den orientierten Bewohnern könnte nach Einschätzung einer Pflegedienstleitung (PDL_2) die Situation erklärt werden, es komme aber auf jeden einzelnen Charakter an, wie sie damit umgehen würden. Wie sich die Situation auf demenzkranke Bewohner auswirken würde, kann er nicht einschätzen (vgl. ebd.).

Die übergeordnete Leitung (Leitung_T) beschreibt anschaulich, wie sich in einer solchen Ausnahmesituation die Prioritäten innerhalb der Einrichtung verschieben. Es gehe erst einmal darum, Orientierung zu schaffen, ganz gleich mit welchen Mitteln und ungeachtet der sonst geltenden Sicherheitsvorkehrungen:

> *„Taschenlampen, Okay, aber dann irgendwann, wenn die Taschenlampen häufig an sind, sind die Batterien alle. Dann haben Sie Nachschubprobleme. Dann sind Sie als nächstes beim offenen Feuer. Da muss man sich gar nichts vormachen. Auch an der Stelle, wenn Stromausfall ist, wird man nicht mehr darüber nachdenken, Feuerwehr, Brandschutz, sondern da geht es erst einmal darum Orientierung zu schaffen.“ (Leitung_T).*

Daher sieht er auch die Notwendigkeit, für diesen Fall Absprachen mit der Feuerwehr zu treffen und in einem Notfallplan festzuhalten, wie in dieser Situation zu verfahren ist:

> *„Man müsste solche Dinge auch mit der Feuerwehr abstimmen. In so einem Notfallplan. Wenn Licht ausfällt. Wenn mehrere Tage das der Fall ist. Dann sind Sie irgendwann, wenn die technischen Dinge versagen, dann sind Sie bei den ganz banalen, elementaren Dingen des Lebens und dann haben Sie offenes Feuer.“ (Leitung_T).*

Die übergeordnete Leitung des ländlich gelegenen Pflegeheims geht davon aus, dass die Mitarbeiter der Einrichtung wahrscheinlich nicht ausfallen würden, da sie „gerade dann“ die Notwendigkeit sehen, zu helfen und präsent zu sein (vgl. Leitung_T). Zudem würden dann auch die Angehörigen der Bewohner verstärkt das Pflegeheim aufsuchen (vgl. Leitung_T). Die Pflegedienstleitung eines anderen befragten Pflegeheims würde hingegen nicht davon ausgehen, dass die Mitarbeiter bei einem Stromausfall, der das gesamte Stadtgebiet betrifft, zuerst ihren Arbeitsplatz aufsuchen würden, um dort Unterstützung zu leisten. Dies hätte sich in den letzten 10 bis 15 Jahren etwas verändert, die Mitarbeiter machten eher „ihren Job“, der zunehmend härter werde.

Der Haustechniker des Pflegeheims 3 kann nach eigener Angabe nicht einschätzen, welche Auswirkungen ein längerer Stromausfall konkret in der Pflege hätte. Ihm sei nicht bekannt, wie viele Bewohner auf einer speziellen Wechseldruckmatratze liegen, „oder die Beatmungsgeräte, was weiß ich, was da alles ist, was über Strom läuft. Wie weit wir da abhängig sind, das weiß ich nicht.“ (Technik_3). Dies lässt darauf schließen, dass das

Szenario Stromausfall innerhalb der Einrichtung nicht bereichsübergreifend aufgegriffen und als Teil umfassender Notfallplanungen diskutiert wird.

Die Pflegedokumentation wird nach Aussage der Heimleitungen handschriftlich geführt, zudem liegen die Medikamentenlisten der Bewohner stets in Papierform vor (vgl. Leitung_1, Leitung_3).

7.3.2 Erfahrungen mit ähnlichem Szenario

Pflegeheim 1 hat einige Wochen vor dem Zeitpunkt der Befragung Erfahrungen mit einem zweitägigen Stromausfall gemacht. Von dem Stromausfall war nur die Einrichtung selbst betroffen. Er wurde durch benachbarte Bauarbeiten verursacht, bei denen ein Kabel durchtrennt wurde. Nach Auskunft der Heimleitung konnte diese Situation „sehr gut gemeistert“ werden (Leitung_1). Das Haus verfügt über eine umfassende Notstromversorgung, die ca. einen Tag lang das Kühlhaus in der Küche versorgt sowie zum Teil die Aufzüge. Zudem ist in der Küche ein Gasherd vorhanden. Das Warmwasser läuft über die Heizung (vgl. PDL_1), so dass sich nach Auskunft der Heimleitung der Stromausfall nur dadurch bemerkbar gemacht hat, dass die Telefone und die Wechseldruckmatratzen ausgefallen sind, was einen erhöhten Personaleinsatz zur Folge hatte (vgl. Leitung_1).

Die Heimleitung des Pflegeheims 1 macht deutlich, dass sie sich relativ sicher fühlt, einen Stromausfall zu bewältigen. Bei einem Ausfall der Telefone würde es zwar einen Tag dauern, bis ihnen Handys zur Verfügung gestellt werden, bis dahin müssten die Privathandys genutzt werden – so wie beim zweitätigen Stromausfall vor einigen Wochen. „Wir müssen immer am Netz mit den Ärzten sein“ (Leitung_1), dies könnte problematisch werden, wenn diese nur über Festnetz und durch den Stromausfall gar nicht mehr zu erreichen wären. Es gebe aber „Notfallzentralen“, die notstromversorgt und immer zu erreichen sind und ggf. wären mehr Krankenhauseinweisungen erforderlich (vgl. Leitung_1). Wenn die Geschäfte und Baumärkte in der Umgebung geschlossen wären, würde sie notfalls einen Mitarbeiter 50 km weit fahren lassen, um ausreichend Taschenlampen zu besorgen. „Ich denke, das könnte man organisieren, wenn jetzt nicht ganz Deutschland betroffen wäre“ (Leitung_1). Mahlzeiten würde sie versuchen über andere Organisationen (DRK o.ä.) zu ordern. Als erste Ansprechpartner stehen nach Aussage der Heimleitung die städtischen Energiewerke oder ein technischer Koordinator aus der Verwaltungszentrale zur Verfügung. Zudem gebe es Notfallhandbücher, in denen die Kontaktdaten aller zuständigen Firmen aufgelistet sind. „Also man hätte schon eine Menge Entlastungsmöglichkeiten in der Hand, ohne sofort kopflos zu werden.“ (Leitung_1).

Das Pflegeheim 2 hat Erfahrungen mit kurzfristigen Stromausfällen, die aufgrund der Notstromversorgung aber zu keinen weiteren Beeinträchtigungen geführt haben. Die Pflegedienstleitung (PDL_2) berichtet von einem eintägigen Stromausfall im gesamten Ortsteil: „Ich könnte jetzt noch nicht mal sagen ob ich das bemerkt habe […]. Also lief das dann ja weiter […] das Tagesgeschäft.“ Als während der Umbaumaßnahmen die Heizungsanlage ausgefallen ist, konnte sich die Einrichtung mit Elektrolüftern aushelfen, die von einer großen Ausleihfirma gemietet werden konnten. Der Haustechniker gibt aber zu, dass dies im Notfall nicht möglich wäre:

„Das sind immer so gewisse Dinge, die man im Vorfeld mal bedenken kann, die man auch sicherlich umgesetzt bekommt, wenn es aber […] mal wirklich zu einem Horrorszenario käme und es mal wirklich irgendwo komplett brach liegt, wäre diese Möglichkeit natürlich auch nicht gegeben. Dagegen ist es auch schwer sich, denke ich, zu schützen." (Technik_2).

7.3.3 Risikobewusstsein (Stromausfall)

Die meisten Befragten haben sich bisher mit dem Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls und möglichen Konsequenzen auf ihre Einrichtung noch nicht auseinandergesetzt. Das Ausmaß des Szenarios ist nicht von vornherein klar und führt oft zu erschrockenen Reaktionen:

„Da habe ich mir noch keine Gedanken zu gemacht […], wenn das wirklich so über mehrere Tage ist." (PDL_2), „[Nachgedacht?] – über so ein totales Chaos noch nicht, nein." (Technik_3), „So weit denke ich nicht" (Leitung_T), „So ein Super-Gau ist ganz weit weg. Und das soll er auch bleiben" (Leitung_3).

Der Stellenwert dieser Thematik in der alltäglichen Arbeit ist sehr gering. Wenngleich das Szenario nicht als unrealistisch angesehen wird:

„Ich habe schon einmal darüber nachgedacht, denn realistisch ist das schon, man schiebt es immer natürlich an die Seite" (Leitung_T).

Ein Haustechniker sieht es vor dem Hintergrund der bundesweiten Energiewende als durchaus realistisch an:

„Man kann ja nie etwas ausschließen. Ich persönlich, soweit hab ich auch noch nie gedacht. Wenn das passiert, ist sicherlich schlecht." (Technik_3).

Eine Pflegedienstleitung (PDL_2) wägt die Wahrscheinlichkeiten verschiedener Szenarien ab: Überschwemmungen seien aufgrund der geographischen Lage „hier nicht so diese Gefahr." Auch Wirbelstürme seien nicht zu befürchten,

„aber ein Erdbeben könnte vielleicht für so einen Stromausfall Sorge tragen. […] Eigentlich ist [die Stadt] ja relativ gut gelegen, um dann da nicht…, also hofft man immer. Natürlich, es kann immer was passieren. Natürlich, es gibt in NRW keine Atomkraftwerke aber es kann ja trotzdem, […] von Frankreich her oder aus anderen Bundesländern […]. Es kann immer was passieren, natürlich, aber so weit bin ich jetzt nicht vorbereitet." (PDL_2).

Das Pflegeheim 1, das bereits Erfahrungen mit einem zweitätigen (allerdings nur hausinternen) Stromausfall hat, sieht sich vergleichsweise gut aufgestellt: „Ich habe ein sehr gutes Gefühl" (Leitung_1).

„Ich hab ein gutes Gefühl, sag ich mal so, […] weil wie gesagt einige Szenarien schon gelaufen sind, unabhängig von diesen riesen Zeitfenstern, die gesetzt werden können und bei uns auch dementsprechend gut reagiert wird. Wir sind schon irgendwo vorbereitet. Es gibt bestimmt Institutionen und Bereiche, die sich nicht unbedingt einen Kopf machen, aber dadurch, dass bei uns eine unheimlich gute Struktur drin ist, mit Weiterbildung, mit Schulung und Management, werden wir

schon bald gezwungen, aufgrund der Auflagen, die wir haben, sowieso immer up-to-date zu sein und ja, immer reaktionsbereit zu sein." (Technik_1)

Die übergeordnete Leitung auf Trägerebene (Leitung_T) sieht einen Stromausfall von bis zu einem Tag als realistisch an, wobei „auch schon erhebliche Probleme" entstehen würden. Dies könnten die Einrichtungen aber noch bewältigen. Erst bei länger andauernden Ausfällen würden sich Schwierigkeiten ergeben. „Aber wie realistisch ist das? Würde ich dafür ein Notstromaggregat anschaffen?" (Leitung_T). Zugleich stellt er fest: „Bei einem Stromausfall, der länger andauert, würden wir bestimmt die größten Probleme bekommen." (Leitung_T). Er macht deutlich, dass es für die Pflegeheime durchaus zu bewältigen wäre, wenn nur der Strom ausfällt, aber weiterhin Gas, Öl und die Zulieferung vorhanden sind. „Aber bedrohlicher ist es dann, wenn es zu einer kompletten Versorgungsenge kommt." (Leitung_T), d.h. wenn keine Autos mehr fahren und die Lebensmittellieferung nicht erfolgen kann. „Und ja, das ist dann tatsächlich eine bedrohliche Situation." (Leitung_T). Daher sei es wichtig, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, z.B. im Rahmen einer Schulung zu überlegen „OK, das hat es alles schon gegeben, dass man es nicht ausklammert […], sondern […] diese Gedanken einfach mal zulässt. Zu fragen, was könnte so eine Situation…, was würde es auslösen." (Leitung_T). Gerade Krankenhäuser, Altenpflegeheime oder andere Einrichtungen, die in einer „öffentlichen Gesundheitsverantwortung" stehen, sieht er hier besonders in der Pflicht,

„zumindest darüber nach[zu]denken und dann solche Szenarien eventuell, die nicht ganz so weit weg sind, auch einfach mal auf[zu]schreiben, wie kann man sich da verhalten." (Leitung_T).

Auch der Haustechniker des Pflegeheims 1 unterstreicht, dass ein gewisses Maß an Vorbereitung und Auseinandersetzung mit dem Thema in den Pflegeeinrichtungen gegeben sein sollte.

„Also es sollte schon irgendwo so jeder so vorbereitet sein für den Ernstfall; es ist das Gleiche wenn hier ein Bewohner stürzt, dieses Management, was dann zum Greifen kommt, das ist oft genug der Fall, die wissen wie sie reagieren müssen" (Technik_1).

Nach Einschätzung des Haustechnikers muss in der Regel erst etwas passieren, so dass man daraus lernen kann, erst „aus Schaden wird man klug" (Technik_1). Zugleich stehen die Betreiber und Leiter der Einrichtungen aber auch in einer besonderen Verantwortung und Fürsorgepflicht. Eine Auseinandersetzung mit dem Thema und eine gute Vorsorge kann den Befragten zufolge jedoch nicht allein durch gesetzliche Vorgaben „erzwungen" werden. Es sei „eine Mischung" aus wiederkehrenden Prüfungen, Auflagen und Schulungen, die gesetzlich geregelt sind und Mitarbeitern, die gut aufeinander eingespielt sind, mitdenken und sich auch im Alltag mal Gedanken machen, was passiert, wenn etwas wichtiges ausfällt (vgl. Technik_1).

7.3.4 Dauer einer möglichen Selbstversorgung

Die Schätzung des Zeitraums, in dem sich die Einrichtung bei einem Stromausfall (vor allem mit Lebensmitteln) selbst versorgen kann, wenn auch die Zulieferer ausfallen und das Heim

auf sich alleingestellt ist, fällt im Pflegeheim 1 zum Teil recht unterschiedlich aus: Die Heimleitung (Leitung_1) schätzt den Zeitraum auf zwei Tage, die Pflegedienstleitung hingegen auf „5 bis 7 Tage“ (PDL_1). Der Medikamentenvorrat reiche eine Woche, wenn gerade eine neue Lieferung eingetroffen sei (vgl. Leitung_1). Das dieselbetriebene Notstromaggregat „kann 48 Stunden mindestens durcharbeiten, vielleicht sogar noch länger.“ (Technik_1). Der Haustechniker schätzt die maximale Laufzeit unter Umständen auf bis zu eine Woche, ist sich aber nicht ganz sicher. Das Kühlhaus in der Küche sei 24 bis 48 Stunden in der Lage, Lebensmittel zu kühlen, bevor es für die Ware „bedenklich“ wird, zudem sei noch ein Trockenlager vorhanden, „also verhungern muss […] keiner“ (Technik_1). Die Heimleitung schätzt zwar den Zeitraum einer möglichen Selbstversorgung mit Lebensmitteln auf zwei Tage, macht aber deutlich, dass sie auf längere Zeiträume nicht vorbereitet ist, „dann muss man ganz neu denken und auch sehr kreativ sein, was macht man… Weil dann wären ja nicht nur wir betroffen“ (Leitung_1). Ein solches Szenario ist in ihren Augen nur schwer vorstellbar und liegt außerhalb jeder Planbarkeit. Entsprechend außergewöhnliche Maßnahmen seien nötig, um ein Handeln jenseits der Alltagsroutinen überhaupt zu ermöglichen:

> *„Wenn jeder Lebensmittelladen sagt oder jeder Großhandel, wir öffnen nicht, […], dann müsste man da wieder einen Beschluss, was weiß ich wer dafür zuständig ist, erlassen, dass man sagt, es geht jetzt doch irgendwie, weil sonst sind Menschen gefährdet.“ (Leitung_1)*

Da die Küche des Altenpflegeheims 2 darauf ausgerichtet ist, auch andere Einrichtungen des Trägers mit Essen zu beliefern, stellt sich hier eine besondere Situation dar. Die Küche ist komplett notstromversorgt, es werden täglich ca. 800 bis 1000 Mahlzeiten zubereitet. Im Bedarfsfall (z.B. im Katastrophenfall) wäre auch eine höhere Auslastung möglich, da vorgesehen ist, dass andere Einrichtungen dann ihre Mahlzeiten aus dieser zentralen Küche beziehen. Nach Einschätzung der Heimleitung ist die Lebensmittelversorgung „für eine Woche […] kein Problem.“ (Leitung_2). Eine Versorgung mit Getränken sei über mehrere Wochen möglich, „wenn ich Wasser habe und nur der Strom fehlt“ (Leitung_2). Mit Hilfe der Notstromversorgung könnten Tee und Kaffee gekocht oder Fruchtsäfte zubereitet werden. Zudem kommen die Zulieferer aus einem weiten Einzugsgebiet außerhalb des Stadtgebietes und sind möglicherweise nicht selbst vom Stromausfall betroffen. Nach Einschätzung des Haustechnikers stehen Getränke jedoch nur begrenzt zur Verfügung, da sie jeweils nur für eine Woche bestellt werden (vgl. Technik_2), allerdings könne man sich evtl. mit Leitungswasser aushelfen. Er gibt zu bedenken, dass es sich bei den derzeitigen Getränke- und Lebensmittellieferungen bereits um „enorme Mengen“ handelt, die bei noch größeren Bestellmengen nicht mehr bevorratet werden könnten (vgl. Technik_2). Die Küche des Pflegeheims ist im täglichen Betrieb auf häufige und kurzfristige Lebensmittellieferungen ausgerichtet (fünf Lieferungen pro Woche), so dass mögliche Lagerkapazitäten und -zeiträume schwer zu beurteilen sind (vgl. Technik_2). Sollte die Kühlung der Küche ausfallen, greift ein Notfallplan, der ein Kühlaggregat vorsieht, zudem bestehen Kontakte zu anderen Einrichtungen des Trägerverbundes, die dem Heim Lebensmittel abnehmen würden, damit sie nicht verderben (vgl. Leitung_2).

Das Notstromaggregat des Pflegeheims 2 kann die Einrichtung nach Einschätzung der Pflegedienstleitung (PDL_2) zwei bis drei Tage mit Strom versorgen, danach ist die Einrichtung auf eine Nachlieferung des Kraftstoffs angewiesen. Der Haustechniker schätzt den Zeitraum zunächst geringer ein: „sicherlich 24 Stunden, das ist kein Problem“, betont aber auch, dass die gesamte Laufzeit abhängig ist von der Verfügbarkeit des Kraftstoffs. Ein 1000-Liter-Tank steht der Einrichtung zur Verfügung.

> *„Schwierig wird es natürlich bei größeren Katastrophen wie Erdbeben, Hochwassersituationen, […], wenn der [Kraftstofflieferant] natürlich nicht mehr liefern kann, dann bin ich letzten Endes aufgeschmissen.“ (Technik_2)*

Seit den Erfahrungen mit einer größeren Grippeepidemie wird im Pflegeheim 2 stets in größeren Mengen Hygienematerial bevorratet:

> *„Wir haben immer für eine Epidemie, weil, es gibt ja im Winter, oder auch sonst kann das ja passieren, […], als diese Schweinegrippe war, seitdem haben wir eigentlich Vorräte an Desinfektionsmitteln, Kitteln und dergleichen, Mundschutz, immer für anderthalb bis zwei Wochen, […], Abfallbehälter und Einmalmaterial […]“ (Leitung_2)*

Medikamente werden nach Auskunft der Pflegedienstleitung individuell nach Bedarf bestellt, es sei aber immer ein Vorrat vorhanden, der (je nach Aktualität des Vorrats) zwei bis drei Wochen ausreichen würde (vgl. PDL_2). Die Pflegedienstleitung hofft im Notfall auf unbürokratische Hilfe der nahe gelegenen Apotheke, mit der eine Kooperation besteht. „Das müsste man dann ohne technische Hilfsmittel dann vielleicht so irgendwie klären, was dann gemacht werden könnte.“ (PDL_2). Das genaue Vorgehen in einer solchen Ausnahmesituation ist aber völlig unklar:

> *„Also so ist die Zusammenarbeit mit den Apotheken sehr gut. Aber wenn diese Notfallsituation wäre, dann weiß ich natürlich auch nicht, ob die dann sagen: „Nein, jetzt geben wir nichts mehr raus“ oder ob es da irgendwelche Vorschriften gibt, dass man dann die Medikamente wirklich für die ganz schweren Notfälle aufheben muss oder so. Das kann ich jetzt nicht sagen. Das ist mir jetzt auch im Moment nicht so klar, was gibt‘s da für Notfallpläne, wenn gar nichts mehr geht, wer kriegt Medikamente?“ (PDL_2)*

Das Pflegeheim 3 verfügt über einen Medikamentenvorrat für eine Woche (vgl. WBL_3). Nach Einschätzung der übergeordneten Leitung (Leitung_T) sei evtl. ein Umdenken erforderlich, „aber an Medikamente kommt man schnell heran. Es sei denn, dass der ganze Versorgungsbereich zusammenbricht, dann muss natürlich die regionale Apotheke auch passen“ (Leitung_T).

Das Pflegeheim 3 schätzt den Zeitraum, in dem sich das Heim selbst versorgen könnte, auf 24 Stunden – bei Abbruch der Kühlkette und Versorgung mit kalter Küche aus den vorhandenen Vorräten (vgl. WBL_3), die Versorgung mit Getränken wäre kein Problem, denn Wasser sei immer da (vgl. ebd.). Die Einrichtungsleitung gibt an, dass die Bewohner zwei Tage mit kaltem Essen versorgt werden könnten, danach würde es kritisch (vgl. Leitung_3). Die Kälte in den Kühlgeräten hält nach Einschätzung der Heimleitung ca. zwölf Stunden, danach müssten die Vorräte verbraucht werden (vgl. ebd.). Bei einem kurzzeitigen Stromausfall wurde bereits überlegt („Was machen wir eigentlich, wenn er komplett

ausfällt?“), dass theoretisch in dieser Situation ein Grill aufgestellt werden könnte, um die Fleischvorräte zuzubereiten, und dazu Brot statt Kartoffeln zu reichen (vgl. Leitung_3). Dies könne aber maximal zwei Tage aufrecht erhalten werden. Sofern ein Gasherd in den Küchen vorhanden sei, könnten auch längere Zeit warme Mahlzeiten zubereitet werden, dies sei aber nicht in allen Einrichtungen des Trägers der Fall (vgl. Leitung_T). Der Haustechniker gibt zu bedenken, dass nach 24 Stunden vor allem ein Hygieneproblem bestehen würde, weil kein warmes Wasser mehr zur Verfügung steht (vgl. Technik_3). Er verweist auf den Vorteil des Trägerverbundes, in dem z.B. mit Getränke- oder Essenslieferungen auf eine Hilfe im Netzwerk zurückgegriffen werden könnte (vgl. Technik_3). Da der Verbund ein großes geographisches Gebiet umfasst, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass dies auch bei einem großflächigen Stromausfall funktioniert.

7.3.5 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Stromausfall)

Die beiden Pflegeheime in Stadtlage (Pflegeheim 1 und 2) verfügen über eine umfassende (dieselbetriebene) **Notstromversorgung**, die weite Bereiche der Einrichtung abdeckt. Im Pflegeheim 1 ist die Beleuchtung (der Flure und öffentlichen Bereiche sowie einer Notlampe in den Bewohnerzimmern), einzelne Aufzüge, das Kühlhaus in der Küche sowie die Notrufklingel der Bewohner inklusive der Displays, über die die Benachrichtigung der Brandmeldeanlage läuft, an die Notstromversorgung angeschlossen. Das Kühlhaus in der Küche kann ca. ein Tag lang mit Notstrom versorgt werden, zudem ist ein Gasherd in der Küche vorhanden, der auch im täglichen Betrieb genutzt wird (vgl. Leitung_1, Technik_1). Die Notstromversorgung bestand bereits vor dem kürzlich abgeschlossenen größeren Umbau. Sie sichert die wichtigsten Bereiche des Hauses, sie wird regelmäßig gewartet und Testläufen unterzogen, „da sind wir also sicher.“ (Technik_1). Sollte das Notstromaggregat ausfallen, „dann haben wir ein Problem“ (Technik_1). Wie auch die Leitung des Pflegeheims 2 kann sich der Haustechniker nicht vorstellen, dass eine umfassende Notstromversorgung für Altenpflegeheime nicht gesetzlich vorgeschrieben ist (vgl. Leitung_2, Technik_1).

> *„Ja also wer keins hat, ist also prähistorisch unterwegs, weil wer was betreibt, wo Leute […] wirklich auf den Strom angewiesen sind, sei es nur, dass das Licht da ist oder sonst was, […] ich denke mal, das gehört aber auch als Pflichtprogramm zu solchen Institutionen dazu. […] Keiner will frieren, keiner will im Dunkeln sitzen.“ (Technik_1)*

Seiner Einschätzung nach wäre es durchaus sinnvoll, eine Notstromversorgung zur Auflage für Pflegeheime zu machen, allerdings müsse diese kostspielige Investition auch entsprechend gefördert werden (vgl. Technik_1).

Auch im Pflegeheim 2 sind „die Dinge, die ich brauche, um den Betrieb aufrecht zu erhalten“ (Technik_2) an die Notstromversorgung angeschlossen: Beleuchtung (der öffentlichen Bereiche, Flure und Diensträume, nicht jedoch der Bewohnerzimmer), die Großküche bzw. Zentralküche mit ihren Großgeräten, die Kühlhäuser und Tiefkühllager der Küche, die Aufzugsanlage, Fluchtwegpiktogramme, die Notrufklingel der Bewohner sowie die Telefonanlage (vgl. Technik_2). Der 1000-Liter Tank reicht nach Einschätzung des Haustechnikers mindestens 24 Stunden. Wenn absehbar ist, dass der Stromausfall längere

Zeit andauert, müsse Strom eingespart werden, z.B. indem das Licht gedimmt oder in der Großküche der E-Herd anders eingesetzt wird (vgl. Technik_2). Das Notstromaggregat werde regelmäßig gewartet und routinemäßig einmal im Monat einer Lastprüfung unterzogen (vgl. Technik_2). In der regulären Stromversorgung ist das Pflegeheim an einem eigenen Trafohaus angeschlossen, d.h. ein Stromausfall in der näheren Umgebung würde sich (je nach Ursache des Stromausfalls) nicht zwangsläufig auf die Einrichtung auswirken. Das Pflegeheim verfügt zudem über eine neue Hebeanlage für Fäkalien und Abwasser mit einer zusätzlichen elektrischen Pumpe. Nachdem die Anlage einmal kaputt war und manuell gepumpt werden musste, wurde die Pumpe jetzt auch an die Notstromversorgung angeschlossen (vgl. Technik_2).

Das ländlich gelegene Altenpflegeheim verfügt über keine umfassendere Notstromversorgung. Lediglich eine Sicherheitsbeleuchtung (Beleuchtung auf den Fluren) sei gewährleistet, auch sensible Bereiche wie die Brandmeldeanlage oder die Notrufklingel der Bewohner würden batteriebetrieben (24 Stunden) aufrechterhalten, darüber hinaus gebe es keine Absicherung (vgl. Leitung_T, Technik_3). Der Wohnbereichsleitung (WBL_3) war gar nicht bekannt, ob das Heim notstromversorgt ist. Die Einrichtungsleitung verweist auf die hohen Kosten einer Notstromversorgung: „Nein, das wird zu teuer. Das kann sich kein Altenheim leisten. Sag ich jetzt mal so aus dem Bauch raus“ (Leitung_3). Es ist eine gasbetriebene Heizung vorhanden und in der Küche können – solange die Gasversorgung gewährleistet ist – warme Mahlzeiten zubereitet werden (vgl. Leitung_T). Die übergeordnete Leitung (Leitung_T) würde im Bedarfsfall im Trägerverbund nach Lösungen suchen und auch über die Feuerwehr und das Technische Hilfswerk versuchen, Notstromaggregate zu bekommen. Zudem betont er, dass dieser Ort

> *„einfach eine Gemeinde [ist], die in solchen Situationen auch zusammenrückt. Es ist selbstverständlich, Nachbarschaftshilfe […]. Also da hilft man sich schon.“ (Leitung_T).*

Die befragten Einrichtungen verfügen über keine **Notfallpläne** für das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls. Der Haustechniker des Pflegeheims 1 sieht die Einrichtung aufgrund der Erfahrungen mit einem zweitätigen hausinternen Stromausfall überwiegend gut aufgestellt:

> *„Also Stromausfall würde ich sagen, kein Riesending, wenn es im Rahmen bleibt. […] Aufgrund der Erfahrung gehen wir damit ganz, nicht locker um, aber es ist kalkulierbar. Und einen längeren Zeitraum… muss man natürlich jetzt ein bisschen […] nachdenken, wenn es wirklich heißt jetzt nicht eine Stunde sondern ein Tag oder mehr.“ (Technik_1).*

Wichtig sei vor allem „Ruhe zu bewahren“ (Technik_1) und eine gute Organisation innerhalb des Hauses, so dass Aufgaben verteilt und koordiniert umgesetzt werden können (vgl. Technik_1). Die Heimleitung verweist auf den Brandschutzbeauftragten aus der zentralen Verwaltung, der über das technische Fachwissen und die notwendigen Kenntnisse verfüge, daher wäre u.a. auch er in dieser Situation zuständig (vgl. Leitung_1).

In „Notfallbüchern“, die stets griffbereit sind, sind die Kontaktdaten (Handynummern) aller wichtigen Ansprechpartner aufgelistet, u.a. des Brandschutzbeauftragten, verschiedener

Notfallfirmen (für die Bereiche Strom, Wasser, Aufzug, Kühlung, Heizung), der zuständigen städtischen Firmen wie Stadtwerke und Energiewerke, des Haustechnikers, des Geschäftsführers etc. (vgl. Leitung_1, PDL_1).

Auch das Pflegeheim 2 verfügt über Notruflisten mit wichtigen Ansprechpartnern. Sie sind nach Aussage der Heimleitung auf einen „normalen“ Stromausfall ausgerichtet (vgl. Leitung_2), stellen aber auch in anderen Situationen eine gute Hilfestellung dar. Die Pflegedienstleitung sieht durchaus Bedarf einer weiteren Notfallplanung, denn bisher gebe es nur die Brandschutzordnung und keine Pläne für das Szenario eines längeren Stromausfalls oder einer Evakuierung, die nur in „extremen Fällen“ notwendig wäre (PDL_2). „Aber da sind wir vielleicht noch nicht genug darauf vorbereitet auf so eine Situation.“ (PDL_2). Die Heimleitung des Pflegeheims 2 hebt die Vorteile hervor, die damit verbunden sind, eine Einrichtung in einem größeren Trägerverbund zu sein. Hier bestünden viele Kontakte und man könne sich stets gegenseitig aushelfen (vgl. Leitung_2).

Auch im Pflegeheim 3 wurden bisher keine konkreten Abläufe durchdacht. „Das ist aber eine gute Frage. Da fällt mir so weiter nichts ein. Erst einmal die Geschäftsleitung informieren, ob die Erfahrungswerte da haben, dann auch die Feuerwehr, […] ob die in der Lage wäre uns zu helfen. Das ist natürlich ganz schwierig“ (Technik_3). Notfalls müssten Bewohner in anderen Häusern des Trägerverbundes untergebracht werden (vgl. Technik_3). Für einen kurzfristigen Stromausfall sind Absprachen mit einer Elektrofirma getroffen, die 24 Stunden zur Verfügung steht. Wie der Haustechniker betont, ist dies für das beschriebene Szenario aber nicht ausreichend (vgl. Technik_3).

Taschenlampen sind in jeder Einrichtung vorhanden, allerdings oft nur einzelne Exemplare in verschiedenen Bereichen (z.B. beim Nachtdienst, in der Haustechnik, im Bereich des Notstromaggregats), die Anzahl ist meist unbekannt. Außerdem gehen die Befragten davon aus, dass sie zwar vorhanden, aber bestimmt nicht immer griffbereit sind. Mehr Taschenlampen würden meist aus Kostengründen nicht angeschafft bzw. seien mehr Lampen für den Alltagsgebrauch auch nicht notwendig. Im Bedarfsfall könnten kurzzeitig auch die Handys als Taschenlampe genutzt werden oder es könnte auf Kerzen zurückgegriffen werden, allerdings sei in den Pflegeheimen 1 und 2 die Ausleuchtung durch das Notstromaggregat sehr gut (vgl. Technik_1, Technik_2). Der Haustechniker des Pflegeheims 2 regt an, Taschenlampen an zentralen Punkten griffbereit zu hinterlegen, z.B. neben jeder Feuerlöschstation, neben jedem Erste-Hilfe-Kasten im Dienstzimmer oder am Kellereingang bzw. Zugang zum Notstromaggregat (vgl. Technik_2).

Decken sind nach Auskunft der Befragten in größerem Umfang vorhanden (vgl. Technik_1, PDL_2), dies umfasst die normale Bettenausstattung, zusätzliche Oberbetten aus der Verteilerwäscherei im Haus (Pflegeheim 2) sowie zusätzliche Wolldecken. Die Einrichtungsleitung des Pflegeheims 3 bezweifelt jedoch, dass Wolldecken für alle Bewohner vorrätig sind (vgl. Leitung_3).

7.3.6 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Stromausfall)

Die Heimleitung des Pflegeheims 1 macht deutlich, dass es eigentlich nicht möglich sei, konkrete Maßnahmen für diese Ausnahmesituation im Vorfeld zu planen:

> *„Es fängt dann an beim Bäcker, der vielleicht nicht pünktlich liefert, das muss man gucken, also das ist jetzt auch hypothetisch schwer greifbar zu sagen, das und das und das muss man machen. Also ich würde mich immer an der Situation orientieren, und Entscheidungen treffen." (Leitung_1)*

Ein „normaler" Stromausfall sei zu bewältigen,

> *„und alles andere sind so einschneidende Dinge, die dann mit einem normalen Stromausfall glaube ich nicht mehr zu vergleichen sind, dann haben Sie ja was weiß ich kriegsähnliche Zustände, wo Sie ganz neu denken müssen, das kann man auch nicht üben im Vorfeld." (Leitung_1).*

Auch sei es finanziell nicht sinnvoll, Anschaffungen wie „diese prophylaktischen Taschenlampen" im Vorfeld zu tätigen. Stattdessen würde sie die Taschenlampen „organisieren, wenn es soweit ist." (Leitung_1).

> *"Das ist ja auch im Infektionsfalle so, Sie setzen sich ja nicht Desinfektionsmittel, die hunderte von Euro kosten, ins Lager und müssen die später wenig umweltschonend vernichten, weil Sie sie nicht gebraucht haben." […] Aufgaben verteilen ist das wichtigste. Erst mal gucken, was brauchen wir alles und da müssen Sie in so einem Krisenstab dann auch die Praktiker mit an den Tisch setzen, ganz wichtig." (Leitung_1)*

Einige Befragte schlagen vor, ggf. den Vorrat an Taschenlampen und Batterien aufzustocken (vgl. PDL_1, PDL_2, Leitung_T, Technik_3) sowie ggf. den Vorrat an Lebensmitteln und Getränken. „Man muss natürlich als Einrichtung auch immer den Kosten-Nutzen-Faktor [berücksichtigen]." (PDL_2). Je nach Größe des betroffenen Gebietes könnte das Essen aus einer anderen Einrichtung bzw. von einem anderen Lieferanten bezogen werden (vgl. PDL_1). Auch die Aufstockung des Deckenvorrats sei sinnvoll, ebenso die Anschaffung einer alternativen Notrufklingel der Bewohner, damit sich die Bewohner nicht durch lautes Rufen bemerkbar machen müssen, „so ein Klingelsystem wie noch vor 100 Jahren", das mit Glöckchen funktioniere (Leitung_T).

Ansonsten sieht eine der Pflegedienstleitungen keinen weiteren Handlungsbedarf, da der kürzlich erlebte zweitägige (hausinterne) Stromausfall mit keinen größeren Beeinträchtigungen verbunden war (vgl. PDL_1). Ein längerer und flächendeckender Stromausfall würde zwar zu anderen Problemen führen, liege aber außerhalb jeder Planbarkeit:

> *„Stromausfall, wenn der jetzt wirklich länger dauert und wirklich weitreichend ist, dann denke ich kommen noch mal Probleme. Da weiß ich auch gar nicht, ob man das alles vorher organisieren kann, das glaube ich nicht mal, sondern ich glaube da muss man in der Situation das Beste draus machen und entsprechend und richtig reagieren." (PDL_1)*

Die Bevorratung von Medikamenten in größeren Mengen gestaltet sich schwierig, wie eine Pflegedienstleitung erläutert. Medikamente würden stets nur individuell verordnet und wenn sie nicht mehr benötigt werden, dürfe das Heim sie auch nicht aufbewahren; zudem würde eine größere Lagerung auch ein Platzproblem darstellen (vgl. PDL_2). Bei Bedarf einer medizinischen Betreuung müssten Bewohner in ein Krankenhaus eingewiesen werden bzw. müssten die Pflegeheime versuchen, mit Ärzten (z.B. über Handy) in Kontakt zu treten und klären, ob diese in die Einrichtungen kommen können (vgl. PDL_2).

Eine Pflegedienstleitung hebt hervor, dass es schwierig ist, im Vorfeld – ohne konkretes Erleben einer solchen Situation – zu beurteilen, welche Vorsorgemaßnahmen erforderlich sind, stattdessen könnte eine Checkliste helfen:

> *„Man müsste das [Worst-Case-Szenario] glaube ich erst mal haben, um dann dabei sich eine Liste dann aufzustellen, was hat uns jetzt alles gefehlt? Das würde man dann auch wirklich erst in der Situation merken. Außer, es gibt dafür auch eine Checkliste, was man da haben sollte.“ (PDL_2)*

Bisher hat sie sich nicht intensiv mit dieser Thematik beschäftigt, sieht aber für Altenpflegeheime durchaus Handlungsbedarf, sich mit diesen Szenarien auseinanderzusetzen und entsprechende Vorsorge zu betreiben:

> *„Jetzt wo Sie mich so hier befragen denke ich schon, dass wir da noch mal gucken müssten. Dass man sich zumindest Gedanken macht, was könnte man da gebrauchen. Man muss ja jetzt auch nicht sofort, wer weiß was für einen Keller da irgendwo aufmachen mit Dosen und so, aber zumindest dass man so ein paar Dinge hat, die man da gebrauchen könnte. Da müssten wir uns noch mal Gedanken machen, ja.“ (PDL_2)*

Eine sinnvolle Hilfe wären nach Überzeugung einer Heimleitung junge Ehrenamtliche im Katastrophenschutz, auf die man in dieser Situation zurückgreifen könnte und die dazu beitragen, die Bewohner zu beruhigen. So könnte auch das Pflegepersonal entlastet werden (vgl. Leitung_1).

Die befragten Haustechniker plädieren für eine Notstromversorgung, dies sei für Pflegeeinrichtungen „ein Pflichtprogramm. Grundversorgung muss sein. Und wir haben die Technik, wir können das, eigentlich geht’s immer nur um Geld.“ (Technik_1). Eine Notstromversorgung sei eine der wenigen Möglichkeiten, die überhaupt zur Verfügung stehen, sich auf einen längeren Stromausfall vorzubereiten, aber ein Notstromaggregat „haben die wenigsten.“ (Technik_2). „Die meisten arbeiten mit Batterieanlagen, die sind sowieso zeitlich gesehen sehr begrenzt.“ (Technik_2). Darüber hinaus seien keine weiteren Vorbereitungen möglich:

> *„Sollte es wirklich mal zu einem Horrorszenario kommen, wo wirklich selbst ein Kraftstofflieferer nicht mehr liefern kann, dann sind wir, glaub ich, so weit, dass man da sowieso nichts gegen unternehmen kann. Da sind wir, glaub ich, aufgeschmissen.“ (Technik_2)*

> *„Letzen Endes habe ich aber da auch eigentlich keinen Einfluss drauf. Wenn es mal wirklich dazu käme, dass uns da wirklich die Energiezufuhr gestoppt wird, na gut, dann ist das der Fall, kann man nicht viel tun.“ (Technik_2)*

Auch ein anderer Haustechniker beurteilt eine Notstromversorgung als „optimal“, schränkt aber ein, dass dies auch eine Kostenfrage für die Einrichtungen ist (vgl. Technik_3).

Pflegeheim 3 verfügt über keine umfassende Notstromversorgung, sieht aber diesbezüglich Handlungsbedarf.

> *„Also den riesen-, den Notstrom, den ein Krankenhaus braucht, weil er OPs und so was hat, sehe ich jetzt nicht so, aber das, was wir jetzt haben im Haus ist zu wenig, eindeutig.“ (Leitung_3).*

Sie wünscht sich bspw. die Kühlung in der Küche mit Notstrom versorgen zu können und in der Einrichtung Notfallsteckdosen zur Verfügung zu stellen, in jedem Fall sollte mehr abgedeckt sein „als nur die Sicherheitsbeleuchtung“ (Leitung_3). Die übergeordnete Leitung hebt hervor, dass eine Notstromversorgung nicht gesetzlich verpflichtend ist, da nur in seltenen Fällen lebenserhaltende technische Geräte zum Einsatz kommen. Er sieht es aber als sinnvolle Alternative an, bevor in jedem Zimmer Kerzen eingesetzt werden, was hoch brisant sei (vgl. Leitung_T). Bei vorhandenen Notstromaggregaten könnte geprüft werden, ob diese auf längere Zeit ausgelegt werden können. „Kleinteilige Notfallpläne“ hält die Einrichtungsleitung nicht für sinnvoll, weil sich „zu viel zu schnell ändert. Gegebenheiten […], die Zimmer […]“ (Leitung_3).

Für das Thema zu sensibilisieren und alle Mitarbeiter zu schulen, sei in diesem Zusammenhang das Entscheidende, denn der Umgang mit der Technik müsse geübt werden: „der Ungeschulte lässt kostspielige Zeit verfließen. […] Es nützt das beste Gerät nichts, wenn ich damit nicht umgehen kann.“ (Technik_1).

Die übergeordnete Leitung des Pflegeheims 3 berichtet, dass zwar das Verhalten im Brandfall geschult wird, „das ist eine Standardschulung. Aber Verhalten in anderen besonderen Situationen, ja, eigentlich gar nicht“ (Leitung_T). Dabei sei es wichtig, die Mitarbeiter für unterschiedliche Szenarien zu sensibilisieren. Man könne zwar den Ernstfall nicht proben und es sei auch nicht notwendig, Fortbildungen allein zum Thema Stromausfall durchzuführen, aber es würde bereits helfen, realistische Szenarien und mögliche Abläufe im Kopf gedanklich durchzuspielen (vgl. Leitung_T). Die Wohnbereichsleitung möchte sich mit dem Thema bei der nächsten Teambesprechung auseinandersetzen:

> *„Also ich finde das jetzt schon, wenn ich mich das erste Mal damit befasse, […] besonders jetzt wo es im Osten vorgefallen ist. Okay, Überflutung können wir wahrscheinlich ausschließen bei uns [im Ort], aber es gibt auch noch andere Naturkatastrophen, die vorkommen könnten und dass man sich schon noch mal vielleicht in der Runde darüber Gedanken macht, „Was wäre wenn?“, dass man eigentlich damit rechnen müsste.“ (WBL_3)*

Wichtig sei, die Mitarbeiter über vorhandene Maßnahmen zu informieren: „Gibt es ein Notstromaggregat, gibt es keinen? Was mache ich im Falle eines Falles? Wie informiere ich jetzt, wie handele ich jetzt richtig?“ (WBL_3) und Bewusstsein für die Situation zu schaffen, z.B. dass keine Telefone zur Verfügung stehen und auch die Handys wegen begrenzter Akkulaufzeit nicht lange eingesetzt werden können.

Insgesamt sind die Befragten sehr skeptisch, was die Möglichkeiten einer Vorbereitung auf einen flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfall betrifft.

„Okay, […] 24 Stunden, gut, aber dann darüber hinaus, das wird dann kritisch langsam, denk ich“ (WBL_3)

„Auf einen Stromausfall kann man sich nicht vorbereiten. Also ich meine, klar, wir können ihm entgegenwirken, dass wir sagen, wenn es so ist, dann haben wir alles Mögliche getan.“ (Technik_1).

„Den Mega-GAU kann man im Grunde genommen nur sehr schwer planen, sonst würde nicht diese aktuelle Situation mit dem Hochwasser, sonst wären diese Heime auch alle besser versorgt und ausgestattet. […] ob dann ein Notstromaggregat zündet, wenn es unter Wasser steht und ob das sinnvoll ist, ist dann die andere Frage. Also, ob Sie das letzten Endes wirklich alles wirklich so vorplanen können, ist immer schwer zu sagen. Klar, sollte man da ansetzen, aber wie gesagt, es wird sich dann zeigen, wenn es soweit ist.“ (Technik_2)

„Es gibt sicherlich Dinge, die man verändern könnte, aber in welchen Ausmaßen, kann man schwer sagen.[…] Also, ich denke, dieses Szenario des Stromausfalls oder der Gasversorgung sind letzten Endes so Dinge, dagegen kann ich mich nur in einer gewissen Art und Weise schützen. Ich kann eine Zeit überbrücken, aber auch nicht mehr und nicht weniger.“ (Technik_2).

Der Haustechniker betont, dass die Einrichtung abwägen muss, gegen welche Risiken sie sich absichern möchte (z.B. gegen ein Hochwasser, gegen ein Erdbeben oder gegen andere Szenarien), dies sei aber schwer zu beurteilen (vgl. Technik_2). Auch hinsichtlich einer Notstromversorgung sei es entscheidend, „sich vorher Gedanken [zu] machen, was man wirklich letzten Endes braucht, weil das wird, glaub ich, immer sehr hoch angesetzt. […], was dann auch finanziell nicht zu lösen ist“ (Technik_2). Wichtig sei vielmehr, die grundlegenden Bereiche mit Notstrom abzudecken, z.B. die Brandmeldeanlage, Aufzüge, Beleuchtung oder Stromversorgung der Küche und dass man dann „in so einer Situation auch mal zusammen rückt“ (Technik_2).

Die übergeordnete Leitung des Pflegeheims 3 wünscht sich, dass sich die Energieversorger „einfach mal in die Karten schauen lassen, was sind da so für Szenarien, damit man realistische Einschätzungen hat“, welche Ausmaße ein Stromausfall hätte bzw. wie wahrscheinlich ein solcher Fall eintreten würde (Leitung_T).

Das im Rahmen eines Kurzinterviews zusätzlich befragte Altenpflegeheim in Bremen verfügt über ein mit Diesel betriebenes Notstromaggregat, das nach Aussage der Geschäftsführerin aber in Vergessenheit geraten war und nicht mehr gewartet wurde. Da die Instandsetzung sehr kostspielig sei, werde es wahrscheinlich nicht mehr in Betrieb genommen. Alternativ sei ein externer Anschluss vorgesehen, an den im Bedarfsfall z.B. die Feuerwehr ein Notstromaggregat anschließen könne. Die Einrichtung eines Anschlusses für ein externes Notstromaggregat kann eine vergleichsweise kostengünstige Alternative einer Ersatzstromversorgung darstellen. Dies ist insbesondere im Hinblick auf die wirtschaftliche Führung eines Senioren- und Pflegeheimes zu bedenken.

7.4 Ergebnisse zum Szenario „Brand“ / Organisatorischer Brandschutz

Einige Befragte haben bereits **Erfahrungen mit Brandereignissen** in einem Altenpflegeheim gemacht. Die Heimleitung des Pflegeheims 2 schildert einen Vorfall, bei dem eine Puppe oder ein Teddy beim Zuziehen der Gardinen auf den Strahler einer Stehlampe gefallen ist. Dies hatte eine enorme Rauchentwicklung zur Folge, was die Brandmeldeanlage ausgelöst hat. „Wenn wir die Anlage nicht gehabt hätten, der Bewohner lag im Bett, der ist dement, wäre er wahrscheinlich tot gewesen.“ (Leitung_2). Die Heimleitung des Pflegeheims 1 berichtet von Brandlöchern in den Teppichen oder im Oberbett, die durch unachtsamen Umgang mit Zigaretten entstanden sind (vgl. Leitung_1). Eine Pflegedienstleitung berichtet von einem kleineren Brand mit starker Rauchentwicklung, der durch ein Tablett auf einer Herdplatte ausgelöst wurde sowie von einem brennenden Adventsgesteck, bei dem sich die Flammen auch auf Tischdecke und Tisch ausgebreitet haben (vgl. PDL_1). Die Einrichtungsleitung des Pflegeheims 3 hat in einem anderen Pflegeheim bereits einen Brand erlebt. Der Brandabschnitt umfasste 10 Zimmer, „damals gab es noch keine automatischen Türen, […] es waren so Keile zwischen, […] die Feuerwehr kam, „Alle raus!“ und auf einmal fiel uns die bettlägerige Frau ein, die wir völlig vergessen haben.“ (Leitung_3). Auch die übergeordnete Leitung hat vor 22 Jahren in einer anderen Einrichtung einen Brand erlebt. Durch die schnelle Reaktion einer Mitarbeiterin, die den Brand bemerkt hat und durch den schnellen Einsatz des Haustechnikers ist die Situation aber „glimpflich ausgegangen“ (Leitung_T). Damals war die Brandmeldeanlage noch nicht flächendeckend installiert, nur auf den Fluren.

7.4.1 Vorhandene Maßnahmen zum Brandschutz

Alle drei befragten Altenpflegeheime verfügen über eine flächendeckende automatische **Brandmeldeanlage** sowie selbstschließende Brandschutztüren. Die Pflegeheime 1 und 2 wurden erst kürzlich umgebaut, so dass auch der bauliche und anlagentechnische Brandschutz auf dem neusten Stand sind. Die Befragten kennen noch den Zustand vor dem Umbau, d.h. ohne eine automatische flächendeckende Brandmeldeanlage, der „wesentlich kritischer“ (Leitung_2) bzw. „wirklich beängstigend“ war (Leitung_1). Eine Heimleitung hebt hervor, dass eine automatische Brandmeldeanlage auch durch verstärkte Schulung der Mitarbeiter nicht zu kompensieren wäre (vgl. Leitung_1). Auch eine Pflegedienstleitung betont, dass das „Gesamtpaket“ (Brandmeldeanlage und selbständig schließende Türen) für alle Mitarbeiter eine „riesen Erleichterung“ sei und allen ein „riesen Stück Sicherheit“ gebe (vgl. PDL_1). Sie würde es begrüßen, wenn dies für alle Altenpflegeheime gesetzlich vorgeschrieben wäre. Sie erläutert, dass die neue Technik eine enorme Verbesserung darstellt, da die Feuerwehr gleich weiß, wo es genau brennt und dies nicht erst am Telefon erklärt werden muss. Auch werden gleich alle Mitarbeiter informiert und es muss nicht jede Station einzeln angerufen werden „Bei uns brennt es!“, „so wie es früher gewesen wäre“ (PDL_2). Die automatische Brandmeldeanlage entlaste somit im Brandfall den ohnehin nur schwach besetzten Nachtdienst und verhindere, dass z.B. ein Kellerbrand im Obergeschoss nicht bemerkt werde (vgl. Technik_2). Parallel besteht zudem die Möglichkeit über manuelle

Druckknopfmelder die Feuerwehr zu alarmieren, falls die Meldeanlage einmal defekt sein sollte (vgl. Technik_2).

Die **Brandabschnitte**, aus denen die Bewohner im Ernstfall in Sicherheit gebracht werden müssten, sind vergleichsweise klein, sie umfassen im Pflegeheim 2 drei bis maximal acht Bewohner. In allen befragten Pflegeheimen wäre die Feuerwehr sehr schnell vor Ort. Die Brandmeldeanlage, die Nähe der Feuerwache und das Wissen um die kleinen Brandabschnitte entlasten die Mitarbeiter und tragen zur Sicherheit aller Beteiligten bei. „Ernstfall wäre der, wenn […] die Feuerwehr nicht schnell genug anrücken kann." (Technik_1). Aber die Einrichtung sei flächendeckend mit Feuerlöschern und Wandhydranten ausgerüstet, so dass jeder Gebäudebereich kurzfristig versorgt werden könnte bis die Feuerwehr eintrifft (vgl. Technik_1). Der Haustechniker des Pflegeheims 2 führt insbesondere mit dem Nachtdienst Schulungen zu den Brandabschnitten durch:

> *„Also die […] sehen immer nur die ganze Einrichtung, die brennt und die dann komplett evakuiert werden muss. […] und dann zeige ich denen jede einzelne Brandabschnittstür, lasse die zufallen, um einfach mal zu zeigen, wie groß ist letzten Endes wirklich der Gefahrenbereich und wie kann ich den am besten evakuieren. […] da gucke ich dann oft in staunende Gesichter, weil dann schränkt sich die Sache ja schon drastisch ein. Wir haben manche Abschnitte, da sind vielleicht fünf, sechs Bewohner betroffen. Und das ist zu realisieren dann, auch mit zwei Leuten." (Technik_2).*

Auch der Haustechniker des Pflegeheims 3 sieht den Vorteil, dass die Feuerwehr schnell vor Ort ist und nicht die gesamte Einrichtung geräumt werden muss:

> *„Im Grunde genommen, man soll ja davon ausgehen, dass so ein Feuer nicht gleichzeitig im ganzen Haus ausbricht. Wir haben die entsprechenden Brandabschnitte, die kann man räumen ganz in Ruhe, das ist also kein Problem, zumal die Feuerwehr ruck zuck da ist und alles andere fällt dann zu und ist von dem Rauch nicht betroffen. Ich würde dann davon ausgehen, dass wir diesen Abschnitt unter Kontrolle bringen, was das Brennen anbelangt […]." (Technik_3).*

Entscheidend sei, den Mitarbeitern in Schulungen dieses Wissen zu vermitteln und ihnen damit auch die Angst zu nehmen: „So diese Angst, wenn es brennt, ich muss jetzt die ganze Einrichtung […] den Mitarbeitern das auch verständlich zu machen, dass das nicht so schlimm ist und dass sie nicht in Panik [verfallen]", sondern dass ihnen bewusst ist, es geht erst mal darum, die eine Person aus dem betroffenen Zimmer zu bringen bzw. den Brandabschnitt zu räumen (Leitung_2).

Alle befragten Pflegeheime führen jährliche **Brandschutzübungen** durch mit möglichst praktischen Übungsinhalten. „Eine Schulung muss was bewirken, ich muss was mit nach Hause nehmen" (Technik_1). Zwei Pflegeheime räumen ein, dass dabei nicht immer alle Mitarbeiter erfasst werden könnten. Dies sei u.a. aufgrund der vielen Teilzeitbeschäftigten schwierig (vgl. Leitung_T) oder weil Mitarbeiter erkranken oder kurzfristig in der Pflege gebraucht werden (vgl. PDL_2). Zudem wechseln die Pflegemitarbeiter vergleichsweise häufig, so dass neue Mitarbeiter eigentlich direkt geschult werden müssten, „aber ich glaube, dass es da Lücken gibt" (Leitung_T). Im Pflegeheim 2 wurde bei Mitarbeitern, die nachts und am Wochenende arbeiten, besonders darauf geachtet, dass sie an den Übungen teilnehmen

(vgl. PDL_2). Zudem wird der Bedarf gesehen, neue Mitarbeiter künftig gesondert nachzuschulen, bis sie an dem normalen Schulungsrhythmus teilnehmen. „Ich halte das für sehr wichtig und ich finde auch, dass diese Schulungen gut tun, also man merkt das, dass da eine Sicherheit reinkommt.“ (Technik_2). Im Altenpflegeheim 1 wird nach Aussage der Heimleitung „sehr genau“ nachgehalten, dass alle Mitarbeiter an den Schulungen teilnehmen, einmal wurde auch ein zusätzlicher Schulungstermin angesetzt (vgl. Leitung_1). „Also da kommt keiner raus aus der Nummer“ (Technik_1).

Die praktischen Anteile der Übungen umfassen bspw. folgende Punkte:

- Umgang mit Feuerlöschern (praktische Übung für jeden Mitarbeiter anhand eines Feuers auf dem Parkplatz) + Wissen, wo sich Feuerlöscher befinden
- gegenseitiges Retten aus Betten mit „Rettungsdecken“
- die Feuerwehr verrät „Kniffe und Tricks“
- Erläuterung der Brandschutzordnung
- gemeinsame Begehung der Einrichtung und Erläuterung der Rauch- und Brandabschnitte (Wo sind Brandabschnittstüren? Automatisch schließende Türen zu Demonstrationszwecken zufallen lassen und zeigen wie groß der Gefahrenbereich ist und wie er am besten geräumt werden kann)
- gemeinsame Besichtigung der Treppenhäuser, bei denen Fluchtwegpläne erklärt werden (so dass die Mitarbeiter wissen, wo sie hängen und wie sie zu lesen sind)
- Erläuterung der Brandmeldeanlage
- Verhalten bei stillem Alarm
- Verhalten im Brandfall
- Bewusstsein schaffen, um Situationen und Gefahren richtig einschätzen zu können (Es sollte genug Zeit sein „zu überlegen: Riskiere ich mein Leben? Oder ich schaff das, weil ich mir sicher bin, den da rauszuholen.“ […] „Bist du dir eigentlich bewusst, was auf Dich zukommen könnte, wenn es jetzt zum Brandfall kommt? Und dann denkt man auch anders.“).
- Empfang der Einsatzkräfte und Weitergabe von Informationen
- Auf einer Station vor Ort überlegen, was jetzt im Brandfall zu tun wäre
- Ablauf durchspielen, d.h. Probealarm mit „Probe-Rauch“ („Welche Geräte gehen los? Was wird uns angezeigt?“)
- Manuelle Druckknopfmelder zur Alarmierung der Feuerwehr (Wissen, wo sie sich befinden und dass sie im Bedarfsfall genutzt werden sollen, statt Alarmierung der Feuerwehr über Telefon)
- Filme auf großer Leinwand (zur Bewusstseinsbildung; regen zum Nachdenken an, evtl. auch zur Vorsorge im Privatbereich) mit Diskussion aktueller Brandfälle in der Umgebung und wie man sich dabei hätte verhalten können. „Die kriegen alle Informationen mit, was schon mal woanders gelaufen ist, um sich wirklich darüber ein Bild machen zu können“ (Technik_1)

Die Übungen seien möglichst anschaulich und praktisch gestaltet, „dass wir [die Abläufe] einfach mal wirklich durchspielen, das macht sehr viel aus.“ (Technik_2). Die Übungen kämen auch bei den Mitarbeitern sehr gut an, alle seien aktiv dabei und stellen viele Fragen (vgl. Technik_1), zudem hätten sie – insbesondere nach Inbetriebnahme der neuen Brandmeldeanlage – Bedarf an einer Schulung (vgl. PDL_2). Da es im Zuge des Umbaus zu einigen Fehlalarmen der neuen Brandmeldeanlage kam und die Mitarbeiter verunsichert waren, wurden alle Mitarbeiter zur neuen Brandmeldeanlage geschult.

> *„Deshalb haben wir gesagt, wir schulen alle nochmal, dass diese Angst auch genommen wird und wie sie zu reagieren haben […], dass dann wirklich auch alle geschult sind, ist ein teures Vergnügen, aber ich denke, dass das wichtig ist, dass da wirklich alle Bescheid wissen, weil es geht ja um Menschenleben, von daher.“ (Leitung_2)*

Die Schulungen im Pflegeheim 2 werden in Zusammenarbeit mit der Firma durchgeführt, die die Brandmeldeanlage installiert hat bzw. wartet, sowie der Firma, die die Feuerlöscher wartet und dem Haustechniker. Er ergänzt Schulungsthemen, die sich im Alltag als relevant erweisen, „sodass wir dann ein Gesamtpaket schnüren.“ (Technik_2).

> *„wir gehen richtig durchs Haus und zeigen mal, wo sind Feuerlöscher montiert, wo hängen die Fluchtwegpläne, wo sind Druckknopfmelder, wie sehen die überhaupt aus und merken halt auch immer wieder, dass es echt interessant ist. Wir zeigen auch mal, wie sehen Rauchmelder aus, wie sind die beschriftet und warum hängt dann plötzlich da […] nur ein Schild dran, in den anderen Bereichen hängen da plötzlich zwei Schilder dran, weil das eine zwischenabgehangene Decke ist und die ist auch überwacht und einfach mal solche Dinge besprechen, dass a) das Thema nicht so trocken wird für die Mitarbeiter, dass es auch interessant ist und dass man einfach da mal ein bisschen mehr Augenmerk darauf wirft.“ (Technik_2)*

In dem ländlich gelegenen Pflegeheim 3 führt (unabhängig von den jährlichen Brandschutzübungen für die Mitarbeiter) die örtliche Feuerwehr etwa alle drei bis vier Jahre ihre eigene Jahresabschlussübung durch. Hierfür fragt sie jährlich Einrichtungen in der Umgebung an und hat in den letzten 13 Jahren regelmäßig Übungen in dem Pflegeheim absolviert. Die Feuerwehr kennt das Gebäude daher sehr gut. Zum Teil werden auch (mobile) Bewohner in die Übungen einbezogen. Die Übungen sind nach Schilderung des Haustechnikers sehr realitätsnah: Nebel werde im Haus versprüht, die Feuerwehr „kriecht auf dem Boden rum“ (Technik_3). „Ja, wenn man das sieht, dann weiß man, dass man hier wirklich keine Kerze stehen haben will.“ (ebd.).

Die Mitarbeiter seien informiert, wie sie sich im Brandfall zu verhalten haben. Wie dies im Notfall umgesetzt werde, könne aber nicht garantiert werden (vgl. Technik_3). Wie die einzelnen Mitarbeiter reagieren, sei letztendlich auch typabhängig (vgl. Technik_1). Das Thema werde aber auch im Alltag bewusst kommuniziert, „wir tun viel dafür, wir reden, reden, reden, achten, achten, achten, aber, wem das jetzt nicht bewusst ist, weiß ich nicht.“ (Technik_3).

Der **Kontakt zur örtlichen Feuerwehr** ist in den befragten Pflegeeinrichtungen recht ausgeprägt, wenn auch mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Das ländlich gelegene Heim

(Pflegeheim 3) pflegt einen unkomplizierten und direkten Austausch, denn in einer Kleinstadt „ist man immer irgendwie in Kontakt“ (Technik_3).

> *„Wir haben hier noch letztens so eine Personenrettung im Aufzug gemacht, da sind die auf uns zugekommen und wenn wir unsere Feuerübungen machen wollen, was die Mitarbeiterschulung anbelangt, dann rufen wir natürlich da an, hier beim Stadtbrandmeister. […] Man kennt sich irgendwie persönlich und so ist das“ (Technik_3).*

Darüber hinaus führt die Feuerwehr regelmäßig ihre eigene Jahresabschlussübung in dem Altenpflegeheim durch.

Auch von dem befragten Haustechniker des Pflegeheims 1 wird der Kontakt zur Feuerwehr sehr positiv beschrieben. Die Feuerwehr komme ein- bis zweimal im Jahr in die Einrichtung, insbesondere wenn die Feuerwehr neue Mitarbeiter habe, um das Haus und die Gegebenheiten vor Ort zu besichtigen:

> *„Gerne so ein bis zwei Mal im Jahr melden die sich bei mir, d.h. dann kommt die ganze Truppe hier an, dann gibt es Neulinge und die müssen natürlich auch die ganzen Gegebenheiten kennen: Wo können die anleitern, wo sind befestigte Wege, wo ist der Schwerpunkt, wo ist überhaupt die Küche, wo ist die Verwaltung, wo sind mehr Bewohner […].“ (Technik_1).*

Die Initiative zu diesen regelmäßigen Besichtigungen gehe von der Feuerwehr aus bzw. habe sich so eingespielt:

> *„Die melden sich, ja. Ich denke also wir melden uns nicht, weil wir wissen, dass die sowieso kommen und die sind aber auch selber so… ja auf Zack und wollen es wahrscheinlich selber für sich wissen, dass jeder, wenn jetzt z.B. auf einem Auto in einem Zug sag ich mal vielleicht 3 Neue sind, dass die auch genau wissen […] wo sie lang können.“ (Technik_1).*

Zusammen mit den Vorbereitungen, die das Heim z.B. mithilfe eine regelmäßig aktualisierten Liste der hilfebedürftigen Bewohner zu treffen habe, sei das „Management dahingehend […] schon […] ziemlich ausgeklügelt und gewissenhaft“ (Technik_1).

Der Haustechniker des Pflegeheims 2 berichtet, dass der Kontakt zur Feuerwehr durch die vielen Fehlalarme, die die neue Brandmeldeanlage während des Umbaus ausgelöst hat, wesentlich intensiver geworden ist, was er sehr positiv bewertet. Zuvor hatte er „sehr wenig“ mit der Feuerwehr zu tun, „höchstens mal mit dem vorbeugenden Brandschutz, dass die vor Ort waren.“ (Technik_2). Die Feuerwehr habe auch schon mal „mit der ganzen Mannschaft“ das Haus besichtigt,

> *„aber trotzdem […] sind einem da so die Gegebenheiten ja doch unbekannt oder, auf jeden Fall kennt man es halt nicht so. Und das hat sich dadurch schon echt verbessert, das muss man einfach sagen, dass man weiß, an wen man sich direkt zu wenden hat, dass der Einsatzleiter direkt angesprochen wird und kein anderer. Das sind einfach so Punkte, die man dann dabei ganz gut kennen lernt, das macht viel aus.“ (Technik_2).*

Durch die zahlreichen Fehleinsätze der neuen Brandmeldeanlage habe er vor allem „diese ganze brandschutztechnische Einrichtung“ sehr gut kennengelernt. „Weil es ist so, die

Feuerwehr steht einem da absolut nicht zur Verfügung, wenn es da um technische Fragen geht.“ (Technik_1). In diesen Fragen würden nur die Fachfirmen zur Verfügung stehen und man „arbeitet das dann quasi mühselig auf“ (Technik_2).

Der Haustechniker merkt an, dass ein Austausch mit der Feuerwehr sowie dem Stadtplanungs- und Bauordnungsamt im Rahmen der Begehungen alle vier Jahre zwar vorhanden sei, aber nur „sehr zeitversetzt“ funktioniere. Eventuelle Mängel, die bei der Begehung festgestellt werden, würden der Einrichtung erst nach drei bis fünf Monaten mitgeteilt (vgl. Technik_2). Der organisatorische Brandschutz spiele im Rahmen der Begehungen keine zentrale Rolle. Tipps der Feuerwehr zum organisatorischen Brandschutz, welche Maßnahmen in die Abläufe integriert werden könnten oder zu Schulungsinhalten gebe es „erstaunlicherweise […] sehr wenig“ (Technik_2). Es werde zwar gefragt, inwieweit eine Brandschutzordnung bestehe und inwieweit in dieser Hinsicht geschult werde, aber das Interesse liege vor allem im bautechnischen Bereich. Eine gute Brandschutztechnik werde als Grundvoraussetzung für einen guten und funktionierenden Brandschutz gesehen:

> *„Ich vermute, dass es wirklich in die Richtung geht, je besser die Bautechnik quasi installiert und verbaut ist, und je besser […] die Brandschutztechnik, die vorhanden ist, desto weniger gibt‘s eigentlich da Bedarf […], also wenn die Technik funktioniert, ist die Feuerwehr so schnell hier, da kann ich sowieso nichts mehr organisieren und realisieren.“ (Technik_2)*

Organisatorische Maßnahmen können hier ergänzend greifen und zu einer Optimierung der Abläufe beitragen. Die Erfahrungen der Befragten mit der neuen Brandmeldeanlage bestätigen diese Einschätzung: Die Technik im Hintergrund biete allen Beteiligten ein großes Maß an Sicherheit und könne auch durch verstärkte Schulung des Personals nicht kompensiert werden (vgl. Leitung_1).

In allen befragten Pflegeheimen ist der Einsatz von **Kerzen** grundsätzlich verboten. Als Alternative werden LED-Lichter bzw. elektrische Kerzen verwendet. Auch in der Advents- und Weihnachtszeit „gibt es ein absolutes Verbot hier in der Einrichtung, selbst bei irgendwelchen Feiern“ (Leitung_2). Im Pflegeheim 3 werden „die Mitarbeiter sowieso, aber auch die Angehörigen“ speziell in der Herbst-, Winter- und Adventszeit darauf aufmerksam gemacht, keine Kerzen anzuzünden (vgl. WBL_3). Bei Gestecken werde von vornherein der Docht abgeschnitten, „so dass auch keiner […] auf die Idee kommt“ (WBL_3). Diese konsequente Regel betrifft sogar den Einsatz von Kerzen in der Sterbebegleitung – mit nur einer kleinen Ausnahme:

> *„[…] also wir haben jetzt vereinbart, das ist jetzt aber eine neue Vereinbarung, wenn jemand in der Sterbephase liegt und man sitzt dabei, dann darf man eine Kerze anzünden. Aber nur wenn man dabei ist und dann wieder ausmachen. Ansonsten überhaupt nicht, gar nicht. Da sind wir ganz streng. Und wir haben auch letztes Jahr […] diese elektrischen Kerzen gekauft. Und die sind schon sehr schön heutzutage. […] Und die benutzen wir auch zur Sterbebegleitung ganz oft, dass dann auch in der Nacht ein kleines Licht ist“ (WBL_3)*

Auch das **Rauchen** ist in den befragten Einrichtungen klar geregelt. Da es sich bei den Bewohnerzimmern um privaten Wohnraum handelt, ist das Rauchen dort grundsätzlich erlaubt. In allen anderen Bereichen der Einrichtung ist es strikt untersagt. Auch Mitarbeiter

rauchen nicht im Haus, „das war vor 10 Jahren auch noch anders.“ (PDL_2). Nach Möglichkeit wird vermieden, dass Bewohner in ihren Zimmern rauchen, das „kriegen wir in der Regel auch hin, wir haben nicht sehr viele Raucher“ (Leitung_2). Nach Aussage der Befragten rauchen diese wenigen Bewohner draußen, bis auf eine demenzkranke Bewohnerin, die relativ viel raucht. Hier werde darauf geachtet, dass sie nach Möglichkeit nicht im Bett raucht, zudem werde in ihrem Zimmer schwer entflammbare Bettwäsche verwendet (vgl. PDL_2). Im Pflegeheim 3 gebe es viele, auch bettlägerige, Raucher (vgl. Leitung_T), die Wohnbereichsleitung berichtet von zwei Bewohnern, die in ihren Zimmern rauchen. In einem früheren Fall wurde ein Rauchmelder in dem betreffenden Zimmer angebracht sowie feste Zeiten zum Rauchen vereinbart und eine spezielle Schürze verwendet. Auch das Pflegepersonal achte stark auf den Brandschutz (vgl. WBL_3). Nach Aussage der Einrichtungsleitung dürfen selbstständige Bewohner alleine in ihrem Zimmer rauchen, während bei demenzerkrankten Bewohnern eine weitere Person anwesend sein müsse (vgl. Leitung_3). Auch im Pflegeheim 1 dürfe immer nur in Anwesenheit einer Pflegekraft in den Bewohnerzimmern geraucht werden (vgl. PDL_1) bzw. solle dies nach Möglichkeit so sein (vgl. Leitung_1), zudem werden Angehörige für das Thema besonders sensibilisiert.

Auch sämtliche Elektrogeräte werden in den befragten Einrichtungen regelmäßig (jährlich) überprüft, inklusive der Privatgeräte der Bewohner (Wasserkocher etc.). Darüber hinaus werden die Mitarbeiter regelmäßig darauf hingewiesen, keine zusätzlichen Kabel anzuschließen, Mehrfachsteckdosen werden diesbezüglich regelmäßig überprüft (vgl. Technik_3).

7.4.2 Risikobewusstsein (Brandschutz)

Das **Risikobewusstsein** im Hinblick auf mögliche Brandereignisse ist bei den Mitarbeitern nach Einschätzung der Befragten sehr stark ausgeprägt. „Das ist schon ein präsentes Thema, vor allen Dingen was das Rauchen betrifft, sind die Mitarbeiter sehr sensibel und achten da wirklich sehr genau drauf. […] Das ist hier wirklich ein ständiges Thema“ (PDL_1). Auch die Pflegedienstleitung eines anderen Heims (PDL_2) bestätigt, dass die Mitarbeiter sehr darauf achten, dass keine Kerze angezündet wird und die Bewohner nicht im Bett rauchen. Eine rauchende Bewohnerin war lange Zeit ein präsentes Thema, „die Mitarbeiter haben sich da […] immer Gedanken gemacht und sind immer wieder zu mir hingekommen: „Die raucht da, und das soll doch nicht.““ (PDL_2). Zudem wird deutlich, dass das Thema Brandschutz bzw. Brandvermeidung von den Mitarbeitern in erster Linie damit gleichgesetzt wird, offene Flammen zu umgehen, d.h. keine Kerzen, keine Zigaretten: „Das ist so das Einzige: Ich mache kein Feuer, mehr muss ich ja nicht darüber nachdenken mit dem Brandschutz.“ (PDL_2). Dies sei aber im Alltag präsent und von allen Mitarbeitern verinnerlicht. Die automatische Brandmeldelange zeige hier einen doppelten Effekt, weil niemand für das Auslösen der Anlage – auch nicht als Fehlalarm – verantwortlich sein wolle. Vor dem Umbau und der neuen Brandmeldeanlage sei das Risikobewusstsein bei den Mitarbeitern noch nicht so ausgeprägt gewesen:

> *„Adventskranz […] hat es alles gegeben. Das ist vorher anders gewesen. Da war ja auch diese Brandmeldeanlage nicht so… Also es hat ja so einen doppelten Effekt:*

Einmal, dass ich das Feuer nicht mache, damit es nicht kommt. Und zum anderen will keiner Schuld sein, dass die Feuerwehr hier vorfährt, nur weil irgendwo unnütz die Meldeanlage ausgelöst wurde. Den Effekt hat die dann, ja. Da sind eigentlich alle schon drauf geimpft." (PDL_2)

Während des Umbaus gab es viele Fehlalarme der neuen Brandmeldeanlage, die noch nicht richtig eingestellt war, daher sei das Thema den Mitarbeitern sehr bewusst (vgl. Leitung_2). Die zu Beginn zahlreich eingetretenen Fehlalarme haben einen weiteren positiven Effekt: Über die vielen Feuerwehreinsätze habe sich Routine im Umgang mit den Einsatzkräften entwickelt (vgl. Technik_2). Die Mitarbeiter haben nach Einschätzung des Haustechnikers aufgrund fehlender Erfahrung nicht gewusst, wie sie sich bei einem Einsatz verhalten sollten, wie die Einsatzkräfte zu empfangen und welche Informationen zu übermitteln sind. Zwar sei durch die Vielzahl der Fehlalarme zum Teil zunächst die Aufmerksamkeit gesunken,

„aber ich bin mir eigentlich ziemlich sicher, dass sich das wirklich dadurch gebessert hat, dass auch Routine rein gekommen ist, allein schon nur mit dem Umgang der Einsatzkräfte, weil wir reden hier von circa 40 bis 60 Einsatzkräften, die hier vor Ort sind. Die sind innerhalb von vier Minuten hier, so schnell reagiert man nicht und meistens ist man nicht so schnell hier unten. Das heißt, da ist man auch schon aufgeregt, das darf man dann auch sein. Die sperren hier die Hauptstraße, die kommen mit der Polizei, die kommen meistens sofort mit einem Hubschrauber, mit einem Notarzt und Einsatzkräften. Teilweise sind dann drei bis vier Löschfahrzeuge sofort vor Ort, dann ist hier schon ordentlich was los und dementsprechend muss man auch erst mal mit dieser Situation umgehen können. Und ich glaube, dass uns diese ganzen Fehleinsätze dann letzten Endes da auch ein bisschen dabei geholfen haben, dass diese Routine da rein kommt." (Technik_2).

Mit wie viel Unsicherheit das Verhalten im Alarmfall verbunden ist, wenn die beschriebene Routine fehlt, machen die Ausführungen der Wohnbereichsleiterin aus Pflegeheim 3 deutlich:

„Bei Entwicklung von Rauchentwicklung, würde ich als erstes Feuerwehr anrufen. [Nachfrage: Aber die Brandmeldeanlage meldet es automatisch?] Ja, eigentlich schon, stimmt. Ja gut, ist wahrscheinlich so im Blut, weil man denkt, würde man Feuerwehr anrufen. Aber auch, ob das wirklich weitergeleitet wird. Da hätte ich jetzt vielleicht auch nicht so viel Vertrauen. Weil, ich hab das noch nie so erlebt und dann würde ich vielleicht denken, okay, lieber anrufen. Wenn das doch nicht irgendwie weitergeleitet ist, was dann, dann stehst du da." (WBL_3).

Im Anschluss an die Alarmierung der Feuerwehr würde sie nach eigener Aussage zunächst auf der Station beim Pflegepersonal den Feueralarm auslösen. Falls es nachts passiert, würde sie den zweiten Diensthabenden informieren, damit er ebenfalls Kenntnis von dem Brand bekommt und ggf. weitere Schritte zur Brandbekämpfung einleiten kann, falls ihr selber etwas zustoßen sollte. Im nächsten Schritt würde sie überprüfen, wo es brennt und ob sie einem Bewohner zu Hilfe kommen kann (vgl. WBL_3). Sie hat noch kein Vertrauen in die Technik und würde im Rückgriff auf altbewährte Verfahren unnötig Zeit verschenken. Es wird zum einen deutlich, wie eine automatische Brandmeldeanlage die Abläufe erleichtern und helfen kann kostbare Zeit zu sparen, indem sie Feuerwehr und Mitarbeiter zugleich über den Brand und den Brandort informiert. Zum anderen wird offensichtlich, wie wichtig die

praktische und wiederholte Schulung der Mitarbeiter im Umgang mit einer Brandmeldeanlage ist.

Das Thema Brandschutz gehört nach Aussage der übergeordneten Leitung des Pflegeheims 3 nicht zu seinen alltäglichen Aufgaben. Es sei aber immer wieder aktuell, wenn z.B. in einer Einrichtung Reparaturen an einer Brandmeldeanlage veranlasst werden müssen (vgl. Leitung_T). Da der Träger relativ viele neue Einrichtungen baut, habe er sogar mehr mit dem Thema zu tun als die Einrichtungsleitungen und Mitarbeiter, deren Alltagsbewältigung durch andere Prioritäten geprägt sei:

> *„Brand, Brandursachen oder das Verhalten im Brandfall oder die Vermeidung von solchen Dingen, ist schon relativ häufig da. […] der Bereich Brandschutz […] wird absolut nicht vernachlässigt, es läuft immer mit. Also von daher glaub ich, ist mir das schon bewusst. Aber ich glaube […] [bei] den Einrichtungsleitungen, jetzt nehme ich den Hut wieder auf, da ist es nicht so sichtbar, weil also tatsächlich in den einzelnen Einrichtungen stärker die Bewältigung des Alltags im Vordergrund steht" (Leitung_T).*

7.4.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Brandschutz)

Nach Einschätzung der Pflegedienstleitung des Pflegeheims 1 sind die Brandschutzvorkehrungen in der Einrichtung insgesamt sehr stark ausgeprägt, auch sieht sie die Übungen als ausreichend an (vgl. PDL_1).

Eine flächendeckende automatische **Brandmeldeanlage** wird von allen Befragten als nahezu unentbehrliche Unterstützung gesehen, die ein hohes Maß an Sicherheit und Entlastung bietet. Im direkten Vergleich wird der Zustand ohne eine solche Meldeanlage als „beängstigend" bezeichnet (Leitung_1). Auch eine verstärkte Schulung der Mitarbeiter könne eine automatische Meldeanlage nicht kompensieren (vgl. ebd.). „Brandmeldeanlage ist eigentlich schon Pflicht" (Technik_1), sie sollte nach Einschätzung der Befragten für alle Pflegeheime gesetzlich vorgeschrieben werden, und zwar nicht nur für neu errichtete Pflegeheime, sondern auch für Gebäude im Bestand (vgl. u.a. PDL_1, Technik_2, Leitung_2).

> *„Das ist der <u>Standard</u> und da gibt es eigentlich auch gar keine Überlegung. Also ich war erschrocken eigentlich, dass es <u>überhaupt</u> so lange noch zugelassen war […] eine Einrichtung zu betreiben, gerade eine Einrichtung mit Behinderten oder mit eingeschränkten Menschen, die […] gar nicht mehr ihre volle Bewegungsfreiheit haben, dass das überhaupt so, wie es ist, eigentlich zulässig war." (Technik_2).*

> *„Also ich sehe wirklich die Lösung in einem flächendeckenden Umbau von Seniorenheimen, die noch nicht so ausgestattet sind. Alles andere ist improvisiert und alles andere hofft auch auf Menschen, die es möglichst gut lösen." (Leitung_1)*

Auch unter wirtschaftlichen und personellen Aspekten würde sich eine Brandmeldeanlage für die Einrichtungen letztendlich auszahlen (vgl. Technik_2), auch wenn sie zunächst eine große Investition darstellt:

> *„Das ist ein Riesenaufwand. Wir haben auch immer gesagt, wir brauchen das nicht, weil das ist eine Kostenfrage, man braucht ein ganz neues Brandschutzkonzept, das*

kostet schon weiß Gott wie viel Geld, man muss Türen auswechseln, das ist ja nicht damit getan, nur die Rauchmelder zu installieren, also es ist vom Aufwand her […], aber ist schon gut, dass es da ist." (Leitung_2)

„Also ich bin darüber sehr zufrieden. Das ist wichtig und es gibt uns auch ein enormes Maß an Sicherheit. Also auch schon für uns […], psychisch gesehen." (Technik_2)

Neben der Technik, die im Hintergrund unterstützt, sei das „A und O" die **Schulung** der Mitarbeiter (Leitung_2, PDL_2). Die Schulung sollte regelmäßig (jährlich) erfolgen, alle Mitarbeiter umfassen und möglichst praktisch ausgerichtet sein (Umgang mit dem Feuerlöscher, Brandmeldeanlage auslösen, bewusst wahrnehmen, wo Feuerlöscher im Haus zu finden sind) (vgl. Leitung_2, Technik_1, WBL_3, Leitung_3). Entscheidend ist, dass Mitarbeiter für das Thema sensibilisiert werden. Dass sie sich im Notfall tatsächlich richtig verhalten, kann nach Einschätzung der Befragten zwar nicht garantiert werden, aber praktische Übungen vermitteln Bilder von Abläufen, die im Ernstfall Orientierung bieten (vgl. Leitung_T). Übungen, über die nur wenige Beteiligte informiert sind (Feuerwehr und z.B. Heimleitung) könnten nach Einschätzung einer Einrichtungsleitung besonders effektiv sein, da die Mitarbeiter sich mit konkreten Ablaufdetails auseinandersetzen müssen (vgl. Leitung_3). Sie wünscht sich „viel mehr Übungen" und eine intensivere Zusammenarbeit mit der Feuerwehr in der Hinsicht, dass die Feuerwehr von sich aus Übungen in der Einrichtung anbietet (vgl. Leitung_3). Handlungsanweisungen zum Brandschutz könnten zwar auch im Zertifizierungshandbuch dokumentiert werden (vgl. Leitung_2). Dies kann eine praktische Übung aber nicht ersetzen.

Die Durchführung von Schulungen, um bei den Mitarbeitern Bewusstsein für das Thema zu schaffen, gehört zu den wichtigsten Maßnahmen des organisatorischen Brandschutzes. Wie einer der Haustechniker ausführt, wird dies aber von den Einrichtungen nicht explizit gefordert, sondern ist letztendlich den Betreibern freigestellt:

„[…] das wird nicht so als Forderung vermittelt, sondern es ist auch nicht so, dass man da so explizit noch mal drauf eingeht von der Feuerwehr aus. […] das ist letzten Endes dem Betreiber halt freigestellt. Es ist teilweise erstaunlich, wie viel einem freigestellt ist, weil letzten Endes sind wir ja diejenigen, die das zu verantworten haben. Also von daher, denk ich mal, […] wenn man als Betrieb kein Grundinteresse zeigt, wird so was auch gerne schon mal vernachlässigt oder einfach [übergangen] dann. Es gibt da keinen, der nach vier Jahren sagt, wir machen eine Begehung und wir würden gerne Nachweise sehen, ob die Schulungen durchgeführt worden sind. Das gibt es eigentlich nicht. Das interessiert die nicht, wahrscheinlich erst dann, wenn was passiert ist." (Technik_2)

Altenpflegeheime sind zwar durch verschiedene Auflagen zur Durchführung von Brandschutzschulungen verpflichtet (Betriebsstättenverordnung, Berufsgenossenschaft etc.), „das ist ja auch in Ordnung" (Technik_2). Es erfolgt nach Auskunft des Haustechnikers jedoch keine Kontrolle, ob die Schulungen umgesetzt werden. „Man könnte das genauso gut umgehen. […] Da wird nicht nach gefragt." (Technik_2). Die Initiative muss stets vom Betreiber selbst ausgehen, „letzten Endes hängt das immer von der Führungskraft ab", welchen „Überblick" und welches „Eigeninteresse der Eigensicherung" sie hat (Technik_2).

Das Pflegeheim hat sich bewusst dazu entschieden, umfangreiche Schulungen durchzuführen. Wir „halten […] das für wichtig und es wird gemacht“, was ihnen auch „versicherungstechnisch“ Sicherheit gebe (Technik_2).

> *„Ich meine, man kann sich ja vorstellen, was passiert, wenn es hier mal wirklich brennt. Dann ist hier sicherlich was los und einfach um uns da abzusichern und einfach dieses Problem schon von Anfang an aus der Welt zu schaffen. Ob letzten Endes jeder so reagiert, wie er reagieren sollte, ist eine andere Frage, da kann ich mich auch nicht von ausschließen. Jedenfalls haben wir auf jeden Fall unsere Pflichten erfüllt und können dadurch ein ruhiges Gewissen haben.“ (Technik_2).*

Allerdings sei die Durchführung von Schulungen auch mit (Personal-)Kosten verbunden, die für kleinere Einrichtungen eine (zu) große Belastung darstellen können.

Auch ein positives Bild in der Öffentlichkeit, der „gute Ruf“ der Einrichtung, kann u.a. ein Anreiz für ein Pflegeheim sein, sich im Bereich der Notfallvorsorge und bei der Umsetzung von Sicherheitsmaßnahmen zu engagieren. Ein Haustechniker führt an, dass die Einrichtung eine „gute Lobby“ habe, im Stadtteil und auch darüber hinaus.

> *„Wir möchten jetzt nicht unbedingt in die Öffentlichkeit eingebunden werden, bzw. keine Kritik erste Seite: „Die haben wieder Mist verzapft! Da ist was passiert!“ Und das schreckt natürlich ab.“ (Technik_1).*

Auch den Mitarbeitern gibt es ein gutes Gefühl, wenn sie wissen, dass sie gute Arbeit leisten und dafür entsprechende Anerkennung bekommen. Es gebe in der Einrichtung einige öffentlich aushängende Zertifikate über Bereiche (z.B. Sturzmanagement),

> *„wo wir wirklich hervorragend arbeiten, da ist man ja auch stolz drauf, man kann stolz auf seine Arbeit sein und sagen: Personal, Heimleitung, der ganze Pool greift ineinander, funktioniert und wir leisten gute Arbeit.“ (Technik_1).*

Die Einrichtungsleitung des Pflegeheims 3 empfindet die **gesetzlichen Regelungen** „mittlerweile“ als ausreichend, denn es gebe in jedem Zimmer Rauchmelder, eine jährliche Überprüfung der Feuerlöscher, eine jährliche Wartung der Brandmeldeanlage und auch die Mitarbeiter würden nach Möglichkeit eingebunden (vgl. Leitung_3). Auch ein Haustechniker sieht die gesetzlichen Regelungen als ausreichend an, betont aber, dass „das schwächste Glied […] immer der Mensch“ sei, denn seine Reaktion in Stresssituationen sei immer ungewiss (Technik_3). Eine Heimleitung beklagt die Fülle an Gesetzen und Auflagen, die bereits jetzt für Altenpflegeheime bestehen. „Wir haben ja im Altenheim, […] glaub ich 853 Gesetze, die wirken und das ist manchmal schon schlimm, […] irgendwer läuft hier immer auf und überprüft irgendwas. Und in der Regel sind manche Sachen schon übertrieben.“ (Leitung_2). Ein gesetzlich erzwungener Umbau könne für kleine Einrichtungen schnell zu einem wirtschaftlich existentiellen Problem werden, „das kann ich auch nicht einfach so umlegen, das ist schon schwierig“ (Leitung_2). Insbesondere die Auflagen, die die Feuerwehr oder das Stadtplanung- und Bauordnungsamt an den vorbeugenden Brandschutz stellen, seien oft „überzogen“ und nicht nachvollziehbar. In den Fluren dürften keine brennbaren Materialien verwendet werden, „die wollen das wie im Krankenhaus. Wir sind aber kein Krankenhaus. […] die leben hier, das ist schon ein Unterschied“ (Leitung_2). Der Haustechniker sieht einerseits wie hoch die Auflagen angesetzt sind, andererseits aber auch

die Kompromissbereitschaft der Prüfer, denen durchaus bewusst sei, dass die Bestimmungen nicht in dieser Strenge durchzusetzen seien, ohne die Wohnqualität zu sehr zu beeinträchtigen. „Theoretisch gesehen dürften wir in keinem Flur einen Gegenstand stehen haben, der brennbar ist. Wir dürfen keine Blumen hier stehen haben, […], keinen Stuhl, nichts. Wir dürften noch nicht mal ein Bild an die Wand hängen.“ (Technik_2). Die rechtlichen Grundlagen sind

> *„teilweise sehr, sehr streng angesetzt und deswegen werden sie entweder missachtet oder sie werden so sehr konkret eingehalten, dass diese [kleineren] Einrichtungen daran zu Grunde gehen werden und keine Chance haben. Das sehe ich als großes Problem.“ (Technik_2).*

Auch die übergeordnete Leitung des Pflegeheims 3 betont, dass auf den Fluren die Vermeidung von Brandlasten und die wohnliche Gestaltung ständig abgewogen werden müssten (vgl. Leitung_T). Die Wohnlichkeit sollte dabei aber im Vordergrund stehen und stattdessen mit anderen Hilfsmitteln und Maßnahmen die Sicherheit der Bewohner erhöht werden: „die flächendeckende Brandmeldeanlage unabdingbar, […] und […] eher zu gucken, wie kann ich evakuieren, wie kann ich aus dem Zimmer evakuieren […], solche Lösungen herbeizuführen.“ (Leitung_T). Seiner Ansicht nach müsse die Gesetzgebung nicht verschärft werden, vielmehr gelte es, die Mitarbeiter zu sensibilisieren und Schulungen zu intensivieren (vgl. ebd.).

Die Umsetzung gesetzlicher Bestimmungen kann für ein Pflegeheim mit enormen Kosten verbunden sein, wenn z.B. in Folge eines Umbaus ein neues Brandschutzkonzept erstellt werden muss und auch der bauliche und anlagentechnische Brandschutz der Einrichtung aktualisiert wird. Vor allem für kleinere Einrichtungen sei dies wirtschaftlich oft gar nicht zu leisten.

> *„Folgekosten […], die so hoch waren, die so immens waren, es geht ja hier in die Millionenbeträge, dass ich weiß, dass es dann leider das Problem ist, dass viele Heime dann wirklich nur die gesetzlichen Notbestimmungen quasi erfüllen, nicht mehr und nicht weniger, weil letzten Endes alles andere so immens teuer wird, auch wegen den Instand- und den Wartungskosten. […] Und deswegen ist die Frage letzten Endes, welche Einrichtung sich das letzten Endes auch leisten kann, weil irgendwo muss ja der wirtschaftliche Faktor da sein.“ (Technik_2).*

> *„Wenn ich jetzt sagen würde, dass es gesetzlich vorgeschrieben sei, dass alle 10 Jahre so ein Haus technisch auf dem neusten Stand gebracht werden muss, ich glaube, das kann sich keiner leisten. Es ist einfach so, dann könnten wir wahrscheinlich zumachen.“ (Technik_3)*

Eine **Sprinkleranlage**, wie sie zurzeit u.a. von Patientenschutzorganisationen (Deutsche Stiftung Patientenschutz) gefordert wird, würde eine Einrichtungsleitung höchstens für die Flure, die Küche, die Cafeteria und die Dienstzimmer begrüßen, nicht aber zwingend für die Bewohnerzimmer (vgl. Leitung_3). Eine andere Heimleiterin lehnt dies aus Kostengründen gänzlich ab. Zudem gingen solche Investitionen nur zu Lasten des Personals (vgl. Leitung_1). Auch einer der befragten Haustechniker sieht keine Notwendigkeit für eine Sprinkleranlage, weil die Feuerwehr sehr schnell vor Ort sei (vgl. Technik_1).

Das **Rauchen** in den Bewohnerzimmern könne nicht untersagt werden. Hier sei es nur möglich, mit einer entsprechenden Betreuung die Brandgefahr zu verringern (vgl. Leitung_1).

Die Heimleitung des Pflegeheims 1 sieht dem Szenario Brandschutz durch den Umbau und die flächendeckende Brandmeldeanlage „relativ relaxt entgegen“ (Leitung_1). Verschiedene Fehlalarme haben zu weiterer Sicherheit und Beruhigung geführt, wobei deutlich wird, wie sehr sich die Heimleiterin auf die nahe gelegene Feuerwehr verlässt:

> *„Ich kenne halt auch die Situation vorher hier im Haus und ich bin schon lange Leitung, da war das sehr gefährlich, da haben wir diese einfachen Brandmelder aus dem Baumarkt in die Bewohnerzimmer gehängt, wo wir wussten, dass geraucht wurde. Das war dann immer mit Ängsten verbunden, die ich heute weitestgehend abgelegt habe. Ich meine, ich will mich nicht mit einer Dauerangst durchs Leben bewegen, sondern dann reagieren wenn es nötig ist. Da vertraue ich sehr auf die Feuerwehr, die sehr schnell da ist. Und dann sehe ich diesen einen Brandabschnitt, wo vielleicht mehr passiert als nur der Brand in einem Zimmer, wobei ich fast denke, das reduziert sich darauf. Weil es eben so schnell geht. Die Wache ist hier in [1,5 km], das geht wirklich blitzschnell. […] innerhalb von 2 Minuten stehen 3 Löschzüge hier und wissen genau, was sie zu tun haben und die werden uns sagen, wie wir funktionieren müssen.“ (Leitung_1)*

Die Befragten stufen die Maßnahmen, die sie im Bereich des organisatorischen Brandschutzes getroffen haben, im Allgemeinen als gut und auch ausreichend ein. Ein Restrisiko bleibe letztendlich immer bestehen.

> *„Es gibt natürlich immer einen Idealzustand auch generell für eine Einrichtung. […] Da gibt‘s immer bessere Möglichkeiten noch. Aber hat ja immer was mit den Kosten dann auch zu tun. Das ist ja einfach so. Ansonsten, klar, mit diesem Extremfall [Stromausfall] müsste man sich vielleicht nochmal auseinandersetzen. Aber so, finde ich, hat sich jetzt schon relativ viel getan in unserer Einrichtung, während und nach dem Umbau, was vorher nicht so gewesen ist.“ (PDL_2).*

Hier habe vor allem die neue Brandschutztechnik (Brandmeldeanlage) zu einem veränderten Bewusstsein bei den Mitarbeitern geführt (Brandvermeidung um das Auslösen der Meldeanlage zu verhindern).

Die Erfahrung zeige zwar, dass durch geringe Unachtsamkeit schnell ein Brand ausgelöst werden kann, die Pflegedienstleitung hofft trotzdem, dass die getroffenen Schutzmaßnahmen ausreichend sind. „Ja, ich hoffe, das reicht. […] Also man kann versuchen sich auf alles vorzubereiten. Aber ob es dann ausreicht, das weiß ich nicht.“ (PDL_2).

Aufklärung und Schulung sei entscheidend, aber der Ernstfall, an den man nicht gedacht habe, den man nicht berücksichtigt und über den man nicht gesprochen habe, „kann kommen. Und er wird kommen. Weil man wird immer überrascht.“ (Technik_1)

Der Schwerpunkt der Schulungen lag im Pflegeheim 2 bisher im Bereich der Brandschutzübungen. Eine Auseinandersetzung mit anderen Szenarien gab es eher nicht, da die Bewältigung anderer Alltagsherausforderungen stets im Vordergrund steht.

> *„Die Mitarbeiter sind auch immer alltäglich so eingespannt, ich glaube das ist einfach zu weit weg. Da macht sich keiner Gedanken drüber. Das wäre für alle nur wenn es*

da ist: „Oh!“. Wäre dann ein großes „Oh!“ […] dann für alle. Weil man einfach jeden Tag einfach nur ganz andere Probleme hat, die man dann bewältigt.“ (PDL_2)

7.5 Ergebnisse zum Szenario "Räumung/Evakuierung"

Alle Befragten haben bisher kaum Erfahrungen mit einer kurzfristigen Räumung gemacht, eine längerfristige Evakuierung hat keiner der Befragten bisher erlebt. Das Pflegeheim 1 kann auf Erfahrungen mit einer „kalkulierbaren Umlegung bzw. Verlagerung der Bewohner“ in einen anderen Bereich während der Umbaumaßnahmen zurückgreifen. Für die Bewohner wurde für wenige Tage ein „Bettenlager“ im großen Saal des Hauses eingerichtet (Technik_1). Bei einer kurzfristigen Räumung könne an diese Erfahrung angeknüpft werden, was nach Einschätzung des Haustechnikers den Ablauf einer Räumung beschleunigen würde (vgl. Technik_1).

Im Allgemeinen sehen die Befragten einer kurzfristigen Räumung vergleichsweise gelassen entgegen. Eine der befragten Einrichtungen verfügt über spezielle Rettungsmatten (Evakuierungsdecken), die dauerhaft unter den Matratzen der Bewohner befestigt sind. Dadurch ist bereits eine einzelne Person in der Lage, einen bettlägerigen bzw. immobilen Bewohner aus dem Bett und in einen sicheren Bereich zu ziehen, bei Bedarf auch über ein Treppenhaus. Die Mitarbeiter sind im Umgang mit diesen Rettungsdecken durch praktische Übungen geschult. Zudem gehen alle Befragten davon aus, dass im Falle eines Brandes maximal der betroffene Brandabschnitt geräumt werden müsse, was ihrer Einschätzung nach gut zu bewältigen sei. Die Brandabschnitte seien in der Regel klein und die Feuerwehr sei sehr schnell vor Ort und würde entsprechende Unterstützung leisten bzw. konkrete Anweisungen geben.

Die übergeordnete Leitung auf Trägerebene hat bei verschiedenen Gelegenheiten und in Stresssituationen „bei den Senioren eine relativ starke Gelassenheit“ beobachtet (Leitung_T) und geht davon aus, dass im Falle einer Räumung oder Evakuierung nicht mit einer „Panik“ der Bewohner zu rechnen sei. Problematischer schätzt er dies für demenzkranke Bewohner ein, da sie durch die ungewohnte und „unsortierte“ Situation schnell verunsichert und hilflos seien. „Und wenn dann nicht irgendwie ein starker Arm da ist, der sie begleitet, dann kann es gerade für Demenzkranke ganz schwierig sein. Weil sie eben nicht kognitiv geordnet reagieren können“ (Leitung_T).

7.5.1 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Räumung/Evakuierung)

Auf eine längerfristige Evakuierung sind die befragten Pflegeheime nicht vorbereitet. Dieses Szenario wird als „Ausnahme-Situation“ gesehen, deren Eintrittswahrscheinlichkeit als relativ gering eingestuft wird und nur aufgrund seltener Ereignisse (z.B. einer Bombenentschärfung) erforderlich sei. In dieser Situation gehen die Befragten in der Regel von ausreichend Vorbereitungszeit aus. Eine kurzfristige Räumung wird in erster Linie in Zusammenhang mit einem Brandereignis gesehen und als vergleichsweise unproblematisch eingeschätzt.

Sollte eine kurzfristige Räumung erforderlich sein, z.B. aufgrund eines Brandes, sieht der Haustechniker des Pflegeheims 1 dem relativ gelassen entgegen: „Hätte ich […] keine Angst vor“ (Technik_1), zudem würden die Mitarbeiter wissen was zu tun sei und weitere Personen

entsprechend anleiten. Die Einrichtung verfüge über ausreichend große Wohnbereiche, so dass viele Kapazitäten vorhanden seien, um Bewohner unterzubringen (vgl. Technik_1). Eine Räumung erfordert viel Personal. Die Pflegedienstleitung geht davon aus, dass alle Bewohner in dieser Situation Hilfe brauchen. Auch die Bewohner, die normalerweise selbständig gehen können, müssten begleitet werden (vgl. PDL_1).

Das Pflegeheim 1 hat alle Bewohnerbetten mit speziellen **Evakuierungsdecken** ausgestattet und in praktischen Übungen das Pflegepersonal im Umgang mit diesen Decken geschult. Die Heimleitung war bei den Übungen erstaunt und begeistert, dass es mit wenig Kraftaufwand für eine einzelne Person möglich ist, mit Hilfe der Rettungsdecke einen Bewohner aus dem Bett und in einen sicheren Bereich zu ziehen. „Man schafft das! Erstaunlich." (Leitung_1). Alle Mitarbeiter hätten bei den Übungen auch die Erfahrung machen dürfen, dass dies für die Person, die gerettet wird, nicht unangenehm sei.

> *„Man hat ja Angst, man hat Angst, mein Gott, man tut dem weh. […] Und Sie können sogar mit denen die Treppe runter, das ist dann so ein sanftes Hoppeln; also man muss sich keine Sorgen machen, man bricht denen die Rippen oder denen passiert Gott weiß was." (Leitung_1).*

Diese Erfahrung vermittelt allen Beteiligten viel Sicherheit und nimmt mögliche Hemmungen, die Matratzen zu nutzen: „Das denke ich ist ein gutes Gefühl, wenn dann der Tag X kommt, dass man weiß, da kann man gar nichts falsch machen." (Leitung_1).

Das Pflegeheim 2 hat sich bewusst gegen einen Einsatz von Evakuierungsdecken entschieden (vgl. Leitung_2). Nach Einschätzung der Pflegedienstleitung sei es genauso gut möglich, mit zwei Personen einen Bewohner mit Hilfe des Bettlakens aus dem Bett zu heben oder das gesamte Bett aus dem Zimmer zu schieben (vgl. PDL_2). Die kleinen Brandabschnitte, die Nähe der Feuerwache und die Tatsache, dass sich ein Brandherd meist auf einen Raum begrenze, machten einen Einsatz der Rettungsdecken nicht erforderlich (vgl. Leitung_2, PDL_2, Technik_2). Der Haustechniker hebt hervor, dass aus Sicht des Pflegeheims der Wartungsaufwand für die Rettungsdecken zu hoch sei: Das Hauswirtschaftspersonal müsste geschult werden, es müsste kontinuierlich kontrolliert werden, ob die Decken richtig unter der Matratze angebracht sind, zudem seien sie teuer in der Anschaffung, würden aber allein durch die Wäsche verschleißen, „halte ich absolut nichts von" (vgl. Technik_2). Alternativ würde er Evakuierungstücher befürworten, die an der Wand befestigt und bei Bedarf eingesetzt werden (vgl. ebd.). Demgegenüber sind die Befragten des Pflegeheims 1 sowohl vom Nutzen als auch von der einfachen Handhabung (die Decken verbleiben dauerhaft unter der Matratze und werden mit Gummibändern jeweils an den Ecken der Matratze befestigt) so überzeugt, dass sie es befürworten würden, wenn für Altenpflegeheime die flächendeckende Ausstattung mit derartigen Evakuierungsdecken gesetzlich vorgeschrieben wäre (vgl. Leitung_1).

Nach Auskunft der übergeordneten Leitung des Pflegeheims 3 sind einige Häuser des Trägers, aber nicht alle, mit Evakuierungsdecken ausgestattet. Diese seien nur dann notwendig, wenn nicht genug Platz vorhanden sei, das Bett sofort aus dem Zimmer und durch die Flure zu schieben, um den Bewohner in einen anderen Brandabschnitt zu bringen (vgl. Leitung_T).

Die befragten Einrichtungen verfügen über keine konkreten **Pläne und Konzepte** für eine Räumung oder Evakuierung. Die Befragten verweisen lediglich auf die Flucht- und Rettungspläne sowie auf die dort festgelegten Sammelplätze. Die Flucht- und Rettungspläne hängen in den Gebäuden aus und werden den Mitarbeitern in den Brandschutzübungen erläutert. Darüber hinaus werde im Pflegeheim 1 regelmäßig die Liste der Bewohner aktualisiert, die im Falle einer Räumung besonderer Hilfe bedürfen (vgl. Leitung_1). Brandschutzmaterialien in Decke und Wänden sorgen dafür, dass nicht mehr als ein Brandabschnitt geräumt werden müsse (vgl. Leitung_1). Alle weiteren Szenarien seien extreme Ausnahmesituationen, auf die man sich nicht vorbereiten könne.

> *„Also einen richtigen Evakuierungsplan gibt es nicht" (Technik_1), aber im Brandfall sei durch die Brandmeldeanlage sofort bekannt, wo man sich zusammenfinden müsse. „Also ich glaube das würde funktionieren, weil alles auf einmal kann nicht brennen. Außer wir hätten jetzt eine Gasexplosion, wie sie bei manchen Häusern wäre, dass die halbe Haushälfte auf dem Boden liegt, dann haben wir eine ganz andere Größenordnung, aber ich glaube dann nützt auch so eine Befragung nichts mehr. Dann geht viel automatisch, dann kommt viel Extrem dabei." (Technik_1)*

Die Aufgabe, eine erforderliche Räumung bzw. Evakuierung durchzuführen, sieht die Einrichtungsleitung des Pflegeheims 3 vor allem bei der Feuerwehr: „das sagt die Feuerwehr auch immer wieder und hier bei jeder Übung, die ich bisher mitgemacht habe, ihr braucht keine Bewohner zu evakuieren, das machen wir." (Leitung_3). Die Feuerwehr macht demgegenüber jedoch deutlich, dass die Mitarbeiter des Pflegeheims eine Räumung zumindest anfangen müssten (vgl. FW_1, Abschnitt 6.2.4.1).

Alternative Unterbringungsmöglichkeiten sind nach Einschätzung der Befragten ausreichend vorhanden. Die Brandabschnitte im Pflegeheim 1 umfassen maximal neun Bewohner, die in anderen Zimmern des Hauses oder notfalls im Krankenhaus untergebracht werden könnten (vgl. Leitung_1). Auch das Pflegeheim 2 verfügt über viele Zimmer, die heute Einzelzimmer sind, früher aber regulär als Zweibettzimmer genutzt wurden. Nach Rücksprache mit Bewohnern und Angehörigen könnten Bewohner kurzzeitig dort untergebracht werden (vgl. PDL_2, Technik_2). Alternativ könnten Bewohner von anderen Einrichtungen des Trägers aufgenommen werden, dies sei der Vorteil eines großen Trägerverbundes (vgl. Technik_2). Die übergeordnete Leitung des ländlich gelegenen Pflegeheims 3 verweist ebenfalls auf Einrichtungen innerhalb des Verbundes bzw. sei es auch möglich, auf Gemeindehäuser auszuweichen (vgl. Leitung_T).

Räumungsübungen fanden in den befragten Pflegeheimen bisher nicht statt. (Bei der beschriebenen Übung des Pflegeheims 1 wurde ausschließlich der Umgang mit den Rettungsdecken geübt, nicht aber der Ablauf einer Räumung z.B. eines Brandabschnitts). Da die Befragten davon ausgehen, dass nur der betroffene Brandabschnitt geräumt werden muss, werden Übungen auch nicht als notwendig erachtet:

> *„Also ich sehe auch dieses Szenario nicht unbedingt. Im Falle eines Stromausfalls habe ich Zeit. Und beim Brand ist es halt so, also da kommt wieder die Beruhigung auf mich zu, die mir sagt „Das kann gar nicht so schlimm werden und die sieben, acht Menschen, die es vielleicht betrifft, kann ich organisieren." […] Traue ich uns spontan zu. Muss man nicht üben." (Leitung_1)*

„Praktisch geübt wurde es […] nicht. Wir wissen aber, wo die Rettungswege sind. Wir wissen auch, wie die Feuerwehr evakuiert, d.h. über welche Balkone.“ (PDL_1)

In den Interviews wird deutlich, dass sich die Befragten auf die schnelle Hilfe der Feuerwehr verlassen. Eine Räumungsübung sei auch deshalb nicht erforderlich, weil im Notfall mit weiterer Unterstützung, z.B. der Rettungsdienste, zu rechnen sei:

„Nein, ich denke, dass es mit diesen Matratzen möglich ist, mit vielen helfenden Händen. Da kommen ja auch Hilfsdienste in den Einsatz, wenn es jetzt nicht sämtliche Seniorenheime [betrifft].“ (Leitung_1)

„Wenn hier ein Feueralarm war, dann geht das auch so schnell mit der Feuerwehr, dass da auf jeden Fall sofort auch Unterstützung wäre, da reden wir wirklich über ganz ganz wenige Minuten.“ (PDL_1)

Das Altenpflegeheim 3 hat nach Auskunft des Haustechnikers bereits Räumungsübungen in geringem Umfang durchgeführt unter Beteiligung von zwei bis drei mobilen Bewohnern (vgl. Technik_3). Der Wohnbereichsleiterin dieses Hauses sind jedoch keine Räumungs- oder Evakuierungsübungen bekannt. Auch die letzte Übung der Feuerwehr in der Einrichtung ist ihr nicht präsent:

„Nein, also ich hab noch nie von einer Evakuierungsübung gehört bzw. welche mitgemacht. Ich weiß aber, dass sie im Falle eines Falles, wenn es z.B. brennt, dass sich alle vorne hier treffen. [Hinweis des Interviewers auf den Bericht des Haustechnikers über regelmäßig stattfindende Übungen mit der Feuerwehr.] Nee, vielleicht war ich da im Urlaub. Ich kann mich jetzt nicht dran erinnern. Jetzt muss ich noch mal überlegen. […] Ja stimmt, jetzt wo Sie es sagen, da war mal was. Das haben die Kollegen erzählt, stimmt. Dass die dann auf den Fluren rumgekrochen sind.“ (WBL_3)

Es ist zu vermuten, dass auch dem Pflegepersonal, das die Übung erlebt hat, ein konkreter Bezugspunkt zu der Übung fehlte. Wenn die Feuerwehr zwar die Räumlichkeiten der Einrichtung nutzt, um ihre Jahresübung durchzuführen und dabei das Pflegepersonal nur wenig eingebunden wird, ist der alltagspraktische Nutzen für die Heimmitarbeiter entsprechend gering. Dies würde auch erklären, warum im Anschluss an die Übung innerhalb der Einrichtung offenbar kein intensiver Austausch darüber erfolgte. Die Pflege der Bewohner und alle damit verbundenen Aspekte haben in der Alltagspraxis einen größeren Stellenwert.

7.5.2 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Räumung/Evakuierung)

Eine Ausstattung der Bewohnerbetten mit speziellen **Evakuierungsdecken** wird von der übergeordneten Leitung des Pflegeheims 3 vor allem dann als sinnvoll angesehen, wenn sich das Bett nicht aus dem Zimmer schieben lässt oder ein immobiler Bewohner Treppenstufen hinunter getragen werden muss (vgl. Leitung_T). Während die Befragten des Pflegeheims 2 von einer Verwendung der Rettungsdecken nicht überzeugt sind, plädieren die Befragten des Pflegeheims 1 dafür, die Ausstattung mit Evakuierungsdecken für Altenpflegeheime gesetzlich vorzuschreiben. Angesichts der Anschaffungskosten sollte jede

Einrichtung individuell über eine Ausstattung entscheiden, dabei aber in Betracht ziehen, dass die Evakuierungsdecken ein einfaches wie effektives Hilfsmittel darstellen, mit wenig Personal (z.B. in der Nacht) immobile Bewohner aus einer unmittelbaren Gefahrensituation in einen sicheren Bereich bringen zu können.

Wie die Einrichtungsleitung des Pflegeheims 3 empfiehlt, sollten (für eine Räumung bzw. Evakuierung egal aus welchem Grund) **alternative Unterbringungsmöglichkeiten** für die Bewohner schon im Vorfeld geklärt sein. Auch wenn bspw. eine Unterbringung in anderen Einrichtungen des Verbunds möglich wäre, würde das Vorliegen genauerer Pläne die Verlegung der Bewohner beschleunigen (vgl. Leitung_3).

Das Pflegeheim 2 beabsichtigt, **Räumungsübungen** für einzelne Brandabschnitte zukünftig zum Bestandteil der jährlichen Brandschutzübungen zu machen (vgl. Leitung_2, Technik_2). Auch wenn es nicht realistisch sei, einen „völlig unangekündigten Alarm“ mit Beteiligung der Bewohner durchzuführen, sei es aber bereits „eine große Hilfe“, die Abläufe durchzuspielen (vgl. Technik_2). Bisher hätte in den Brandschutzübungen der Umgang mit der neuen Brandmeldeanlage im Vordergrund gestanden. Eine größere Räumungsübung wurde bisher nicht als notwendig angesehen, da dieses Szenario auch in der Realität nicht gesehen wird. Die Notwendigkeit einer Räumung weiter Teile der Einrichtung sei aufgrund der Brandabschnitte im Falle eines Brandes nicht gegeben. Die Evakuierung der ganzen Einrichtung sei vielleicht aufgrund eines Erdbebens (was als unrealistisch angesehen wird) oder einer Bombenentschärfung notwendig, aber dann bestehe mehr Vorlaufzeit und man sei „organisierter“ und „geplanter“ (PDL_2).

Eine „komplette Evakuierung“ wäre nach Einschätzung des Haustechnikers „schwer zu realisieren“ und würde zu „großen Problemen führen“ (Technik_2). Eine vollständige Evakuierung sei auch nur bei besonderen – und damit sehr seltenen – Ereignissen erforderlich, „vielleicht bei einem Bombenalarm oder einem Gasbrand.“ (Technik_2). Eine Evakuierung aufgrund einer Bombenentschärfung kann aber erfahrungsgemäß jederzeit erforderlich sein. Im Hinblick auf einen Brandfall sei eine vollständige Räumung nicht erforderlich, weil die Einrichtung über einen guten baulichen Brandschutz verfügt (feuerbeständige Bauteile verhindern längere Zeit eine Ausbreitung des Feuers in andere Brandabschnitte) und die Feuerwehr sehr schnell vor Ort ist. Dies sei ihnen auch im Rahmen der Schulungen stets vermittelt worden (vgl. Technik_2) und entspricht der Einschätzung der Feuerwehr sowie der Fachkraft für Arbeitssicherheit (vgl. Abschnitt 6.2.4.1), dass eine vollständige Räumung nach Möglichkeit vermieden werde.

Auch die übergeordnete Leitung des Pflegeheims 3 hält es für sinnvoll, praktische Räumungsübungen in Bezug auf einzelne Brandabschnitte durchzuführen. Keine vollständige Räumung ins Freie, sondern die Räumung eines Brandabschnitts innerhalb der Einrichtung, „[…] dass man einfach ein Gefühl für Brandabschnitte kriegt“ (Leitung_T). Es sei zwar schwierig, aber unter Umständen könnten – im Einverständnis mit Angehörigen und Bewohnern – auch einzelne Bewohner an den Übungen beteiligt werden (vgl. Leitung_T). Darüber hinaus sollte es Teil der Brandschutzübung sein, dass die Mitarbeiter in Rollenspielen den Umgang mit den Evakuierungsdecken üben, um selbst zu spüren, dass es für den Betroffenen nicht unangenehm sei und „dass man da locker mit umgeht.“

(Leitung_T). Im Anschluss an die Übungen sollte nicht versäumt werden, den Teilnehmern Gelegenheit zu geben, ihre Erfahrungen und Anregungen gemeinsam zu reflektieren (vgl. WBL_3).

Eine Pflegedienstleitung ist zunächst unschlüssig, inwiefern sich das Heim überhaupt auf eine Evakuierung vorbereiten könnte. „Für eine Evakuierung? Ja man müsste… Ja was soll man da machen!?“ (PDL_2). Er führt dann aber nach kurzer Zeit des Überlegens mögliche Maßnahmen zur Vorbereitung an und sieht dafür auch durchaus Handlungsbedarf. Eine Liste mit Bewohnern und möglichem Hilfebedarf könne zwar erstellt werden, müsse aber fortlaufend aktualisiert werden. Eine sinnvolle Maßnahme im Vorfeld könne es jedoch sein, den Ablauf einer möglichen Evakuierung durchzuspielen und dabei der Frage nachzugehen, in welcher Reihenfolge die Bewohner evakuiert werden könnten:

> *„Man müsste sich grundsätzlich überlegen, welche Bewohner zuerst, welche zuletzt. Man kann natürlich bei Menschenleben eigentlich jetzt keine Prioritäten setzen, sondern man müsste jetzt trotzdem gucken, wo fange ich an und wo höre ich auf bei einer Evakuierung. Weil ich könnte ja erst mal sagen: „Alle die laufen können – mitkommen!“ Und sicherlich könnte man sich da Gedanken drüber machen. Aber da gibt es jetzt auch keine detaillierten Pläne zu. Also nicht, dass ich wüsste.“ (PDL_2).*

Auch mögliche Zuständigkeiten der Mitarbeiter könnten Bestandteil der Vorüberlegungen sein – hier bezogen auf eine Räumung aufgrund eines Brandereignisses:

> *„Sicherlich, man kann auch darüber nachdenken, wenn es unter der Woche ist: Wer hat welche Verantwortlichkeiten oder so. […] Wer macht was? Das haben wir auch noch nicht besprochen. Ich weiß nur, dass halt einer hier, wo die Feuerwehr aufläuft, an dieser Meldetafel sich einfinden soll. […] Aber mehr Pläne gibt es dazu jetzt auch nicht. Aber sicherlich könnte man auch schon konkreter planen, was haben die anderen Leitungskräfte, die in der Einrichtung da sind, für Aufgaben. Wer macht was? Wer geht näher an den Brandherd ran und guckt was da zu machen ist. Der informiert dann doch noch mal oder koordiniert die anderen Bereiche oder so.“ (PDL_2).*

Insgesamt herrscht Unsicherheit, inwiefern eine Planung im Vorfeld überhaupt möglich sei oder ob in Ausnahmesituationen nicht ohnehin ad hoc entschieden werden müsse.

> *„Ich weiß […] nicht wie gut man das planen kann das Ganze. Kann ich Ihnen nicht sagen. Jede Notfallsituation ist anders und da muss man sicherlich auch einiges aus dem Bauch heraus machen. Ich weiß nicht. […] Sicherlich gibt es für alles irgendwelche Konzepte oder Strategien, wie man am besten da ran geht.“ (PDL_2).*

7.6 Ergebnisse zum Szenario "Pandemie"

Die Befragten beziehen das Szenario einer Pandemie auf Erfahrungen mit größeren Infektionen innerhalb der Einrichtung (Grippewellen, Durchfallerkrankungen, einzelne Bewohner mit multiresistenten Keimen). Das Szenario einer lang andauernden und weit verbreiteten Pandemie ist schwer vorstellbar. Hinsichtlich einer möglichen Vorsorge der Pflegeheime wird vor allem auf die bestehenden Hygienestandards der Einrichtungen verwiesen, die jedoch (nur) darauf abzielen, eine weitere Ausbreitung von Viren zu

verhindern. Es bestehen keine Pläne, wie ein längerer Ausfall des Personals kompensiert werden könnte.

Die Befragten des Pflegeheims 2 schildern Erfahrungen mit einer Norovirus-Infektion während der Weihnachtsfeiertage, von der viele Bewohner und auch einige Mitarbeiter betroffen waren, „aber das ist weitergelaufen“ (PDL_2). Zwar waren zu dem Zeitpunkt weitestgehend nur Bewohner und Mitarbeiter innerhalb der Einrichtung von der Erkrankung betroffen, allerdings erschwerte sich unerwartet die Versorgung der Bewohner durch die Feiertage:

> *„Wir haben natürlich auch für so einen Fall nicht genügend Infusionen im Haus. Ist eigentlich ja kein Problem, dann ruft man die Apotheke an und man kriegt welche, aber es war Heilig Abend und man kriegte nirgendwo welche. Dann ruft die Apotheke an, […] und die sagt, „Wir haben nichts und wir können auch nirgendwo mehr einen Großhandel erreichen.“ Ja, dann hab ich im Krankenhaus angerufen“, [dass nach einige Diskussion Infusionen zur Verfügung stellte]. (Leitung_2).*

Über Telefonlisten sei versucht worden, Mitarbeiter zu rekrutieren. Vorhandene Mitarbeiter „haben erst mal weitergearbeitet, mit Pampers und und und, aber dann müssen halt andere einspringen.“ (Leitung_2).

Die Wohnbereichsleitung des Pflegeheims 3 berichtet ebenfalls über Erfahrungen mit einer Norovirus-Infektion, die aber gut bewältigt werden konnte. Das vorhandene Personal habe Überstunden gemacht und die Bereitschaft in diesen Situationen einzuspringen sei sehr hoch (vgl. WBL_3). Hier wird deutlich, dass die Auswirkungen des Szenarios deutlich unterschätzt werden. Im Falle einer Pandemie wäre über Wochen und Monate ein Großteil des Personals betroffen, auch im weiteren privaten Umfeld, so dass die Personalressourcen sehr begrenzt sind.

Eine andere Einrichtung des Trägers hatte nach Schilderung des übergeordneten Leiters über drei Monate mit einer hoch ansteckenden Augenerkrankung zu kämpfen, von der sehr viele Bewohner und Mitarbeiter betroffen waren. „Wir haben das Haus relativ dicht gehalten.“ (Leitung_T). Personal sei möglichst nicht von anderen Häusern ausgeliehen worden, um eine Ansteckung zu verhindern, stattdessen hätte eine Notbesetzung eine „Notversorgung“ der Bewohner gewährleistet. Es gab keinen Notfallplan, „aber das Haus hat toll gearbeitet. Ich wüsste jetzt nicht, wie man das hätte […] besser regeln können.“ (Leitung_T).

7.6.1 Vorhandene Maßnahmen zur Vorsorge (Pandemie)

Als Vorsorgemaßnahme im Hinblick auf eine Pandemie führt eine Pflegedienstleitung die jährlichen Grippeschutzimpfungen der Mitarbeiter an (vgl. PDL_2). Die Küche des Pflegeheims 2 beliefert andere Einrichtungen und verfügt nach Auskunft des Haustechnikers über einen gesonderten „Epidemieplan“. Er beinhaltet detaillierte Verfahrensanweisungen falls etwa ein Verdacht auf z.B. verdorbene Lebensmittel besteht und diese im Einzelnen zurückverfolgt werden müssten (vgl. Technik_2).

Im Pflegeheim 3 beziehen sich Vorsorgemaßnahmen nach Aussage der Befragten vor allem darauf, die Ausbreitung einer bestehenden Infektion auf weitere Teile des Hauses zu verhindern. Zum Beispiel gibt es nach Aussage der Wohnbereichsleitung einen Notfallplan

mit entsprechenden Hygienevorschriften, Schutzmaßnahmen und Verfahrensanweisungen, um die Ausbreitung z.B. einer Durchfallerkrankung zu verhindern (vgl. WBL_3). Dazu gehört auch die Isolation der betroffenen Personen sowie die Information der Besucher und Angehörigen (ebd.). Zudem werde das Personal nach Möglichkeit nicht aus anderen Häusern rekrutiert, um eine Ansteckung zu vermeiden (vgl. Leitung_T). Die Wohnbereichsleitung verweist auf die guten hygienischen Standards und Schulungen innerhalb der Einrichtung „Also es ist wirklich sehr gut organisiert. […] wir haben oft […] hygienische Schulungen und das wird immer wieder angesprochen." (WBL_3). Wie die Einrichtungsleitung betont, gibt es keine weiteren Vorkehrungen für den Fall, dass im Zuge einer Pandemie viel Personal ausfällt. Um die Funktionsfähigkeit der Einrichtung aufrecht erhalten zu können, dürften ihrer Schätzung nach in der Pflege pro Wohnbereich maximal drei Mitarbeiter ausfallen, in der Küche zwei und in der Hauswirtschaft ebenfalls etwa drei Mitarbeiter, die Verwaltung sei zunächst „nebensächlich" (vgl. Leitung_3). Wie die übergeordnete Leitung betont, würden in dieser Situation die Pflegeleistungen zwar auf eine „Notversorgung" reduziert (vgl. Leitung_T), trotzdem zeigt sich deutlich, dass die befragten Pflegeheime nicht ausreichend auf eine größere Pandemie vorbereitet sind. Sie unterschätzen das Ausmaß des Szenarios deutlich bzw. können es sich zum Teil gar nicht vorstellen und beziehen es immer wieder lediglich auf den Pflegealltag und die Hygienestandards im Haus.

7.6.2 Einschätzung des Handlungsbedarfs und weitere mögliche Vorsorgemaßnahmen (Pandemie)

Die Leitung des Pflegeheims 1 sieht Notfallpläne für den Fall einer Pandemie nicht als realistisch, aber auch nicht zwingend als notwendig an, da nur situativ reagiert werden könne:

> *„Nein, das machen wir nicht. Können wir ja auch nicht, weil Sie wissen ja nicht, wer krank ist in welchem Wohnbereich. Wir sind dann halt da und organisieren situativ; das ist unser Tagesgeschäft. […] So eine richtige Epidemie hatten wir noch nicht, das wäre dann auch etwas, wo man gucken müsste, wenn es passiert. In der Regel verteilt es sich, über die Wintermonate." (Leitung_1)*

Auch nach Einschätzung der Pflegedienstleitung des Pflegeheims 2 sind detaillierte Pläne zum Einsatz des Personals im Pandemiefall nicht möglich, da das Personal nur begrenzt zur Verfügung stehe.

> *„Aber es gibt da jetzt nicht... kann man ja auch keinen Plan zu aufstellen. Wir haben ja nur eine bestimmte Anzahl an Personal, was wir auch bezahlen können. […] Es ging immer weiter. Es ging ja bis jetzt immer weiter. Aber da gibt's auch jetzt keinen Plan dazu. Also wenn viele Mitarbeiter krank sind, dann müssen die anderen Mitarbeiter das mit auffangen. […] Es kommt immer mal wieder vor, dass zu viele Mitarbeiter gleichzeitig krank sind und dann muss man gucken, wie man alles organisiert." (PDL_2).*

Der Haustechniker sieht hingegen eine Notwendigkeit, im Vorfeld zu überlegen, wie ein Personalausfall kompensiert werden könnte. Er verweist auf den Vorteil des größeren Trägerverbundes und sieht die Möglichkeit, auf Personal aus anderen Einrichtungen bzw.

aus der Tagespflege zurückzugreifen. Mitarbeiter, die aus der Pflegeeinrichtung in die Tagespflege gewechselt sind, seien mit der Einrichtung noch vertraut und könnten im Notfall wieder dort eingesetzt werden (vgl. Technik_2). „Also wir haben da noch nicht jetzt im Einzelfall mal drüber gesprochen, aber ich bin mir ziemlich sicher, dass man das umsetzen könnte." (Technik_2). Das Hauswirtschaftspersonal sei grundsätzlich flexibel einsetzbar und wechsele auch regulär zwischen verschiedenen Aufgabenbereichen (Wäscherei, Küche, Bettenbeziehen etc.) (vgl. Technik_2).

> *„Das wäre eine Sache, die man vielleicht mal im Vorfeld ansprechen sollte, weil diese Situation ist ja nicht unrealistisch, aber ich glaube, dass da [der Träger] oder allgemein sämtliche Schnittstellen so flexibel sind, dass man da ziemlich schnell agieren kann" (Technik_2).*

Die Heimleitung bestätigt, dass es innerhalb des Trägerverbundes Vereinbarungen über einen gegenseitigen Personalaustausch gibt, daher seien auch keine weiteren Pläne notwendig (vgl. Leitung_2). Hier sind kleine unabhängige Heime im Nachteil, die auf diese Hilfen nicht zurückgreifen können. Im Zweifelsfall müsste nach Einschätzung der Heimleitung auf Zeitarbeitsfirmen zurückgegriffen werden (vgl. Leitung_2).

Eine Pflegedienstleitung macht deutlich, dass sie keinen Bedarf sieht, einen Plan zu erstellen, wie der Ausfall des Personals kompensiert werden könnte. Bisher habe es ja auch keinen Plan gegeben und es komme „ja öfter" vor, dass viele Mitarbeiter nicht da seien. Er sieht auch keine Möglichkeit, wie das zu lösen wäre: „Da hab ich mir jetzt auch noch keine Gedanken gemacht, dass es so eine Epidemie gibt, wo fast keiner mehr da ist, aber dann könnte man ja generell nicht..., wüsste ich jetzt nicht, wie man das machen soll." (PDL_2).

Ein Haustechniker bringt die Situation fehlender Vorsorge wie folgt auf den Punkt:

> *„Das sind ja immer so Dinge, […] man ist ja teilweise betriebsblind oder man ist mit dem alltäglichen Ablauf irgendwann mal so beschäftigt, dass man sich über solche Dinge ja keine Gedanken macht. Welcher Mensch macht sich über negative Dinge Gedanken? Macht man sich ja in der Regel nicht. Von daher ist es ja […] gar nicht verkehrt. […] sollte man auf jeden Fall mal ansprechen." (Technik_2).*

7.7 Ergebnisse zur Vorsorge allgemein

Die befragten Altenpflegeheime sind in erster Linie auf Brandereignisse vorbereitet bzw. treffen Vorsorgemaßnahmen, um einen Brand zu vermeiden.

> *„Brand, ja das kann man sich vorstellen, das kommt. Aber so was anderes glaube ich, das hat man nicht so im Kopf, so eine große Katastrophe. Das verdrängt man, oder nimmt man gar nicht wahr. Ein Brand kann schon mal eher passieren. Aber der Rest ist zu weit weg. Aber eigentlich ist man für 109 Bewohner verantwortlich und sollte man sich sicherlich dann doch noch mal Gedanken darüber machen." (PDL_2)*

Einzelne Ausfälle wären gut zu kompensieren, z.B. von Wasser oder Strom für wenige Stunden oder auch ein Stromausfall von ein bis zwei Tagen – sofern er örtlich begrenzt ist und das Pflegeheim über eine umfassendere Notstromversorgung verfügt. Größere Szenarien sind nach Einschätzung der Befragten kaum planbar: „Was passiert, wenn Sie gar keinen Strom haben und wenn Sie gar kein Wasser haben, wenn die ganze Stadt platt ist.

Das kann man anfragen, man kann es aber nicht simulieren.“ (Technik_1). Wie in anderen Fällen auch, sei es oftmals nur möglich, situativ zu entscheiden:

> *„Ob das dann tatsächlich immer alles so greift, in einer Notfallsituation, das ist immer schwer zu sagen, […] und man muss sagen, viele Dinge, die sind ja wirklich immer dann in der Notsituation zu erkennen oder man muss handeln, wenn es dann aufgetreten ist und da ist dann Flexibilität […] schon entscheidend. Das hat eigentlich immer gut funktioniert.“ (Technik_2).*

Dennoch besteht Bedarf, sich mit den Szenarien auseinanderzusetzen, ein Bewusstsein dafür zu schaffen und sich über mögliche Auswirkungen zu informieren. „Wer viel weiß, kann damit auch umgehen“ (Technik_1), d.h. im Vorfeld und im Ernstfall fällt es leichter, alternative Abläufe und Bewältigungsstrategien zu entwickeln.

Da das Thema Selbstschutz und Notfallvorsorge in der täglichen Arbeit nach Einschätzung der Befragten keinen Stellenwert hat, braucht es einen Anlass von außen, sich damit auseinanderzusetzen (vgl. Leitung_T). Beispielsweise hat sich der Trägerverbund des Pflegeheims 3 anlässlich eines Briefes der Stadtwerke mit dem Thema Stromausfall beschäftigt, in dem angekündigt wurde, dass es aufgrund einer veränderten Stromversorgung zu Engpässen kommen könnte. In den betroffenen Einrichtungen seien daraufhin Decken, Taschenlampen und Kerzen aufgestockt worden, „mehr Ideen gibt es fast gar nicht“ (Leitung_T). Das Thema sei dann auch nicht weiter verfolgt worden, da es keine weiteren Informationen von Seiten der Stadtwerke gegeben habe und auch keine Rückmeldungen anderer Einrichtungen, wie diese auf die Situation reagiert hätten (vgl. Leitung_T).

Wie einer der befragten Haustechniker betont, sollte jede Gelegenheit genutzt werden, z.B. in Aus- und Fortbildungen, Übungen oder Dienstbesprechungen, auf das Thema aufmerksam zu machen, Szenarien zu durchdenken und den eigenen Bezug dazu zu verdeutlichen.

> *“Wenn ich denen jetzt schon sage: „Passt mal auf, das und das wäre wichtig.“ Wenn dann nur 50 Prozent umgesetzt sind, habe ich schon mehr gewonnen, als wenn gar nichts gemacht ist.“ (Technik_1).*

Es sei entscheidend, Wissen zu vermitteln, <u>bevor</u> etwas passiert. Leider geschehe dies viel zu selten:

> *„Wir können so viel machen, um […] manchen Sachen entgegenzuwirken, aber wir brauchen <u>zu lange</u> dafür. Die Direktionszeit ist zu lange. Wir wissen, dass das und das passieren kann, wir warten ab und dann ist es doch wieder zu spät. […] Oder es muss erst was passieren und das haben wir auch ein paar Mal gelernt, […] dass wirklich erst der große Knaller kommt und dann wird reagiert. Die Zeitung ist voll davon.“ (Technik_1)*

Das Beispiel eines **Altenpflegeheims in Bremen**, das in einem telefonischen Kurzinterview zusätzlich befragt wurde, zeigt, wie Altenpflegeheime aus einem selbst gesehenen Bedarf heraus ein umfassendes Notfallmanagement erarbeiten können. In dem Pflegeheim wird zurzeit in einem selbst initiierten Projekt ein Notfallmanagement für verschiedene Szenarien entwickelt, u.a. zu Themen des organisatorischen Brandschutzes, der Evakuierung und

Räumung sowie zum Thema Stromausfall. Das Projekt befindet sich zurzeit in einer anfänglichen Planungs- und Organisationsphase. Ziel ist es, in dem Pflegeheim ein Notfallhandbuch zu implementieren, das sich thematisch mit einzelnen Szenarien des Notfallmanagements auseinandersetzt. Inhaltlich wird das Notfallhandbuch u.a. aus Verfahrensanweisungen zu den einzelnen Szenarien bestehen. Im Zuge der Implementierung des Notfallhandbuchs werden die Mitarbeiter in Form von Fort- und Weiterbildungen geschult. Das Projekt wird u.a. begleitet vom Katastrophenschutz und der Feuerwehr.

Ein Beispiel für eine Vorsorgemaßnahme, die bei verschiedensten Notfallszenarien eine wirkungsvolle Unterstützung sein kann, ist die Implementierung eines Notfallschranks im Eingangsbereich des Pflegeheimes. Der Schrank ist für alle Mitarbeiter mittels Dienstschlüssel zugänglich. Inhalte des Schranks sind z.B. Notfallwesten (für die Person, die den Einsatz leitet) oder ein Ordner mit Patientendaten (mit Bild, Anschrift der Angehörigen etc.), so dass jeder Bewohner von allen Mitarbeitern zugeordnet werden kann. Auf diese Weise kann mit einfachen Mitteln und vergleichsweise geringem Aufwand eine im Notfall wertvolle Hilfe eingerichtet werden.

Darüber hinaus verfügt das Pflegeheim über einen Anschluss für ein externes Notstromaggregat wie in Kapitel 7.3.6 beschrieben.

7.8 Fazit der Befragung in den Altenpflegeheimen

Die Bereitschaft der Pflegeheime, sich an der Studie zu beteiligen, war – anders als anfangs erwartet – sehr groß. Viele der Befragten hatten nach eigener Aussage großes Interesse daran, für sich selbst zu prüfen, „wo sie stehen“ und Anregungen zu bekommen, wie sie weitere Vorsorge treffen können. Hier zeigt sich eine hohe Motivation und Bereitschaft, eine gute Notfallvorsorge umzusetzen. Während der Einzelinterviews wurde in einigen Fällen von den Befragten der Wunsch geäußert, sich im Anschluss untereinander über neue Anregungen, die sie aus den Interviewfragen mitgenommen hätten, und ihre Einschätzungen über evtl. notwendige Maßnahmen auszutauschen. Demgegenüber setzen sich einzelne Trägerorganisationen und Berufsverbände zum Teil weniger mit dem Thema auseinander und verweisen auf die Zuständigkeit anderer Institutionen sowie auf die Verantwortung, die bei den Pflegeeinrichtungen selbst liege.

Die befragten Einrichtungen verfügen über keine Notfallpläne für das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden **Stromausfalls**. Dies entspricht dem in der Regel gering ausgeprägten Risikobewusstsein für dieses Szenario, das als „worst case“ Szenario und „kriegsähnlicher Ausnahmezustand“ gesehen wird, auf den man sich ohnehin nicht vorbereiten könne. Das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls mit all seinen Konsequenzen ist für die Befragten nur schwer vorstellbar. Das Risikobewusstsein in Bezug auf dieses Szenario ist nur sehr gering ausgeprägt, es wird auch nicht bereichsübergreifend aufgegriffen und als Teil umfassender Notfallplanungen diskutiert. Zwei der befragten Heime sind durch ihre umfassende Notstromversorgung gut für einen kurzfristigen Stromausfall gerüstet, wie er zum Teil schon erlebt und ohne größere Beeinträchtigungen bewältigt wurde. Diese Pflegeheime würden eine Notstromversorgung

auch für andere Pflegeeinrichtungen verpflichtend vorsehen und sind zum Teil überrascht, dass für Altenpflegeheime eine Notstromversorgung nicht vorgeschrieben ist. Das Ausmaß des Szenarios führt oft zu erschrockenen Reaktionen „So ein Super-Gau ist ganz weit weg. Und das soll er auch bleiben.“ Der Stellenwert dieser Thematik in der alltäglichen Arbeit ist sehr gering. Wenngleich das Szenario durchaus als realistisch und „bedrohlich“ angesehen wird. Bisher wurden jedoch keine konkreten Abläufe durchdacht und die Befragten sind insgesamt skeptisch, inwiefern es überhaupt möglich sei, konkrete Maßnahmen für diese Ausnahmesituation im Vorfeld zu planen. Eine umfassende Notstromversorgung ist eine der effektivsten Möglichkeiten. Sie ist jedoch kostspielig und nur die wenigsten Heime – so die Einschätzung einiger Befragter – verfügen über eine solche Notstromversorgung.

Da die Bewohner in der Regel (bis auf seltene Einzelfälle) nicht auf lebenserhaltende Geräte angewiesen sind, wirkt sich ein längerer Stromausfall in erster Linie auf die Beleuchtung, die Lebensmittellagerung und -lieferung, die Zubereitung warmer Mahlzeiten und die Wärmeversorgung (Ausfall der Heizung und des Warmwassers) aus. Der Zeitraum, in dem sich die Einrichtung bei einem Stromausfall selbst versorgen kann, wenn auch die Zulieferer ausfallen und das Heim auf sich alleingestellt ist, fällt im Einzelnen unterschiedlich aus und wird in der Regel auf ca. ein bis zwei Tage geschätzt. Alle Befragten schätzen den Medikamentenvorrat auf ca. eine Woche (wenn gerade eine neue Lieferung eingetroffen ist), eine längere Lagerung sei (aufgrund fehlender Lagerkapazitäten und rechtlicher Bestimmungen) auch nicht möglich. Lebensmittelvorräte sind nach Einschätzung der Befragten in der Regel für zwei bis sieben Tage vorhanden, wobei neben der (kühlen) Lagerung der Lebensmittel vor allem ihre Zubereitung problematisch sein wird. Decken sind in der Regel (aber nicht in allen Fällen) ausreichend vorhanden. Taschenlampen sind vereinzelt vorrätig, aber nicht zwangsläufig mit ausreichend Batterien. Zwei der befragten Einrichtungen verfügen über eine umfassendere Notstromversorgung (für ca. zwei Tage), so dass die Auswirkungen eines Stromausfalls auf die Abläufe der Einrichtung hier zunächst geringer ausfallen. Auf den größten Teil der Altenpflegeheime ist dies aber nicht übertragbar. Pflegeeinrichtungen, die Teil eines größeren Trägerverbundes sind, sind gegenüber kleinen unabhängigen Heimen deutlich im Vorteil, da sie vergleichsweise unkompliziert auf Hilfe aus anderen Einrichtungen zurückgreifen können. Ländlich gelegene Heime können sich nach Einschätzung der Befragten im Ernstfall auf Nachbarschaftshilfe verlassen.

Neben einer Notstromversorgung, die zentrale Bereiche der Einrichtung versorgt (insbes. Brandmeldeanlage, Beleuchtung, Küchenbereiche, Kühlung, ggf. Heizung, Aufzüge etc.) stellt die Bevorratung von Lebensmitteln und Getränken sowie von ausreichend Decken und Taschenlampen (inkl. Batterien) eine wichtige Vorsorgemaßnahme dar. Ein Gasanschluss in der Küche kann eine stromunabhängige Alternative zur Zubereitung warmer Mahlzeiten sein. Darüber hinaus sollten die Kontaktdaten wichtiger Ansprechpartner bereitgehalten werden. Auch kann es sinnvoll sein, auf weitere (ehrenamtliche) Helfer zurückgreifen zu können, die zur Beruhigung der Bewohner beitragen und damit das Pflegepersonal entlasten. Empfehlenswert ist auch hier, im Vorfeld für das Thema zu sensibilisieren und Szenarien und Abläufe gedanklich durchzuspielen.

Alle drei befragten Altenpflegeheime verfügen über eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage sowie selbstschließende Brandschutztüren. Zwei der Pflegeheime

wurden erst kürzlich umgebaut, so dass auch der bauliche und anlagentechnische **Brandschutz** auf dem neusten Stand ist. Eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage wird von allen Befragten als nahezu unentbehrliche Unterstützung gesehen, die ein hohes Maß an Sicherheit und Entlastung bietet. Diese finanzielle Investition zahle sich daher letztendlich aus. Im direkten Vergleich wird der Zustand ohne eine solche Meldeanlage als „beängstigend“ bezeichnet und auch eine verstärkte Schulung der Mitarbeiter könne eine automatische Meldeanlage nicht kompensieren. Sie sollte nach Einschätzung der Befragten für alle Pflegeheime gesetzlich vorgeschrieben werden, und zwar nicht nur für neu errichtete Pflegeheime, sondern auch für Gebäude im Bestand (vgl. die Forderung des Experten der Feuerwehr, Kapitel 6). Alles andere sei „improvisiert“ und „hofft auf Menschen, die es möglichst gut lösen“. Zudem habe die Meldeanlage für die Mitarbeiter der Pflegeheime einen „doppelten Effekt“: Es werde auf Brandschutz geachtet um zum einen Brände zu verhindern und um zum anderen nicht für einen Alarm der Meldeanlage mit entsprechendem Feuerwehreinsatz verantwortlich zu sein. Im Falle eines Brandes sei es dann nach Einschätzung der Befragten nur noch möglich und erforderlich, Erste Hilfe Maßnahmen einzuleiten und die Feuerwehr in Empfang zu nehmen. Das Risikobewusstsein im Hinblick auf mögliche Brandereignisse ist bei den Mitarbeitern sehr stark ausgeprägt. Es sei ein präsentes Thema, insbesondere was das Rauchen betrifft.

Zu den wichtigsten Maßnahmen im Bereich des organisatorischen Brandschutzes gehört die Durchführung von regelmäßigen Schulungen und praktischen Übungen, so dass die Mitarbeiter lernen, Gefahrensituationen einzuschätzen, Brände gar nicht erst entstehen zu lassen und im Ernstfall richtig zu handeln. Dies ist dem Betreiber jedoch weitestgehend freigestellt und sollte ggf. stärker nachgehalten werden. Die Befragten kritisieren jedoch zum Teil die „überzogenen“ Auflagen zum Brandschutz. Vor allem für kleine Einrichtungen können zu viele gesetzliche Vorgaben schnell zu einem wirtschaftlich existentiellen Problem werden.

Von Seiten der Feuerwehr wünschen sich die Befragten zum Teil mehr Unterstützung und konkrete Tipps in Fragen des organisatorischen Brandschutzes sowie in rein technischen Fragen. Eine gute Brandschutztechnik stellt eine wichtige Grundvoraussetzung für einen guten Brandschutz dar und ist eine wertvolle Unterstützung im Hintergrund. Organisatorische Maßnahmen können hier ergänzend greifen und zu einer Optimierung der Abläufe beitragen.

Neben der Installation einer flächendeckenden automatischen Brandmeldeanlage sollten regelmäßig und wiederholt Brandschutzübungen und Schulungen durchgeführt werden, die möglichst praktisch gestaltet sind und alle Mitarbeiter beteiligen. Hier sollte bspw. der Umgang mit Feuerlöschern und der Umgang mit der Brandmeldeanlage geübt werden. Darüber hinaus empfiehlt sich eine Begehung der Einrichtung, bei der Flucht- und Rettungspläne erklärt, Brandabschnitte gezeigt und Abläufe durchgespielt werden. Eine Nachbesprechung der Übung kann zu ihrem nachhaltigen Erfolg beitragen und ist nicht zu vernachlässigen. Innerhalb der Einrichtung sollten klare Regelungen zum Umgang mit Kerzen und dem Rauchen in Bewohnerzimmern getroffen und Mitarbeiter sowie Angehörige entsprechend sensibilisiert werden.

Alle Befragten haben bisher kaum Erfahrungen mit einer kurzfristigen **Räumung** gemacht, eine geplante **Evakuierung** hat keiner der Befragten bisher erlebt. Eine Räumung wird in erster Linie in Zusammenhang mit einem Brandereignis gesehen und als vergleichsweise unproblematisch eingeschätzt. Alle Befragten gehen davon aus, dass im Falle eines Brandes maximal der betroffene Brandabschnitt geräumt werden muss. Dies wäre ihrer Einschätzung nach gut zu bewältigen, da die Brandabschnitte in der Regel klein sind und die Feuerwehr sehr schnell vor Ort ist und entsprechend unterstützen bzw. Anweisungen geben würde. Wie der Experte der Feuerwehr jedoch betont, müssten die Mitarbeiter der Einrichtung zumindest mit der Räumung beginnen (vgl. Kapitel 6). Die befragten Einrichtungen verfügen über keine konkreten Pläne und Konzepte für eine Räumung oder Evakuierung. Auch Räumungsübungen fanden bisher kaum statt. Hier wird von den Befragten aber Bedarf gesehen, praktische Räumungsübungen in Bezug auf einzelne Brandabschnitte durchzuführen (ggf. auch unter Beteiligung einzelner Bewohner). Eine der befragten Einrichtungen verfügt über spezielle Rettungsmatten (Evakuierungsdecken), deren Nutzen und Notwendigkeit von den Befragten einzelner Heime jedoch sehr kontrovers diskutiert wird. Letztendlich sollte – auch im Hinblick auf die Anschaffungskosten – jede Einrichtung individuell über eine Ausstattung mit Evakuierungsdecken entscheiden. Sie stellen jedoch ein effektives Hilfsmittel dar, mit dem einzelne Mitarbeiter (z.B. in der Nacht) immobile Bewohner schnell aus einer akuten Gefahr retten können. Alternative Unterbringungsmöglichkeiten sind in den befragten Heimen ausreichend vorhanden (hier kann entweder auf andere Einrichtungen des Trägers ausgewichen werden oder Bewohnerzimmer werden zu ihrer ursprünglichen Nutzung als Zweibettzimmer umfunktioniert). Neben der Durchführung von Räumungsübungen für einzelne Brandabschnitte, der Beschaffung von Hilfsmitteln zur Räumung sowie einer Festlegung alternativer Unterbringungsmöglichkeiten können sinnvolle Vorsorgemaßnahmen darin bestehen, im Vorfeld Abläufe gedanklich durchzuspielen und dabei z.B. die Reihenfolge der zu evakuierenden Bewohner und Zuständigkeiten der Mitarbeiter festzulegen. Die Übung einer vollständigen Räumung wäre weder sinnvoll noch realistisch umsetzbar, sondern eine unverantwortliche Zumutung für die Bewohner, die in keinem Verhältnis zu einem möglichen Nutzen steht.

Das Szenario einer lang andauernden und weit verbreiteten **Pandemie** ist für die Befragten schwer vorstellbar und die Auswirkungen werden deutlich unterschätzt. Hinsichtlich einer möglichen Vorsorge wird vor allem auf die bestehenden Hygienestandards verwiesen sowie auf Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung bzw. Eindämmung von Infektionen innerhalb der Einrichtung. In den befragten Pflegeheimen liegen keine Pläne vor, wie ein längerer Ausfall des Personals kompensiert werden könnte.

8 Befragung Altenpflegeheime mit Evakuierungserfahrung in der Hochwasserregion 2013

Anlässlich der Hochwasserkatastrophe von 2013 in Deutschland wurde in acht Bundesländern der Katastrophenalarm ausgelöst. Insbesondere die Bundesländer Bayern, Sachsen und Sachsen-Anhalt waren von der Katastrophe betroffen. In diesem Zusammenhang mussten auch zahlreiche Senioren- und Pflegeheime evakuiert werden.

Vor diesem Hintergrund wurden in der betroffenen Hochwasserregion Interviews in drei Altenpflegeheimen geführt, die aufgrund des Hochwassers evakuiert wurden. Ziel war es, die Altenpflegeheime insbesondere hinsichtlich ihrer Evakuierungserfahrung zu befragen, aber auch ihre Vorbereitung auf die anderen Szenarien (Brand und Räumung, lang anhaltender Stromausfall) wurde in den Interviews thematisiert.

Die Evakuierung aufgrund eines Hochwassers stellt für Altenpflegeheime in anderen Regionen ein unrealistisches Szenario dar. Eine Evakuierung kann jedoch auch aus anderen Gründen – z.B. der Entschärfung einer Fliegerbombe aus dem zweiten Weltkrieg – für alle Pflegeheime möglich sein. Wie die Erfahrung zeigt, ist dieses Szenario sehr realistisch: Regelmäßig werden neue Blindgänger gefunden und im Rahmen ihrer Entschärfung müssen oftmals auch Krankenhäuser und Altenpflegeheime evakuiert werden.

8.1 Durchführung und methodisches Vorgehen

Die Auswahl der untersuchten Pflegeeinrichtungen war in erster Linie davon abhängig, welche Pflegeheime zu einer Teilnahme an der Studie bereit waren. Die Ergebnisse geben daher nur einen kleinen Einblick und können nicht auf alle im Rahmen des Hochwassers evakuierten Pflegeheime übertragen werden.

Um unterschiedliche Erfahrungswerte aus der Hochwassersituation abbilden zu können, wurden verschiedene ländlich und städtisch gelegene Einrichtungen angefragt. Zwei Altenpflegeheime in Stadtlage und ein ländlich gelegenes Altenpflegeheim haben an der Studie teilgenommen. Es wurden jeweils verschiedene Hierarchieebenen (Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung und die Haustechnik) interviewt, um auch hier ein möglichst umfassendes Bild darüber zu gewinnen, wie die Szenarien und mögliche Vorsorgemaßnahmen von den jeweiligen Beteiligten wahrgenommen und bewertet werden. Die Interviews wurden in den Einrichtungen vor Ort jeweils als persönliche Einzelgespräche geführt, lediglich in dem ländlich gelegenen Senioren- und Pflegeheim (Altenheim 4, vgl. Tabelle 6) wurde das Gespräch aus organisatorischen Gründen als Gruppeninterview geführt. Im Vorfeld der Interviews wurde ein Leitfaden entwickelt, der als Gesprächsgrundlage diente (siehe Anhang). Die Namen der befragten Einrichtungen sowie der befragten und genannten Personen bleiben auch hier anonym. Die Einrichtungen haben vorab eine Kurzinformation zur Studie erhalten, die einzelnen Leitfragen waren ihnen im Vorfeld jedoch nicht bekannt.

Tabelle 6 zeigt eine Übersicht der befragten Einrichtungen mit den jeweiligen Gesprächspartnern und die ihnen zugeordnete Kodierung.

Tabelle 6: Befragte Altenpflegeeinrichtungen und Personen in der Hochwasserregion

Einrichtung	Kürzel der Einrichtung	Position der Befragten	Kodierung
Altenpflegeheim freier Träger in ländlicher Lage	4	Einrichtungsleitung	Leitung_4
		Pflegedienstleitung	PDL_4
		Verwaltungstechnik	Technik_4
Altenpflegeheim privatgewerblicher Familienbetrieb in Stadtlage	5	Einrichtungsleitung	Leitung_5
		Pflegedienstleitung	PDL_5
		Haustechnik	Technik_5
Altenpflegeheim privatgewerblicher Trägerverbund mit Intensivpflegebereich in Stadtlage	6	Einrichtungsleitung	Leitung_6
		Pflegedienstleitung	PDL_6
		Haustechnik	Technik_6
		Hauswirtschaft	Wirt_6

8.2 Kurzportraits der befragten Pflegeheime

Die untersuchten Senioren- und Pflegeheime befinden sich in unterschiedlicher Trägerschaft (ein freier Träger und zwei privatgewerbliche Träger, wovon ein privatgewerblicher Träger in einem Trägerverbund organisiert ist). Das Pflegeheim des freien Trägers befindet sich in ländlicher Lage mit vergleichsweise schlechter infrastruktureller Anbindung (Entfernung Autobahn ca. 20 km, nächstgrößere Stadt ca. 17 km, Krankenhaus ca. 12 km, Berufsfeuerwehr ca. 12 km). Am Ort befindet sich eine freiwillige Feuerwehr. Die anderen beiden Pflegeheime befinden sich in zentraler städtischer Lage mit sehr guter infrastruktureller Anbindung (gut ausgebautes Verkehrsnetz, ein großes Krankenhaus ist schnell erreichbar und die Hauptfeuerwache ist je nach Einrichtung 2 bis 5 km entfernt).

Alle befragten Altenpflegeheime sind mit einer automatischen Brandmeldeanlage ausgestattet. Keine der befragten Einrichtungen verfügt über eine Sprinkleranlage. Wenn lebenserhaltende technische Geräte in den Einrichtungen genutzt werden (z.B. Beatmungsmaschinen), sind diese mit Notstrom-Akkus ausgestattet. Zum Teil sind auch die Computer in der Verwaltung mit einer unterbrechungsfreien Stromversorgung (USV) abgesichert. In allen Einrichtungen werden die Hauptmahlzeiten in der Regel in einer hausinternen Küche zubereitet. Allerdings verfügt keines der befragten Pflegeheime über eine umfassende Notstromversorgung, die weite Teile der Einrichtung umfasst (z.B. Aufzüge, Küche).

In jedem Pflegeheim lebten zum Befragungszeitpunkt Bewohner, die auf lebenserhaltende technische Geräte angewiesen sind (z.B. künstliche Beatmung). Das Pflegeheim 6 verfügt über einen integrierten Intensivpflegebereich, in dem 10 Wachkomapatienten versorgt werden. Darüber hinaus lebten in zwei der drei Pflegeheime Dialysepatienten, die regelmäßig medizinisch versorgt werden müssen. Der Anteil der Bewohner, die im Fall einer Räumung oder Evakuierung ausschließlich liegend transportiert werden müssten, wird je nach Heimleitung auf 13 bis 30 Prozent geschätzt. Der Anteil demenzerkrankter und damit

nur eingeschränkt orientierungsfähiger Bewohner ist demgegenüber vergleichsweise hoch und liegt bei 50 bis 70 Prozent. Dabei wurden allerdings, unabhängig vom jeweiligen Krankheitsstadium, alle demenzerkrankten Bewohner erfasst. Insgesamt ist davon auszugehen, dass der größte Teil der Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung im Falle einer Räumung oder Evakuierung auf individuelle Hilfe angewiesen ist, sowohl im Hinblick auf die Orientierungsfähigkeit als auch die Mobilität. Die untersuchten Pflegeeinrichtungen verfügen über unterschiedlich große Wohnbereiche, in denen zwischen 10 bis 30 Bewohner leben. In dem kleinsten Pflegeheim leben insgesamt 69 und in dem größten Pflegeheim 131 Bewohner. Alle Gebäude verfügen über drei bis vier bewohnte Geschosse. Die Tabelle 7 gibt einen Überblick über einige Eckdaten der befragten Pflegeheime.

Tabelle 7: Eckdaten der befragten Altenpflegeheime in der Hochwasserregion

Pflegeheim	Anzahl der Bewohner	Pflegestufen	Anteil Bewohner „Liegend-transport notwendig“	Anteil Bewohner mit Demenz	Anzahl Bewohner „angewiesen auf lebens-wichtige technische Geräte“
Altenheim 4	131	1 = 40% 2 = 40% 3 = 20%	30%	50%	10
Altenheim 5	69	1 = 40% 2 = 50% 3 = 10%	20%	Keine Daten vorliegend	6
Altenheim 6	83	0 = 3% 1 = 26% 2 = 47% 3 = 20%	13%	75%	10

8.3 Ergebnisse zum Szenario "Evakuierung"

Aufgrund der Hochwasserkatastrophe im Jahr 2013 mussten alle befragten Senioren- und Pflegeheime evakuiert werden. Trotz der geographischen Nähe zueinander haben sie ungleiche Erfahrungen gesammelt. Insbesondere bei der Kommunikation mit den zuständigen Behörden und bei den Notunterkünften gab es Unterschiede. Nachfolgend werden die einzelnen Erfahrungsberichte der untersuchten Pflegeheime kurz dargestellt. Ziel ist es, die verschiedenen Erfahrungen zu beschreiben, um aufzuzeigen, wie unterschiedlich eine Evakuierung trotz zum Teil gleicher Rahmenbedingungen (Altenpflegeheim 5 und 6) ablaufen kann. Im Anschluss werden die Erfahrungen hinsichtlich der Notunterkünfte und des Wiedereinzuges näher erläutert. Als Notunterkunft werden nachfolgend alle Orte und Einrichtungen verstanden, in denen die Bewohner untergebracht wurden (z.B. Turnhallen, Krankenhäuser, andere Pflegeeinrichtungen). Abschließend werden in Anlehnung an die Erfahrungsberichte weiterführende Handlungsempfehlungen gegeben, wie sich Altenpflegeheime auf eine Evakuierung vorbereiten und zu einem gelungenen Ablauf beitragen können.

8.3.1 Erfahrungen

Das ländlich gelegene Pflegeheim (Pflegeheim 4) konnte bereits auf Evakuierungserfahrungen aus dem Jahr 2002 zurückgreifen, als die Einrichtung ebenfalls aufgrund eines Hochwassers evakuiert werden musste. Die zweite Evakuierung im Jahr 2013 war nach Aussage der Befragten im Vergleich zur ersten Evakuierung wesentlich besser organisiert und verlief entsprechend reibungsloser. Während zwei der befragten Altenpflegeheime von einer schlechten Kommunikation mit den Behörden berichten, schildert eines der Pflegeheime überwiegend positive Erfahrungen.

8.3.1.1 Erfahrungsberichte zum Ablauf der Evakuierung

Die Kommunikation mit den Behörden hat nach Auskunft der Heimleitung des **Pflegeheims 6** sehr gut funktioniert. Zudem sei sehr frühzeitig bekannt gewesen, dass die Einrichtung aufgrund ihrer geographischen Lage evakuiert werden müsse. Lediglich der genaue Zeitpunkt sei ungewiss gewesen. Im Vorfeld der Evakuierung haben die Mitarbeiter Listen erstellt, wie die einzelnen Bewohner zu transportieren sind. Diese Listen wurden anschließend mit der Feuerwehr besprochen. Nach Aussage der Heimleitung war wenige Tage vor der Evakuierung die Kommunikation mit den Behörden sehr intensiv, die Heimleitung wurde alle zwei Stunden über die aktuelle Lage unterrichtet. Wie die Heimleitung berichtet, wurden die Bewohner informiert und vorbereitet, als die Evakuierung immer näher rückte. Darüber hinaus seien Medikamente und Transportmittel bestellt und organisiert worden. Gemeinsam mit dem Träger sei sehr früh entschieden worden, dass die Bewohner in nahe gelegene Krankenhäuser oder in Einrichtungen desselben Trägers evakuiert werden sollten. Dies hatte den Vorteil, dass die aufnehmenden Einrichtungen (Notunterkünfte) frühzeitig Betten und Zimmer bereitstellen und vorbereiten konnten. Wie die Heimleitung berichtet, wurde der genaue Zeitpunkt der Evakuierung gemeinsam mit dem Katastrophenschutz bestimmt, so dass am Tag der Evakuierung beim Eintreffen der Einsatzkräfte die Vorbereitungen weitestgehend abgeschlossen waren. Die Bewohner konnten vor der Evakuierung frühstücken und wurden dann vom Rettungsdienst, von Mitarbeitern der Einrichtung oder von Nachbarn in die Busse bzw. Krankenwagen begleitet. Parallel wurden der Keller sowie die erste Etage geräumt. Alle Gegenstände wurden entweder in die oberen Etagen gebracht oder in den Bussen verstaut (z.B. Rollstühle, Lebensmittel). Die Evakuierung selbst wurde nach Aussage der Heimleitung in einem engen Kontakt mit der Einsatzleitung durchgeführt. Es sei zu jedem Zeitpunkt transparent gewesen, welcher Bewohner wohin evakuiert wurde. (vgl. Leitung_6).

Das **Pflegeheim 5** wurde nach Aussage der Befragten erst in letzter Minute evakuiert. Anfangs sei dem Pflegeheim auf Anfrage von den Behörden mitgeteilt worden, dass das Heim nicht evakuiert werde und sie sich darauf einstellen sollten, zwei Wochen ohne Strom auszukommen (vgl. PDL_5). Wie der Haustechniker berichtet, wurden daraufhin zwei kleine Notstromaggregate ausgeliehen (vgl. Technik_5). Welche Folgen diese Situation für das Pflegeheim gehabt hätte, wird im Kapitel Stromausfall (Kapitel 8.4) näher beschrieben. Entgegen der ersten Ankündigung musste das Pflegeheim schließlich dennoch evakuiert werden.

Die Heimleitung berichtet, dass zum Zeitpunkt der Evakuierung das Wasser schon zum Pflegeheim vorgedrungen war, so dass die Einsatzleitung die Evakuierung über einen Notausgang organisieren musste (vgl.Leitung_5). Nach Aussage der Pflegedienstleitung wurde dem Heim erst sehr kurzfristig die Entscheidung über die geplante Evakuierung mitgeteilt. Über den genauen Zeitpunkt sei das Heim erst zwei Stunden vor Beginn der Evakuierung informiert worden (vgl. PDL_5). Zu diesem Zeitpunkt hätten allerdings schon viele Mitarbeiter in dem Pflegeheim übernachtet und Vorkehrungen für eine Evakuierung getroffen. Dazu gehörte u.a., dass die Bewohner informiert und vorbereitet wurden (analog zu einer Krankenhauseinweisung wurde ein Verlegungsbericht mit den Kontaktdaten der Angehörigen ausgedruckt, ein Koffer mit Kleidung und persönlichen Gegenständen gepackt, sowie Personalausweis und Krankenkassenkarte bereitgelegt). Darüber hinaus seien Medikamente und Materialien zur Behandlungspflege mitgegeben worden (vgl. Leitung_5). Wie die Heimleitung berichtet, hat sie die Evakuierung der Bewohner gemeinsam mit der Einsatzleitung organisiert (vgl. Leitung_5). Als erstes seien die schwerstpflegebedürftigen Bewohner direkt von ihren Zimmern in die Krankenwagen gebracht worden. Im Erdgeschoss des Pflegeheims wurde zwar eine provisorische Sammelstelle eingerichtet, dort hätten sie aber nicht lange angemessen versorgt werden können. Da aufgrund des Hochwassers zeitnah der Strom abgeschaltet werden sollte, wären zudem die Fahrstühle nicht mehr betriebsbereit gewesen und alle Bewohner hätten über das Treppenhaus evakuiert werden müssen (vgl. Leitung_5). Insbesondere für die palliativ versorgten Bewohner wäre das eine nicht zumutbare Situation gewesen, die vermieden werden sollte (vgl. Leitung_5). Der Haustechniker berichtet, dass ein Mitarbeiter der städtischen Stromversorgung mit einem Starkstromkabel im Wasser gestanden und darauf gewartet habe, dass alle Bewohner im Erdgeschoss versammelt waren, so dass er den Strom abstellen konnte (vgl. Technik_5). Die Bewohner wurden nach Aussage der Heimleitung in die umliegenden Krankenhäuser evakuiert. Wohin welcher Bewohner evakuiert wurde, habe die Heimleitung zusammen mit der Einsatzleitung entschieden. Bei Bewohnern, die im Sterben lagen, sei mit Rücksicht auf die Angehörigen eine ortsnahe Unterbringung veranlasst worden (vgl. Leitung_5).

Das **Pflegeheim 4** in der ländlichen Region wurde schon zweimal (2002 und 2013) aufgrund von Hochwasserkatastrophen evakuiert. Bei der Evakuierung im Jahr **2002** war der Kontakt zu den Behörden nach Aussage des Haustechnikers sehr intensiv. Dabei sei die Einrichtung telefonisch u.a. über den aktuellen Stand des Wasserpegels informiert worden. Von den Behörden sei dem Pflegeheim zunächst mitgeteilt worden, dass das Heim nicht evakuiert werden müsse und auch keine weiteren Maßnahmen eingeleitet werden müssten (vgl. Technik_4). Entgegen dieser ersten Aussage der Behörden, hätten dann aber am Ende der Spätschicht zwei Mitarbeiter des Rettungsdienstes das Pflegeheim persönlich darüber informiert, dass es in 5 Stunden evakuiert werde (vgl. PDL_4). Die Einsatzleitung sei damals davon ausgegangen, dass die Entscheidung zur Evakuierung dem Pflegeheim bereits viel früher mitgeteilt wurde (vgl. PDL_4). Ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Evakuierung durch den Rettungsdienst stand das Pflegeheim nach Aussage der Pflegedienstleitung vor einem erheblichen Problem. Es mussten z.B. für alle Bewohner per Hand Verlegungsberichte geschrieben werden, da zum damaligen Zeitpunkt noch keine computergestützte Dokumentation vorlag und die Originaldokumente im Besitz der

Einrichtung bleiben sollten. Bei einer Mitgabe der Originaldokumente würde nach Aussage der Pflegedienstleitung die Gefahr bestehen, dass die Dokumente (in dieser Notsituation) verloren gehen könnten (vgl. PDL_4). Darüber hinaus wurde zusätzliches Personal eingesetzt, um z.B. die Kleidung und die Medikamente der Bewohner zu packen (vgl.PDL_4). Während der Evakuierung seien die Mitarbeiter davon ausgegangen, dass die Bewohner zeitnah in den Notunterkünften verpflegt werden. Dies geschah jedoch nicht. Der Haustechniker empfiehlt daher, in dieser Situation den Bewohnern immer ein Lunchpaket mitzugeben (vgl. Technik_4). Da die Einrichtung aufgrund eines Hochwassers evakuiert wurde, ist das Erdgeschoss sowie die erste Etage komplett geräumt worden. Hierzu hatte der Träger u.a. zeitnah Mitarbeiter des Landesverbandes organisiert, die z.B. die Waschmaschinen und die Möbel in die ersten Etagen geräumt haben (vgl. Leitung_4). Wie die Heimleitung berichtet, wurden die Bewohner in unterschiedliche Einrichtungen (Pflegeheime und Krankenhäuser) evakuiert, wobei jedoch zeitweise nicht bekannt war, welcher Bewohner wo untergebracht wurde. Auch das Personal wurde zum Teil noch während der Evakuierung zur Unterstützung auf die aufnehmenden Einrichtungen verteilt, weshalb u.a. ein neuer Dienstplan erstellt werden musste (vgl. Leitung_4).

Die Evakuierung im Jahr **2013** war nach Aussage der Heimleitung besser organisiert. Das Pflegeheim sei bereits weit im Vorfeld darüber informiert worden, dass es evakuiert werde. Eine Hilfsorganisation habe die Einrichtung besucht und es seien Listen erstellt worden, welcher Bewohner wie zu transportieren sei. So konnte geplant werden, wie viele Krankenwagen und Busse benötigt werden. Die Bewohner wurden darüber hinaus, wie die Heimleitung berichtet, anders als 2002 nicht mehr in unterschiedliche Einrichtungen evakuiert, sondern überwiegend gemeinsam in einer Turnhalle untergebracht, was auch die Dienstplangestaltung erleichterte. Darüber hinaus sei die Evakuierung gemeinsam von der Einsatzleitung und einer Mitarbeiterin des Pflegeheims organisiert worden. Somit sei zu jedem Zeitpunkt transparent gewesen, welcher Bewohner in der Turnhalle und welcher Bewohner im Krankenhaus untergebracht war. Die Heimleitung betont zudem, dass die Zusammenarbeit mit den Behörden im Jahr 2013 während der Evakuierung, aber auch während des Aufenthalts in der Turnhalle gut organisiert war. Die Versorgung mit Wäsche und Lebensmitteln sei komplett von den Behörden organisiert worden. (Leitung_4).

8.3.1.2 Die Notunterkünfte

Die befragten Pflegeheime berichten nicht nur über unterschiedliche Erfahrungen mit den Behörden, sondern auch über unterschiedliche Erfahrungen mit den Notunterkünften. Das ländlich gelegene Pflegeheim 4 wurde schon zweimal (im Jahr 2002 und 2013) aufgrund einer Hochwasserkatastrophe evakuiert. Auch hier haben sich die Notunterkünfte (aufgrund des Ausmaßes der Katastrophe) deutlich unterschieden. Wie die Befragten schildern, wurde bei der Evakuierung im Jahr **2002** nicht die gesamte Stadt, sondern "nur" die Einrichtung selbst evakuiert. Deshalb konnten die Bewohner in den umliegenden Senioren- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern untergebracht werden. Dies hatte nach Aussage der Heimleitung zur Folge, dass neben dem Personal auch einzelne Pflegebetten in die jeweiligen Einrichtungen verlegt werden mussten (vgl. Leitung_4). Sie betont jedoch, dass aufgrund der unterschiedlichen Notunterkünfte schnell der Überblick verloren wurde, wo die

einzelnen Bewohner jeweils untergebracht waren. Das Pflegeheim selbst hatte nach Aussage der Heimleitung zeitweise keine Kenntnis darüber, wohin einzelne Bewohner evakuiert wurden. (vgl. Leitung_4). Auf Grundlage dieser Erfahrungen betonen die Befragten, dass eine Evakuierung in einer noch engeren Zusammenarbeit mit der Einsatzleitung stattfinden sollte (vgl. Erfahrungsbericht zur Evakuierung im Jahr 2013).

Bei der Hochwasserkatastrophe **2013** wurden die gesamte Stadt und zum Teil die angrenzenden Gemeinden des Pflegeheims 4 evakuiert. Wie die Heimleitung berichtet, hatte dies zur Folge, dass alle Bewohner des Pflegeheims in eine Turnhalle evakuiert werden mussten, da es nicht möglich war, die Bewohner in angrenzenden Altenpflegeheimen unterzubringen. Infolge dessen mussten alle notwendigen Geräte und Materialien (Kühlschrank für Medikamente, Vorlagen, Schnabelbecher etc.) in die Turnhalle verlegt werden (vgl. Leitung_4). Nach Aussage der Heimleitung hatte das Pflegeheim bereits im Vorfeld der Evakuierung für den Bedarfsfall eine Turnhalle ortsnah organisiert. Da jedoch die gesamte Gemeinde evakuiert werden musste, konnte die im Vorfeld organisierte Turnhalle nicht mehr genutzt werden (vgl. Leitung_4) und es musste auf eine andere Turnhalle ausgewichen werden. Als Konsequenz aus den Erfahrungen im Jahr 2002 sei die Evakuierung im engen Kontakt mit der Einsatzleitung durchgeführt worden. Dies beinhaltete u.a. die gemeinsame Entscheidung darüber, welche Bewohner in die Turnhalle und welche Bewohner in ein Krankenhaus evakuiert werden sollten. Sowohl die Einsatzleitung als auch eine Mitarbeiterin der Pflegeeinrichtung hätten dies dokumentiert, sodass für die Heimleitung zu jedem Zeitpunkt nachvollziehbar gewesen sei, in welcher Einrichtung die jeweiligen Bewohner untergebracht waren (vgl. Leitung_4). Dieses Wissen war nach Auskunft der Befragten auch für die weiteren Planungen entscheidend, weil die Angehörigen und ggf. die Hausärzte zeitnah informiert werden sollten. Außerdem musste auch die Notunterkunft (Turnhalle) entsprechend vorbereitet werden.

Die Bewohner des Pflegeheims 5 wurden in umliegenden Krankenhäusern untergebracht, während die Bewohner des Pflegeheims 6 zum Großteil von Einrichtungen innerhalb des Trägerverbundes aufgenommen werden konnten. Wie die Befragten berichten, wurden ausschließlich die Bewohner des Pflegeheims 6, die regelmäßig mit medizinischen Geräten versorgt werden mussten (z.B. Dialysepatienten), auf die umliegenden Krankenhäuser verteilt. Eine Unterbringung der Bewohner in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen hat den Vorteil, dass benötigte Geräte und Materialien gar nicht bzw. nicht in großem Umfang aus dem Pflegeheim mitgenommen werden müssen. Als nachteilig ist anzusehen, dass die Koordination der Mitarbeiter schwieriger abzustimmen ist. Bei dem Pflegeheim 6 wurden die Bewohner nicht nur während der Fahrt in die anderen Pflegeheime von den Mitarbeitern begleitet, sondern sie sind auch bis zum Wiedereinzug vor Ort in den aufnehmenden Einrichtungen geblieben, um die Bewohner zu versorgen.

Welche Form der Evakuierung favorisiert werden sollte, kann nicht pauschal beantwortet werden. Die Befragten des Pflegeheims 4 würden nach eigener Angabe aufgrund der Erfahrungen aus den Jahren 2002 und 2013 immer wieder die gemeinsame Unterkunft in der Turnhalle vorziehen (vgl. Leitung_4). Die Heimleitung des Pflegeheims 6 präferiert dagegen die Unterbringung der Bewohner innerhalb des Trägerverbundes (vgl. Leitung_6).

8.3.1.3 Der Wiedereinzug

Zwei der befragten Einrichtungen weisen darauf hin, dass der Wiedereinzug häufig unterschätzt wird und genauso aufwendig ist wie die Evakuierung selbst (vgl. Pflegeheim 4 und 6). Die Heimleitung des Pflegeheims 4 hebt hervor, welch umfangreiche Vorbereitungen der Wiedereinzug erfordert. Neben allgemeinen Vorkehrungen, wie z.B. die Betten neu zu beziehen, müssten zunächst auch die gesamten Schäden des Hochwassers beseitigt werden (vgl. Leitung_4). Auch die Heimleitung des Pflegeheims 6 macht deutlich, dass die Nachbereitung der Evakuierung intensiver war als die Evakuierung selbst. So wurde z.B. eine Bestandsaufnahme der wieder mitgebrachten Medikamente gemacht. Bei einem Wiedereinzug werde einerseits mehr Personal benötigt, andererseits seien die Mitarbeiter bereits aufgrund der Evakuierung und der Versorgung der Bewohner in den Notunterkünften sehr stark belastet (vgl. Leitung_6). „Die Mitarbeiter, die die Bewohner in den einzelnen [Notunterkünften] versorgt haben, hatten teilweise einen 16 Stunden Tag.“ (Leitung_6).

Alle befragten Heimleitungen gaben an, dass sie sich trotz der enormen Belastung auf Ihre Mitarbeiter verlassen konnten und ihren hohen Einsatz nicht als Selbstverständlichkeit ansehen würden (vgl. Leitung_4, Leitung_5, Leitung_6). Obwohl die gesamte Stadt evakuiert wurde und somit auch fast alle Mitarbeiter privat betroffen waren, seien sie zum Dienst erschienen (vgl. Leitung_4). In dem Pflegeheim 5 habe ein Großteil der Mitarbeiter vor Ort übernachtet, um bei einer kurzfristigen Evakuierung sofort einsatzbereit zu sein (vgl. Leitung_5). Die Heimleitung des Pflegeheims 6 schildert ähnliche Erfahrungen. Die Mitarbeiter seien bereits mit gepackten Koffern zum Pflegeheim gefahren und hätten angeboten, die Bewohner in die Notunterkünfte zu begleiten und auch vor Ort die Versorgung zu übernehmen (vgl. Leitung_6).

8.3.2 Vorhandene Maßnahmen und Handlungsempfehlungen (Evakuierung)

Im Folgenden werden stichpunktartig einige Handlungsempfehlungen beschrieben. Sie beinhalten Maßnahmen, die die befragten Altenpflegeheime bereits umgesetzt haben, um einen möglichst reibungslosen Ablauf der Evakuierung zu ermöglichen. Sie werden ergänzt durch weitere Handlungsempfehlungen, die aus den Erfahrungen der Befragten heraus den Ablauf und die Nachbereitung einer Evakuierung noch weiter positiv beeinflussen können.

Die dargestellten Empfehlungen beziehen sich sowohl auf die Vorbereitung einer Evakuierung als auch auf die Zeit während der Evakuierung.

- Im Vorfeld sollte nach Möglichkeit (ggf. mit den entsprechenden Behörden) ein Evakuierungskonzept erstellt werden. Inhalte des Konzeptes können z.B. ein Ablaufplan, Zuständigkeiten sowie Informationen über mögliche Notunterkünfte sein. Die Planung der Evakuierung sollte in Absprache mit der Einsatzleitung erfolgen.
- Im Vorfeld sollten mögliche Notunterkünfte recherchiert bzw. konkret bestimmt werden. Dadurch sind die Gegebenheiten vor Ort bekannt und es kann präventiv eine Liste erstellen werden, welche Materialien mitgenommen werden müssen und wie die Versorgung (Wäscherei, Küche etc.) organisiert werden kann. Ratsam ist, eine Unterkunft zu wählen, die nicht in unmittelbarer Nähe zur Einrichtung steht. Wenn aufgrund der Katastrophe (z.B. Hochwasser, Bombenalarm) gesamte Stadtteile

evakuiert werden, kann die Notunterkunft in unmittelbarer Nähe zur Einrichtung ggf. nicht genutzt werden (vgl. Leitung_ 5).

- Im Vorfeld sollte eine Bewohner-Liste erstellt werden, in der Name, Zimmernummer sowie Beförderungserfordernisse (sitzend, liegend, mit med. Betreuung) vermerkt sind. Somit können in der akuten Situation gemeinsam mit der Einsatzleitung geeignete Transportmittel organisiert und den Rettungskräften wichtige Informationen vermitteln werden (vgl. Pflegeheim 4, 5, 6).
- Ein Pflegeheim kann auf unterschiedliche Dienstleister angewiesen sein. Dies sind z.B. Apotheken, Wäscherein und Großküchen. Im Vorfeld sollte mit den entsprechenden Dienstleistern besprochen werden, wie eine Versorgung bei einer Evakuierung ggf. weiter sichergestellt werden kann. Dies kann insbesondere von der Notunterkunft abhängig sein. Diese Dienste können ggf. bei einer Unterbringung mit fehlender Infrastruktur (z.B. Turnhalle) von großer Bedeutung sein.
- Wenn sich abzeichnet, dass die Einrichtung evakuiert wird, können die Angehörigen ggf. als wichtige Ressource fungieren. Sie sollten in den Evakuierungsprozess mit einbezogen werden, z.B. sollten Möglichkeiten geprüft werden, ob einzelne Bewohner vorübergehend von ihren Angehörigen aufgenommen werden können (vgl. Pflegeheim 4, 6).
- Wenn das Pflegeheim oder einzelne Bewohner Haustiere besitzen, sollte deren Unterbringung geklärt werden. Wenn die Notunterkünfte keine Haustiere aufnehmen können (z.B. Krankenhäuser) müssen die Tiere anderweitig versorgt werden. Hierzu können die Angehörigen oder die ansässigen Tierheime angefragt werden.
- Ggf. müssen alle Gegenstände (Waschmaschinen, Möbel, etc.), die sich in der ersten Etage und im Keller befinden, in höher gelegene Etagen geräumt werden. Dazu werden zusätzliches Personal oder ehrenamtliche Kräfte benötigt (vgl. Pflegeheim 4 und 5).
- Bei der Vorbereitung ist darauf zu achten, dass Dokumentationsunterlagen der Bewohner (Pflegedokumentation, Kontaktdaten, etc.) in Papierform (keine Originale) vorliegen und den Bewohnern mitgegeben werden. Wenn die Bewohner in unterschiedlichen Notunterkünften untergebracht werden, sollten die Originaldokumente im Besitz der zu evakuierenden Einrichtung bleiben bzw. von dort zentral verwaltet und sicher aufbewahrt werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass diese nach der Evakuierung wieder vollständig vorliegen (vgl. PDL_4).
- Des Weiteren sind jeweils Personalausweis und Krankenkassenkarte den Bewohnern mitzugeben (vgl. Pflegeheim 4, 5, 6).
- Private Utensilien (Kleidung, Pflegemittel, etc.) sind darüber hinaus vorzubereiten. Die Zusammenstellung kann analog zur Krankenhauseinweisung geschehen (vgl. Pflegeheim 4, 5, 6).
- Darüber hinaus muss ggf. der Transport von Hilfsmitteln (Rollstuhl, Rollator, usw.) berücksichtigt werden (Pflegeheim 4, 5, 6).
- Der jeweilige Hausarzt ist über den Verbleib und den Zustand des Bewohners zu informieren. Ggf. muss die Bedarfsmedikation erweitert werden (vgl. Leitung_4).

- Eine Evakuierung ist zeitlich begrenzt. Wie lange aber die Bewohner in den Notunterkünften versorgt werden müssen, kann in der Regel nicht geplant werden. Aus diesem Grund sollten zusätzliche Medikamente und Materialien der Behandlungspflege bestellt werden (vgl. Leitung_6).
- Für die Zeit der Vorbereitung der Evakuierung, der Evakuierung an sich und des Wiedereinzugs muss der Dienstplan neu geschrieben und den Umständen entsprechend angepasst werden. Insbesondere wenn die Mitarbeiter in unterschiedlichen Notunterkünften eingesetzt werden. An dieser Stelle ist ein erhöhter Personalaufwand zu berücksichtigen (vgl. Pflegeheim 4, 6).
- Das Pflegeheim sollte die Evakuierung zusammen mit der Einsatzleitung planen und zusätzlich dokumentieren, wohin die einzelnen Bewohner verlegt werden. Es ist wichtig, dass die Heimleitung zu jeder Zeit den Überblick behält, welcher Bewohner bereits evakuiert worden ist und wohin der Bewohner verlegt wurde (vgl. Pflegeheim 4, 5, 6).
- Bei einer Evakuierung ist zu berücksichtigen, dass ggf. (z.B. aufgrund von Hochwasser) der Strom zeitnah abgeschaltet wird. Dies hat zur Folge, dass ggf. die Fahrstühle nicht mehr genutzt werden können. Aus diesem Grund sind (ggf. schwerst pflegebedürftige) Bewohner aus den oberen Etagen zuerst zu evakuieren (vgl. Leitung_5).
- Bewohner, die sich im Sterbeprozess befinden, sollten in regionaler Nähe untergebracht werden, damit ihre Angehörigen sie zeitnah besuchen können (vgl. Leitung_5).
- Es sollte eine zentrale Sammelstelle im Erdgeschoss eingerichtet werden, damit die Evakuierung geordnet durchgeführt werden kann (vgl. Pflegeheim 5, 6).
- Bei schwerstpflegebedürftigen Bewohnern ist zu berücksichtigen, dass diese ggf. nicht an der Sammelstelle ausreichend versorgt werden können und sofort in die Rettungswagen begleitet bzw. getragen werden müssen. An dieser Stelle ist eine enge Absprache mit der Einsatzleitung notwendig (vgl. Pflegeheim 5, 6).
- Bei der Beladung des Transportbusses sollte darauf geachtet werden, dass Lebensmittel zum Schluss verladen werden, weil sich die Evakuierung ggf. verzögern kann und Bewohner, Rettungskräfte sowie die Mitarbeiter noch versorgt werden müssen (vgl. Leitung_6).
- Darüber hinaus sollten den Bewohnern ggf. Lunchpakete mitgegeben werden. In einer entsprechenden Ausnahmesituation kann sich die Versorgung der Bewohner mit Lebensmitteln auch in den Notunterkünften verzögern (vgl. Technik_4).
- Ggf. sollten den Bewohnern Nierenschalen, Schnabelbecher, Decken und Kissen für die Fahrt mitgeben werden. Die zur Verfügung stehenden Transportmittel (z.B. Linienbusse) sind ggf. nicht den Bedürfnissen der Bewohner angepasst (z.B. fehlende Armlehnen, keine ausreichende Polsterung, hoher Sitzplatzeinstieg). Darüber hinaus müssen die Bewohner bei längeren Fahrten verpflegt werden. Allgemein ist zu beachten, dass die Bewohner zum Teil an ihre körperlichen Grenzen stoßen. Von daher sollte darauf geachtet werden, welcher Bewohner überhaupt in

der Lage ist mit dem entsprechenden Transportmittel befördert zu werden (vgl. PDL_6).

- Beim Verlassen der Einrichtung sollte eine Rufumleitung aktiviert werden, damit eine Erreichbarkeit z.B. für Angehörige gewährleistet ist (vgl. Leitung_4).
- Zu berücksichtigen ist, dass ggf. nach der Evakuierung der Zugang in die Einrichtung nicht mehr möglich ist. Dann können z.B. vergessene Materialien nicht mehr geholt werden (vgl. Leitung_4).
- Bei der Nachbereitung sollte den Mitarbeitern und Bewohnern psychologische Unterstützung angeboten werden, um die Erlebnisse zu verarbeiten (vgl. Leitung_6).

8.4 Ergebnisse zum Szenario "flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall"

Die folgenden Ergebnisse sind als Ergänzung zu den Befragungsergebnissen in Kapitel 7 zu verstehen. Insbesondere für das Pflegeheim, das über einen integrierten Intensivpflegebereich verfügt, sind die genannten Szenarien zum Teil von anderer Relevanz.

8.4.1 Konsequenzen des Stromausfalls auf die Abläufe in der Einrichtung

Übereinstimmend äußerten zwei Heimleitungen, dass im Falle eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls „ein Betrieb gar nicht möglich“ wäre (Leitung_4) und dass es zu erheblichen Komplikationen kommen würde:

> *„Wir hätten große Probleme, da wir hier unten noch ein Intensivbereich für Wachkomapatienten haben, die beatmet werden und wir kein Notstromaggregat besitzen […]. Aber wir haben Akkus [Akku-Notstromversorgung] und könnten auch selber bebeuteln[7]. Dann wäre aber mein Rettungsanker die Feuerwehr.“ (Leitung_6).*

Das Senioren- und Pflegeheim, das einen Intensivbereich mit 10 Wachkomapatienten versorgt, wäre vor erhebliche Probleme gestellt, die langfristig ohne fremde Hilfe nicht lösbar wären.

Wenn in der Einrichtung unerwartet der Strom ausfallen würde, kann u.a. der Intensivbereich über mehrere Stunden mit der Akku-Notstromversorgung weiter betrieben werden. Wie lange die Notstromversorgung jedoch aufrecht erhalten werden könnte, ist fraglich. Diesbezüglich wurde in den Interviews ein Zeitraum von drei bis sechs Stunden (vgl. Technik_6) sowie bis zu 24 Stunden (vgl. PDL_6) genannt. Bei einem lang anhaltenden Stromausfall über mindestens 24 Stunden stünde das Pflegeheim vor einem erheblichen Problem, das ohne die Hilfe Dritter nicht zu lösen wäre. Ohne Stromversorgung würden die Beatmungsmaschinen auf der Intensivstation ausfallen und die 10 Bewohner müssten zeitgleich und ununterbrochen von Pflegefachkräften manuell beatmet werden. Aufgrund des intensiven Einsatzes müssten sie sich in kurzen Zeitintervallen abwechseln. Die Beatmung der Intensivpatienten würde somit alle anwesenden Pflegefachkräfte der gesamten Einrichtung binden. Ein solcher Zustand könnte nicht lange aufrechterhalten werden, ohne dass ernsthafte Konsequenzen zu befürchten sind. Die Intensivpatienten müssten

[7] Manuelle Beatmung mittels Beatmungsbeutel

stattdessen in Kliniken untergebracht werden. Allerdings würde das bedeuten, dass das Pflegeheim auf den örtlichen Rettungsdienst bzw. die Feuerwehr und auf die Krankenhäuser angewiesen wäre, die auch vom Stromausfall betroffen sind. In dem genannten Szenario muss davon ausgegangen werden, dass Rettungsdienste und Feuerwehren ihre Aufgaben auch nur eingeschränkt wahrnehmen können.

Wenn neben den bereits erwähnten Strukturen auch die Dialysezentren betroffen sind, könnte dies ebenfalls zu erheblichen Problemen führen. In den Pflegeheimen 4 und 6 leben Dialysepatienten, die regelmäßig auf medizinische Untersuchungen und Behandlungen angewiesen sind. Zudem gibt es Bewohner, bei deren Pflege weitere strombetriebene Geräte zum Einsatz kommen und deren adäquate Versorgung im Falle eines Stromausfalls ebenfalls nicht mehr dauerhaft gewährleistet werden könnte. „Wir haben Absauggeräte, Sauerstoffgeräte und Dekubitusmatratzen. Ohne Strom würde nichts davon funktionieren." (Leitung_5). Außerdem wäre bei einem Stromausfall keine Warmwasserversorgung für die Grundpflege mehr gegeben (vgl. Leitung_5).

Darüber hinaus wäre das Pflegeheim, insbesondere in der Nacht, auf die Unterstützung der Mitarbeiter, die nicht im Dienst sind angewiesen. Den Einschätzungen aller befragten Personen (Heimleitung, Pflegdienstleitung, Haustechniker und Hauswirtschaft aller drei Altenpflegeheime) zufolge, können sie sich in Notfallsituationen auf ihre Mitarbeiter verlassen. Hierbei beziehen sie sich auf ihre Erfahrungen mit der Evakuierung aufgrund der Hochwasserkatastrophe:

> *„Erfahrungen in diesem Bereich haben wir nur auf Seiten der Evakuierung. Die ganze Stadt war betroffen und somit auch alle Mitarbeiter. Die würden zum Dienst kommen. Probleme könnte die Erreichbarkeit sein, wenn das Telefonnetz nicht mehr funktionieren würde." (Leitung_4).*

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bewohner wären auch andere Bereiche betroffen. Die Heimleitung des Pflegeheims 4 betont, dass auch die Verwaltung betroffen wäre. Da die Einrichtung computergestützt arbeite, verfüge sie über keine Handdokumentation mehr. Zudem sei die Einrichtung telefonisch nicht mehr erreichbar, da die Festnetzanlage ausfallen würde, stattdessen müsse auf Mobiltelefone zurückgegriffen werden. Darüber hinaus könnte die eigene Küche und Wäscherei nicht mehr genutzt werden (vgl. Leitung_4).

Eine zeitnahe Organisation der Essensversorgung wird von den Befragten als relativ unproblematisch eingeschätzt: „Bei der Essensversorgung könnten wir für eine gewisse Zeit nur kalte Speisen anbieten. Aber da wir eine Kette [Trägerverbund] sind, hätten wir innerhalb weniger Stunden eine Notküche." (Leitung_6). Die Heimleitungen aus den Pflegeheimen 4 und 5 gaben an, dass sie das Essen irgendwo organisieren könnten (vgl. Leitung_4, vgl. Leitung_5) ohne hierzu genauere Angaben zur konkreten Umsetzung machen zu können.

Neben den bereits genannten Aspekten wäre auch der Brandschutz nicht mehr gewährleistet: „Das heißt, dass die Sicherheit in keinster Weise sichergestellt wäre." (Leitung_5). Nach Auskunft des Haustechnikers würden im Pflegeheim 5 durch die akkubetriebene Notstromversorgung u.a. speziell gekennzeichnete Steckdosen sowie die Rufanlage der Bewohner für ein paar Stunden weiter mit Strom versorgt. Wie lange diese

Versorgung aufrechterhalten werden kann, sei letztendlich davon abhängig, welche Bereiche daran angeschlossen würden (vgl. Technik_5).

Zwei der befragten Pflegeheime haben bereits Erfahrungen mit einem Stromausfall. Das Pflegeheim mit integriertem Intensivbereich (Pflegeheim 6) hatte infolge eines durchtrennten Stromkabels aufgrund von Bauarbeiten über mehrere Stunden einen Stromausfall:

> *„Ja, abends, […]. Es ging dann weniger um die Bewohner oben, sondern um die Bewohner unten im Intensivbereich und da wird es dann ernst. Die Feuerwehr rückte dann mit einem Notarzt und einem Notstromaggregat aus und stand Gewehr bei Fuß. Das war aber nur vorsorglich, denn nach ein paar Stunden war der Strom wieder da und so lange haben die Akkus gehalten." (Leitung_6).*

Das Altenpflegeheim 4, das mit einer Hebeanlage ausgestattet ist, hat in diesem Zusammenhang eine Kettenreaktion erleben müssen:

> *„Wir hatten einmal einen Stromausfall über fünf bis sechs Stunden mit Starkregen. Aufgrund des Stromausfalls funktionierte das Abwasser nicht mehr und infolge des Regens kam das Wasser aus dem Boden und hat den Keller überflutet, weil sich das Regenwasser durch die Kanäle hochgedrückt hat. Dann sind dann zwei Katastrophen zusammengetroffen […]." (Technik_4).*

8.4.2 Mögliche Dauer der Selbstversorgung bei einem Stromausfall

Wie lange sich die befragten Altenpflegheime aus der Hochwasserregion bei einem lang anhaltenden Stromausfall selbst versorgen könnten, ist nicht pauschal zu beantworten und hängt – wie bei den anderen befragten Pflegeheimen – u. a. vom Zeitpunkt des Stromausfalls, der letzten Medikamenten- und Lebensmittellieferung sowie dem Umfang der Notstromversorgung ab.

Eines der befragten Pflegeheime (Pflegeheim 4) hält die Medikamente zwei bis drei Wochen vor. Das liegt daran, dass die Medikamente in dieser Einrichtung noch selber individuell für die Bewohner zusammengestellt werden und somit größere Bestellungen möglich sind (PDL_4). Aufgrund eines anderen Bestellsystems kann das Pflegeheim 5 nur für eine Zeitspanne von maximal zehn Tagen Medikamente vorhalten, da die Medikamente von der Apotheke verblistert[8] angeliefert werden (vgl. PDL_5).

Die Sicherstellung der Lebensmittelversorgung ist in erster Linie von den Kühlmöglichkeiten der einzelnen Pflegeheime abhängig. Zwar bevorraten die befragten Altenpflegeheime für ca. eine Woche Lebensmittel, aber die kühle Lagerung ist über einen so langen Zeitraum nicht möglich. Nach Auskunft der Heimleitung des Pflegeheims 6 sind die Kühlschränke der Einrichtung in der Lage, ohne Stromzufuhr ca. 72 Stunden die Temperatur zu halten (vgl. Leitung_6). Neben der Kühlung kann auch die Zubereitung der Lebensmittel nicht mehr sichergestellt werden (vgl. Technik_4):

> *„Wir können nicht über zwei Tage sowas durchziehen. Wir können schon kurzfristig kalte Speisen anbieten, aber nach 12 Stunden muss man schon schauen, wo wir von extern was zu essen herbekommen." (Leitung_4).*

---

[8] Individuelle Tablettenverpackung.

Das private Pflegeheim 5 hat sich im Zuge der Hochwasserkatastrophe zwei kleine Notstromaggregate angeschafft. Diese könnten notdürftig einzelne Bereiche mit Strom versorgen und somit z.B. den Küchenbetrieb für ca. eine Woche eingeschränkt aufrechterhalten, der Betrieb der Fahrstühle wäre bspw. nicht möglich (vgl. Technik_5).

Der Zeitraum, in dem sich das Altenpflegeheim bei einem lang anhaltenden Stromausfall selbst (ohne die Unterstützung Dritter) versorgen könnte, wird von der Pflegedienstleitung des Pflegeheims 6 mit integriertem Intensivbereich auf höchstens 24 Stunden geschätzt (vgl. PDL_6). Die Heimleitung des Pflegeheims 5 schätzt den Zeitraum auf „maximal zwei Tage, aber eher nur ein paar Stunden“ (Leitung_5). Darüber hinaus komme es auch darauf an, ob es Tag oder Nacht sei (vgl. Technik_4). Denn wenn die Bewohner schlafen, könnten auch acht oder neun Stunden überbrückt werden, ohne dass erhebliche Konsequenzen eintreten würden. Tritt der Stromausfall hingegen in den Morgenstunden ein, wäre die Versorgung der Bewohner nicht gewährleistet (vgl. Technik_4). Nach Einschätzung des Haustechnikers würden nach zehn Stunden erhebliche Probleme auftreten (vgl. Technik_4).

Eine genauere Bestimmung des Zeitraums, in dem sich die Pflegeheime ohne weitere Hilfestellung von außen selbst versorgen können, ist hier nicht möglich und zudem für die jeweiligen Einrichtungen verschieden. Die Zeitangaben zur möglichen Dauer einer Selbstversorgung haben eine Spannbreite von ein paar Stunden bis zu mehreren Tagen. Es ist aber davon auszugehen – wie in den Einschätzungen der Befragten zum Teil bereits deutlich wurde –, dass die befragten Altenpflegeheime innerhalb weniger Stunden mit erheblichen Problemen konfrontiert wären.

8.4.3 Problembewusstsein innerhalb der Pflegeheime

Wie lange ein Senioren- und Pflegeheim seinen Betrieb aufrecht erhalten könnte, wird von den befragten Personen teilweise (auch innerhalb der Einrichtung) unterschiedlich eingeschätzt. Zudem wird deutlich, dass die Heimleitungen und die Mitarbeiter sich noch nicht angemessen mit diesem Szenario auseinandergesetzt haben. Dies wird auch von zwei Heimleitungen bestätigt:

> *„Haben uns bisher keine Gedanken darüber gemacht. […] Eine Konzeption gibt es nicht.“ (Leitung_5).*

Auch die Heimleitung des Pflegeheims mit integriertem Intensivbereich (Pflegeheim 6) beschreibt dies ähnlich: „Nein, wir haben uns vorher noch nie mit dem Thema auseinandergesetzt.“ (Leitung_6). Die stellvertretende Pflegedienstleitung betont hingegen: „Ja, einmal im Jahr, wenn wir den Notfallplan durchsprechen. Dann werden die Mitarbeiter geschult, was alles zu machen ist.“ (PDL_6).

Die Frage, ob eine Notstromversorgung im Haus existiert, die über eine einfache Sicherheitsbeleuchtung hinaus geht, wird innerhalb der Einrichtungen zum Teil widersprüchlich beantwortet. Der Haustechniker des Pflegeheims 5 gibt an, dass die Einrichtung über eine Notstromanlage verfügt, die über mehrere Akkus läuft (vgl. Technik_5). Wohingegen die Heimleitung dieses Pflegeheims die Frage verneinte (vgl. Leitung_5). Auch in dem Pflegeheim mit integriertem Intensivpflegebereich (Pflegeheim 6) wurden unterschiedliche Angaben zur Dauer der Notstromversorgung gemacht. Laut

Pflegedienstleitung würden die Akkus nach einem Stromausfall noch 24 Stunden die Beatmungsgeräte mit Strom versorgen können (vgl. PDL_6). Der Haustechniker gibt hingegen an, dass die Notstromversorgung nach drei bis sechs Stunden ausgeschöpft ist und die technischen Geräte zum Teil mit verschiedenen Notstrom-Akkus mit unterschiedlichen Laufzeiten ausgestattet sind (Technik_6). Es wird deutlich, dass in den Einrichtungen ein Problembewusstsein zur Auseinandersetzung mit diesem Thema nicht ausreichend verankert ist und es an Transparenz über die Notstromversorgung fehlt.

Das Pflegeheim 4 hat sich einmal mit diesem Szenario beschäftigt, dies aber nicht weiter verfolgt:

> *„Ja, vor dem Millennium haben wir uns einmal darüber Gedanken gemacht. Was passiert dann mit der Sondenernährung und vielleicht sogar mit der Beatmung, obwohl wir zu der Zeit keine Bewohner im Haus hatten, die beatmet werden mussten." (Leitung_4).*

8.4.4 Vorhandene Vorsorgemaßnahmen und Handlungsempfehlungen

Die vorhandenen Vorsorgemaßnahmen der befragten Pflegeheime aus der Hochwasserregion entsprechen im Wesentlichen den Maßnahmen, die bereits in Kapitel 7 dargestellt wurden. Das Pflegeheim mit integriertem Intensivbereich verfügt über Pläne, in denen Kontaktdaten der zuständigen Behörden (Feuerwehr, städtische Werke etc.), Personen und Firmen hinterlegt sind. Darüber hinaus gibt es eine Rufbereitschaft, die immer über ein Handy erreichbar ist (vgl. PDL_6). Alle drei befragten Pflegeheime bevorraten Taschenlampen – z.T. auf allen Wohnbereichen und mit ausreichend Ersatzbatterien (vgl. Technik_4) sowie Handys, „um jederzeit erreichbar zu sein" (Leitung_6). Im Hinblick auf technische Vorrichtungen verweist ein Haustechniker auf eine unterbrechungsfreie Stromversorgung (USV) der Telefonanlage und der Computer (vgl. Technik_4), so dass auf wichtige Dokumente, Pflegedokumentationen, Medikamentenlisten oder Dienstpläne zurückgegriffen werden kann. Diese ländlich gelegene Einrichtung verfügt zudem über einen externen Anschluss für ein Notstromaggregat. Perspektivisch will der Träger dieses Pflegeheims ein Notstromaggregat für alle Einrichtungen des Trägers im Bundesgebiet vorhalten. Im Bedarfsfall soll eine externe Firma ein Notstromaggregat für den Träger bereitstellen und den Transport innerhalb weniger Stunden zum entsprechenden Pflegeheim gewährleisten. Die Firma wäre dann für das Anschließen und für die Wartung der Geräte verantwortlich. Das Pflegeheim 5 hatte im Zuge der Hochwasserkatastrophe zwei kleinere Notstromaggregate angeschafft, die zumindest Teilbereiche abdecken können (vgl. Technik_5). Alle drei Pflegeheime verfügen über eine Sicherheitsbeleuchtung. Darüber hinaus werden medizinische Geräte (Beatmungsmaschinen, PEG-Sonden), soweit vorhanden, mit Notstrom-Akkus abgesichert. Wie lange die Akkus die Versorgung aufrecht erhalten können, ist fraglich. Die Befragten haben hierzu zum Teil sehr unterschiedliche Angaben gemacht.

Als Handlungsempfehlung ist abzuleiten, dass ein Altenpflegeheim über mindestens ein tragbares Notstromaggregat verfügen sollte, das als flexible Stromquelle für z.B. Absauggeräte, Wasserkocher etc. dienen kann. Das tragbare Notstromaggregat kann auch im Alltag für andere Bereiche innerhalb und außerhalb des Altenpflegeheims als flexible

Stromquelle eingesetzt werden. Die Grundpflege kann bei eingeschränkter (Warm-) Wasserversorgung hilfreich mit einem Hautreinigungs- und Pflegeschaum unterstützt werden. Dieser kann insbesondere bei der Reinigung von grob verschmutzen und verkrusteten Körperstellen den Einsatz von Wasser ersetzen und kann auch im Alltag verwendet werden. Dies ist insbesondere für Personen geeignet, die bettlägerig oder stuhlinkontinent sind oder z.B. einen künstlichen Darmausgang haben. Zur Kühllagerung von Medikamenten können ggf. Styroporboxen verwendet werden, die mithilfe von Kühlakkus Medikamente bis zu 24 Stunden kühl halten können.

Alle weiteren Handlungsempfehlungen umfassen die Maßnahmen, die in Kapitel 7 bzw. 9 beschrieben werden. Es ist zu berücksichtigen, dass sie jeweils auf die individuellen Gegebenheiten der Einrichtungen abzustimmen sind (z.B. integrierter Intensivpflegebereich).

8.5 Ergebnisse zum Szenario “Brand” / Szenario "Räumung"

Die Szenarien „Brand- und Rauchentwicklung“ sowie „Räumung“ wurden von den befragten Personen in einem direkten Zusammenhang gesehen. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse der Interviews zu diesen Szenarien in einem Kapitel dargestellt. Die folgenden Ergebnisse sind als Ergänzung zu den Befragungsergebnissen in Kapitel 7 zu verstehen.

8.5.1 Erfahrungen mit Brandereignissen

Das befragte Altenpflegeheim aus der ländlichen Region kann über Erfahrungen mit einem Brand berichten (Pflegeheim 4). Trotz eines ausgesprochenen Rauchverbotes hatte eine Bewohnerin nach dem Essen im Zimmer geraucht und einen Brand ausgelöst. Weil viele Bewohner sich nach dem Mittagessen auf ihre Zimmer zurückziehen und einen Mittagsschlaf halten, waren zu diesem Zeitpunkt nur unregelmäßig Mitarbeiter in dem Bereich präsent, in dem anschließend das Feuer ausbrach. Außerdem waren in der Einrichtung zu diesem Zeitpunkt noch keine Rauchmelder durchgängig in den Zimmern der Bewohner installiert. Das führte dazu, dass der Brand erst spät bemerkt wurde. Der Haustechniker wurde auf die Rauchentwicklung aufgrund eines offenen Fensters in dem Zimmer aufmerksam. Der Haustechniker unternahm erste Löscharbeiten, bis die Feuerwehr eintraf (vgl. Technik_4). Nach Aussage der Heimleitung haben die Mitarbeiter zeitgleich die Bewohner der gesamten Einrichtung zu den Sammelstellen geführt (vgl. Leitung_4). Der Brandschutz wurde daraufhin in dieser Einrichtung ausgebaut und in jedem Bewohnerzimmer Rauchmelder installiert, die mit der Brandmeldeanlage verbunden sind (vgl. PDL_4).

Der Haustechniker betont, dass es immer wieder Bewohner gibt, die sich nicht an das Rauchverbot in der Einrichtung und insbesondere in den Bewohnerzimmern halten. Als Konsequenz werden in den entsprechenden Zimmern kombinierte Rauch-Wärmemelder installiert (vgl. Technik_4). Hier wird die Schwierigkeit bei der Umsetzung eines Rauchverbotes offensichtlich. Auf der einen Seite sind Bewohner Mieter und können somit selbst entscheiden, ob sie in ihrem angemieteten Zimmer(n) rauchen. Außerdem haben sie laut Wohn- und Teilhabegesetz auch das Recht auf eine direkte Mitbestimmung:

„Der Mitbestimmung unterfallen die Grundsätze […] und die Regelung über die Hausordnung in der Betreuungseinrichtung.“ (WTG §5 Absatz 2; vgl. Ministerium für Inneres und Kommunales NRW).

Auf der anderen Seite müssen auch Mitarbeiter regelmäßig die Zimmer der Bewohner, z.B. bei der Durchführung der Grundpflege, betreten. Hierzu sollte auch das Nichtraucherschutzgesetz beachtet werden. An dieser Stelle werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht weiter ausgeführt. Das Beispiel soll verdeutlichen, dass die Etablierung von Maßnahmen zum vorbeugenden Brandschutz auch mit den Bedürfnissen der Bewohner konträr sein kann.

Das Senioren- und Pflegeheim mit integriertem Intensivbereich (Pflegeheim 6) hat laut stellvertretender Pflegedienstleitung einen Schwelbrand erlebt, der zum Einsatz der Feuerwehr führte. Eine an Demenz erkrankte Bewohnerin hatte eine Herdplatte angestellt und Handtücher auf die Herdplatte gelegt. Aufgrund der starken Rauchentwicklung haben sich die Sicherheitstüren automatisch geschlossen und die Mitarbeiter haben dann (trotz der vorhandenen automatischen Brandmeldeanlage) die Feuerwehr angerufen (vgl. PDL_6).

8.5.2 Vorhandene Maßnahmen zum Brandschutz

Alle drei Senioren- und Pflegeheime verfügen über eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage sowie Brandschutzbeauftragte. Neben der Feuerwehr, die regelmäßige Kontrollen durchführt, kommt auch ein externer Dienstleister zur turnusmäßigen Überprüfung der Feuerlöscher in die Einrichtung (vgl. Leitung_6). Im Pflegeheim 5 werden nach Aussage der Heimleitung auch die elektrischen Leitungen in der Einrichtung regelmäßig von einem externen Dienstleister überprüft (Leitung_5). Der Haustechniker versichert, dass alle gesetzlichen Regelungen eingehalten und entsprechend umgesetzt werden (vgl. Technik_5). Eine weitere Maßnahme aller drei Pflegeheime besteht im flächendeckenden Rauchverbot innerhalb der Einrichtung, obwohl das eingangs skizzierte Beispiel zeigt, dass die Umsetzung schwierig ist. Im Pflegeheim 5 besteht darüber hinaus ein Verbot von Kerzen, Wasserkochern und Heizgeräten. Zudem müssen die Dekorationen und die Gardinen aus einem schlecht brennbaren Material bestehen (vgl. Leitung_5).

In den Pflegeheimen 5 und 6 sind Rettungsmatten („Evakuierungsdecken“) fester Bestandteil präventiver Maßnahmen im Hinblick auf eine Räumung. Das Pflegeheim 5 hat standardmäßig jedes Bett mit einer Rettungsmatte ausgestattet, da sich der Zustand eines zurzeit noch nicht bettlägerigen Bewohners schnell verschlechtern könne und er im Notfall vielleicht nicht mehr in der Lage sei, das Bett zu verlassen (vgl. Leitung_5). Das Pflegeheim 6 hat die Rettungsmatten noch nicht durchgängig implementiert. Dies solle aber perspektivisch umgesetzt werden, weil aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht alle Pflegebetten zeitnah aus den Bewohnerzimmern herausgefahren werden können (vgl. Leitung_6). In dem Pflegeheim 4 liegt die Genehmigung von Seiten des Trägers zum Kauf von Rettungsmatten zwar vor, eine Umsetzung erfolgte aber bisher nicht (vgl. Leitung_4).

Die befragten Altenpflegeheime führen zudem regelmäßige Brandschutzbelehrungen durch, die in dem Pflegeheim mit integriertem Intensivpflegebereich nach Aussage der Heimleitung fester Bestandteil des Einarbeitungskonzepts für neue Mitarbeiter sind (vgl. Leitung_6).

Darüber hinaus weist der Haustechniker des Pflegeheims 5 einmal im Jahr alle Mitarbeiter in die Brandmeldeanlage ein (vgl. Technik_5). Wie die Pflegedienstleitung berichtet, wurde im Anschluss an eine Brandschutzbelehrung sogar einmal der Wissenstand der Mitarbeiter überprüft: „Nach der Belehrung über den Brandschutz mussten die Mitarbeiter auch einmal einen Test schreiben, mit der Angabe des Namen.“ (PDL_5). Darüber hinaus werden einmal im Jahr praktische Übungen mit den Mitarbeitern durchgeführt. Die Übungen beinhalten u.a. die Bedienung eines Feuerlöschers sowie die Evakuierung eines Bewohners z.B. über das Treppenhaus (vgl. Leitung_5).

Die Pflegeheime 4 und 6 beabsichtigen perspektivisch in regelmäßigen Abständen praktische Übungen mit allen Mitarbeitern durchzuführen. Diese Übungen mussten nach Auskunft des Haustechnikers des ländlich gelegenen Pflegeheims (Pflegeheim 4) in der Vergangenheit jedoch immer wieder verschoben werden (vgl. Technik_4). Die Heimleitung des Pflegeheims 6 weist darauf hin, dass zurzeit punktuell praktische Übungen mit den Mitarbeitern durchgeführt werden. Eine regelmäßige Etablierung solcher Übungen scheitere bisher immer an den fehlenden finanziellen Mitteln sowie am Zeitmangel (vgl. Leitung_6).

Neben den genannten Problemen, wie fehlende finanzielle und zeitliche Ressourcen, beklagen zwei der befragten Altenpflegeheime auch die fehlende Zuständigkeit der Feuerwehr, die ihnen aus diesem Grund keine Unterstützung sei:

> *„Wir haben die Berufsfeuerwehr gefragt, ob sie mit uns Feuerlöschübungen durchführen. Aber leider dürfen sie diese Übungen nicht anbieten, […].“ (Leitung_6).*

> *„Die Feuerwehr sollte sich nicht immer bitten lassen und bei Fragen auch mal vorbei kommen. […] Die können bezogen auf Fort- und Weiterbildungen nicht einmal beratend tätig sein. […] Aber wir haben jetzt eine Firma gefunden, die mit uns zusammen z.B. den Umgang mit einem Feuerlöscher übt.“ (Technik_5).*

8.5.3 Einschätzung des Handlungsbedarfs (Brandschutz)

Die befragten Personen schätzen die gesetzlichen Anforderungen als ausreichend ein, obwohl diese teilweise gar nicht bekannt sind:

> *„Ohne das jetzt genau zu wissen, würde ich schon sagen, dass die gesetzlichen Regelungen ausreichend sind.“ (Leitung_4), „Die gesetzlichen Vorgaben sind mehr als ausreichend.“ (Technik_5), „Gesetzlich ist alles sehr gut geregelt.“ (Leitung_6).*

Um besser auf mögliche Brandereignisse und eine Räumung vorbereitet zu sein, wünschen sich die Befragten in erster Linie mehr praktische Übungen (vgl. Leitung_6, Technik_5, PDL_5). Darüber hinaus sehen sie flächendeckend implementierte Rettungsmatten (vgl. Leitung_6) sowie schwer entflammbare Matratzen (vgl. PDL_5) als sinnvolle Präventionsmaßnahme bzw. wichtige Hilfsmittel an.

8.6 Fazit der Befragung in den Altenpflegeheimen mit Evakuierungserfahrung

Die untersuchten Pflegeheime sind aufgrund derselben Hochwasserkatastrophe evakuiert worden. Gleichwohl haben sie diesbezüglich unterschiedliche Erfahrungen gesammelt.

Insbesondere die Zusammenarbeit mit den Behörden und die Unterbringung der Bewohner in den Notunterkünften waren sehr unterschiedlich. In einem Fall verlief die Zusammenarbeit mit den örtlichen Behörden reibungslos, in einem anderen Fall wurde das Pflegeheim erst sehr spät evakuiert. Die Ursachen hierfür konnten im Rahmen der Interviews nicht weiter ermittelt werden. Hinsichtlich der Notunterkünfte haben Pflegeheime, die in einem Trägerverbund organisiert sind, je nach örtlicher Infrastruktur und je nach Ausmaß des Schadensereignisses die Möglichkeit, auf die Unterstützung des Trägers zurückzugreifen. Insbesondere das Pflegeheim 6 hat die Bewohner überwiegend in Einrichtungen desselben Trägers untergebracht. Dagegen war das familienbetriebene Pflegeheim (Pflegeheim 5) auf die zugewiesene Notunterkunft und ausschließlich auf die eigenen Mitarbeiter des Pflegeheims angewiesen. Darunter muss nicht zwangsläufig die Versorgung der Bewohner leiden, aber der organisatorische Aufwand ist dabei höher. Auch wenn das ländliche Pflegeheim (Pflegeheim 4) im Jahr 2013 die Bewohner nicht in anderen Einrichtungen des Trägers untergebracht hat, wurde es bei der Organisation der Evakuierung von Mitarbeitern des Trägers unterstützt. Allgemein ist Pflegeheimen zu empfehlen, sich – neben einer engen Zusammenarbeit mit den Behörden – auch eigenständig auf das Szenario einer Evakuierung vorzubereiten. Wie sich ein Pflegeheim präventiv vorbereiten kann, konnte anhand von bereits etablierten Maßnahmen sowie aufgrund von Erfahrungen der untersuchten Einrichtungen dargestellt werden. Anzumerken ist außerdem, dass neben allgemeinen Vorkehrungen die individuelle Situation der Einrichtungen bei der Vorbereitung auf eine Evakuierung berücksichtigt werden muss.

Auf einen lang anhaltenden und weiträumigen Stromausfall sind die befragten Pflegeheime nicht vorbereitet, obwohl zwei Einrichtungen bereits Erfahrungen mit einem mehrstündigen Stromausfall gemacht haben. Die mangelnde Vorbereitung und die nicht ausreichende technische Ausstattung gehen mit einer unzureichenden Thematisierung innerhalb der Einrichtungen einher. Als kritisch ist insbesondere das fehlende Bewusstsein über dieses Szenario in dem Pflegeheim zu sehen, das über einen integrierten Intensivbereich verfügt. Hier wäre zu empfehlen, das Thema intern stärker zu kommunizieren, für mehr Transparenz bezüglich der Dauer der Notstromversorgung zu sorgen, weiterführende Notfallpläne zu erstellen sowie die Anschaffung eines Notstromaggregates, das die gesamte Intensivstation mit Strom versorgen kann, zu prüfen bzw. umzusetzen. Neben dem aufgezeigten Handlungsbedarf konnten im Rahmen der Interviews auch bereits umgesetzte Maßnahmen dargestellt werden, die anderen Pflegeheimen als Handlungsempfehlungen dienen können.

Die befragten Senioren- und Pflegeheime sind formal auf Brandereignisse und eine mögliche Räumung vorbereitet, was auf die gesetzlichen Rahmenbedingungen und damit verbundene Kontrollen zurückzuführen ist. Auch das Problembewusstsein ist stärker ausgeprägt als im Hinblick auf das Szenario eines lang anhaltenden Stromausfalls. Von einigen Befragten wird Handlungsbedarf vor allem bei den praktischen Übungen und bei der materiellen Ausstattung gesehen. Zum Teil haben die Einrichtungen bereits praktische Übungen mit den Mitarbeitern durchgeführt. Diese Übungen bezogen sich auf die Handhabung von Feuerlöschern und die Evakuierung von Bewohnern. Das Angebot für diese Übungen würden sie gerne ausbauen und für alle Mitarbeiter in regelmäßigen Abständen anbieten. Dem stehen bisher enge zeitliche und finanzielle Ressourcen entgegen. Zudem fehlt es an

Wissen und Transparenz, welche Dienstleister diese Übungen anbieten. Von den befragten Altenpflegeheimen werden die Rettungsmatten als wichtiges Instrument für eine schnelle Räumung hervorgehoben und ihre flächendeckende Einführung als sinnvoll angesehen.

9 Handlungsempfehlungen und abschließendes Fazit

Im Rahmen der vorliegenden Studie konnte eine Vielzahl von Maßnahmen und Handlungsempfehlungen aufgezeigt werden, wie Altenpflegeheime Vorsorge hinsichtlich verschiedener Schadensszenarien treffen und damit ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit stärken können. Im Folgenden werden diese Handlungsempfehlungen noch einmal im Überblick dargestellt. Detaillierte Maßnahmen und Fragestellungen, die Altenpflegeheimen als praktischer Leitfaden dienen können, sind den „Checklisten“ zu entnehmen (Kapitel 10).

9.1 Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen

9.1.1 Großflächiger und lang anhaltender Stromausfall

Eine Notstromversorgung stellt eine der effektivsten Möglichkeiten dar, Vorsorge für einen lang anhaltenden und großflächigen Stromausfall zu treffen. Neben der Einrichtung eines z.B. dieselbetriebenen Notstromaggregats besteht die Möglichkeit, eine kleinere akkubetriebene Notstromversorgung einzusetzen, die zwar wesentlich weniger Leistungsfähigkeit besitzt, aber zumindest punktuell einzelne Bereiche bzw. Geräte mit Strom versorgen kann. Alternativ kann auch ein Anschluss für ein externes Notstromaggregat (z.B. von Feuerwehr, THW, privaten Anbietern) eine kostengünstigere Möglichkeit der Ersatzstromversorgung sein. Dies hat den Vorteil, dass von der Einrichtung kein eigenes Notstromaggregat angeschafft und gewartet werden muss, sondern Geräte externer Versorger genutzt bzw. für den Bedarfsfall angemietet werden können. Dies könnte z.B. in einem Dienstleistungsvertrag des Trägers mit einem entsprechenden Anbieter geregelt werden. Eine umfassende Notstromversorgung sollte darauf ausgerichtet sein, mindestens zwei Tage, nach Möglichkeit länger, die zentralen Bereiche des Pflegeheims mit Strom zu versorgen. Hier ist für ausreichend Kraftstoff zu sorgen (ggf. sind Möglichkeiten der Nachlieferung zu prüfen). Welche Bereiche an die Ersatzstromversorgung anzuschließen sind, ist in einer individuellen Risiko- und Bedarfsanalyse zu prüfen. In erster Linie sollten die automatische Brandmeldeanlage (sofern vorhanden), die Beleuchtung, Küchenbereiche zur Zubereitung warmer Mahlzeiten, die Kühlung zur Vorratshaltung, die Telefonanlage, ggf. die Heizung sowie (einzelne) Aufzüge abgedeckt sein. Ist in der Küche ein Gasanschluss und -herd vorhanden, kann dies eine hilfreiche stromunabhängige Alternative zur Zubereitung warmer Mahlzeiten darstellen. Auch ein Grill oder Campingkocher kann im Notfall eine wertvolle Hilfe sein. Entscheidend ist die Bevorratung von Lebensmitteln und Getränken (für ca. eine Woche), wobei darauf zu achten ist, dass ausreichend Lebensmittel bevorratet werden, die nicht zwangsläufig gekühlt aufbewahrt werden müssen und auch ohne weitere Zubereitung kalt gegessen werden können. Darüber hinaus sollten ausreichend Medikamente, medizinische Verbrauchs- und Hygienematerialien (Einwegmaterial, Müllsäcke, Desinfektionsmittel etc.), Taschenlampen (und Batterien) bzw. weitere Lichtquellen und für jeden Bewohner zusätzliche warme Decken bevorratet werden. Pflegedokumentationen sollten in Papierform vorliegen, zudem sollten die Kontaktdaten

wichtiger Ansprechpartner sowie ein batteriebetriebenes Radio bereitgehalten werden. Nach Möglichkeit sollten Absprachen mit Dritten (Apotheke, Lieferanten, Wäscherei, Hausärzte etc.) getroffen werden, wie in einer solchen Situation zu verfahren ist. Auch kann es sinnvoll sein, auf weitere (ehrenamtliche) Helfer zurückgreifen zu können, die zur Beruhigung der Bewohner beitragen und damit das Pflegepersonal entlasten. Empfehlenswert und entscheidend ist auch hier, im Vorfeld (möglichst in Anknüpfung an bekannte und alltagsrelevante Fragestellungen) für das Thema zu sensibilisieren und Szenarien und Abläufe bereichsübergreifend zu diskutieren und gedanklich durchzuspielen. Die aufgezeigten Maßnahmen und Verfahrensanweisungen (individueller Maßnahmenkatalog, Verfahrensanweisungen, Zuständigkeiten und Kontaktdaten, etc.) sollten in einem Notfallplan festgehalten werden, der ggf. zum Bestandteil des Qualitätsmanagements gemacht werden sollte.

9.1.2 Organisatorischer Brandschutz

Eine gute Brandschutztechnik stellt eine wichtige Grundvoraussetzung für einen umfassenden Brandschutz dar und ist eine wertvolle Unterstützung, die allen Beteiligten Sicherheit gibt. Organisatorische Maßnahmen können hier ergänzend greifen und zu einer Optimierung der Abläufe beitragen. Neben der Installation einer flächendeckenden automatischen Brandmeldeanlage sollten regelmäßig und wiederholt Brandschutzübungen und Schulungen durchgeführt werden, die möglichst praktisch gestaltet sind und alle Mitarbeiter (insbesondere Nacht- und Wochenendschichten, auch Teilzeitbeschäftigte und neue Mitarbeiter) beteiligen. Hier sollte bspw. der Umgang mit Feuerlöschern und der Umgang mit der Brandmeldeanlage geübt werden. Darüber hinaus empfiehlt sich eine Begehung der Einrichtung, bei der Flucht- und Rettungspläne erklärt, Brandabschnitte gezeigt und – in Anknüpfung an die Alltagspraxis – Abläufe durchgespielt werden. Es geht darum, das richtige Verhalten im Brandfall zu vermitteln und ein Bewusstsein zu schaffen, wie Mitarbeiter Gefahrensituationen einschätzen können und sich nicht selbst in Gefahr bringen. Eine Nachbesprechung der Übung kann zu ihrem nachhaltigen Erfolg beitragen. Neben praktischen Übungen geben auch regelmäßige Kontakte zur Feuerwehr Sicherheit über Zuständigkeiten, Abläufe und das richtige Verhalten (z.B. Empfang der Einsatzkräfte). Innerhalb der Einrichtung sollten klare Regelungen zum Umgang mit Kerzen und dem Rauchen in Bewohnerzimmern getroffen und Mitarbeiter sowie Angehörige entsprechend sensibilisiert werden. Kerzen sollten grundsätzlich verboten sein, bettlägerige Bewohner sollten nach Möglichkeit nur in Begleitung einer weiteren Person in ihrem Zimmer rauchen. Hier kann zudem mit weiteren Hilfsmitteln unterstützt werden, z.B. die Verwendung schwer entflammbarer Stoffe, die Installation spezieller Rauch- und Wärmemelder. Im Rahmen des Brandschutzes sollte darauf geachtet werden, dass Flucht- und Rettungswege ständig frei gehalten werden (und nicht etwa Notausgänge bewusst zugestellt sind, um ein Weglaufen der Bewohner zu verhindern). Ein Brandschutzbeauftragter sollte regelmäßige Begehungen durchführen und die Mitarbeiter für diese Themen sensibilisieren. Selbsttätige Löschanlagen, wie z.B. Sprinkleranlagen, stellen ein effektives Mittel zur sofortigen Brandbekämpfung dar, sind aber sehr kostenintensiv. Eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage kann ebenfalls für eine schnelle Branderkennung und -bekämpfung sorgen, indem sowohl

Feuerwehr als auch Mitarbeiter alarmiert und unmittelbar über den betroffenen Bereich informiert werden. Sie sollte für alle Pflegeheime verpflichtend sein und vor allem auch im Bestand mit einer entsprechenden rechtlichen Grundlage verbindlich nachgefordert werden können. Auch die Brandschadensanierung und Wiederinbetriebnahme der Einrichtung sollte Gegenstand der Vorplanungen sein. Dies betrifft zum Beispiel Absprachen mit dem Versicherer, wie die Schadensanierung nach einem Brandfall erfolgen kann (Entsorgung von Brandschutt, etc.).

9.1.3 Räumung / Evakuierung

Grundvoraussetzung einer Räumung ist es, dass Flucht- und Rettungswege nicht durch Hindernisse verstellt sind und den Mitarbeitern Fluchtwege und Sammelstellen vertraut sind. Die Durchführung von Räumungsübungen für einzelne Brandabschnitte ist empfehlenswert, um ein Bewusstsein für die Brandabschnitte zu entwickeln und Abläufe praktisch durchzuspielen. Um eine schnelle Rettung von Bewohnern auch durch einzelne Mitarbeiter zu gewährleisten, empfiehlt sich die Anschaffung spezieller Räumungshilfen (z.B. Evakuierungstücher oder dauerhaft unter der Matratze befestigte Evakuierungsdecken, mit deren Hilfe immobile Bewohner unkompliziert und schnell in einen sicheren Bereich gebracht werden können).

Vorhandene Flucht- und Rettungspläne können zu einem Räumungs- und Evakuierungsplan ergänzt werden[9]. Im Vorfeld sollten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten festgelegt und Kriterien bestimmt werden, anhand derer über eine Räumung oder Evakuierung entschieden werden soll. Aufgaben und Zuständigkeiten der Mitarbeiter sollten festgelegt werden, wobei zu berücksichtigen ist, dass die Räumung eines Altenpflegeheims aufgrund des hohen Unterstützungsbedarfs fast jeden einzelnen Bewohners einen hohen Personalaufwand erfordert. Gegenstand der Vorplanungen kann auch die Festlegung einer Reihenfolge der zu evakuierenden Bewohner sein sowie die Frage, wie sichergestellt werden kann, dass alle Bewohner den gefährdeten Bereich verlassen haben.

Hinsichtlich einer Evakuierung sollten im Vorfeld alternative Unterbringungsmöglichkeiten geklärt und entsprechende Kontaktdaten (auch von Angehörigen, Hausärzten etc.) bereitgehalten werden. Persönliche Gegenstände, Kleidung, Medikamente und Pflegedokumentationen der Bewohner sind bereitzustellen. Ggf. muss die Versorgung von Haustieren organisiert werden. Bereits im Vorfeld kann eine Auflistung der Gegenstände und (Verbrauchs-)Materialien, die zur Notunterkunft mitgenommen werden müssen, erstellt werden. Darüber hinaus ist der Transport zu den Unterkünften zu organisieren sowie weiteres Personal zur Abwicklung der Evakuierung, Begleitung der Bewohner während des Transports und zur späteren Versorgung und Betreuung. Hier können bspw. Vereinbarungen mit Busunternehmen oder anderen Pflegeeinrichtungen getroffen werden. Zudem ist zu empfehlen, die Planungen mit der Feuerwehr bzw. anderen Verantwortlichen der Gefahrenabwehr (Rettungsdienste, Polizei) abzustimmen. Im Falle einer Evakuierung z.B. aufgrund eines Hochwassers sollten Vorplanungen zur Schadensanierung getroffen werden

[9] Vgl. die Planungshilfe zur Erstellung eines Notfallplans für Altenpflegeheime von Lensing (2009).

(Absprachen mit dem Versicherer). In jedem Fall sollten bereits im Vorfeld Ablaufpläne für einen Wiedereinzug erstellt werden. Neben konkreten Plänen stellt es auch für die Szenarien Räumung und Evakuierung eine sinnvolle Vorsorgemaßnahme dar, bereits im Vorfeld Abläufe gedanklich durchzuspielen.

9.1.4 Pandemie

Handlungsempfehlungen zur Vorsorge hinsichtlich einer Pandemie beinhalten einzelne Planungsschritte sowohl für die Zeit vor, während als auch nach der Pandemie. Im Rahmen einer Risikobewertung sollte zunächst festgelegt werden, welche Prozesse und Aufgaben Priorität haben und wie diese im Notfall aufrecht erhalten werden können; dazu gehört auch eine Planung des Personaleinsatzes. Unter anderem sind folgende Maßnahmen im Rahmen einer Pandemieplanung zu berücksichtigen: Im Vorfeld sollten Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten festgelegt werden. Während einer Pandemie ist eine kontinuierliche Information der Mitarbeiter zu gewährleisten (über Verlauf, Auswirkungen und Schutzmaßnahmen). Darüber hinaus müssen Schutzmaßnahmen für die Beschäftigten geplant werden, um eine Ansteckungsgefahr zu minimieren, und die Beschäftigen mit entsprechenden Schutzartikeln versorgt werden. Im Rahmen organisatorischer Maßnahmen sollten z.B. allgemeine Verhaltens- und Hygieneregeln getroffen werden. Zudem ist zu überprüfen, wie Bereiche der Kritischen Infrastruktur, z.B. Energie, Wasser, Kommunikation, Gesundheit, Ernährung und ggf. Transport aufrechterhalten werden können. Im Rahmen eines Prozessmanagements muss in der Krisensituation kontinuierlich neu bewertet und entschieden werden, wie die notwendigen Aufgaben der Einrichtung weitergeführt werden können, hierfür sind ebenfalls Planungen erforderlich. Planungen des Personaleinsatzes betreffen z.B. Vertretungsregelungen; die Klärung, welcher Personenkreis für einen Einsatz im Pandemiefall zur Verfügung steht; die Festlegung von besonderen Bedingungen für den Personaleinsatz (z.B. Erlass von Arbeitsverboten bei Verdachtsfällen einer Erkrankung) sowie die Berücksichtigung psychologischer Belastungsfaktoren. Auch ein Krisenstab sollte im Vorfeld festgelegt werden. Eine kontinuierliche Pflege und Aktualisierung der Notfallpläne ist ebenso wichtig wie eine Überprüfung der Maßnahmen auf Funktionalität und Schulung der Beschäftigten im Umgang mit diesen Maßnahmen. Auch die Wiederherstellung des Normalbetriebs sollte Teil der Planungen sein.

9.1.5 Allgemeine Notfallplanung

Eine klare, einheitliche Gesetzesgrundlage zur umfassenden Notfallplanung kann zu einem umfassenderen Vorsorgeverhalten der Altenpflegeheime führen. Zwar können gesetzliche Grundlagen allein ein hohes Engagement in diesem Bereich nicht erzwingen, sie können Verantwortliche der Pflegeheime aber dazu veranlassen, sich mit verschiedenen Szenarien und ihren Auswirkungen auseinanderzusetzen und im Sinne der besonderen Fürsorgepflicht für die Bewohner Vorsorge zu treffen. Wesentlich ist hier, dass die Notfallpläne auf die individuelle Risikolage der jeweiligen Einrichtung abgestimmt sind, in den Alltag integriert und regelmäßig aktualisiert werden. Nach Möglichkeit sollten sie zum Teil des Qualitätsmanagements der Einrichtung gemacht werden.

9.2 Abschließendes Fazit

Mit der vorliegenden Kurzstudie konnte ein erster Eindruck gewonnen werden, wie Altenpflegeheime auf ausgewählte Szenarien vorbereitet sind und vor allem – dies war das Hauptziel der Studie – welche Maßnahmen geeignet sein können, ihre Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit zu stärken.

Altenpflegeheime sind nach Einschätzung der befragten Sicherheitsexperten entsprechend ihres Tagesgeschäfts in erster Linie auf kurzfristige (meist medizinische) Notfälle vorbereitet. Die Bewältigung von Brandereignissen wird von den Experten bereits als relativ kritisch gesehen. Auf länger andauernde und außergewöhnliche Schadensszenarien wie einen flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfall sind Altenpflegheime nach Einschätzung der befragten Experten in der Regel überhaupt nicht vorbereitet, was weitestgehend mit dem Eindruck übereinstimmt, der aus den Pflegeheimen gewonnen werden konnte. Das Risikobewusstsein für das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls ist in den befragten Pflegeeinrichtungen nur sehr gering ausgeprägt – wenngleich es in der bewussten Auseinandersetzung während der Interviews durchaus als realistisch und „bedrohlich“ eingestuft wird. Das Szenario wurde bisher noch nicht bewusst thematisiert und dementsprechend wenige Vorkehrungen wurden für diesen Fall getroffen. In keiner der befragten Einrichtungen liegen konkrete Pläne für diesen Fall vor. Zwei der befragten Heime verfügen zwar über eine vergleichsweise gute Ausstattung (umfassende Notstromversorgung), aufgrund der vorliegenden Ergebnisse ist aber davon auszugehen, dass dies nicht dem bundesweiten Durchschnitt entspricht. Das Szenario eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls ist für fast alle befragten Heimleitungen und Pflegekräfte nur schwer vorstellbar. Sobald das Ausmaß des Szenarios mit all seinen Konsequenzen von den Befragten verstanden wurde, wurde es in der Regel als „völlige Ausnahmesituation“ bzw. „kriegsähnlicher Zustand“ begriffen, der außerhalb jeder Einflussmöglichkeit liege und auf den man sich ohnehin nicht vorbereiten könne. Tritt der Fall dennoch ein, würden die Einrichtungen situationsbezogen reagieren und versuchen mithilfe der dann vorhandenen Vorräte und Hilfsmittel die Situation zu bewältigen. Da die Feuerwehr im Falle eines flächendeckenden und lang anhaltenden Stromausfalls von vielerlei Seite um Hilfe gebeten wird, wird sie den Altenpflegeeinrichtungen nicht in dem (von den Betroffenen) erwarteten Ausmaß zur Seite stehen können. Es ist mit großer Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass ein flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall Altenpflegeheime in ihrer Funktionsfähigkeit innerhalb kurzer Zeit empfindlich beeinträchtigen würde und dass es aufgrund dessen zu einigen kritischen Situationen kommen würde. Hier kann vor allem Handlungsbedarf hinsichtlich einer verstärkten Bewusstseinsbildung festgestellt werden.

Die befragten Berufsverbände schätzen die Szenarien kontrovers ein, betonen aber, dass die Thematik der Notfallvorsorge von Altenpflegeheimen nicht zu ihren Kernaufgaben gehört. Ein Berufsverband sieht hier vor allem andere Institutionen und die Pflegeeinrichtungen selbst in der Verantwortung. Die befragten Trägerorganisationen sehen die genannten Szenarien als realistische Gefahren, vor denen sich Altenpflegeheime präventiv schützen sollten.

Der Schwerpunkt der bestehenden Vorsorgemaßnahmen in den befragten Altenpflegeheimen liegt im Bereich des Brandschutzes. Das Risikobewusstsein im Hinblick auf mögliche Brandereignisse ist bei den Mitarbeitern sehr stark ausgeprägt und das Szenario einer Brand- und Rauchentwicklung wird als sehr realistisch und auch wahrscheinlich eingeschätzt. Die konkreten Erfahrungen, die fast alle Befragten bereits mit einem Brandereignis in der Einrichtung gemacht haben sowie die zahlreichen gesetzlichen Auflagen – und auch entsprechenden Kontrollen – im Bereich des Brandschutzes tragen nicht unerheblich dazu bei. Zu den wichtigsten Maßnahmen im Bereich des organisatorischen Brandschutzes gehört die Durchführung von regelmäßigen Schulungen und praktischen Übungen. In den befragten Heimen finden bereits regelmäßige Schulungen und Übungen statt, dennoch wird hier sowohl von den Verantwortlichen und Mitarbeitern der Pflegeheime als auch von den befragten Experten weiterer Handlungsbedarf gesehen.

Am Beispiel eines Pflegeheims, das bereits während des Hochwassers im Jahr 2002 evakuiert wurde, zeigt sich, dass die Erfahrungen aus der ersten Evakuierung zu reibungsloseren Abläufen geführt haben – auch wenn weiterhin Verbesserungspotentiale bestehen. Die beschriebenen Evakuierungen stellen eine Ausnahmesituation dar, die viele Bundesländer betraf, weshalb alle Beteiligten stark herausgefordert waren. Neben den Verbesserungspotentialen muss daher auch das große Engagement der Feuerwehr, der Rettungsdienste und Katastrophenschutzbehörden – wie das der vielen Helfer – hervorgehoben werden.

Bisher hat die Auseinandersetzung mit den beschriebenen Szenarien (zum Teil mit Ausnahme des Brandschutzes) im Pflegealltag keine Priorität. Die Einrichtungen stehen in der Regel unter einem hohen Zeit- und Kostendruck und müssen mit meist wenig Personal einen anspruchsvollen Pflegealltag bewältigen. Vor diesem Hintergrund verdient das in der Regel große Engagement hohe Anerkennung, mit dem sich Heimleitungen, Pflegekräfte und andere Mitarbeiter in den Einrichtungen für die Bewohner einsetzen.

Bei allen Forderungen nach mehr Schulungen, Übungen, einer stärkeren Auseinandersetzung mit dem Thema und der Umsetzung konkreter Vorsorgemaßnahmen ist es unbedingt zu vermeiden, die Pflegeheime mit weiteren Richtlinien, Gesetzesvorlagen und Prüfverfahren zu belasten. Vielmehr sollte an geeigneter Stelle ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass es sich auch im eigenen Interesse für die Bewohner, Mitarbeiter und die Einrichtung lohnt, sich mit diesen Fragestellungen zu beschäftigen und dass die Erstellung von Notfallplänen nicht nur als zusätzlicher Verwaltungsaufwand zu sehen ist, der keine Alltagsrelevanz besitzt. Die Pflegeheime sollten ermutigt und mit entsprechenden Hilfestellungen unterstützt werden, sich eigeninitiativ mit möglichen Szenarien auseinanderzusetzen. Da es dazu in der Regel einen Anlass von außen braucht, können hier Träger bzw. Betreiber unterstützende Anreize geben, aber auch Heimaufsicht, Berufsgenossenschaft, Versicherer und sicherheitsrelevante Institutionen, indem sie den Pflegeheimen inhaltliche Hilfen zur Verfügung stellen, z.B. in Form von Leitfäden und Checklisten, die über das Thema informieren und praktische Anregungen zur Umsetzung geben. Auch entsprechende Schulungsmaterialien sollten den Pflegeeinrichtungen zugänglich gemacht werden. Hier bedarf es auch für die Träger – neben finanziellen Ressourcen – geeigneter bzw. verstärkter Fachberatungen, z.B. durch eine intensivere Zusammenarbeit mit den Sicherheitsbehörden. Wenn das Thema in der Fachwelt und den

genannten Institutionen stärker diskutiert wird, kann es darüber auch in die Einrichtungen getragen und dort zu einem selbstverständlichen Thema werden.

Der Gesetzgeber ist gefordert, eine einheitliche Gesetzesgrundlage für eine umfassende Notfallvorsorge in Altenpflegeeinrichtungen zu schaffen (u.a. um Nachforderungen des anlagentechnischen Brandschutzes im Altbestand zu ermöglichen, aber auch darüber hinaus). Ein hohes Engagement in den Pflegeheimen kann dadurch zwar nicht erzwungen werden, gesetzliche Grundlagen können Verantwortliche aber dazu veranlassen, sich mit verschiedenen Szenarien und ihren Auswirkungen auseinanderzusetzen und entsprechende Vorsorge zu treffen. Einzelne Maßnahmen sind mit vergleichsweise einfachem Aufwand umzusetzen. Zur Realisierung umfassenderer Maßnahmen müssen den Pflegeheimen jedoch auch ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen.

Für die Pflegeeinrichtungen kann es auch unter dem Aspekt der „Business-Continuity“ interessant sein, sich mit möglichen Ausnahmesituationen auseinanderzusetzen und entsprechende Vorsorge zu treffen. Ein erhöhter Sicherheitsstandard kann zudem die Ausfall- und Haftungsrisiken verringern und ggf. in Einzelfällen zu reduzierten Versicherungsbeiträgen führen. Auch ein positives Bild in der Öffentlichkeit, den „guten Ruf“ der Einrichtung zu wahren, kann ein Anreiz sein, sich im Bereich der Notfallvorsorge und bei der Umsetzung von Sicherheitsmaßnahmen zu engagieren. Ein hoher Sicherheitsstandard kann von den Einrichtungen auch als Wettbewerbs- und Marketingvorteil gegenüber anderen Heimen genutzt werden.

Alle aufgezeigten Maßnahmen sind als Anregungen zu verstehen, die die Pflegeeinrichtungen individuell für sich auswählen und prüfen sollten. Dabei geht es nicht darum, die Pflegeeinrichtungen gegen jegliche Risiken abzusichern. Vielmehr sollten die Maßnahmen immer auch hinsichtlich der Aspekte „Sicherheit“ und „Menschlichkeit“ (im Sinne von Wohn- und Lebensqualität) abgewogen werden, bzw. sollten sich beide gegenseitig bedingen. Vor allem sollte jedoch immer die besondere Fürsorgepflicht gegenüber den Bewohnern berücksichtigt werden.

Die dargestellten Ergebnisse können einen Einblick in die derzeitige Situation einer kleinen Auswahl von Altenpflegeeinrichtungen geben, sie sind aber in keiner Weise auf die Gesamtheit aller Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland zu übertragen oder zu verallgemeinern. Es ist davon auszugehen, dass sich die Situation in den einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich darstellt. In manchen Heimen sind einige Maßnahmen bereits umgesetzt, in anderen Einrichtungen kann die Situation sicher noch verbessert werden (wie z.B. die Untersuchung von Tschirley (2012) in Hamburger Pflegeheimen zeigt). Insbesondere die Heimleitungen sind gefordert, sich in eigener Initiative mit diesen Themen auseinanderzusetzen, dies auch innerhalb der Einrichtungen – möglichst bereichsübergreifend – zu kommunizieren, bei den Mitarbeitern ein Bewusstsein zu schaffen und Vorsorge zu treffen. Oft ist es schon mit vergleichsweise einfachen Hilfsmitteln oder organisatorischen Maßnahmen möglich, hier viel zu erreichen.

> *“Wenn ich denen jetzt schon sage: „Passt mal auf, das und das wäre wichtig.“ Wenn dann nur 50 Prozent umgesetzt sind, habe ich schon mehr gewonnen, als wenn gar nichts gemacht ist.“ (Technik_1).*

10 „Checklisten“ für Altenpflegeheime

Auf Grundlage der Vorsorgemaßnahmen und Handlungsempfehlungen, die im Rahmen der vorliegenden Studie ermittelt bzw. erarbeitet worden sind, wurden „Checklisten“ erstellt, die Altenpflegeheimen als praktischer Leitfaden dienen sollen. Sie führen eine Vielzahl von Maßnahmen auf, die geeignet sein können, die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen in Bezug auf die Szenarien „flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall“ sowie „organisatorischer Brandschutz“, „Räumung“ und „längerfristige Evakuierung“ zu stärken. Die Checklisten enthalten Maßnahmen, die sowohl aus der Literaturanalyse als auch aus den geführten Interviews mit Experten der Feuerwehr, der Rettungsschule, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, den Heim- und Pflegedienstleitungen und Haustechnikern der befragten Altenpflegeheime sowie den Vertretern der Trägerorganisationen und Berufsverbände identifiziert werden konnten.

Die Checklisten richten sich in erster Linie an Verantwortliche in Altenpflegeheimen, an die Träger bzw. Betreiber von Altenpflegeeinrichtungen und an alle mit Sicherheitsfragen beauftragte Mitarbeiter. Die Checklisten sollen dazu anregen, sich mit den Szenarien und ihren möglichen Konsequenzen auseinanderzusetzen und können als praktische Orientierungshilfe über den Stand der bereits umgesetzten Vorkehrungen genutzt werden. Zugleich können sie konkrete Anregungen geben, mit welchen Maßnahmen Altenpflegeeinrichtungen eine umfassende Vorsorge treffen können.

Die Checklisten sind auch online auf den Seiten des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (www.bbk.bund.de) abrufbar.

Checkliste Stromausfall

Durch verschiedene Ursachen (Extremwetter, technische Störungen) kann es unerwartet zu einem Stromausfall kommen, der lange anhalten und weitreichende Folgen haben kann – vor allem, wenn auch die umliegende Region mit ihrer Infrastruktur und Zulieferung betroffen ist (wie z.B. der mehrtätige Stromausfall im Münsterland im Jahr 2005 gezeigt hat).

Diese Checkliste soll aufzeigen, welche Auswirkungen ein solcher Stromausfall auf die Abläufe eines Altenpflegeheims haben kann. Sie soll zugleich eine Planungshilfe und unterstützendes Instrument für Altenpflegeheime sein, wie sie sich auf einen lang anhaltenden Stromausfall vorbereiten können. Ziel ist es, Anregungen zu vermitteln und Optionen aufzuzeigen, die an der Praxis orientiert umgesetzt werden können.

Bei einem lang anhaltenden und weiträumigen Stromausfall (d.h. der mindestens 24 Stunden andauert und auch die umliegende Region umfasst) wären folgende Bereiche eines Altenpflegeheims betroffen:

Innerhalb der Einrichtung	**Externe Dienste und Versorgungseinrichtungen**
Pflegerische und medizinische Versorgung	Medizinische Versorgung (Rettungsdienst, Krankenhäuser, Hausärzte)
Licht und Heizung bzw. Kühlung	Zulieferer (Apotheken, Essensversorgung)
Abwassersysteme	Behörden (Feuerwehr)
Versorgung mit Nahrungsmitteln (Lagerung u. Zubereitung) und Wäsche	Hilfsorganisationen (Katastrophenschutz)
Kommunikation (intern u. extern)	**Sonstige:** • Supermärkte • Tankstellen • Baumärkte
Mobilität (Aufzüge)	
Verwaltung	
Dienstplangestaltung	

Wie stark die einzelnen Bereiche betroffen sind, hängt von den präventiven Maßnahmen der Einrichtung und der Dauer des Stromausfalls ab.

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen bieten einen Überblick über mögliche präventive Maßnahmen. Da die Gegebenheiten einer jeden Einrichtung unterschiedlich sind, muss jeweils der individuelle Bedarf geprüft und berücksichtigt werden.

Es ist nicht gewährleistet, dass die Checkliste die gesetzlichen Vorgaben in Gänze wiedergibt, da sie länderspezifisch unterschiedlich geregelt sind. Aus diesem Grund sind die geltenden gesetzlichen Vorgaben in jedem Fall zusätzlich zu prüfen und zu beachten.

Hinweis zur Nutzung der Checkliste:
Die Spalte „Bemerkungen“ kann nach individuellem Bedarf genutzt werden. Sie kann beispielsweise zur Erfassung des Bestands genutzt werden, oder es kann vermerkt werden, ob ein Punkt „erledigt“ ist, ob bzw. wann er wiederholt zu überprüfen ist oder wer (bis zu einem best. Datum) für die Durchführung verantwortlich ist.

Name und Position interner Prüfer / Beauftragter:	**Ort und Datum:**
Maßnahmen	**Bemerkung**
Interne Stromversorgung	
Gibt es eine Notstromversorgung, die wichtige Bereiche der Einrichtung (d.h. mehr als die Notbeleuchtung) abdeckt? *Hinweis: Bereiche, die für die Abläufe in der Einrichtung besonders wichtig sind, können z.B. die Küche, die Aufzüge oder die Notrufklingel der Bewohner sein. Dies ist in einer Bedarfsanalyse individuell zu prüfen.* *Wichtig: Brandmeldeanlage, (Not-)Beleuchtung und Telefonanlage an die Notstromversorgung anschließen.*	
Kann die Notstromversorgung über mindestens 24 Stunden aufrechterhalten werden?	
Können jederzeit ausreichend Kraftstoff und/oder Batterien für die Notstromversorgung nachgeliefert werden?	
Wissen alle Mitarbeiter, was an die Notstromversorgung angeschlossen ist?	
Existiert darüber hinaus ein tragbares Notstromaggregat, um punktuell technische Geräte wie Absaugpumpen etc. mit Strom versorgen zu können? *Hinweis: Ein Verbrennungsmotor kann giftige Abgase ausstoßen! Nur im Freien betätigen (Balkon, Terrasse). Im Vorfeld informieren, was an ein Notstromaggregat angeschlossen werden kann!*	
Ist das Pflegepersonal im Umgang mit dem tragbaren Notstromaggregat geschult (Anschluss und Betrieb)?	
Existiert ein Anschluss für ein externes Notstromaggregat (z.B. von Feuerwehr/THW)?	
Sicherheit & Mobilität	
Sind die Fahrstühle mit einer Ersatzstromversorgung abgesichert? Oder ist anderweitig gewährleistet, dass bei einem Stromausfall eingeschlossene Personen zeitnah aus den Fahrstühlen befreit werden können? *Tipp: Schulung der Mitarbeiter*	
Werden Tragestuhl / Tragetücher vorgehalten, um Bewohner bei Bedarf in eine andere Etage bringen zu können?	

Hauswirtschaft/Küche	
Sind ausreichend Lebensmittel (Getränke und Essen) für ca. eine Woche vorrätig? Auch für erkrankte Bewohner (Diabetiker)? *Tipp: gelagerte Lebensmittel in den regelmäßigen Lebensmittelverbrauch aufnehmen*	
Sind Nahrungsmittel vorrätig, die nicht gekühlt werden müssen und kalt zubereitet und gegessen werden können?	
Sind Herd und/oder Kühlung an die Notstromversorgung angeschlossen?	
Verfügt die Küche über einen Gasherd?	
Verfügt die Einrichtung über einen Grill und über ausreichend Brennstoffe (z.B. Kohle, Gas, Holz)?	
Ist ein Gaskocher/Campingkocher vorrätig?	
Wird ausreichend Einweggeschirr und -besteck vorgehalten?	
Sind ausreichend Müllbeutel vorrätig?	
Ist geklärt, wie ggf. verdorbene Lebensmittel entsorgt werden?	
Ist ausreichend Wäsche vorrätig (für ca. eine Woche)?	
Licht und Wärme	
Sind ausreichend Taschenlampen und Batterien bevorratet? *Tipp: ggf. an zentralen oder wichtigen Punkten platzieren, z.B. neben Verbandskasten, neben Kellereingang (Zugang zum Notstromaggregat), etc.*	
Sind Kopflampen, Raumlampen, Lichtstrahler und andere batteriebetriebene Lichtquellen sowie ausreichend Batterien bevorratet?	
Sind Kerzen bevorratet? *Hinweis: Auf Brandschutz achten!*	
Sind ausreichend Decken bevorratet?	
Sind Heizstrahler vorrätig, die an ein Notstromaggregat angeschlossen werden können? *Hinweis: Ein Verbrennungsmotor kann giftige Abgase ausstoßen! Nur im Freien betätigen (Balkon, Terrasse). Im Vorfeld informieren, was an ein Notstromaggregat angeschlossen werden kann!*	

Ver- und Entsorgungssysteme	
Wird das Abwassersystem anhand einer Hebeanlage gesteuert? Wenn ja, ist die Hebeanlage mit einer zusätzlichen elektrischen Pumpe ausgestattet?	
Medikamente und medizinische Produkte	
Wie lange reichen die Medikamentenvorräte?	
Existiert eine externe und von der Normalstromversorgung unabhängige „Kühlbox“ für Medikamente?	
Sind ausreichend Verbrauchsmaterialien für die Behandlungspflege (Dekubitus, Tracheostoma etc.) bevorratet?	
Kann die Sondenernährung auf Schwerkraft umgestellt werden oder liegen alternativ Spritzen vor?	
Sind ggf. tragbare Sauerstoffgeräte bevorratet, die ohne Strom einsetzbar sind?	
Pflege	
Sind ausreichend Hautreinigungs- und Pflegeschaum, Desinfektionsmittel und Reinigungstücher vorrätig? *Tipp: Hautreinigungs- und Pflegeschaum kann eingesetzt werden, wenn kein warmes Wasser mehr zur Verfügung steht.*	
Ist allen Pflegemitarbeitern bekannt, wie die elektrischen Betten manuell verstellt werden können?	
Kann ggf. auf zusätzliche (evtl. ehrenamtliche) Helfer zurückgegriffen werden, die zur Beruhigung der Bewohner beitragen können?	
Ist der Umgang mit Verstorbenen in einer solchen Situation geklärt (z.B. verzögertes Eintreffen der Bestatter)?	
Pflegedokumente	
Liegen Dokumente, die stetig einsehbar sein müssen und computergestützt gespeichert sind, zusätzlich in Papierform vor, z.B. Medikamentenlisten?	
Existiert ein Laptop (zum Einsehen wichtiger Pflegedokumente) mit ausreichend Akkulaufzeit?	

Kommunikation und Technik	
Sind ausreichend Handys und Akkus vorhanden?	
Existiert ein ISDN-Telefon mit Notbetriebsmodus oder ein analoges Telefon?	
Sind ein batteriebetriebenes Radio und ausreichend Batterien vorhanden?	
Ist die Notrufklingel der Bewohner durch die Notstromversorgung abgedeckt? Oder werden Alternativen (z.B. Glocken) vorgehalten?	
Verwaltung	
Sind die technischen Geräte in der Verwaltung mit einer Notstromversorgung (z.B. unterbrechungsfreie Stromversorgung) abgesichert?	
Externe Dienste und Versorgungseinrichtungen	
Bestehen Absprachen/Verfahrensanweisungen mit externen Partnern (Apotheke, Lieferanten, Hausärzte etc.), wie in dem Szenario verfahren wird? *Hinweis: Ausfall der Abrechnungs- und Bestellsysteme (es ist damit zu rechnen, dass Geschäfte schließen), ggf. Ausfall des Kraftstoffs für Pkw*	
Besteht ein Austausch mit externen Experten (z.B. Feuerwehr, Katastrophenschutz) zu diesem Szenario?	
Besteht ein Austausch mit der Kommune, in dem das Szenario Stromausfall thematisiert sowie Folgen und Sicherheitsmaßnahmen besprochen werden?	
Gibt es Absprachen mit dem Träger der Einrichtung, wie im Fall eines lang anhaltenden Stromausfalls zu verfahren ist?	
Interne Strukturen	
Existiert ein Notfallplan (ggf. im QM-System integriert)? **Inhalte eines Notfallplans:** • Verfahrensanweisungen • Individueller zeitlicher Ablaufplan (Was ist ab welchem Zeitpunkt zu beachten) • Individuelle Ist- und Bedarfsanalyse • Individueller Maßnahmenkatalog • Zuständigkeiten + Kontaktdaten von Behörden, Hilfsorganisationen, Zulieferern, Dienstleistern (Technik u.a.) und Angehörigen • Handynummern des Personals • Handynummern der Ärzte • Verhaltensregeln beim Stromausfall • Anleitungen von technischen Geräten wie z.B. eines Notstromaggregats • Werden ggf. die Bewohner (z.B. zur gegenseitigen Beruhigung) mit einbezogen? *Tipp: Thematisierung im Heimbeirat.*	

Interne Strukturen (Fortsetzung)	
Finden in regelmäßigen Abständen interne bereichsübergreifende Besprechungen zu diesem Szenario statt (Verwaltung, Pflege, Technik, Hauswirtschaft)?	
Wird das Szenario bei Dienstbesprechungen thematisiert?	
Wird das Szenario in Fort- und Weiterbildungen thematisiert?	
Allgemeine Ansprechpartner	
Sind die Kontaktdaten (ggf. mit Notfallnummer) folgender Ansprechpartner vorhanden? **Behörden / öffentliche Einrichtungen / Hilfsorganisationen** • Berufsfeuerwehr / Freiwillige Feuerwehr • Katastrophenschutz • Technisches Hilfswerk • Rettungsdienste • Gesundheits-/Veterinäramt • Heimaufsicht **Träger/Einrichtung** • Systemadministrator • Haustechnik **Dienstleister** • Netzbetreiber • Gewerbliche Anbieter für Ersatzstromversorgung (Eventausstatter, Bauunternehmen) • Gefahrenabwehrbehörden • Telefongesellschaft • Brennstofflieferanten • Hersteller und Vertrieb der Bedarfsmittel • Wartungsbetrieb der Heizungsanlage • Wasserversorgung • Gewerbliche Anbieter/Lieferanten (Supermärkte, Getränkemarkt) • Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste • Andere Pflegeheime • Ärzte • Apotheken • Kontaktdaten sonstiger Dienstleister der Einrichtung mit Notfallnummer	
Sonstige Anmerkungen:	**Ort, Datum, Unterschrift**

Wichtige Ansprechpartner

Ihre örtlichen Vertreter der Feuerwehren und Hilfsorganisationen	Kontaktdaten
Feuerwehr	
Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG)	
Deutsches Rotes Kreuz (DRK)	
Malteser Hilfsdienst (MHD)	
Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)	
Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH)	
Technisches Hilfswerk (THW)	
Weitere Ansprechpartner	**Kontaktdaten**

Weiterführende Informationsquelle:
Downloads und Publikationen zur Vorsorge und Selbsthilfe unter: http://www.bbk.bund.de

Checkliste

organisatorischer Brandschutz & Räumung / längerfristige Evakuierung

Durch verschiedene Ursachen (z.B. menschliches Versagen, technische Fehlfunktionen) kann es unerwartet zu einem Brand kommen, wobei die Gefahr groß ist, dass Menschen in Altenpflegeheimen zu Tode kommen oder sich z.T. schwerwiegende Verletzungen zuziehen (Rauchvergiftungen, Verbrennungen). Darüber hinaus kommt es zu erheblichen Sachschäden.

Um Bewohner bei einer Rauch- oder Brandentwicklung in Sicherheit zu bringen, kann es erforderlich sein, Teile der Einrichtung kurzfristig zu räumen. Im schlimmsten Fall kann auch die Räumung des ganzen Gebäudes notwendig sein.

Desweiteren kann aufgrund verschiedener Ursachen (z.B. Hochwasser, geplante Bombenentschärfung) eine Evakuierung des Altenpflegeheims erforderlich sein, bei der die Bewohner auf unbestimmte Zeit an einem anderen Ort untergebracht werden müssen (wie z.B. bei zahlreichen Altenpflegeheimen in Sachsen und Sachsen-Anhalt aufgrund der Hochwasserkatastrophe im Sommer 2013). Anders als bei einer kurzfristigen Räumung steht für eine solche Evakuierung in der Regel eine entsprechende Vorlaufzeit zur Verfügung, die aber je nach Situation auch vergleichsweise kurz sein kann.

Diese Checkliste soll als Planungshilfe und unterstützendes Instrument verstanden werden, wie Altenpflegeheime im Rahmen des organisatorischen Brandschutzes einen Brand verhindern bzw. seine Ausbreitung möglichst gering halten und sich vorbeugend auf eine Räumung oder eine längerfristige Evakuierung vorbereiten können. Ziel ist es, Anregungen zu vermitteln und Optionen aufzuzeigen, die an der Praxis orientiert umgesetzt werden können.

Die nachfolgenden Handlungsempfehlungen bieten einen Überblick über mögliche präventive Maßnahmen. Da die Gegebenheiten einer jeden Einrichtung unterschiedlich sind, muss jeweils der individuelle Bedarf geprüft und berücksichtigt werden.

Es ist nicht gewährleistet, dass die Checkliste die gesetzlichen Vorgaben in Gänze wiedergibt, da sie länderspezifisch unterschiedlich geregelt sind. Aus diesem Grund sind die geltenden gesetzlichen Vorgaben in jedem Fall zusätzlich zu prüfen und zu beachten.

Hinweis zur Nutzung der Checkliste:

Die Spalte „Bemerkungen“ kann nach individuellem Bedarf genutzt werden. Sie kann beispielsweise zur Erfassung des Bestands genutzt werden, oder es kann vermerkt werden, ob ein Punkt „erledigt“ ist, ob bzw. wann er wiederholt zu überprüfen ist oder wer (bis zu einem best. Datum) für die Durchführung verantwortlich ist.

Name und Position interner Prüfer / Beauftragter:	**Ort, Datum:**
Organisatorischer Brandschutz & Räumung	
Maßnahmen	**Bemerkung**
Pläne und Konzepte	
Gibt es ein aktuelles und umfassendes Brandschutzkonzept?	
Ist das Brandschutzkonzept im Qualitätsmanagement integriert?	
Ist eine aktuelle und vollständige Brandschutzordnung vorhanden (DIN 14069; Teil A, B u. C)?	
Ist die Brandschutzordnung Teil A aktuell, gut sichtbar und flächendeckend ausgehängt?	
Ist die Brandschutzordnung Teil B allen Mitarbeitern bekannt und auf jeder Etage hinterlegt?	
Ist der Brandschutzplan mit der Feuerwehr abgesprochen, aktuell und gut sichtbar ausgehängt?	
Gibt es konkrete Pläne/ Konzepte für eine kurzfristige Räumung/bzw. längerfristige Evakuierung? *Tipp: z.B. Regelung von Zuständigkeiten, Handlungsabläufen*	
Existiert für das Altenpflegeheim ein Alarmplan zur Räumung der Bewohner und Beschäftigten? (Bzw. ist dies in der Brandschutzordnung geregelt?) *Tipp:* Mögliche Inhalte eines Alarmplans für eine Räumung: • Aktuelle Bewohnerliste für Feuerwehr (Name, Zimmer, An- und Abwesenheiten, z.B. Krankenhausaufenthalt). • Wie ist der Zustand des jeweiligen Bewohners (Liegendtransport erforderlich?) • Ablauf einer Räumung (horizontal/vertikal)	
Gibt es Absprachen mit dem Träger der Einrichtung, wie im Brandfall zu verfahren ist?	

Brandschutz	
Besteht die Dekoration (Decken, Gardinen, etc.) aus schwerentflammbarem oder nichtbrennbarem Material? (Kategorien: Baustoffklasse B1, A2, A1)	
Sind die elektrischen Geräte aus offenen Wohnküchen – wie z.B. Herd und Ofen – mit sogenannten Kindersicherungen ausgestattet?	
Werden technische Geräte und Vorrichtungen (auch Eigentum der Bewohner), z.B. Wasserkocher, Dreifachsteckdosen, Pflegebetten regelmäßig von Fachkräften gewartet?	
Werden brennbare Abfälle und selbstentzündliche Stoffe zeitnah entfernt und sicher entsorgt?	
Werden insbesondere elektrische Geräte regelmäßig entstaubt?	
Werden insbesondere Dachböden und Kellerräume regelmäßig entrümpelt?	
Werden leicht entflammbare Flüssigkeiten gesondert und sicher aufbewahrt?	
Sind notwendige Flure und Treppenräume frei von brennbaren Gegenständen?	
Wird auf das Verbot des Offenhaltens der Rauch- und / oder Brandschutztüren hingewiesen und wird dies auch befolgt?	
Wird der bauliche Brandschutz regelmäßig evaluiert und den Anforderungen angepasst?	
Wird der anlagentechnische Brandschutz regelmäßig evaluiert und den Anforderungen angepasst?	
Brandschutzbeauftragte u.a.	
Besteht ein regelmäßiger Austausch mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit?	
Ist ein Sicherheitsbeauftragter bestellt?	
Gibt es einen (internen oder externen) Brandschutzbeauftragten?	
Führt der Brandschutzbeauftragte regelmäßig Begehungen durch?	
Wurden ausreichend Mitarbeiter als Brandschutz- und Räumungshelfer ausgebildet?	

Rauchen und offenes Feuer	
Gibt es klare Regelungen zum Umgang mit Kerzen bzw. sind Kerzen innerhalb der Einrichtung verboten? *Tipp: Alternativ können LED-Lichter oder elektrische Kerzen verwendet werden.*	
Gibt es klare Regelungen zum Rauchen innerhalb des Gebäudes – auch in den Zimmern von bettlägerigen Bewohnern? *Tipp: Rauchen nur in Anwesenheit des Pflegepersonals; schwerentflammbare Bettwäsche, etc.*	
Besteht eine besondere Aufmerksamkeit in der Advents- und Weihnachtszeit? *Tipp: z.B. Aushänge, gesonderte Rundschreiben an alle Mitarbeiter; Sensibilisierung der Angehörigen der Bewohner; generelles Kerzen-Verbot in der Einrichtung*	
Branderkennung	
Ist das Gebäude mit einer flächendeckenden und automatischen Brandmeldeanlage ausgestattet (inkl. automatischer Weiterleitung des Alarms zur Feuerwehr)?	
Deckt die Brandmeldeanlage alle Bereiche des Gebäudes ab (z.B. auch Verwaltung, Wäscherei, Küche, Keller)?	
Ist der Umgang mit der automatischen Brandmelde-anlage allen Mitarbeitern bekannt (insbes. Nachtwache)?	
Gibt es einen stillen Alarm, der auf die Mobiltelefone des Pflegepersonals geleitet wird?	
Ist gewährleistet, dass bei Auslösung der Brandmelde-anlage allen alarmierten Mitarbeitern zugleich der betroffene Bereich (Station, Zimmer) mitgeteilt wird?	
Gibt es eine Regelung, um alle anwesenden Mitarbeiter im Gebäude über das Brandereignis zu informieren (z.B. über Rundspruchanlage oder Telefonkette)?	
Gibt es (evtl. zusätzlich zur Brandmeldeanlage) manuelle Feuermelder („Druckknopfmelder“) zur Alarmierung der Feuerwehr? Sind diese frei zugänglich und allen Mitarbeitern bekannt?	
Gibt es Rauchmelder in den Bewohnerzimmern und werden diese regelmäßig gewartet?	
Gibt es eine Sprinkleranlage und wird diese regelmäßig gewartet?	
Manuelle Brandbekämpfung	
Sind ausreichend Feuerlöscher, Löschdecken und Wandhydranten jederzeit frei zugänglich, bekannt und betriebsbereit?	
Ist die Art der Feuerlöscher den Bedürfnissen des Senioren- und Pflegeheims angepasst?	

Äußere Rettungs- und Zufahrtswege	
Sind ständig alle äußeren Flucht- und Rettungswege frei und werden diese regelmäßig gewartet (z.B. eis- und laubfrei gehalten)?	
Werden Zufahrten und Aufstellflächen für Einsatz- und Rettungsfahrzeuge ständig frei gehalten?	
Räumung	
Sind die internen Flucht- und Rettungswege sowie die Notausgänge in ihrer vollen Breite nutzbar und nicht durch Gegenstände und Materialien eingeengt?	
Sind die Notausgänge ohne fremde Hilfe leicht zu öffnen?	
Ist die Beschilderung für Flucht- und Rettungswege, Sammelstellen, Brandschutzeinrichtungen etc. vollständig und gut erkennbar?	
Ist durch eine Sicherheitsbeleuchtung (oder mindestens durch langnachleuchtende Schilder) gewährleistet, dass die Beschilderung der Flucht- und Rettungswege ständig gut sichtbar ist (auch bei Dunkelheit, z.B. Stromausfall)?	
Gibt es möglichst kleine Rauch- und Brandabschnitte?	
Können die Bewohner in den Betten schnell in den nächsten sicheren Bereich (z.B. Rauch- oder Brandabschnitt) geschoben werden? *Tipp: Weitere Hilfsmittel zur Räumung vorhalten (Rettungsmatten, -tücher), die einen leichten Transport der Bewohner durch einzelne Mitarbeiter ermöglichen (ggf. auch Treppen hinunter)*	
Sind Hilfsmittel zur Räumung flächendeckend vorhanden (z.B. Rettungsmatten, Rettungstücher oder Tragestühle)?	
Brandschadensanierung / Wiederinbetriebnahme	
Bestehen Vorplanungen, z.B. mit dem Versicherer, wie nach einem Brandfall die Schadensanierung erfolgt? *Hinweis: Je schneller professionelle Sanierungsfirmen bereitstehen, desto geringer sind oft die Schäden (an Gebäude, Maschinen, techn. Anlagen, EDV, etc.).*	
Ist geklärt, wie die Entsorgung von Brandschutt, beschädigten Gegenständen oder kontaminierten Lebensmitteln erfolgt? *Tipp: Kontaktdaten von Versicherern bereithalten sowie der Behörden, die Küche und Unterbringungsbereiche zur Wiederinbetriebnahme freigeben (z.B. Heim- und Lebensmittelaufsicht).*	
Ist geklärt, wie zu verfahren ist, wenn Privateigentum der Bewohner beschädigt und ggf. entsorgt werden muss (Erinnerungsstücke)?	

Übungen, Unterweisungen und Schulungen	
Finden regelmäßig praktische Übungen mit den Mitarbeitern statt? Zu empfehlende Inhalte: • Praktischer Umgang mit einem Feuerlöscher, weiteren vorhandenen Löschmitteln (z.B. Löschdecken) und technischen Geräten (z.B. Brandmeldeanlage) • Evakuierung von Personen (z.B. anhand von Rettungsmatten, Rettungstüchern oder Tragestühlen) • Allgemeine Verhaltensübungen im Brandfall (Wie schätze ich die Situation ein und wie betrete ich den Gefahrenbereich?) • Umgang mit brennbaren Stoffen oder Zündquellen	
Finden regelmäßig Unterweisungen in die Brandschutzordnung für alle Mitarbeiter statt? Zu empfehlende Inhalte: • Verhalten beim (stillen) Alarm • Verhalten im Brandfall / Erste Schritte im Brandfall • Empfang der Feuerwehr und welche Informationen müssen weitergegeben werden? • Erläuterung (inkl. Begehung) der Brandabschnitte • Erläuterung der Flucht- und Rettungswege sowie der Sammelplätze • Wo befinden sich Feuerlöscher und manuelle Feuermelder? • Sensibilisierung der Mitarbeiter • Erläuterung der Brandmeldeanlage • Klärung der Zuständigkeiten (Teil C)?	
Wird das Personal regelmäßig im Hinblick auf eine kurzfristige Räumung geschult?	
Ist gewährleistet, dass ALLE Mitarbeiter an den Übungen, Schulungen und Unterweisungen teilnehmen?	
Ist durch umfassende und regelmäßige Übungen gewährleistet, dass ALLEN Mitarbeitern die Sammelplätze, Rettungswege und weitere Inhalte der Brandschutzordnung bekannt sind?	
Ist die Brandschutzordnung in das Einarbeitungskonzept für NEUE Mitarbeiter aufgenommen? • Werden die neuen Mitarbeiter mit den Gegebenheiten und Ausstattungen bekannt gemacht? (Wo sind die Feuerlöscher, Brandabschnitte, Fluchtwege usw.)? • Wird den Mitarbeitern ein Exemplar der Brandschutzordnung in Papierform ausgehändigt? • Gibt es eine Übergangsregelung für neue Mitarbeiter (zusätzliche Schulungen bis sie an regulärem Schulungsrhythmus teilnehmen)?	

Einbezug der Feuerwehr	
Findet regelmäßig ein Austausch mit externen Experten zu diesem Szenario statt (insbes. Feuerwehr)?	
Finden regelmäßig Begehungen durch die örtliche Feuerwehr statt, so dass den Mitarbeitern der Feuerwehr das Gebäude und Gelände bekannt ist?	
Allgemeine Ansprechpartner	
Sind die Kontaktdaten (ggf. mit Notfallnummer) folgender Ansprechpartner vorhanden? Behörden und Versicherungen: • Feuerwehr • Gefahrenabwehrbehörden • Gesundheitsamt • Lebensmittelaufsicht • Heimaufsicht • Versicherungen Hilfsorganisationen: • Rettungsdienste Einrichtung/Träger: • Sicherheitsbeauftragter • Brandschutzbeauftragter • Haustechnik Zur Vorbereitung/Planung: • Betriebsrat • Hersteller von Brandschutzprodukten und -anlagen • ggf. Brandschutzbüro, Ingenieurbüro	

Längerfristige Evakuierung	
Maßnahmen	**Bemerkung**
Pläne und Konzepte	
Gibt es konkrete Pläne / ein Evakuierungskonzept (evtl. im QM-System implementiert)? *Zu empfehlende Inhalte:* • Ablaufplan einer Evakuierung/eines Wiedereinzuges *Tipp: z.B. Handlungsabläufe, Festlegung der Reihenfolge der zu evakuierenden Bewohner.* • Regelung von Zuständigkeiten • Liste mit Kontaktdaten der zu informierenden Personen (Angehörige, Hausärzte etc.) • Informationen über die Notunterkunft • Auflistung der Materialien, die zur Notunterkunft (ggf. Turnhalle) mitgenommen werden müssen • Evakuierungsliste (siehe gesonderter Punkt „Evakuierungsliste“)	

Allgemeine Vorkehrungen	
Ist eine Notunterkunft mit den Behörden (z.B. mit der Stadt/Kommune) bestimmt worden? *Tipp: z.B. bei einer Evakuierung aufgrund von Hochwasser empfiehlt sich eine Notunterkunft in einer anderen Kommune, da ggf. der gesamte Stadtteil oder die gesamte Stadt evakuiert werden muss.*	
Können ggf. die Bewohner in anderen Einrichtungen des Trägers untergebracht werden? *Hinweis: Auch das Pflegepersonal muss entsprechend auf die einzelnen Einrichtungen verteilt werden.*	
Existieren Absprachen mit externen Partnern/Dienstleistern, wie in einer solchen Situation verfahren wird? (Kann z.B. die Wäscherei die Notunterkunft beliefern?)	
Ist die Versorgung der Haustiere der Bewohner geklärt? *Tipp: Kontaktaufnahme mit einem Tierheim.*	
Stehen Transportmittel zur Verfügung (z.B. für Rollstühle, Rollatoren, Lebensmittel etc.)?	
Bestehen Vorplanungen, z.B. mit dem Versicherer, wie nach einem Schadensereignis (z.B. Hochwasser) die Schadensanierung erfolgt? *Hinweis: Je schneller professionelle Sanierungsfirmen bereitstehen, desto geringer sind oft die Schäden (an Gebäude, Maschinen, techn. Anlagen, EDV, etc.).* *Tipp: Kontaktdaten der Versicherer bereithalten.*	
Ist geklärt, wie die Entsorgung von Schutt, beschädigten Gegenständen oder kontaminierten bzw. verdorbenen Lebensmitteln erfolgt?	
Ist geklärt, wie zu verfahren ist, wenn Privateigentum der Bewohner beschädigt und ggf. entsorgt werden muss (Erinnerungsstücke)?	
Evakuierungsliste	
Zu empfehlende Inhalte: • Aktuelle Bewohnerliste (Name, Etage, Zimmernummer, An- und Abwesenheiten (z.B. Krankenhausaufenthalt)) • Gesundheitlicher Zustand des Bewohners. • Wie kann der Bewohner evakuiert werden (sitzend, liegend, mit med. Betreuung)? • Reihenfolge der zu evakuierenden Bewohner • Welcher Bewohner wird wohin evakuiert? *Hinweis: Bewohner, die regelmäßig mit med. Geräten (z.B. Dialysepatienten) versorgt werden müssen, sollten in ein Krankenhaus evakuiert werden.* *Kontaktdaten der einzelnen Evakuierungsorte aufnehmen.* • Wichtige Kontaktdaten (Angehörige/Betreuer, externe Partner/Dienstleister, etc.)	

Personal / Dienstplangestaltung	
Existiert ein Notfalldienstplan?	
Können ALLE Mitarbeiter schnell informiert werden, damit sie zeitnah im Pflegeheim helfen können? *Tipp: Aktuelle Handynummern der Mitarbeiter vorhalten.*	
Bei Hochwasser müssen Materialien (Waschmaschinen etc.) in die oberen Geschosse getragen werden. Dafür wird zusätzliches Personal benötigt. *Tipp: Gemeinnützige Vereine (DRK, Pfadfinder etc.) um Unterstützung bitten.*	
Müssen ggf. Mitarbeiter schwerstkranke Bewohner im Krankenwagen begleiten?	
Steht zusätzliches Personal für den Wiedereinzug bereit?	
Übungen, Unterweisungen und Schulungen	
Siehe organisatorischer Brandschutz/Räumung	
Vorbereitung des Bewohners / Dokumente und Gepäck	
Kleidung und persönliche Gegenstände der Bewohner (wie zu einer Krankenhauseinweisung) bereitstellen.	
Wichtige Dokumente und Hilfsmittel bereithalten und mitnehmen: • Verlegungsbericht oder die gesamte Pflegedokumentation *Tipp: Original der Pflegedokumentation einbehalten und Kopien mitgeben (möglicher Verlust der Originaldokumente während der Evakuierung).* • Personalausweis und Krankenversicherungskarte • Persönliche Medikamente des Bewohners (für ca. 1 bis 2 Wochen) • Adressen der Angehörigen / der Betreuer • Hilfsmittel wie Rollstühle, Rollatoren Außerdem mitgeben: • Hygienematerial (Inkontinenzmaterial, etc.) • Material zur Behandlungspflege	
Alternative Unterbringungsmöglichkeiten	
Können einzelne Bewohner kurzfristig von ihren Angehörigen aufgenommen werden?	

Tipps für die Evakuierung	
Die Evakuierung sollte in enger Zusammenarbeit von Heim- und Einsatzleitung durchgeführt werden.	
Es sollte ein enger Kontakt zu den Behörden (Katastrophenschutz, Rettungsdienst, Feuerwehr etc.) bestehen.	
Wenn (Reise)Busse benötigt werden, sollte ein Mitarbeiter für einen Bus zuständig sein und die Organisation übernehmen. *Hinweis: Stadtbusse sind (insbes. für den Transport über längere Strecken) nicht geeignet. Die Sitze sind zu tief und geben nicht ausreichend Halt.* *Bewohner, die mit mehr als einer Person vom Rollstuhl in den Bus transferiert werden müssen, sollten nach Möglichkeit im Rollstuhltransportfahrzeug evakuiert werden.*	
Lebensmittel erst zum Schluss verladen, um ggf. Bewohner, Rettungskräfte und Dienstpersonal noch versorgen zu können.	
Der jeweilige Hausarzt der Bewohner sollte über die Evakuierung informiert werden. *Hinweis: Ggf. die Bedarfsmedikation (z.B. Beruhigungs-tabletten) erweitern.*	
Angehörige/Betreuer informieren.	
Nach Möglichkeit eine Rufumleitung einrichten, um die Erreichbarkeit zu gewährleisten.	
Ggf. den Bewohnern für den Transportweg Lebensmittel, Nierenschalen und Kissen mitgeben.	
Insbesondere bei Hochwasser sollten die Bewohner in den oberen Etagen zuerst evakuiert werden, solange die Einrichtung noch mit Strom versorgt wird. Sollte der Strom abgeschaltet werden müssen, können die Fahrstühle nicht mehr betrieben werden.	
Sterbende sollten im näheren Umfeld untergebracht werden, damit die Angehörigen den Bewohner zeitnah besuchen können.	
Medikamente sollten für ca. zwei Wochen im Voraus bestellt und zur jeweiligen Notunterkunft mitgenommen werden.	
Wichtige Informationen (Ansprechpartner, Telefonnummern, etc.) für die Angehörigen sollten – falls möglich – auf der Homepage oder im Intranet veröffentlicht werden.	

Allgemeine Ansprechpartner	
Sind die Kontaktdaten (ggf. mit Notfallnummer) folgender Ansprechpartner vorhanden? **Behörden / öffentliche Einrichtungen / Hilfsorganisationen:** • Berufsfeuerwehr / Freiwillige Feuerwehr • Gefahrenabwehrbehörden • Rettungsdienste • Technisches Hilfswerk • Katastrophenschutz • Wetterdienst • Heimaufsicht • Gesundheitsamt • Lebensmittelaufsicht **Einrichtung/Träger und Versicherungen** • Sicherheitsbeauftragter • Haustechnik • Weisungsbefugte des Trägers • Versicherungen **Dienstleister:** • Speditionen • Busunternehmen **Sonstige Ansprechpartner:** • Gemeinnützige Vereine • Tierheime	
Sonstige Vorkehrungen	
Gibt es Notfallpläne für andere außergewöhnliche Ereignisse (längerer Stromausfall, Unwetter, größere Erkrankungswellen, etc.), in dem Zuständigkeiten geregelt und Handlungsabläufe beschrieben sind?	
Existiert ein zentral (z.B. im Eingangsbereich) gelegener Notfallschrank? Mögliche Inhalte: • Taschenlampen • Notfallwesten • Megaphon • Notfallkonzepte • Ordner mit Patientendaten (mit Bild, Anschrift der Angehörigen etc., so dass alle Bewohner auch von Dritten identifiziert und zugeordnet werden können) *Tipp: Der Notfallschrank sollte für alle Mitarbeiter mittels Dienstschlüssel zugänglich sein.*	
Sonstige Anmerkungen	**Ort, Datum, Unterschrift**

Wichtige Ansprechpartner

Ihre örtlichen Vertreter der Feuerwehren und Hilfsorganisationen	Kontaktdaten
Feuerwehr	
Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG)	
Deutsches Rotes Kreuz (DRK)	
Malteser Hilfsdienst (MHD)	
Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)	
Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH)	
Technisches Hilfswerk (THW)	
Weitere Ansprechpartner	**Kontaktdaten**

Weiterführende Informationsquelle:
Downloads und Publikationen zur Vorsorge und Selbsthilfe unter: http://www.bbk.bund.de

Glossar:

Alarmplan

Ein Alarmplan bestimmt, welche Maßnahmen bei einem bestimmten (Schadens-) Ereignis umgesetzt werden sollen.

Brandschutzbeauftragter

Ein Brandschutzbeauftragter ist eine eigens ausgebildete Person, die für den Brandschutz im Betrieb verantwortlich ist.

Brandschutz- und Räumungshelfer

Laut § 10 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) wird gefordert, dass der Arbeitgeber Beschäftigte benennen muss, die Aufgaben der Brandbekämpfung und Evakuierung übernehmen. Die Anzahl der Brandschutz- und Räumungshelfer ist den örtlichen Gegebenheiten anzupassen.

Brandschutzkonzept

Ein Brandschutzkonzept ist ein Sicherheitskonzept, das die Gesamtheit des Brandschutzes einer Einrichtung berücksichtigt und bestimmt. Ein Brandschutzkonzept muss von einem Fachplaner erstellt werden.

Brandschutzordnung

Eine Brandschutzordnung regelt das Verhalten im Brandfall sowie die Maßnahmen zur Brandverhütung. Die Erstellung einer Brandschutzordnung ist für Senioren- und Pflegeheime verpflichtend; sie muss verbindlich eingehalten werden. Die Brandschutzordnung gliedert sich in drei Teile, wovon ein Teil (Teil A) gut sichtbar ausgehängt sein muss und die wichtigsten Verhaltensregeln im Brandfall enthält. Die weiteren Teile beinhalten detaillierte Regeln und Maßnahmen für die Mitarbeiter der Einrichtung sowie eigens mit Brandschutzaufgaben betrauten Personen (Brandschutzbeauftragte etc.).

Brandschutzplan

Ein Brandschutzplan ist ein Grundrissplan von Gebäude(-komplexen), der alle maßgeblichen Brandschutzeinrichtungen und Fluchtwege darstellt.

Evakuierung

Die Evakuierung ist die organisierte Verlegung von Menschen und Tieren aus einem gefährdeten Gebiet in ein sicheres Gebiet mit Transport, Unterkunft und Versorgung, d.h. der Lebensmittelpunkt wird auf unbestimmte Zeit verlagert.

Organisatorischer Brandschutz

Der organisatorische Brandschutz ist Teil des vorbeugenden Brandschutzes und umfasst u.a. die Bestellung eines Brandschutzbeauftragten, die Erstellung einer Brandschutzordnung, die Unterweisung von Mitarbeitern des Betriebs (z.B. Verhindern von Bränden, Verhalten im Brandfall, Umgang mit Feuerlöschern), die Durchführung von Schulungen und Übungen, die Kennzeichnung von Flucht- und Rettungswegen sowie die Kontrolle der Brandschutzmaßnahmen (z.B. Freihalten von Notausgängen), etc.

Räumung

Bei einer Räumung handelt es sich um eine kurzfristige Maßnahme mit dem Ziel, Personen aus einem akut gefährdeten Bereich in Sicherheit zu bringen.

Literatur

ABGF – Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehr in der Bundesrepublik Deutschland (2009). Rettungswege in Alten- und Pflegeheimen mit Gruppenwohnbereichen. Online verfügbar unter: http://www.agbf.de/pdf/2009-1%20Rettungswege_in_Alten_und_Pflegeheimen%20mit%20Gruppenwohnbereich.pdf [Stand: 18.09.2013].

Bickel, Horst (2012). Die Epidemiologie der Demenz, Das Wichtigste 1. Deutsche Alzheimer Gesellschaft. Online verfügbar unter: http://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/FactSheet01_2012_01.pdf [Stand: 15.10.2013].

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006). Erster Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner. Online-Publikation. http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/heimbericht/Service/sitemap.html [Stand: 10.07.2013].

Borchart, D.; Galatsch, M.; Dichter, M.; Schmidt, S.G. & Hasselhorn, H.M. (2011). Gründe von Pflegenden ihre Einrichtung zu verlassen – Ergebnisse der Europäischen NEXT-Studie. Online verfügbar unter: http://www.next.uni-wuppertal.de/index.php?artikel-und-berichte-1 [Stand: 18.10.2013].

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (Hg.) (2006). Dritter Gefahrenbericht der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern. Bericht über mögliche Gefahren für die Bevölkerung bei Großkatastrophen und im Verteidigungsfall. In: Zivilschutzforschung, Neue Folge Band 59. Bonn.

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (2011). BBK-Glossar. Ausgewählte zentrale Begriffe des Bevölkerungsschutzes. Bonn.

Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) / Riegel, C. (2007). Schutz kritischer Infrastruktur Gesundheit. Projektbericht.

Bundesministerium der Justiz (o.J.). Heimgesetz: §1 Anwendungsbereich. Online Verfügbar unter: http://www.gesetze-im-internet.de/heimg/index.html [Stand: 18.10.20013].

Bundesministerium des Innern (Hg.) (2005). Schutz Kritischer Infrastrukturen – Basisschutzkonzept. Empfehlungen für Unternehmen.

Bundesministerium des Innern (Hg.) (2011a). Demografiebericht. Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes.

Bundesministerium des Innern (Hg.) (2011b). Schutz Kritischer Infrastrukturen – Risiko- und Krisenmanagement. Leitfaden für Unternehmen und Behörden.

Bundesministerium für Gesundheit (2013). Stationäre Pflege. Online Verfügbar unter: http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/stationaere-pflege.html [Stand: 18.10.2013].

bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. (2007). BRANDSCHUTZ kompakt. Ausgabe Nr. 27-1/2007.

bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. (2013a). Besondere Herausforderung: Brandschutz in sozialen Einrichtungen. Online verfügbar unter: http://www.bvfa.de/de/172/infothek/themen/soziale-einrichtungen/ [Stand: 22.10.2013].

bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. (2013b). Nahezu täglich schockierende Meldungen: Aktuelle Brände in Sozialen Einrichtungen. Online verfügbar unter: http://www.bvfa.de/de/120/startseite/aktuelles_archiv/?t=a&a=9f61408e3afb633e50cdf1b20de6f466 [Stand: 22.10.2013].

bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e.V. (o.J.). Brand in Titisee-Neustadt – Sprinkleranlagen gefordert. Online verfügbar unter: http://www.bvfa.de/de/105/startseite/aktuelles/?a=c0c7c76d30bd3dcaefc96f40275bdc0a [Stand: 22.10.2013].

DBfK (2009). Wie sieht es im Pflegealltag wirklich aus? – Fakten zum Pflegekollaps. Ausgewählte Ergebnisse der DBfK-Meinungsumfrage 2008/09. Online verfügbar unter: http://www.dbfk.de/download/download/Abschlussbericht-Wie-sieht-es-im-Pflegealltag-wirklich-aus___.pdf [Stand: 18.10.2013].

Esslinger, A. S. & Quertani, M. A. (2011). Teilzeitarbeit in der Pflege – Chancen und Risiken. Vortrag im Forum Stationsleitung 2011: Führen mit Format (04.05.2011, Aalen). Online verfügbar unter: http://www.dbfk.de/download/download/Vortraege/Esslinger-Teilzeit-Pflege-2011-05-04.pdf [Stand: 18.10.2013].

Goersch, H. G. & Werner, U. (2011). Empirische Untersuchung der Realisierbarkeit von Maßnahmen zur Erhöhung der Selbstschutzfähigkeit der Bevölkerung. Forschung im Bevölkerungsschutz Band 15, herausgegeben vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Bonn.

Hartmann, Thomas (2009). Sind unsere Alten- und Pflegeheime sicher, wenn es brennt? um+t. Umweltmanagement und Technik. Online verfügbar unter: http://www.umt-ulm.de/uploads/media/brandschutz_in_Altenheimen_2009_04.pdf [Stand: 18.09.2013].

Hayer, J., Kunstmann, F. & Sobottke, M. (2012). BFS-Marktreport Pflege 2012. Pflegeheime unter Druck. Executive Summary. Köln: Bank für Sozialwirtschaft.

Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung (2011). Handlungsempfehlungen zum Vorbeugenden Brandschutz in Altenpflegeheimen (HE-Gruppenbetreuung) Stand Dezember 2011. Online verfügbar unter: https://wirtschaft.hessen.de/landesentwicklung/bauen-und-wohnen/baurecht/bauordnungsrecht/sonderbauten-feuerungsverordnung [Stand: 07.10.2013].

Innenministerium Baden-Württemberg & Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (Hg.) (2010). Krisenmanagement Stromausfall. Kurzfassung. Krisenmanagement bei einer großflächigen Unterbrechung der Stromversorgung am Beispiel Baden-Württemberg. Heidelberg.

Klie, T. & Jaspers, R. (2013a). Den Brandschutz an die neuen Wohnformen anpassen. In: Altenheim 6/2013, S. 16-19.

Klie, T. & Jaspers, R. (2013b). Wo wirksamer Brandschutz ansetzen kann. In: Altenheim 6/2013, S. 20-23.

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart / Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) (2010). Handbuch Betriebliche Pandemieplanung. Zweite erweiterte und aktualisierte Auflage. Online verfügbar unter: http://www.bbk.bund.de [Stand: 11.10.2013].

Lennartz, P. & Kersel, H. (2011). Stationärer Pflegemarkt im Wandel. Pflegemarktstudie im Auftrag von Ernst & Young.

Lensing, S. (2009). Notfallplanung in Alten- und Pflegeheimen. Eine Erhebung der Ist-Situation und Entwurf einer Arbeitshilfe zur Erstellung eines Notfallplans. Bachelorarbeit.

Lötzerich, U. (2012). Brandschutz. Bundesweite Standards nötig. HCM, 3. Jg. Ausgabe 9/2012. S. 16-17.

Lötzerich, U. (2013). Brandschutz: Herausforderung für Heime. Online verfügbar unter: http://www.pflege.de/magazin/fachinformationen/brandschutz [Stand: 04.10.2013].

Lötzerich, U. & Mandrella, F. (2012). Hospiz Stiftung dringt auf bundeseinheitliche Brandschutzvorschriften. In: s+s report, Heft 3, S. 32-34.

Lorenz, D. F. (2010). Kritische Infrastrukturen aus Sicht der Bevölkerung. Schriftenreihe Forschungsforum Öffentliche Sicherheit. Berlin.

Mayr, F. (2013). att.zuschnitt – Brandschutzvorschriften in Österreich, Anforderungen nach OIB-Richtlinie 2. Online verfügbar unter: http://www.proholz.at/zuschnitt/49/brandschutz/ [Stand: 16.08.2013].

Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein Westfalen (2013). §6 (2) Mitwirkung und Mitbestimmung von Bewohnern. Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG).

Moore, J. (2012). Fire Safety in 17 Irish Nursing Homes.

OIB – Österreichisches Institut für Bautechnik (2007). OiB – Richtlinie 2. Brandschutz. Online verfügbar unter: http://www.oib.or.at/RL2_250407.pdf [Stand: 16.08.2013].

Palm, J. (2009). Emergency management in the Swedish electricity grid from a household perspective. Journal of Contingencies and Crisis Management, 17 (1), 55–63.

Pflegeheim.net (2013). "Der Paritätische" – paritätischer Wohlfahrtsverband. Online Verfügbar unter: http://www.pflegeheim.net/betreibergesellschaft-detail/items/der-paritaetische.html [Stand: 18.10.2013].

Reichenbach, G.; Göbel, R.; Wolff, H. & Stokar von Neuforn, S. (Hg.) (2008). Risiken und Herausforderungen für die öffentliche Sicherheit in Deutschland. Szenarien und Leitfragen. Grünbuch des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit. Berlin.

Rösiger, B. (2013). Unterschied der Trägerorganisationen. Online verfügbar unter: http://www.pflegeheim.net/mag/unterschied-traegerorganisationen.html [Stand: 18.10.2013].

Schäufele, M.; Köhler, L.; Lode, S. & Weyerer, S. (2009). Menschen mit Demenz in stationären Pflegeeinrichtungen: aktuelle Lebens- und Versorgungssituation. In: Schneekloth, U.; Wahl, H. (Hg.): Pflegebedarf und Versorgungssituation bei älteren Menschen in Heimen. Demenz, Angehörige und Freiwillige, Beispiele für "Good Practice", Forschungsprojekt MuG IV, S. 159-221.

Schecker, G. (2011). Welche Folgen hat ein mehrtägiger Stromausfall auf Altenpflegeheime? Analyse ausgewählter Altenpflegeheime in Berlin und Entwicklung von Handlungsempfehlungen. Bachelorarbeit.

Schneekloth, U. & Wahl, H. (Hg.) (2007). Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV) – Demenz, Angehörige und Freiwillige, Versorgungssituation sowie Beispielen für „Good Practice“. Integrierter Abschlussbericht. Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Schrader, S. (2013). Richtlinie mit Vorbildcharakter. Interview mit Gunter Crößmann. In: Altenheim 6/2013, S. 24-25.

Simon, M.; Tackenberg, P.; Hasselhorn, H.-M.; Kümmerling, A.; Büscher, A. & Müller, B. H. (2005). Auswertung der ersten Befragung der Next-Studie in Deutschland. Universität Wuppertal. Online verfügbar unter: www.next.uni-wuppertal.de/index.php?artikel-und-berichte-1 [Stand: 18.10.2013].

Stadt Dortmund, Institut für Feuerwehr- und Rettungstechnologie der Feuerwehr Dortmund (Hg.) (2012). Leitfaden für die Pandemieplanung am Beispiel der Stadt Dortmund. Online verfügbar unter: http://dev.feuerwehr.dortmund.de/upload/binarydata_do4ud4cms/65/74/21/00/00/00/217465/GenoPlan_web.pdf [Stand: 08.10.2013].

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.) (2010). Demografischer Wandel in Deutschland. Heft 2: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2003). Pflegestatistik 2001. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse.

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2013). Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse.

Steetskamp, I. & van Wijk, D (1994). Stromausfall – Die Verletzlichkeit der Gesellschaft. Die Folgen von Störungen der Elektrizitätsversorgung. Eine Studie des Rathenau-Instituts. 2. Druck.

Steffens, B. (2012). Pressemitteilung vom 07.02.2012: Wir wollen die Pflege in NRW zukunftsfest machen. Online verfügbar unter: http://www.mgepa.nrw.de/ministerium/presse/pressemitteilungsarchiv/pm2012/pm20120207a/index.php [Stand: 18.10.2013].

stiftung-patientenschutz (2012). Pressemitteilung vom 01.02.2012. Online verfügbar unter: https://www.stiftung-patientenschutz.de/news/29/131/Einladung-zur-Pressekonferenz [Stand: 22.10.2013].

TankNotStrom. "Energie- und Kraftstoffversorgung von Tankstellen und Notstromaggregaten bei Stromausfall (TankNotStrom)". Forschungsprojekt gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (2009-2012). Online verfügbar unter: http://www.tanknotstrom.de/ [Stand: 18.09.2013].

Tschirley, B. (2012). Brandschutz in Altenpflegeheimen am Beispiel des Landes Hamburg. Bachelorarbeit.

Verbraucherzentrale Bundesverband (2008). Kurzinformationen zur Pflegeberatung. Bedürftigkeit: Einsatz von Einkommen und Vermögen. Online Verfügbar unter: http://www.vzbv.de/mediapics/verbraucherinfo_beduerftigkeit_elternunterhalt.pdf [Stand: 18.10.2013].

ANHANG A – Suchbegriffe zur Literaturrecherche

Deutsche Suchbegriffe		
Alarmplan	Evakuierungsplan	Pflegequalität
Alarmplanung	Feuer	Qualitätsmanagement
Altenheim	Gefahrenabwehr	Qualitätssicherung
Altenpflegeheim	Gefahrenverhütungsschau	Räumung
Altenwohnheim	Heim	Rettungsdienst
AWO	Hygieneinfektionsschutz	Risikoanalyse
Bauaufsicht	Katastrophenplan	Risikomanagement
Brand	Katastrophenschutzplan	Selbstschutz
Brandschutz (gesetzlicher / organisatorischer)	Kritische Infrastruktur	Selbstschutzfähigkeit
Brandschutzplan	Notfall	Seniorenheim
Brandschutzplanung	Notfallmanagement	Seniorenwohnheim
Caritas	Notfallplan	Stromausfall
Diakonie	Notfallplanung	Übung
DRK	Notfallübung	Wohlfahrtsverbände
Einsatzplan	Pandemie	Wohnheim
Einsatzplanung	Parität	…
Ersatzstrom	Personalausfall	
Evakuierung	Pflegeheim	
Englische Suchbegriffe		
Automatic fire detection	Elderly home	Fire risk assessment
Care	Emergency	Fire safety
Care facility	Emergency management	Fire safety plan
Catastrophe management	Emergency plan(ing)	Hazard
Catastrophe plan	Emergency preparedness	Nursing home (for the elderly)
Disaster	Emergency prevention	Power outage
Disaster management	Emergency response	Residential home
Disaster plan	Evacuation	Rest home
Disaster preparedness	Fire	Retirement home
Disaster response	Fire prevention	Training in fire safety
Education	Fire protection	...

ANHANG B – Interviewleitfaden Trägerorganisationen

Einführung

Es geht um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen. D.h. wir möchten untersuchen, inwiefern Altenpflegeheime auf größere Schadenszenarien vorbereitet sind (z.B. Rauch- und Brandentwicklung, Räumung und Evakuierung, organisatorischer Brandschutz, oder ein längerer und weiträumiger Stromausfall) und was Altenpflegeheime im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um Vorkehrungen für solche Fälle zu treffen.

In dem Gespräch heute geht es uns darum, einen Eindruck davon zu gewinnen, welche Rolle dieses Thema auf bundesweiter Trägerebene spielt und wie der Träger seine Altenpflegeheime in ihrem Vorsorgeverhalten unterstützen kann.

Möchten Sie, dass Ihre Angaben anonym bleiben?

Sind Sie mit einer Tonaufnahme einverstanden?

- Bitte beschreiben sie kurz die Tätigkeit und die Funktion Ihres Trägers.
- Ihrer Einschätzung nach: Inwiefern sind die Altenpflegeheime, die von Ihnen betrieben werden, auf diese Szenarien vorbereitet?
    - Szenario lang anhaltender und großflächiger Stromausfall (d.h. für mindestens 24 Std. und auch die umliegende Region wäre davon betroffen *(ggf. weiter erläutern, welche Konsequenzen das hat*)
    - Szenario Brand (hier insbes. Maßnahmen des <u>organisatorischen</u> Brandschutzes)
    - Szenario Räumung/Evakuierung
- Sehen Sie hier Handlungsbedarf?
- Inwiefern setzen Sie sich als Träger mit diesem Thema (Vorsorge für solche Szenarien) auseinander?
- Ist eine bestimmte Person auf der Trägerebene für das „Krisenmanagement“ zuständig?
    - Wenn ja: Auf welcher Ebene des Trägers?
    - Welchen Stellenwert hat das Thema „Krisenmanagement“ und „Notfallvorsorge“ auf der Trägerebene?
- Inwiefern wird dieses Thema (Vorbereitung auf solche Schadensereignisse) in der Fachwelt thematisiert (z.B. auf Kongressen, in Fachzeitschriften)?
- Inwiefern können Sie als Träger (auf der strategischen Ebene) Ihre Altenpflegeheime unterstützen, sich auf die genannten Schadensereignisse vorzubereiten?
    - Was unternehmen Sie bereits konkret?
    - Was ist in Planung oder was würden Sie sich wünschen?
    - Was ist Ihrer Meinung nach realistisch?
        - Gibt es z.B. standardisierte Verfahrensanweisungen oder Checklisten, die Sie den Pflegeeinrichtungen an die Hand geben?
            - Wenn ja: Für welche Schadensszenarien liegen solche Verfahrensanweisungen vor?
            - Was beinhalten diese Verfahrensanweisungen/Checklisten?
            - (Ggf.: Würden Sie uns diese Verfahrensanweisungen/Checklisten evtl. für diese Studie zur Verfügung stellen?)
        - Wird das Führungspersonal von Altenpflegeheimen von Ihnen regelmäßig für solche Szenarien sensibilisiert und geschult?

    - Werden diese Notfallszenarien in Form von Fort- und Weiterbildungen für Altenpflegeheime angeboten und auch angenommen? Wie ist Ihre Einschätzung?
    - Bestehen gelebte Kooperationen z.B. mit Behörden (Feuerwehr, Katastrophenschutz, usw.) zu diesem Thema? Wenn ja, wie sehen diese aus?
- Was liegt in der Aufgabe des Trägers, was in der Aufgabe der jeweiligen Einrichtungen?
- Was können die Altenpflegeheime selbst tun, um sich auf diese Szenarien vorzubereiten?
- Welche Maßnahmen sind Ihnen bekannt, die Ihre Altenpflegeheime unternehmen, um sich auf solche Szenarien vorzubereiten?
- Wie könnte den Einrichtungen (neben Ihrer Unterstützung) geholfen werden, in diesem Bereich stärkere Vorsorge zu treffen? (z.B. gesetzliche Regelungen, engere Kooperationen etc.)
- *Falls noch nicht angesprochen:* Sind die gesetzlichen Regelungen Ihrer Meinung nach ausreichend?

ANHANG C – Interviewleitfaden Berufsverbände

Einführung

Es geht um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen. D.h. wir möchten untersuchen, inwiefern Altenpflegeheime auf größere Schadenszenarien vorbereitet sind (z.B. Rauch- und Brandentwicklung, Räumung und Evakuierung, organisatorischer Brandschutz, oder ein längerer und weiträumiger Stromausfall) und was Altenpflegeheime im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um Vorkehrungen für solche Fälle zu treffen.

In dem Gespräch heute geht es uns darum, zu erfahren, inwieweit die oben beschriebene Problematik von den Berufsverbänden für Pflegeberufe in Deutschland wahrgenommen wird, wie die Verbände die einzelnen Szenarien einschätzen und inwieweit dies innerhalb der Berufsverbände thematisiert wird.

Möchten Sie, dass Ihre Angaben anonym bleiben?

Sind Sie mit einer Tonaufnahme einverstanden?

- Bitte beschreiben sie kurz die Tätigkeit und die Funktion Ihres Verbandes.
- Wie schätzen Sie die nachfolgenden Szenarien ein? Sind die Szenarien realistische Ereignisse/Gefahren für Altenpflegeheime?
    - Szenario lang anhaltender und großflächiger Stromausfall (d.h. für mindestens 24 Std. und auch die umliegende Region wäre davon betroffen *(ggf. weiter erläutern, welche Konsequenzen das hat*)
    - Szenario Brand (hier insbes. Maßnahmen des <u>organisatorischen</u> Brandschutzes)
    - Szenario Räumung/Evakuierung
- Sind Ihrer Meinung nach Altenpflegeheime ausreichend auf solche Szenarien vorbereitet (präventiv)?
    - Erkennen Sie strukturelle Probleme?
- Sehen Sie hier Handlungsbedarf? D.h. sollten sich Altenpflegeheime stärker auf solche Szenarien vorbereiten *(dadurch Schutz der Mitarbeiter, aber auch zusätzlicher Aufwand)*
- Setzen sie sich als Verband mit diesem Thema auseinander? Wenn ja, in welcher Form?
- Bieten Sie Fort- und Weiterbildungen für Altenpflegeheime zur Vorbereitung auf solche Schadensereignisse bzw. zur Sensibilisierung für dieses Thema an?
    - Werden diese Schulungen gut angenommen? Wie ist Ihre Einschätzung?
- Werden die oben benannten Notfallszenarien auf Kongressen und in Fachzeitschriften thematisiert?
- Existiert Ihrer Einschätzung nach ein (ausreichendes) Problembewusstsein innerhalb der Berufsverbände?
- Erkennen Sie Unterschiede in Bezug auf die Thematisierung/Sensibilisierung, zwischen den Wohlfahrtsverbänden und den privaten Trägern?
- Was würden Sie sich von den Trägerorganisationen bzw. Altenpflegeheimen wünschen, in Bezug auf die Vorsorgemaßnahmen der oben beschriebenen Szenarien?
- Was würden Sie sich von dem Gesetzgeber wünschen?

ANHANG D – Interviewleitfaden Feuerwehr / Rettungsdienstschule / Fachkraft für Arbeitssicherheit

Einführung

Es geht um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen. D.h. wir möchten untersuchen, inwiefern Altenpflegeheime auf Notfälle oder größere Schadenszenarien vorbereitet sind (z.B. Rauch- und Brandentwicklung, Räumung und Evakuierung, organisatorischer Brandschutz, oder ein längerer Stromausfall), inwiefern sie sich zunächst selbst helfen können bis professionelle Hilfe eintrifft und was sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um Vorkehrungen für solche Fälle zu treffen.

Sind Sie mit einer Tonaufnahme einverstanden?

1) Einsatzerfahrungen

- Haben Sie Erfahrungen aus Einsätzen in Altenpflegeheimen?
    - Wenn ja: Was für Einsätze waren das und wie sind Ihre Erfahrungen?
- Was macht die Situation in Altenpflegeheimen besonders?

2) Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall

- Wie sind Altenpflegeheime Ihrer Einschätzung nach auf einen lang anhaltenden und flächendeckenden Stromausfall vorbereitet?
- Was schätzen Sie: Wie lange wäre ein durchschnittliches Altenpflegeheim in der Lage, die eigene Versorgung ohne Zutun von außen aufrecht zu erhalten?
    - Wie lang wäre dieser Zeitraum?
    - Welche Schwierigkeiten würden sich hier in erster Linie ergeben?
    - Was wäre zuerst betroffen?
    - Welche Auswirkungen würden sich außerdem ergeben auf die Versorgung der Bewohner im Heim?
- Die FW wäre selbst betroffen. Welche Auswirkungen hätte das auf die Altenpflegeheime in dieser Situation?
- Ist bei den Verantwortlichen in den Pflegeheimen ein Bewusstsein für so ein Szenario vorhanden?
- Welche vorbereitenden Maßnahmen können Pflegeheime treffen, um die Versorgung während eines Stromausfalls aufrecht zu erhalten?
- Wo sehen Sie Handlungsbedarf?

3) Organisatorischer Brandschutz

- Wie sind Altenpflegeheime Ihrer Einschätzung nach auf kurzfristige Notfälle, wie z.B. eine Rauch- und Brandentwicklung vorbereitet?
- Was ist hinsichtlich des organisatorischen Brandschutzes zu beachten? (organisatorische Abläufe, Faktor Mensch)
    - Gibt es Checklisten, was ein Altenpflegeheim hier tun sollte?
    - Geht die FW in die Altenpflegeheime, um dort Schulungen durchzuführen?
- Wie sind Altenpflegeheime Ihrer Erfahrung nach hier aufgestellt?
- Wo liegen die größten Schwierigkeiten?
- Wo bestehen Schwierigkeiten in der Umsetzung von Schutzmaßnahmen?
    - Falls Schwierigkeiten bestehen: Was ist der Grund dafür?

- Ihrer Einschätzung und Erfahrung nach: Inwiefern ist bei den Verantwortlichen und den Mitarbeitern der Pflegeheime ein Risikobewusstsein für dieses Thema vorhanden?
    - Wird im Alltag darauf geachtet?
    - Wissen die Mitarbeiter im Fall eines Brandes, was zu tun ist?
- Wo sehen Sie Handlungsbedarf?
- Mit welchen Maßnahmen könnten Altenpflegeheime dazu beitragen, bessere Vorsorge zu treffen? (in Bezug auf organisatorischen Brandschutz)
- Können Heime vorbereitende Maßnahmen treffen, damit der Einsatz der FW reibungsloser verläuft?

4) Kurzfristige Räumung/Evakuierung

- Gab es in Ihrem Einsatzbereich schon einmal eine Situation, in der ein Altenpflegeheim kurzfristig geräumt oder teilgeräumt werden musste?
    - Wenn ja, was war das für eine Situation? (Was war der Anlass für die Räumung?)
    - Wie ist Ihre Erfahrung dazu? (Wie ist die Räumung verlaufen? u.a.: Wie haben die Bewohner reagiert?)
    - Hat die betreffende Einrichtung Konsequenzen daraus gezogen?
- Ihrer Einschätzung und Erfahrung nach: Wissen die verantwortlichen Mitarbeiter in so einer Situation, was zu tun ist?

5) Pandemie

- Gab es schon mal den Fall in Ihrem Einsatzbereich, dass z.B. aufgrund einer schweren Grippewelle ein Altenpflegeheim in seiner Funktionsfähigkeit beeinträchtigt wurde?
- Was können Altenpflegeheime tun, um sich darauf vorzubereiten?

6) Vorbeugung und Stärkung der Selbsthilfe allgemein und mögliche Maßnahmen

- Was können Altenpflegeheime generell tun, um sich selbst auf Notfälle oder länger andauernde Schadensszenarien vorzubereiten?
- Wo besteht Ihrer Einschätzung nach (der dringendste) Handlungsbedarf?
- Wie können Pflegeheime darin unterstützt werden, sich besser auf die angesprochenen Schadensszenarien vorzubereiten? (z.B. gesetzliche Vorgaben?)

ANHANG E – Interviewleitfaden Altenpflegeheime

Einführung

Es geht um die Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit von Altenpflegeheimen. D.h. wir möchten untersuchen, inwiefern Altenpflegeheime auf Notfälle oder größere Schadenszenarien vorbereitet sind (z.B. Rauch- und Brandentwicklung, Räumung und Evakuierung, organisatorischer Brandschutz, oder ein längerer Stromausfall), inwiefern sie sich zunächst selbst helfen können bis professionelle Hilfe eintrifft und was sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten tun können, um Vorkehrungen für solche Fälle zu treffen.

Hinweis:

Es soll keine Bewertung von Zuständen innerhalb einzelner Einrichtungen vorgenommen werden. Ziel ist es vielmehr, einen allgemeinen Überblick über gegenwärtig vorhandene Maßnahmen in Altenpflegeheimen zu gewinnen und Ansatzpunkte dafür zu erarbeiten, welche weiteren Maßnahmen zur Stärkung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit grundsätzlich möglich wären und wie Heime hier unterstützt werden können.
Die Namen der befragten Einrichtungen sowie befragter und genannter Personen bleiben anonym.

Sind Sie mit einer Tonaufnahme einverstanden?

1) Flächendeckender und lang anhaltender Stromausfall

Wenn Sie sich vorstellen, dass es zu einem Stromausfall kommt – und zwar für mindestens 24 Std. und auch die umliegende Region wäre davon betroffen – welche Auswirkungen hätte das für diese Einrichtung?
[Ggf. weitere Erläuterung des Szenarios]

Ggf. nachfragen:

- Welche Arbeitsabläufe / Prozesse wären dadurch beeinträchtigt?
- Gibt es eine Notstromversorgung, die über eine Sicherheitsbeleuchtung hinausgeht?
    - *Was ist angeschlossen?*
    - *Über welchen Zeitraum?*
    - *Würden Sie begrüßen, wenn dies gesetzlich vorgeschrieben wäre?*
- Wie lange könnte das Pflegeheim auf sich allein gestellt sein? Wie lange wäre es in der Lage, die eigene Versorgung ohne Zutun von außen aufrecht zu erhalten?
    - *Wie lang wäre dieser Zeitraum?*
    - *Welche Schwierigkeiten würden sich hier in erster Linie ergeben?*
    - *Was wäre zuerst betroffen?*
    - *Welche Auswirkungen würden sich außerdem ergeben auf die Versorgung der Bewohner im Heim?*
    - *Gibt es in diesem Haus Bewohner, die auf lebenswichtige technische Geräte angewiesen sind (z.B. Beatmung, künstliche Ernährung)?*
- Wie würde im Fall eines Stromausfalls verfahren werden, wenn sich abzeichnet, dass er längere Zeit anhalten wird? *Bitte beschreiben Sie die Abläufe.*
- Über welchen Zeitraum wäre das Pflegeheim in der Lage, sich ohne Strom mit Essen und Getränken zu versorgen?
    - *Verfügt das Haus über eine eigene Küche?*
- Über welchen Zeitraum wäre das Haus mit allen notwendigen Medikamenten versorgt, ohne weitere Medikamentenlieferung?

- Liegen Medikamentenlisten der Patienten in Papierform vor?
- Was meinen Sie: Wie viele der regulären Mitarbeiter würden zum Dienst erscheinen?
    - *Inwiefern kann ein Personalausfall kompensiert werden? (Mehrarbeit, anderer Einsatz des anwesenden Personals)?*
    - *Ab welcher Grenze würde es kritisch werden?*
- Haben Sie schon einmal ein ähnliches Ereignis, wenn auch mit geringerer Tragweite in Ihrem Haus erlebt?
    - *Wie sind Sie mit der Situation umgegangen? Bitte beschreiben Sie die Situation.*
    - *Welche Konsequenzen haben Sie bzw. hat das Haus daraus gezogen?*
- Haben Sie sich irgendwann vorher schon einmal mit dem Thema auseinandergesetzt? *(Dass der Strom längere Zeit ausfallen könnte und was das für die Abläufe im Heim bedeutet?)*
    - *Wurde das im Haus thematisiert?*
    - *Haben Sie selbst schon einmal darüber nachgedacht?*
- Welche Vorkehrungen hat die Einrichtung Ihres Wissens für diesen Fall getroffen?
    - *Gibt es Taschenlampen u. Batterien auf jeder Station?*
- Welchen Stellenwert hat das Thema Selbstschutz und Notfallvorsorge in Ihrer täglichen Arbeit?
- Welche Notfallpläne gibt es für dieses Haus?
    - *Auf welche Situationen beziehen sich diese Pläne?*
    - *Sind Sie mit diesen Plänen vertraut? / bzw. sind die Pläne den Mitarbeitern vertraut?*
- Welche Maßnahmen müsste ein Altenpflegeheim Ihrer Meinung nach treffen, um sich auf so eine Situation vorzubereiten?
    - *Was wäre realistisch umsetzbar? (Was ließe sich in den Arbeitsablauf einbinden?)*
    - *Gibt es regelmäßige Fortbildungen, bei denen dies thematisiert werden könnte?*
- Sehen Sie hier Handlungsbedarf?
    - *Wenn ja: Wo sehen Sie den dringendsten Handlungsbedarf?*
    - *Wo sehen Sie weiteren Handlungsbedarf?*
    - *Wünschen Sie sich Unterstützung, um Vorsorge-Maßnahmen umsetzen zu können? Wenn ja: Durch wen?*
- Sind die gesetzlichen Regelungen Ihrer Meinung nach ausreichend?
- Was würde Einrichtungen wie Ihrer helfen, sich in diesem Bereich zu engagieren und stärkere Vorsorge zu treffen?
- Wie groß ist die Entfernung zum nächsten Krankenhaus?
- Gibt es alternative Unterbringungsmöglichkeiten / Ausweichorte für die BewohnerInnen?

2) Organisatorischer Brandschutz

- Hat es in diesem Haus schon einmal gebrannt?
  Falls ja: Wie war das? Bitte berichten Sie davon. Wie sind Ihre Erfahrungen?
    - *Was war die Ursache?*
    - *Wie haben die Bewohner reagiert? / Wie würden Sie reagieren?*
    - *Wie haben die Mitarbeiter reagiert?*
    - *Wissen die Mitarbeiter, was zu tun ist?*
    - *Wurden danach Abläufe verändert oder weitere Vorkehrungen zum Brandschutz getroffen?*
- Verfügt das Haus über eine flächendeckende automatische Brandmeldeanlage?
- Was können Altenpflegeheime Ihrer Einschätzung/Erfahrung nach für einen guten Brandschutz tun? (Dazu gehört zum einen, einen Brand zu verhindern, aber auch, dass er schnell entdeckt wird und betroffene Personen in Sicherheit gebracht werden.)
    - *Wie sind Ihre Erfahrungen in diesem Bereich?*
    - *Wo besteht Ihrer Einschätzung nach Verbesserungsbedarf?*
    - *Was ist realistisch umsetzbar im Rahmen des Pflegealltags? / Was nicht?*

- Was wird in diesem Haus unternommen, um einen guten Brandschutz zu gewährleisten?
    - *Werden die Mitarbeiter regelmäßig geschult?*
    - *Finden Räumungsübungen statt?*
        - *Falls ja: In welchem Rahmen? (einzelne Wohnbereiche; Teile der Einrichtung)*
        - *In welchen Abständen?*
    - *Gibt es einen internen Brandschutzbeauftragten? (eigener Mitarbeiter)*
    - *Gibt es Notfallpläne für diesen Fall?*
    - *Gibt es regelmäßige Fortbildungen, bei denen das Thema für alle Mitarbeiter aufgegriffen werden könnte?*
- Was tun Sie selbst in Ihrer täglichen Arbeit?
- Welche Maßnahmen würden Sie sich außerdem wünschen, um den organisatorischen Brandschutz (noch weiter) zu verbessern?
    - *Inwiefern / warum gestaltet sich die Umsetzung als schwierig?*
    - *Was wäre realistisch umsetzbar? (Was ließe sich in den Arbeitsablauf einbinden? Was nicht?)*
- Wenn jetzt ein Feueralarm ausgelöst werden würde:
  Bitte beschreiben Sie die weiteren Abläufe.
    - *Was würde geschehen?*
    - *Was würden Sie selbst tun?*
    - *Wem wird das Feuer gemeldet?*
    - *Gibt es einen stillen Alarm für die Mitarbeiter?*
- Wie ist Ihre Einschätzung: Wissen alle Mitarbeiter, was im Falle eines Brandes zu tun ist?
- Sind die gesetzlichen Regelungen Ihrer Meinung nach ausreichend?
- Welche Regelungen gelten für das Rauchen in den Bewohnerzimmern? (bettlägerige BewohnerInnen)

3) Kurzfristige Räumung / Evakuierung

- Mussten schon einmal Teile der Einrichtung kurzfristig geräumt werden?
  Falls ja: Bitte berichten Sie davon.
    - *Was war die Ursache?*
    - *Wie sind Ihre Erfahrungen?*
    - *Wie haben die Bewohner reagiert?*
    - *Wie sich hat das Personal verhalten?*
    - *Haben Sie danach weitere Vorkehrungen getroffen, falls noch einmal eine Räumung notwendig wird?*
- Welche Vorkehrungen wurden für den Fall einer kurzfristigen Räumung getroffen?
- Finden Räumungsübungen statt? (Wurde z.B. die Räumung eines Wohnbereichs schon einmal geübt?)
    - *Falls ja: In welchem Rahmen? (einzelne Wohnbereiche; Teile der Einrichtung)*
    - *In welchen Abständen?*
- Sehen Sie hier Handlungsbedarf?
    - *Wenn ja, wo?*
- Welche Maßnahmen müsste ein Altenpflegeheim Ihrer Meinung nach treffen, um sich auf so eine Situation vorzubereiten? / Welche Maßnahmen würden Sie sich wünschen?
    - *Was wäre realistisch umsetzbar? (Was ließe sich in den Arbeitsablauf einbinden?)*
- Gibt es Ausweichräume, ggf. in einem anderen Gebäude(teil)?

4) Pandemie

- Hatten Sie schon einmal den Fall, dass wegen einer schweren Grippewelle viel Personal ausfiel?
    - *Wie ist das Haus / Wie sind Sie mit der Situation umgegangen? Bitte beschreiben Sie die Situation.*
    - *Wie war Situation für die Einrichtung zu bewältigen?*
    - *Welche Konsequenzen haben Sie daraus gezogen? / Wurden seitdem weitere Vorkehrungen für diesen Fall getroffen?*
- Hat das Haus Vorkehrungen für den Fall getroffen, dass z.B. wegen einer schweren Grippewelle viel Personal ausfällt?
- Inwiefern wäre der Personalausfall zu kompensieren? Wann wäre die Funktionsfähigkeit der Einrichtung zu sehr beeinträchtigt?
- Sehen Sie hier Handlungsbedarf?
    - *Wenn ja, wo?*
- Welche Maßnahmen müsste ein Altenpflegeheim Ihrer Meinung nach treffen, um sich auf so eine Situation vorzubereiten? / Welche Maßnahmen würden Sie sich wünschen?
    - *Was wäre realistisch umsetzbar? (Was ließe sich in den Arbeitsablauf einbinden?)*