

Barrierefreie Rettungswege

Rettungswege: Gilt für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, eine besondere Rettungswegphilosophie? Mit dieser Problematik tun sich viele Beteiligte schwer, vielleicht weil sie selbst nicht betroffen sind. Der Beitrag untersucht Anforderungen und zeigt Lösungen. **Simone Meyer, Uwe Schulze**

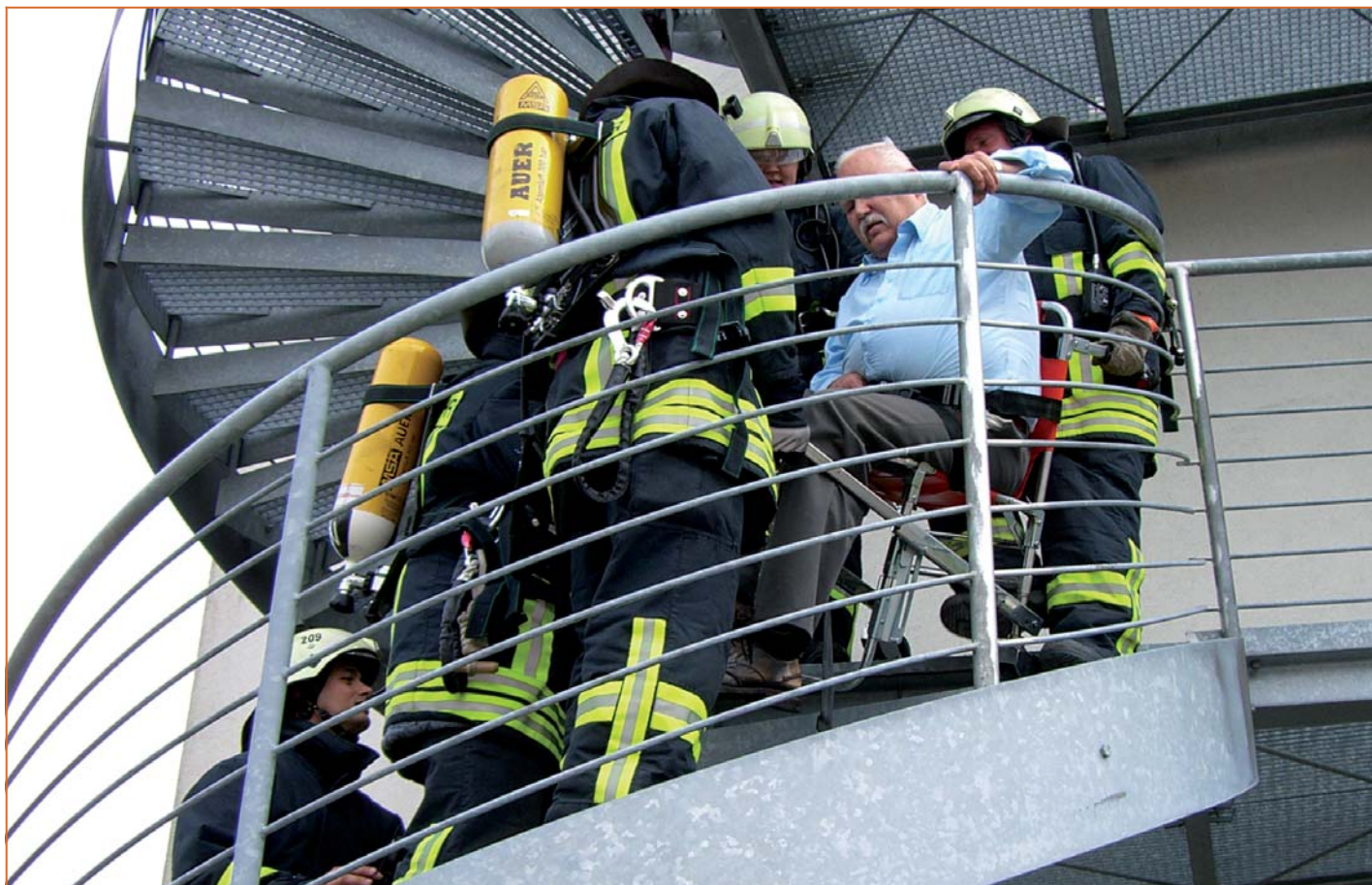


Abb. 1: Eine Wendeltreppe als Rettungsweg für Rollstuhlfahrer? Transportversuch mit einem Tragstuhl.

Barrierefreiheit – Welche gesetzlichen Forderungen bestehen?

Die Musterbauordnung und die Landesbauordnungen sind sich in ihren Anforderungen ähnlich. Am Beispiel der Brandenburgischen Bauordnung lässt sich herleiten: Für Gebäude mit öffentlicher Nutzung ist eine Barrierefreiheit zur Gebäude- und vertikalen Erschließung, für die Toilettenanlage sowie für notwendige Pkw-Stellplätze geregelt. Eine Forderung zur Sicherung baulicher Rettungs-

wege besteht nicht. Eine solche Regelung ist nur in der Brandenburgischen Krankenhaus- und Pflegeheimbauverordnung enthalten.

Seit 1996 gilt in der Bundesrepublik die DIN 18024-2 „Barrierefreies Bauen – Teil 2: Öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten, Planungsgrundlagen“. Bauaufsichtlich eingeführt als Technische Baubestimmung sind deren Vorgaben umzusetzen. Der Grundsatz lautet: Alle Nutzer, z.B. Rollstuhlfahrer, Blinde, Gehörlose, ältere Menschen müssen in die Lage versetzt werden, von fremder Hilfe

weitgehend unabhängig zu sein. Anforderungen zu Rettungswegen enthält diese Norm nicht.

Weniger bekannt sein dürfte, dass diese Norm zurzeit überarbeitet und neue Entwürfe bereits zur Diskussion standen. In einem ersten Entwurf der DIN 18030 „Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen“ waren für Rettungswege ergänzende Maßnahmen festgeschrieben worden. So wurde die Einrichtung brandgesicherter Bereiche für den Zwischenaufenthalt stark Mobilitätsbehinderter sowie das Vorhalten akustischer Informationen für blinde

und stark sehbehinderte Personen gefordert. Dieser Entwurf fand jedoch keine Mehrheit. Aktuell soll im Herbst 2008 der Öffentlichkeit ein neuer Entwurf, nunmehr als DIN 18040, vorgelegt werden. Inwieweit sich hier der Rettungswegproblematik (erneut) angenommen wurde, ist offen.

Gegenwärtig obliegt es also jeder einzelnen Genehmigungsbehörde, am konkreten Bauvorhaben festzulegen, welche Anforderungen für behindertengerechte Rettungswege einzuhalten sind.

Für die nähere Untersuchung dieses Themas ist eine detaillierte Betrachtung der Arten der Behinderungen und Anzahl der behinderten Menschen in Deutschland notwendig. Dazu sei u.a. auf die Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamts verwiesen [1]. So litten im Jahr 2003 von den 6,6 Millionen registrierten Bundesbürgern mit Schwerbehinderungen 38,2 % (= 2,5 Millionen) an einer Mehrfachbehinderung. Gerade im Alter treten Mehrfachbehinderungen verstärkt auf. Stellt man die aktuelle Bevölkerungspyramide (s. Abbildung 2) der Prognose für das Jahr 2030 gegenüber [2], ist der notwendige Handlungsbedarf zur Sicherung der Rettungswege für diesen sich ständig vergrößernden Personenkreis deutlich ablesbar.

Kann eine Wendeltreppe als Rettungsweg für Rollstuhlfahrer gewertet werden?

Im Sommer 2006 führten die Cottbuser Behörden Untere Bauaufsichtsbehörde und Berufsfeuerwehr einen instruktiv methodischen Realversuch durch [3]. Aus gegebenem Anlass war zu prüfen, ob eine Wendeltreppe als (zweiter) Rettungsweg für Rollstuhlfahrer in Ansatz gebracht werden kann. Der Begriff „instruktiv methodischer Realversuch“ stammt aus der Übungspraxis der Feuerwehr. Einsatzkräfte (EK) haben nach direkter Anleitung (Instruktion) des Ausbilders eine vorgegebene Situation zu bewältigen. Der nachfolgend beschriebene Versuch ist deshalb so authentisch, weil er tatsächlich mit einem Rollstuhlfahrer und nicht mit einem gesunden Menschen durchgeführt wurde.

Ein Verwaltungsgebäude mit außen liegender Treppenkonstruktion war der Versuchsort. Die dortige Wendeltreppe mit Massivspindel hat Podeste und Trittstufen aus Gitterrosten. Die Laufbreite beträgt 1,27 m. Der Höhenunterschied zwischen Oberkante Gelände und dem ersten Treppenpodest liegt bei 3,50 m. Von diesem Podest sollten fünf EK der Feuerwehr, in vollständiger Einsatzbekleidung >>

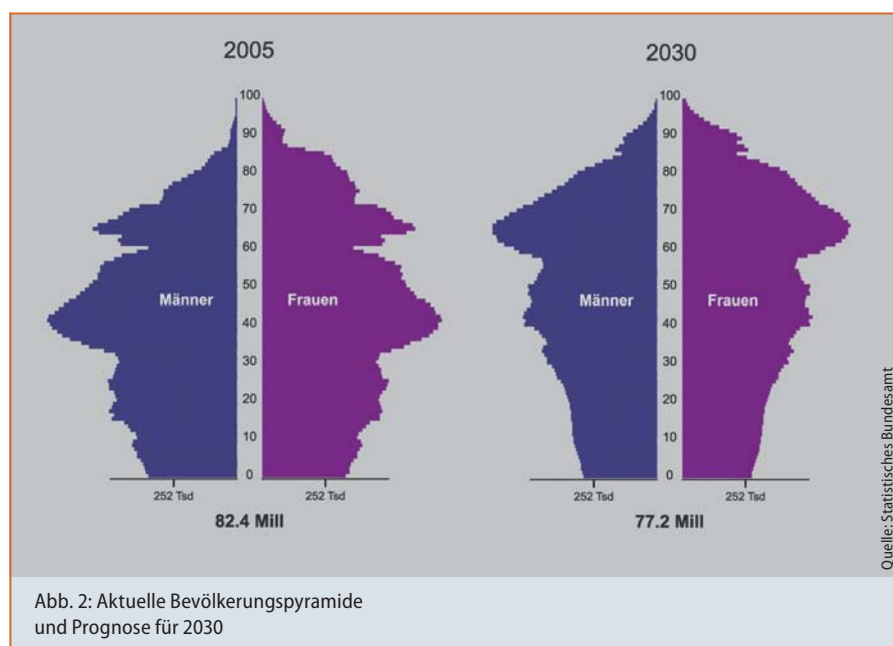


Abb. 2: Aktuelle Bevölkerungspyramide und Prognose für 2030

Abb. 3:
Abrollen des Rollstuhls an einer
geradläufigen Treppe



einschließlich Pressluftatemgerät, den Probanden (115 kg) mit seinem Rollstuhl (25 kg) hinuntertransportieren. Als Hilfsmittel standen Tragetuch und Tragestuhl, die im Rettungswagen mitgeführt werden, zur Verfügung.

Der zunächst von allen favorisierte Ansatz, den Rollstuhl nebst Probanden anzuheben und in diesem Zustand nach unten zu tragen, musste verworfen werden, weil die Konstruktion eines Rollstuhls nur für die horizontale Fortbewegung ausgelegt ist. Beim Anheben des Rollstuhls mit seinem Benutzer treten Zugkräfte auf, für welche die Kunststoffverbindungen nicht ausgelegt sind. Daraus abgeleitet wurde angeordnet, den Rollstuhlfahrer in den Tragestuhl umzusetzen und zu fixieren. Vier EK sollten ihn nach unten tragen. Eine Einsatzkraft war als Einweiser vor-

gesehen. Jetzt machte es die Konstruktion der gewendelten Treppe unmöglich, auch nur eine Treppenstufe zu überwinden (s. Abbildung 1).

Als letzte Möglichkeit wurde das Tragetuch eingesetzt. Der Umstieg gestaltete sich wegen der Behinderung des Probanden schwierig. Das Tuch musste dem Mann im Rollstuhl untergeschoben werden und aus dieser Position heraus wurde der Proband von den fünf EK liegend befördert. Der Transport erwies wegen der schmalen Treppenlaufbreite und den engen Wendungen als schwierig und riskant. Auch wenn diese Transportmöglichkeit schließlich glückte: Das Tragetuch kann nur im absoluten Notfall zum Einsatz kommen.

Die Ausführungen haben auch dem in der Feuerwehreinsatztaktik nicht ganz so Kundigen gezeigt, dass diese Wendeltreppe nicht als Rettungsweg für Mobi-

litätsgeschädigte geeignet ist. Für eine umfassende Betrachtung der Situation wurde kurze Zeit später derselbe Versuch an einer geradläufigen Treppe ausgeführt. Das Abrollen des Rollstuhls erwies sich erwartungsgemäß als der effizienteste (Rettungs-)Transport (s. Abbildung 3).

Mit welchen einsatztaktischen Besonderheiten werden Feuerwehren bei einem Einsatz konfrontiert?

Der Feuerwehreinsatzvorplanung ist zugrunde gelegt, dass durch bauliche Maßnahmen mindestens ein Rettungsweg für die selbständige Befreiung der Gebäudenutzer aus einer Gefahrensituation gesichert ist. Die Selbstrettung sollte beim Eintreffen der Feuerwehr bereits abgeschlossen sein. In der entscheidenden Anfangsphase eines Feuerwehreinsatzes sind bei einem Kräfteansatz nach AGBF [4] maximal zehn EK verfügbar. Vor Ort muss sich der Ein-

LITERATUR

- [1] Statistisches Bundesamt Wiesbaden: Auszug aus Wirtschaft und Statistik 2005.
- [2] ebenso: www.destatis.de/laenderpyramiden
- [3] Meyer S., Schulze U.: Instrukтив methodischer Realversuch, Stadt Cottbus, 07. Juli 2006
- [4] Arbeitsgemeinschaft der Leiter der Berufsfeuerwehren [AGBF] in der Bundesrepublik Deutschland: Qualitätskriterien zur Bedarfsplanung von Feuerwehren in Städten, 16. Sept. 1998



satzleiter binnen kürzester Zeit für einen Gefährdungsschwerpunkt entscheiden, um daran die Einsatzmaßnahmen auszurichten. Er hat in Bruchteilen von Sekunden Prioritäten festzulegen.

Bei der Frage: „Ist der eigentliche Brandherd zu bekämpfen oder sind EK für den (Ab-) Transport von Mobilitätsgeschädigten zu binden?“, dürfte die Antwort selbst für den Nichtfachmann eindeutig ausfallen. Der Transport von Mobilitätsgeschädigten kann erst durch später eintreffende Feuerwehrkräfte vorgenommen werden. Die damit gegebene psychische Belastung der Wartenden lässt sich erahnen. Unklar für den Einsatzleiter ist meist auch, ob und wo mit einem solchen Personenkreis im Gebäude zu rechnen ist.

Die in ihrer Mobilität eingeschränkten Personen müssen sich selbst zu einem sicheren Ort begeben können und dort auf das Eintreffen der Einsatzkräfte warten oder die Hilfe anderer Personen in Anspruch nehmen. Existiert im Gebäude eine Brandmeldeanlage, sind durchaus Möglichkeiten gegeben, dem Einsatzleiter Informationen zukommen zu lassen. So ist im Feuerwehrgeschossplan eine Markierung der Rolli-Wartezonen sinnvoll. Zudem sollten diese Bereiche mit Handfeuermeldern bestückt werden, um dem Einsatzleiter über die Brandmeldezentrale diese Situation anzuzeigen.

Welche Rolle hat der betrieblich-organisatorische Brandschutz?

Der Gesetzgeber hat gegenwärtig (nur) geregelt, dass im Bereich betrieblicher-organisatorischer Brandschutz konkrete Handlungsvorkehrungen zu treffen sind. Dazu fordert die DIN 14096-2 „Brandschutzordnung-Teil B (für Personen ohne besondere Brandschutzaufgaben); Regeln für das Erstellen“ im Punkt 5.2i unter „In Sicherheit bringen“ Maßnahmen, wie der Gefährdungsbereich zu verlassen ist und dass gefährdete, behinderte oder verletzte Personen mitzunehmen sind. Diese Festlegung widerspricht aber dem Grundsatz der DIN 18024-2 in Bezug auf das möglichst eigenständige Agieren der Behinderten. Schon bereits bei einer T 30-RS-Tür zum Treppenraum oder zu einem anderen sicheren Bereich ist der Rollstuhlfahrer definitiv auf fremde Hilfe angewiesen. Feststellvorrichtungen schließen logischerweise im Gefahrenfall.

Aus der Feuerwehreinsatzpraxis ist klar belegt, dass ein funktionierendes betrieblich-organisatorisches System unabdingbar ist. Selbstverständlich sollte sein, dass die Beschäftigten/Mitarbeiter in die gebäudespezifische Brandschutzordnung und ihren jeweiligen Verantwortlichkeiten kontinuierlich eingewiesen werden. Hier haben sich Übungen mit simulierten Schadensbedingungen als effizient erwiesen.

Fazit

Aus ihrer Berufspraxis heraus, jedoch als Nichtbetroffene, vertreten die Autoren die Auffassung: Ja, es bedarf für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen einer besonderen Rettungswegphilosophie! Diese bezieht sich auch auf Personen, die aufgrund der Einschränkungen ihrer sensorischen Fähigkeiten in der Wahrnehmung optischer oder akustischer Warnsignale gehandicapt sind. Deutschland braucht für seine Menschen Rettungswege, die ohne besondere Erschwernis und ohne fremde Hilfe nutzbar sind. ■

Schlagworte für das Online-Archiv unter www.feuertrutz.de

Barrierefreiheit, Rettungsweg

Autoren

Dipl.-Ing. (TU) Simone Meyer,
Master of Arts

Untere Bauaufsichtsbehörde Cottbus,
Lehrbeauftragte an der Brandenburgischen
Technischen Universität Cottbus

Brandamtmann Uwe Schulze

Einsatzführungsdienst und stellv.
Fachgruppenleiter „Gefahrenvorbeugung“,
Berufsfeuerwehr Cottbus