



Andreas Knickmann • Sven Neumann • Timo Subat

# Leitfaden Evakuierung

Eine Handlungshilfe für Einsatzkräfte



# **Leitfaden Evakuierung**

## **Eine Handlungshilfe für Einsatzkräfte**

**Andreas Knickmann, Sven Neumann, Timo Subat**



---

Verlagsgesellschaft Stumpf + Kossendey mbH, Edewecht 2023

### *Anmerkungen des Verlags*

Die Autoren und der Verlag haben höchste Sorgfalt hinsichtlich der Angaben von Richtlinien, Verordnungen und Empfehlungen aufgewendet. Für versehentliche falsche Angaben übernehmen sie keine Haftung. Da die gesetzlichen Bestimmungen und wissenschaftlich begründeten Empfehlungen einer ständigen Veränderung unterworfen sind, ist der Benutzer aufgefordert, die aktuell gültigen Richtlinien anhand der Literatur und der Fachinformationen zu überprüfen und sich entsprechend zu verhalten.

Die Angaben von Handelsnamen, Warenbezeichnungen etc. ohne die besondere Kennzeichnung ®/™/© bedeuten keinesfalls, dass diese im Sinne des Gesetzgebers als frei anzusehen wären und entsprechend benutzt werden könnten.

Der Text und/oder das Literaturverzeichnis enthalten Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat. Deshalb kann er für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seite verantwortlich.

Aus Gründen der Lesbarkeit ist in diesem Buch vereinzelt nur die männliche oder weibliche Sprachform gewählt worden. Alle personenbezogenen Aussagen gelten jedoch stets für Personen beliebigen Geschlechts gleichermaßen.

Alle Abbildungen ohne gesonderten Hinweis stammen von den Autoren bzw. wurden nach deren Vorgaben vom Verlag erstellt.

### *Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnetet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Alle Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen oder Textteilen, vorbehalten. Einspeicherung in elektronische Systeme, Funksendung, Vervielfältigung in jeder Form bedürfen der schriftlichen Zustimmung der Autoren sowie des Verlags. Auch Wiedergabe in Auszügen nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

© Copyright by  
Verlagsgesellschaft Stumpf + Kossendey mbH, Edewecht 2023  
Titelbild: Andreas Knickmann, Köln (Vordergrund) und  
Berufsfeuerwehr Koblenz (Hintergrund)  
Satz: Bürger Verlag GmbH & Co. KG, Edewecht  
Druck: Tolek Sp. z o.o., 43190 Mików (Polen)

ISBN 978-3-96461-060-7

# Inhalt

<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>7</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>9</b>
<b>2 Evakuierung und Räumung: Gründe und Definitionen .....</b>	<b>12</b>
<b>3 Planung von Evakuierungen.....</b>	<b>13</b>
3.1 Rechtsgrundlagen .....	15
3.2 Besondere Objekte.....	17
3.2.1 Firmen / Betriebe.....	17
3.2.2 Schulen.....	19
3.2.3 Krankenhäuser (Krankenhausalarm- und -einsatzplan).....	19
3.3 Geplanter Einsatz.....	24
3.4 Hochwasser .....	28
3.5 Ad-hoc-Einsatz .....	34
3.6 Kampfmittelfund .....	37
3.6.1 Erste Maßnahmen nach Kampfmittelfund .....	38
3.6.2 Maßnahmen während der Entschärfung eines Kampfmittels.....	39
3.6.3 Auswertung von Kampfmittelfunden.....	39
3.7 Kenngrößenermittlung für Evakuierungs- und Unterbringungsplanungen.....	40
<b>4 Evakuierungen von besonderen Objekten .....</b>	<b>43</b>
4.1 Alten- und Pflegeeinrichtungen.....	44
4.2 Krankenhäuser.....	50
<b>5 Transport von Betroffenen.....</b>	<b>57</b>
5.1 Planung des Transportes .....	57
5.2 Grundlagenberechnung .....	59
5.3 Ladezone und Dokumentation.....	61
5.4 Transportkomponenten .....	64
5.4.1 Patiententransportzug .....	64
5.4.2 Transportzug Betroffene 50 .....	66

5.4.3	Rettungsbus .....	70
5.4.4	Intensivtransportwagen (ITW) und Intensivtransporthubschrauber (ITH) .....	71
5.5	Transport besonderer Patientengruppen .....	73
5.5.1	Transport von infektiösen Patienten.....	73
5.5.2	Transport von Psychiatriepatienten .....	74
5.5.3	Transport von adipösen Patienten.....	75
<b>6</b>	<b>Führungsstruktur und Zusammenarbeit .....</b>	<b>77</b>
6.1	Einsatzleitung vor Ort .....	78
6.2	Zusammenarbeit mit Behörden und weiteren Institutionen.....	79
6.3	Einsatz- bzw. Krisenstab.....	81
6.4	Arbeitsgruppen (I. – IX.).....	82
<b>7</b>	<b>Einsatzabschnitte .....</b>	<b>85</b>
<b>8</b>	<b>Betreuungsdienst.....</b>	<b>88</b>
8.1	Anlaufstelle.....	88
8.2	Betreuungsstelle .....	88
8.3	Betreuungsplatz .....	89
8.4	Betreuungslage während einer Epidemie oder Pandemie.....	90
8.5	Psychosoziale Notfallversorgung bei Evakuierungen/Räumungen .....	93
<b>9</b>	<b>Rückführung und Planung.....</b>	<b>95</b>
<b>10</b>	<b>Presse- und Öffentlichkeitsarbeit .....</b>	<b>99</b>
10.1	Medienvertreter .....	99
10.2	Information der Bevölkerung .....	100
10.3	Nachbetrachtung .....	103
<b>11</b>	<b>Nachbesprechung des Einsatzes .....</b>	<b>104</b>
<b>12</b>	<b>Einsatzerfahrungen.....</b>	<b>105</b>
12.1	Vorplanung eines möglichen Kampfmittelverdachts.....	105
12.1.1	Planungen .....	105
12.1.2	Beteiligte Kräfte und Mittel .....	107

12.1.3 Probleme.....	107
12.1.4 Ergebnisse .....	108
12.1.5 Fazit .....	108
<b>12.2 Evakuierung bei Überschwemmung.....</b>	<b>109</b>
12.2.1 Planung und Durchführung.....	109
12.2.2 Fazit .....	114
<b>12.3 Bombenentschärfung Koblenz.....</b>	<b>115</b>
12.3.1 Planung.....	116
12.3.2 Beteiligte Kräfte und Mittel .....	118
12.3.3 Verlauf .....	119
12.3.4 Fazit .....	119
<b>12.4 Räumung eines Wohnkomplexes in Dortmund 2017 .....</b>	<b>120</b>
<b>12.5 Vorgeplante Evakuierung eines Krankenhauses in Mönchengladbach 2017 .....</b>	<b>125</b>
<b>12.6 Noträumung eines Klinikums in Ehrang 2021 .....</b>	<b>131</b>
<b>13 Aus-, Fort- und Weiterbildung.....</b>	<b>137</b>
13.1 Übung zur Evakuierung mobilitätseingeschränkter Personen.....	137
13.2 Krankenhausevakuierung .....	139
13.3 Planübung.....	142
<b>14 Checklisten und Vorlagen .....</b>	<b>152</b>
14.1 Checklisten.....	152
Checkliste Evakuierung für Führungskräfte.....	153
Taschenkarte Evakuierung .....	154
Taschenkarte Betreuungsplatz.....	156
Taschenkarte Hygiene .....	158
Taschenkarte Ladezone .....	160
Taschenkarte Verpflegung .....	162
Taschenkarte Warn- und Informationssysteme .....	164
Checkliste Transportmöglichkeiten .....	166
14.2 Vorlagen.....	167
Vordruck „Dokumentation Transportauftrag“ .....	167
Vorlage Hygieneplan.....	168
Vordruck „Pressemeldung – Erstmeldung“.....	169

Vordruck „Pressemeldung – Folgemeldung“ .....	170
Vordruck „Pressemeldung – Abschlussmeldung“ .....	171
Vordruck „Transportauftrag“ .....	172
Vordruck „Übersicht Betroffene in der Betreuungsstelle“ .....	173
Vordruck „Übersicht Betroffene in den Betreuungsstellen“ .....	174
Vordruck „Übersicht Betroffene im Objekt“ .....	175
Vordruck „Übersicht Betroffene in den Objekten“ .....	176
Vordruck „Übersicht Patiententransport Einrichtung“ .....	177
Vordruck „Maßnahmen im Evakuierungsfall (deutsch)“ .....	178
Vordruck „Maßnahmen im Evakuierungsfall (englisch)“ .....	179
Vordruck „Maßnahmen im Evakuierungsfall (französisch)“ .....	180
Vordruck „Maßnahmen im Evakuierungsfall (russisch)“ .....	181
Vordruck „Maßnahmen im Evakuierungsfall (türkisch)“ .....	182
Broschüre der Stadt Essen zum Verhalten bei Blindgängerfund in verschiedenen Sprachen.....	183
<b>Literatur .....</b>	<b>194</b>
<b>Autoren .....</b>	<b>197</b>

# 1 Einleitung

Fast wöchentlich erfährt man über die Medien, dass es bei Bauarbeiten wieder einmal zu einem Kampfmittelfund aus dem Zweiten Weltkrieg gekommen ist. Dann heißt es beispielsweise: Der Evakuierungsradius sei auf 500 m festgelegt worden. 12.000 Anwohner müssten ihre Häuser verlassen, damit der Blindgänger heute noch entschärft werden könne. Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz seien im Einsatz, um Betroffene aus dem Bereich zu evakuieren. 67 Transporte fielen an, da mobilitätseingeschränkte Betroffene aus dem Gefahrenbereich gebracht werden müssten. Des Weiteren sei eine Betreuungsstelle in der nahe liegenden Schule eingerichtet worden. Während der Entschärfung würden der Bahnverkehr eingestellt und der Luftraum für Flugzeuge vorübergehend gesperrt.

Evakuierungen gehören zweifelsohne zu den komplexen Aufgaben, mit denen eine Katastrophenschutzbehörde konfrontiert werden kann. Dabei sind die Gründe für eine Evakuierung sehr vielfältig: Naturkatastrophen wie Hochwasser oder Unfälle, Stromausfall, Brände, Explosionsgefahren, Explosionen mit Gebäudeinstürzen, Freisetzung von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen Stoffen, Gewaltandrohungen (u. a. Amok- oder Terrorlagen) oder aber, wie im o. g. Beispiel, der Fund eines Kampfmittels aus dem Zweiten Weltkrieg.



**ABB. 1 ►** Bericht aus „Die Rheinpfalz“ zum Fund einer 500-kg-Bombe am 1. Dezember 2021 in Ludwigshafen ([www.rheinpfalz.de](http://www.rheinpfalz.de))

**MERKE**

Unter dem Begriff „Evakuierung“ wird das geplante „In-Sicherheit-Bringen“ von Menschen und in gewissem Umfang auch von Tieren und Sachwerten aus einem gefährdeten Bereich verstanden.

Dabei kommt auch gern der Begriff „Räumung“ auf. Dieser beschreibt jedoch das *kurzfristige Freimachen eines betroffenen Bereiches, in dem eine akute oder drohende Gefährdung besteht, ohne planerische Vorlaufzeit*.

Kampfmittelfunde sind die häufigste Ursache für Evakuierungen, mit denen sich Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz auseinandersetzen müssen. Allein 2021 wurden in Nordrhein-Westfalen insgesamt 2.135 Bomben (2020: 2.160 Bomben) gefunden (IM NRW 2022). Die Gründe für vermehrte Funde liegen darin, dass mehr gebaut wird und aufgrund der zunehmend anhaltenden Trockenheit in den Sommermonaten der letzten Jahre die Wasserstände vieler Flüsse massiv gesunken waren, wodurch häufiger Kampfmittel zum Vorschein kamen. Schwere Bomben von rund einer Tonne wurden in Essen, Köln, Mönchengladbach und Oberhausen gefunden, was dann größere Evakuierungsmaßnahmen zur Folge hatte. Allein am 8. April 2018 mussten aufgrund einer 1,5 Tonnen schweren Weltkriegsbombe in Paderborn rund 26.000 Menschen evakuiert werden. Neben den Bomben zählen auch Granaten, Minen oder Infanteriemunition zu den Überresten des Zweiten Weltkrieges. 2021 wurden in Nordrhein-Westfalen insgesamt 26.044 Kampfmittel (2020: 19.063) gefunden.

Große Evakuierungsmaßnahmen, wie z. B. wegen sog. Jahrhunderthochwasser (2006 Elbe oder 2021 Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz), sind in Deutschland selten. Jedoch kam es aufgrund der anhaltenden Trockenheit in den letzten Sommern zu ausgedehnten Waldbränden in Deutschland. Eine Vielzahl von Bewohnern der betroffenen Gebiete musste die eigene Wohnung verlassen, teilweise wurden ganze Dörfer evakuiert. Nach Tagen konnten die Bewohner unbeschadet in ihre Häuser zurückkehren.

Neben diesen außergewöhnlichen Ereignissen treten in einigen Regionen oder Gemeinden aufgrund ihrer geografischen Lage wiederkehrende Evakuierungsgründe wie Lawinengefahr, Sturm, Murenabgänge (Erdrutsche) oder Flut auf.

Stets sind Evakuierungen komplexe Angelegenheiten, dies wird deutlich, wenn man einige der einflussnehmenden Parameter betrachtet. Hierunter fallen die Anzahl der Einwohner, besondere Objekte und kritische Infrastruktur (u. a. Schulen, Senioren- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Versorgungseinrichtungen), das Verkehrsnetz oder aber die Jahreszeit bzw. das Wetter am Ereignistag. All diese Faktoren führen dazu, dass Evakuierungen nicht immer gleich ablaufen (können) bzw. dass es keine festen Standards geben kann. Dies gilt umso mehr, wenn Evakuierungen in eine Epidemie- oder Pandemiezeit fallen.

**MERKE**

Eine Katastrophenschutzbehörde kann somit schlichtweg nicht für jedes mögliche Ereignis einen entsprechenden detaillierten Plan erstellen. Aber die Einsatz- und Führungskräfte müssen sich dem Thema vorab widmen und Gefährdungen ermitteln, mögliche Szenarien durchdenken und daraus eine grundsätzliche Einsatzplanung ableiten.

In den folgenden Abschnitten dieses Fachbuches wird daher das Thema Evakuierung deutlich intensiver beleuchtet, als es bisher in den Grundqualifikationen zur Führungskraft oder Facheinsatzkraft Betreuung unterrichtet wird. Aus langjähriger Erfahrung im Bereich Rettungsdienst/Katastrophenschutz werden Möglichkeiten zur Abarbeitung einer Evakuierung abgeleitet. Es werden praktische Tipps für die Umsetzung gegeben und es schließen sich Vorlagen an, mit denen eine Evakuierung geordnet durchzuführen ist. Durch diverse Checklisten können die Einsätze leichter geplant werden.

## 2 Evakuierung und Räumung: Gründe und Definitionen

Schadensstellen, wie u. a. Brände, Gefahrstoffaustritte oder Kampfmittelfunde, machen es notwendig, dass Einsatzkräfte von Feuerwehr, Hilfsorganisationen oder anderen Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) Menschen in Sicherheit bringen müssen. Dabei wird sehr häufig von „Evakuierung“ und „Räumung“ gesprochen. Bei beiden Begriffen handelt es sich um den Vorgang des in Sicherheit Bringens, dennoch werden sie häufig verwechselt oder falsch verwendet.

Unter dem Begriff „**Evakuierung**“ wird das organisierte Verlegen von Menschen, auch in einem gewissen Umfang von Tieren und Sachgütern, aus einem gefährdeten Bereich in ein sicheres Gebiet verstanden. Bei der Evakuierung handelt es sich um eine *organisierte, langfristige Verlegung* von Betroffenen, bei der die Versorgungsstandards (u. a. Unterbringung, Betreuung, Verpflegung) gewährleistet sind (BBK 2018). Hier sind z. B. Einsatzszenarien wie Hochwasser, Kampfmittelfunde aus dem Zweiten Weltkrieg oder langanhaltende Stromausfälle zu nennen.

Mit „**Räumung**“ ist stattdessen ein *angeordnetes, kurzfristiges* Freimachen eines betroffenen Bereichs *bei einer akuten* oder drohenden *Gefährdung* (BBK 2018) gemeint. Unter einem betroffenen Bereich wird ein Objekt oder ein Gebiet verstanden, das z. B. durch Feuer unmittelbar bedroht wird oder zerstört wurde. Das Freimachen eines Bereiches bezieht sich im ersten Moment auf Menschen und zweitrangig auf Tiere und Güter. Weitere Anlässe für eine Räumung wären die Freisetzung von Gefahrstoffen oder eine akute Gefährdung durch potenzielle gewalttätige Personen wie bei einem Amoklauf bzw. Terroranschlag oder durch verdächtige Gegenstände.

Maßgeblicher Unterschied ist also die Spontaneität des Einsatzes und somit das Kriterium der konkreten Planbarkeit der Verlegung von Betroffenen.

### MERKE

**Räumung:** rasch / plötzlich / unerwartet;  
**Evakuierung:** erwartet / vorhergesehen.

Jedoch müssen beide Fälle im Rahmen der Notfall- bzw. Einsatzvorplanung intensiv durchdacht werden.

## 4 Evakuierungen von besonderen Objekten

Bei Evakuierungen besonderer Objekte wie Pflegeeinrichtungen, Seniorenheimen oder Krankenhäusern werden die Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenhafen vor besondere Herausforderungen gestellt. In den seltensten Fällen schafft eine solche Einrichtung die Evakuierung allein. Dort leben Menschen, die aufgrund ihres gesundheitlichen Zustands nicht mehr mobil und/oder auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind. Sie können bettlägerig sein, sich teilweise nur mit Rollatoren oder Rollstühlen noch einigermaßen mobil fortbewegen oder leiden an diversen Erkrankungen (z. B. Demenz), die ihr Leben deutlich einschränken. Hinzu kommen in Krankenhäusern Patienten, die intensivpflichtig versorgt werden. Ein einfacher Transport scheidet hier von vornherein aus. Darüber hinaus können die Bewohner und Patienten an Infektionskrankheiten leiden wie z. B. Noroviren oder an einer Besiedlung mit Keimen wie dem Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA).

Weitere besondere Einrichtungen sind:

- Bildungseinrichtungen
- Kindertageseinrichtungen
- Behinderteneinrichtungen
- Hospize
- Reha-Kliniken
- psychiatrische Einrichtungen
- Beherbergungsstätten, touristische Einrichtungen
- Events (u. a. Messen, Sportveranstaltungen, Konzerte)
- Justizvollzugsanstalten.

Besonders beim Hochwasser kommt erschwerend hinzu, dass wichtige Straßen unter Umständen bereits vor oder während der Räumung nicht mehr passierbar sind und eine Evakuierung nur unter erschwerten Bedingungen (mit dem Boot, aus der Luft ...) möglich ist.

### MERKE

Bei Hochwasserlagen ist der frühzeitige Beginn der Maßnahmen entscheidend für eine schnelle Evakuierung bzw. Räumung besonderer Einrichtungen. Maßgebliches Augenmerk muss hierbei auf den bettlägerigen Patienten liegen. Eine Evakuierung dieser Patientengruppe mit Rettungsbooten ist verständlicherweise deutlich erschwert und erfordert großen Zeitaufwand.

Bei der restlichen Bevölkerung kümmert sich in der Regel das Ordnungsamt um die Evakuierung. Dessen Mitarbeiter bzw. von diesen beauftragte Personen klingeln in mehreren Klingeldurchgängen an jeder Wohnungstür und fordern die betroffenen Bewohner auf, die Wohnungen zu verlassen. Auch hier kommt es vor, dass Bewohner durch den Rettungsdienst bzw. Krankentransport transportiert werden müssen. Eine entsprechende Organisation ist notwendig (s. Kap. 5.1).

## 4.1 Alten- und Pflegeeinrichtungen

Wenn eine Alten- oder Pflegeeinrichtung wegen Kampfmittelfundes, Hochwassers oder Stromausfalles evakuiert werden muss, stehen Einsatzleitung von Feuerwehr/Rettungsdienst und Verantwortliche oft vor dem Problem, wie sie nun am besten vorgehen. In den einzelnen Wohnbereichen zu klingeln und die Menschen aufzufordern, in die Betreuungsstelle zu gehen, scheidet in einem Pflegewohnheim von vornherein aus. Hier müssen sich die Verantwortlichen vielmehr Gedanken über den ordentlichen Ablauf der Evakuierung und vor allem das geeignete Transportmittel machen. Grundsätzlich ist die Räumung bzw. die Evakuierung primäre Aufgabe des jeweiligen Betreibers.

Ein wichtiger Ansprechpartner für die Einsatzleitung und für deren ordentliche Planung der Evakuierung ist also der Betreiber, in der Regel vertreten durch die *Heimleitung* vor Ort. Sie ist die gesamtverantwortliche Person einer Einrichtung, kann Aussagen über die Anzahl der Bewohner, deren Besonderheiten (z. B. Infektionskrankheiten, Demenzstation etc.) und über das eingesetzte, pflegerische Personal machen. Alarm- und Einsatzpläne für die Einrichtung werden durch die Heimleitung vorgegeben. Sie trägt darüber hinaus die Verantwortung für die Aus- und Fortbildung aller Mitarbeitenden (Pflege- und Verwaltungspersonal, Reinigungskräfte, Küchenpersonal, Zeitarbeiter usw.) in der Gefahrenabwehr.

Zu Beginn der Evakuierung sollten alle beteiligten Personen (u. a. Einsatzleitung, Heimleitung) einen Informationsaustausch durchführen und wichtige Fragen zum Ablauf der Evakuierung klären (s. Tab. 7). Die entscheidende Frage bzgl. des Vorgehens ist der Zeitansatz der Evakuierung. Besteht bei einem Kampfmittelfund ausreichend Zeit bis zur Entschärfung oder bei einem Hochwasser Puffer bis zum Eintreten des riskanten Pegels, verfügen die Beteiligten über genügend Zeit, um die Evakuierung vorzubereiten. In den seltesten Fällen handelt es sich aber um einige Tage oder Wochen, eher liegen zwischen Bombenfund und Entschärfung des Blindgängers nur wenige Stunden oder ein Tag.

**Tab. 7:** Fragen zum Ablauf der Evakuierung

- Um wie viele Bewohner handelt es sich insgesamt?
- Wie viele Bewohner sind gehfähig, Rollstuhlfahrer, bettlägerig?
- Gibt es Besonderheiten aufgrund des Gewichts?
- Gibt es Bewohner, die eine Beatmung benötigen?
- Welche Bewohner leiden unter einer Infektionskrankheit?
- Welche Bewohner haben zu berücksichtigende Erkrankungen oder erhöhte Unterstützungsbedarfe (Demenz, mangelnde Einsichtsfähigkeit, Blindheit, Hörminderung, Dialysepatienten, Dekubitus-Lagerung, enterale Ernährung etc.)?
- Wo werden die Bewohner hingefahren?
- Gibt es im Stadtgebiet oder im Landkreis Geschwistereinrichtungen?
- Stehen eigene Transportmöglichkeiten der Einrichtung zur Verfügung (u. a. Rollstuhlbusse)?
- Über wie viel Personal verfügt die Einrichtung bzw. wie viel Personal kann hinzugerufen werden?

Betrachtet man die körperlichen, gesundheitlichen Eigenschaften der Bewohner, liegt die größte Herausforderung in deren Aufteilung bzw. Kategorisierung. Bewohner, die noch selbstständig oder mithilfe eines Rollators mobil sind, können mit Bussen (z. B. Busse des ÖPNV) oder Mannschaftstransportfahrzeugen (MTF) der Hilfsorganisationen oder Feuerwehren befördert werden. Bei Bewohnern, die mobilitätseingeschränkt sind, oder bei bettlägerigen Bewohnern werden spezielle Fahrzeuge, wie z. B. Rollstuhltransporter, Krankentransportwagen oder Rettungsbussen (s. Kap. 5.4.3) benötigt, deren Verfügbarkeit nicht immer direkt gewährleistet ist. Ebenfalls stellen diverse Infektionskrankheiten der Bewohner eine Herausforderung dar, da hier das Rettungsdienstpersonal bestimmte (erweiterte) Schutzmaßnahmen ergreifen muss. Ferner müssen die Transportfahrzeuge nach dem Transport hygienisch aufbereitet werden. Es kommt hier auf die jeweilige Infektionskrankheit an, ob ein Fahrzeug unmittelbar am Zielort hygienisch aufbereitet werden kann oder ob eine Aufbereitung auf einer Rettungswache erforderlich ist. Auch Bewohner mit deutlichem Übergewicht stellen für den Transport eine Herausforderung dar (Notwendigkeit von Schwerlast-RTW). Eine weitere Besonderheit sind heimbeatmete Patienten. Bei einigen reicht eine Beatmung mit Umgebungsluft aus, es gibt jedoch auch sauerstoffpflichtige Patienten. Bei diesen Personengruppen müssen im Vorfeld die erforderlichen mobilen Beatmungsgeräte und Sauerstoffmengen bereitstehen. In einer Ad-Hoc-Lage besteht natürlich die Möglichkeit, diese Patienten primär in einem Krankenhaus unterzubringen.

Nach Feststellung der körperlichen, gesundheitlichen Eigenschaften der Bewohner müssen die Zielplanung und eine entsprechende Fahrzeugplanung vorgenommen werden. Als mögliche Übergangsziele bieten sich neben Schwesterseinrichtungen desselben Trägers auch Tagespflegeeinrichtungen, Krankenhäuser oder umgebaute Einrichtungen (z. B. Sporthallen, Aulen) an. Bei anderen Pflege-, Tagespflegeeinrichtungen oder im Krankenhaus wird in der Regel keine zusätzliche Ressource (Pflegematerialien) benötigt, da diese auf die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ausgelegt sind. Bei einer Nutzung von einer Sporthalle oder Aula werden Pflegematerialien, spezielle Betten und vor allem geschultes Personal benötigt. Die Hilfsorganisationen sind hier nicht ausreichend geschult, um solch eine Aufgabe wahrzunehmen, sodass auch hier ein sehr großer Koordinationsaufwand entsteht. Pflegekräfte aus den jeweiligen Einrichtungen müssen sich entsprechend um die Bewohner kümmern. Aus diesem Grund sollte immer eine mögliche Verlegung in eine Tagespflegeeinrichtung, ein Pflegeheim oder ein Krankenhaus in Betracht gezogen und favorisiert werden.

#### MERKE

Die Bewohner müssen möglichst zügig und verzögerungsfrei ein Transportziel erreichen, das ihrem körperlichen und gesundheitlichen Zustand entspricht.

Hier muss im Vorfeld feststehen, wo welcher Bewohner hingefahren wird. Besteht die Möglichkeit von Sammeltransporten? Welche Bewohner können gemeinsam transportiert werden? Diese Fragen müssen geklärt werden. Eine entsprechende Kennzeichnung

der Bewohner mit farbigen Bändchen am Handgelenk wäre eine Möglichkeit, um einen schnelleren Überblick zu erhalten. Durch diese Maßnahme kann deutlich Zeit eingespart werden, da lästiges Nachfragen entfällt. Die Bändchen können nach Absprache mit der Heimleitung durch das Pflegepersonal oder durch Einsatzkräfte angebracht werden.

Die farbigen Bändchen lassen verschiedene Konzepte zu: Eine Möglichkeit wäre die Nutzung der Bändchen bezogen auf die Transportart:

- *graues Bändchen* → Rollstuhltransport
- *lila Bändchen* → Liegendtransport
- *braunes Bändchen* → Liegendtransport mit Besonderheit (u. a. Sauerstoff oder Überwachung)
- *pinkes Bändchen* → Gehfähig
- *türkises Bändchen* → Gehfähig mit Rollator
- *oranges Bändchen* → Infektionstransport.

Eine andere Variante wäre die Nutzung der Bändchen bezogen auf Transportart und Ziel und somit eine genaue Zuordnung von Transportziel und Bewohner. Diese Möglichkeit muss an der Einsatzstelle deutlich erläutert werden.

- *graues Bändchen* → Rollstuhltransport in die Pflegeeinrichtung Musterstadt
- *braunes Bändchen* → Rollstuhltransport in die Pflegeeinrichtung Musterkreis
- *lila Bändchen* → Liegendtransport in die Pflegeeinrichtung Musterstadt
- *rosa Bändchen* → Liegendtransport in die Pflegeeinrichtung Musterkreis
- *pinkes Bändchen* → Gehfähige, Bus/MTF in die Sporthalle Musterstadt
- *türkises Bändchen* → Gehfähige mit Rollator, Bus/MTF Sporthalle Musterstadt
- *oranges Bändchen* → Infektionstransport (Zielort beim Personal erfragen).

#### ***Umsetzung der Evakuierung in einer Alten- oder Pflegeeinrichtung***

Eine Möglichkeit, eine Pflegeeinrichtung zu evakuieren, ist das Vorgehen von Etage zu Etage (vertikale Evakuierung). Der Vorteil ist eine optimale Übergabe des Pflegepersonals aus dem jeweiligen Wohnbereich an die Kräfte des Transportdienstes und der geordnete Abtransport. Jedoch benötigt diese Art der Evakuierung einen sehr großen Zeitaufwand, da Patienten mit unterschiedlichem Mobilitätsgrad verlegt und daher gegebenenfalls zahlreiche Informationen bei der Übergabe übermittelt werden. Es entstehen unnötige Wartezeiten.

Eine andere und zeitsparende Variante ist es, alle gehenden und mobilitätseingeschränkten Bewohner durch das Pflegepersonal der Einrichtung in einen großen Raum (z. B. Speisesaal oder Aufenthaltsraum) im Erdgeschoss zu verbringen. Hier könnten die Besatzungen der Transportmittel die Bewohner direkt abholen und zu den jeweiligen Fahrzeugen bringen bzw. einladen. Hierdurch werden Wartezeiten u. a. vor Aufzügen deutlich minimiert, da die Maßnahmen alle parallel laufen. Bettlägerige oder infektiöse Bewohner werden auf dem jeweiligen Wohnbereich abgeholt, da hier besondere Schutzmaßnahmen erforderlich sind.

**BEACHTE**

Bei allen Transporten sollte davon ausgegangen werden, dass auch Pflegepersonal mit den Bewohnern mitfährt, da dieses am Zielort häufig die weitere Versorgung sicherstellt.

Gegebenenfalls fallen Taschen oder Koffer an, die ebenfalls sicher verladen werden müssen. Vor dem Transport muss also abgeklärt werden, ob und wie das Gepäck sicher verlastet wird, ansonsten bieten sich zusätzliche Fahrzeuge an, die ausschließlich die Gepäckstücke fahren. Dabei ist auf eine ausreichende Kennzeichnung zu achten, sodass die Betroffenen am Zielort ihr Gepäck wiedererhalten.

Um weitere wertvolle Zeit einzusparen, sollten die unterschiedlichen Transportmittel parallel beladen werden. Hier können gegebenenfalls verkehrstechnische Maßnahmen wie eine Straßensperrung erforderlich sein. Zudem sollte gesondertes Einsatzpersonal bereitstehen, dass die Bewohner aus der Einrichtung zum wartenden Fahrzeug in der Ladezone holt. Die Besetzungen der Transportmittel führen nur noch die Transportsicherung durch, und das Fahrzeug kann die Ladezone wieder zügig verlassen. Dies spart noch einmal Zeit.

Um möglichst durchgängig Informationen zu den Bewohnern zu haben, sollten die Bewohner durch die Alten- und Pflegeheime mit sog. *Patientenanhängeretaschen* ausgestattet werden, dies geschieht zusätzlich zur o. g. Kennzeichnung mit Bändchen. Hier können alle wichtigen Informationen zum Bewohner erfasst werden. Wichtig sind hier die persönlichen Angaben, Diagnostik sowie Hinweise zur Medikamentengabe bzw. Pflege. Bekanntlich gehen in der Kommunikation durch das „Stille-Post-Prinzip“ wertvolle Informationen



**ABB. 18 ► Paralleles Beladen in der Ladezone (Foto: Andreas Knickmann)**

## 8 Betreuungsdienst

„Betreuung“ ist ein Sammelbegriff, der mehr als nur das Darreichen von Getränken oder Verpflegung umfasst. Betreuung ist ein komplexes Thema, wo personelle und materielle Ressourcen genutzt werden, um Menschen an einem Ort zu sammeln, sie zu registrieren (s. Anlage Vordruck „Übersicht Betroffene in der Betreuungsstelle“) und sie ggf. aufgrund der Witterung oder des Schadensausmaßes an einen sicheren Ort zu transportieren bzw. dort unterzubringen. Zur Versorgung mit Nahrungsmitteln kommen auch die Güter hinzu, die für das tägliche Leben benötigt werden, wie z. B. Kleidung, hygienische Utensilien, Medikamente oder Spielsachen für Kinder. Um all diese Aufgaben kümmert sich der Betreuungsdienst, der in solchen Einsatzlagen durch Schnelleinsatzgruppen (SEG) Betreuung oder durch die Betreuungsgruppe der Einheit gebildet wird.

### 8.1 Anlaufstelle

Bei der Anlaufstelle handelt es sich grundsätzlich um eine Stelle in unmittelbarer Nähe des Schadensgebiets. Sie liegt außerhalb des Gefahrenbereiches und wird unverzüglich nach Eintreten der Schadenslage in Absprache mit allen Beteiligten (u. a. Ordnungsamt, Polizei, Feuerwehr) in Betrieb genommen. Betroffene können diese fußläufig erreichen. Sie werden dort gesammelt, informiert, ggf. registriert und gezielt an eine Betreuungsstelle weitergeleitet. Die Anlaufstelle dient in erster Linie der Sammlung bzw. Weiterleitung der Betroffenen. Bei einer geplanten Evakuierung können verschiedene Anlaufstellen im Evakuierungsbereich aufgebaut werden, damit die Betroffenen Informationen zur Lage und den weiteren Unterbringungsmöglichkeiten erhalten. Stellenweise werden Anlaufstellen in festen Gebäuden eingerichtet, wenn die Entschärfung nicht viel Zeit in Anspruch nimmt oder es wenig Betroffene gibt und somit keine Betreuungsstellen eingerichtet werden. Grundsätzlich wird eine Anlaufstelle mit mindestens zwei Einsatzkräften betrieben. Sollte sie als Überbrückung bei einer kurzen Evakuierung dienen, dann muss die Anzahl der Einsatzkräfte entsprechend angepasst werden. Hier können Betreuungsgruppen aus Einheiten des Katastrophenschutzes oder SEG Betreuung einbezogen werden.

### 8.2 Betreuungsstelle

Bei der Betreuungsstelle handelt es sich um eine Einrichtung, die außerhalb des Schadensgebiets liegt. Hier können die unverletzten Betroffenen vorübergehend betreuungsdienstlich versorgt werden. Die Einrichtung bietet neben einem Witterungsschutz einen Mindestansatz für die Verpflegung mit Kalt- und Warmgetränken bzw. Suppe oder belegten Brötchen. Die Betreuungsstelle verfügt ferner über Sanitäranlagen und bietet den Raum für eine psychologische Unterstützung. Sie bietet keine Möglichkeit der langfristigen Unterbringung über mehrere Tage, sondern ist eher für einen Tag gedacht. Als Einrichtung bieten sich feste Unterkünfte, wie z. B. Mehrzweckhallen, Schulen, Gemeindehäuser, Messehallen, Gerätehäuser der Hilfsorganisationen oder der Feuerwehr an. Hier ist aufgrund der bereits vorhandenen Infrastruktur ein Aufbau schnell gewährleistet.



**ABB. 41 ►** Betreuungsstelle bei einem Kampfmittelfund (Foto: Andreas Knickmann)

Die Betreuungsstelle kommt bei verschiedenen Lagen in Betracht, bei denen die Betroffenen aus den Anlaufstellen weitergeleitet werden und für wenige Stunden untergebracht werden müssen (z. B. Wohnungsbrand, Bombenfund).

Der Kräfteansatz wird in den einzelnen Bundesländern über unterschiedliche Einsatzformationen gedeckt. In Nordrhein-Westfalen werden die multifunktionalen und autark einsetzbaren Einsatzeinheiten (oder Teile davon) herangezogen. Die Einsatzeinheit (NRW) besteht aus Kräften des Sanitäts- und Betreuungsdienstes. Die komplette Einsatzeinheit kann in den ersten vier Stunden bis zu 250 unverletzt Betroffene in einer Betreuungsstelle erstbetreuen. Durch den Einsatz der kompletten Einsatzeinheit ist auch die medizinische Versorgung gewährleistet.

Die Betreuungsgruppe besteht aus zwei Betreuungsstaffeln (je 0/2/4/6) und einem Verpflegungstrupp (0/1/2/3); ihre Aufgaben sind vorrangig die Betreuung unverletzter Betroffener, deren Unterbringung und Versorgung. Die Leistungsfähigkeit der Betreuungsgruppe beträgt 100 Betroffene in den ersten vier Stunden. Für die medizinische Versorgung muss weiteres sanitäts-/rettungsdienstliches Personal eingeplant werden.

### 8.3 Betreuungsplatz

Bei einem Betreuungsplatz handelt es sich um einen räumlich festgelegten Ort oder um eine Einrichtung, wo die unverletzt Betroffenen im Rahmen der Soforthilfe untergebracht werden können. Der Betreuungsplatz ist ausgelegt auf die Unterbringung von Betroffenen über mehr als 12 Stunden, also wenn nach einem Schadenseintritt eine kurzfristige Rückkehr der Betroffenen in ihre Wohnungen nicht möglich erscheint.

Darüber hinaus bietet sich der Betreuungsplatz auch als Vorsorgemaßnahme für Großveranstaltungen an, bei denen bei einem Schadenseintritt mit einer hohen Anzahl von Betroffenen zu rechnen wäre (z. B. WM 2006, Loveparade 2010, Kirchentag 2019).

Anders als bei der Betreuungsstelle verfügt der Betreuungsplatz auch über die Möglichkeit der Bereitstellung von Liegemöglichkeiten in separaten Ruhebereichen. Weitere Leistungsmerkmale des Betreuungsplatzes sind:

- Sicherstellung der medizinischen Versorgung (ggf. mit Arzt)
- Bereitstellung von Aufenthaltsbereichen
- Bereitstellung von Sanitäranlagen mit Wasch-/Duscheinrichtungen
- Bereitstellung von Grundgütern (Hygieneartikel, Kleidung, Medikamente, Spiel-  
sachen usw.)
- erweiterte Kalt-/Warmverpflegung mit Berücksichtigung der Kostform  
(z. B. Allergien, religiöse Hintergründe, Baby-/Säuglingsnahrung usw.)
- Informationen zur Lage und weiterem Verlauf.

Aufgrund der Größe des Betreuungsplatzes (u. a. 50, 100, 250, 500) bieten sich vorzugsweise öffentliche, weiterführende Schulen (beachte Größe von Mobilien und Sanitäranlagen), Mehrzweckhallen oder Messehallen an. Eine Unterbringung in Zelten ist ebenfalls möglich, jedoch ist der logistische und zeitliche Aufwand für die Errichtung deutlich höher. Betrachten wir nur die witterungsbedingten Einflüsse, so müssen hier u. a. Zeltböden, Zeltheizungen und Strominstallationen für Licht vorgenommen werden, damit auf alle Belange Rücksicht genommen wird. Weitere Herausforderungen stellen der Brandschutz und die Sanitäranlagen an eine solche Einrichtung in Zeltform.

## 8.4 Betreuungslage während einer Epidemie oder Pandemie

Im Kapitel 5.5.1 wurde beschrieben, wie der Transport von infektiösen Patienten bei einer Evakuierung durchgeführt werden soll. Wie geht man nun aber damit um, wenn eine Epidemie oder gar eine Pandemie vorliegt? 2020 bis Ende 2022 hatte der Coronavirus SARS-CoV-2 die Welt fest im Griff. Aufgrund der hohen Infektionsraten mussten besondere Schutzmaßnahmen ergriffen und das tägliche Leben in vielen Ländern (auch in Deutschland) massiv eingeschränkt werden. Die besonderen Schutzmaßnahmen stellten Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz vor eine besondere Herausforderung, da die Industrie der großen Nachfrage u. a. von Infektionsschutzzügen und Atemschutzmasken zu Beginn der Pandemie nicht gerecht werden konnte.

### MERKE

Bei einer Epidemie handelt es sich um eine zeitliche und örtliche Häufung von einer (Infektions-)Erkrankung. Die Pandemie ist dagegen eine länder- und kontinentübergreifende Ausbreitung einer (Infektions-)Erkrankung.

Bei einer Evakuierung in solch einer Lage müssen die Einsatzkräfte informiert und vor allem geschützt werden. Wichtige Informationen über Infektionskrankheiten, Infektionsquellen, Übertragungswege und Krankheitsverläufe können über die Homepage des Robert-Koch-Instituts ([www.rki.de](http://www.rki.de)) eingeholt werden. Bei solchen Lagen ist maßgeblich die Gesundheitsbehörde der jeweiligen Gebietskörperschaft zuständig und gibt die ent-

sprechenden Maßnahmen vor. Ebenfalls geben Hygienekonzepte und Hygienepläne der jeweiligen Organisation an, wie sich jede Einsatzkraft im Ereignisfall zu verhalten hat bzw. schützen kann. Führungskräfte müssen ihre Einsatzkräfte über Gefahren informieren und vor allem auf die Einhaltung der Schutzmaßnahmen achten.

Fahrzeuge der BOS (u. a. Sanitäts- und Betreuungsdienstes) sowie des Einsatzführungsdienstes sollten des Weiteren über spezielle Schutzmaterialeien verfügen. In entsprechenden Hygienekisten haben folgende Materialien in ausreichender Form für den Ereignisfall zur Verfügung zu stehen:

- Mund-Nasen-Schutz für jede Einsatzkraft und jeden Betroffenen in ausreichender Anzahl
- partikelfiltrierende Halbmasken (FFP 2/3) für Einsatzkräfte, FFP 2 ggf. auch für Betroffene
- Schutzbrillen oder Gesichtsschilde für Einsatzkräfte
- Einmalhandschuhe für Einsatzkräfte (in verschiedenen Größen)
- Einmalschutzkittel für Einsatzkräfte (in verschiedenen Größen, inkl. Kopfhaube)
- Infektionsschutanzüge für Einsatzkräfte (in verschiedenen Größen)
- Händedesinfektionsmittel (bakterizid, viruzid) für Einsatzkräfte und Betroffene
- gebrauchsfertiges Flächendesinfektionsmittel (bakterizid, viruzid)
- Müllbeutel
- Hygienekonzept (u. a. Checkliste für das Be- und Entkleiden).



ABB. 42 ► Hygieneset einer SEG Betreuung (Foto: Timo Subat)

Eine weitere Möglichkeit ist die Anschaffung von Hygienesets; bestehend aus einer Schutzbrille, einem Infektionsschutanzug, einer FFP-3-Maske, zwei Paaren Einmalhandschuhe und einem Paar Füßlinge (s. Abb. 42).

Müssen während einer Epidemie bzw. Pandemie Menschen in einer Betreuungsstelle untergebracht werden, sind weitere Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Hierzu zählen u. a. die medizinische Begutachtung (Screening) der Betroffenen, ob diese Symptome der vorliegenden Infektionskrankheit aufweisen. Sollte ein solcher Fall vorliegen, muss mit den entsprechenden Behörden (Gesundheitsamt und Ordnungsamt) das weitere Verfahren nochmals besprochen werden. In der Regel reichen einfache Schutzmaßnahmen (u. a. das Tragen von Mund-Nasen-Schutz) für die betroffenen Personen nicht aus, sodass Personen mit Symptomen in separate Räume isoliert werden müssen. Eventuell kommt auch eine anderweitige Unterbringung (z. B. Krankenhaus) in Betracht. Des Weiteren ist darauf zu achten, dass alle anderen Betroffenen in der Betreuungsstelle nicht auf engstem Raum untergebracht werden. Pro Person ist eine Fläche von 4–5 m<sup>2</sup> einzuplanen. Familien mit Kindern oder aber Risikogruppen (Vorerkrankungen, hohes Alter usw.) sollten nach Möglichkeit separiert (u. a. in Einzelräumen) untergebracht werden. Das Tragen von einem einfachen Mund-Nasen-Schutz (ggf. FFP-2-Maske) durch alle Untergebrachten und Einsatzkräfte ist im Vorfeld zu prüfen, wenn der Infektionsweg die Tröpfcheninfektion ist. Die Betroffenen sind ferner über geeignete Schutzmaßnahmen in der Betreuungsstelle zu informieren:

- Hände waschen und ggf. desinfizieren
- Kein Händeschütteln!
- Nies- und Hustenetikette
- Tragen von Mund-Nasen-Schutz
- Einmaltaschentücher verwenden!
- Körperkontakt vermeiden
- Einhaltung von Mindestabstand (mind. 1,5–2 m).

Eine direkte Information der Betroffenen kann bei der Registrierung erfolgen. Durch das Aufhängen von Hinweisschildern in der Betreuungsstelle werden weitere Informationen zum richtigen Verhalten gegeben bzw. es findet eine stetige Erinnerung statt (mehrsprachige Schilder vorhalten).

In der Aufbauphase der Betreuungsstelle können Stühle und Tische so aufgebaut werden, dass der Mindestabstand bereits im Vorfeld vorgegeben ist. Auch sollte geprüft werden, ob nicht aufgrund der Infektionslage mehrere Betreuungsstellen betrieben werden. So kann Sorge getragen werden, dass der Infektionsschutz für die Betroffenen und die Einsatzkräfte gegeben ist. Durch Linienmarkierungen auf dem Boden kann der Mindestabstand (z. B. Registrierung, Getränkeausgabe) oder der Personenfluss von A nach B geregelt werden („Einbahnstraßen“).

Eine engmaschige Reinigung und Desinfektion von Oberflächen, wie z. B. der Türkliniken, Tische, Stühle oder Nasszellen, muss gewährleistet werden. Für diese Maßnahmen sind entsprechende Materialien (u. a. fertige Desinfektionstücher) vorzuhalten oder entsprechende Fachfirmen zu beauftragen. Wie bei jedem anderen Einsatz auch sollten die Aufenthaltsbereiche oder Nasszellen für Einsatzkräfte separat sein. Für das Ankleiden bzw.

## 12 Einsatzerfahrungen

In diesem Kapitel werden praktische Einsatzerfahrungen dargestellt, zum einen bei Kampfmittelfunden, zum anderen bei Überschwemmungslagen.

### 12.1 Vorplanung eines möglichen Kampfmittelverdachts

Der „Schreibtisch des Ruhrgebiets“, so wurde Düsseldorf (NRW) zu Beginn des Zweiten Weltkrieges genannt. Die heutige Landeshauptstadt war aufgrund ihrer Lage und ihrer Anbindung an den Rhein Dreh- und Angelpunkt für Industrie und Verwaltung. Sie gehörte zu den wichtigen Industriestandorten vieler Eisen und Stahl produzierender Betriebe des Ruhrgebietes und war daher als Rüstungszentrum im Zweiten Weltkrieg Ziel alliierter Luftangriffe. Zahlreiche Sprengminen und -bomben, Stabbrandbomben sowie Phosphorbomben wurden über der Stadt abgeworfen. Düsseldorf erlitt neun schwere und 234 mittlere Luftangriffe und Artilleriekämpfe während des Zweiten Weltkrieges, insgesamt wurden etwa 1,14 Millionen Brandbomben abgeworfen. Am Ende blieben 7% der Wohnhäuser, 4% der öffentlichen Gebäude und 7% der Geschäftsgebäude unbeschadet stehen. 6.000 Menschen starben infolge der Bombardierungen.

Heute, über 75 Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg, ist die Landeshauptstadt Düsseldorf zwar wieder aufgebaut, kämpft aber immer noch mit den Überresten der vielen Luftangriffe. Im Erdboden liegen noch viele Blindgänger. Der Kampfmittelbeseitigungsdienst wurde in NRW 2021 insgesamt 36.472-mal (2020: 31.816, 2019: 33.623) im Rahmen von Bauaktivitäten aktiv. Die Einsatzzahlen setzen sich aus Luftbildauswertungen und weiterführenden Räumungen vor Ort zusammen, wobei viele Anfragen bereits aufgrund der Luftbildauswertung und weiteren Recherchen ausgeschlossen werden konnten. Neben der gezielten Suche nach Blindgängern stoßen immer wieder auch Bauarbeiter bei Arbeiten auf die Überreste der Kriegszeit. Insgesamt wurden im Jahr 2021 in NRW 1.880 Zufallsfunde gemeldet (2020: 2.287, 2019: 2.050).

Die Stadt Düsseldorf hat sich in den letzten Jahren umfangreich auf spontane Kampfmittelfunde oder auf Sondierungsmaßnahmen vorbereitet. Nach umfangreichen Luftbildauswertungen und Messungen wurden u. a. im Düsseldorfer Stadtteil Heerdt am 19. Juni 2020 ein Verdachtspunkt geöffnet und für einen etwaigen Fund mehrere Szenarien vorgeplant.

#### 12.1.1 Planungen

Aufgrund der Lage des möglichen Kampfmittels lag neben der Wohnbevölkerung auch ein Krankenhaus im unmittelbaren Evakuierungsradius. Die Auswertung der Luftbilder und die vor Ort erhobenen Messergebnisse ließen keinen Rückschluss zu, um welche Art von Kampfmittel es sich handelte. Sie bestätigten nur einen möglichen Verdacht. Aus diesem Grund wurden umfangreiche Vorbereitungen für eine mögliche Evakuierung seitens des Krisenmanagements der Landeshauptstadt getroffen und vier Szenarien in einem umfangreichen Einsatzauftrag beschrieben:

**Tab. 11:** Schätzung der Betroffenzahl

500-kg-Bombe		1.000-kg-Bombe	
<b>Gefahrenbereich A (250 m)</b>		<b>Gefahrenbereich A (500 m)</b>	
gemeldete Einwohner	geschätzte Personen	gemeldete Einwohner	geschätzte Personen
285	6.000	2.147	10.000
> 65 Jahre: 41 Einwohner		> 65 Jahre: 344 Einwohner	
<b>Gefahrenbereich B (500 m)</b>		<b>Gefahrenbereich B (1.000 m)</b>	
gemeldete Einwohner	geschätzte Personen	gemeldete Einwohner	geschätzte Personen
2.147	5.000	10.221	15.000
<b>Kerngrößen</b>		<b>Kerngrößen</b>	
individueller Krankentransport	ca. 8 (zentral)	individueller Krankentransport	ca. 50 (zentral)
Personen Betreuungsstelle	ca. 30	Personen Betreuungsstelle	ca. 250

- A. Kein Kampfmittel
- B. Fund einer 500-kg-Bombe (Aufschlag- oder Langzeitzünder „nicht bewegt“)
- C. Fund einer 1.000-kg-Bombe (Aufschlag- oder Langzeitzünder „nicht bewegt“)
- D. Fund eines Kampfmittels mit Langzeitzünder „bewegt“.

Die Planung begann bereits einen Monat vor der Öffnung des Verdachtspunktes (19. Juni 2020). In mehreren Sitzungen des Krisenmanagements und der Einsatzplanung wurde ein umfangreiches Einsatzkonzept für die vier o. g. Szenarien erstellt. Bei den Szenarien B und



**ABB. 45 ►** Lage und Gefahrenbereiche: 1. Ring 250 m, 2. Ring 500 m, 3. Ring 1.000 m (Bild: Feuerwehr Düsseldorf)

C würde die Entschärfung zwei Tage später (Sonntag, 21. Juni 2020) stattfinden. Bei Szenario C wäre sogar die Evakuierung eines Krankenhauses erforderlich (s. Abb. 45).

Sollte es sich um das Szenario D handeln, dann wäre eine Ad-hoc-Entschärfung am gleichen Tag erforderlich, was direkt umfangreiche Maßnahmen zur Folge hätte. Um die Bevölkerung möglichst früh auf eine eventuelle Entschärfung vorzubereiten, erfolgten bereits einige Tage im Vorfeld mehrere Pressemeldungen und Informationen über die Sozialen Medien zu den Verdachtspunkten. Auf eine vorherige Veröffentlichung der Evakuierungsbereiche verzichteten die Verantwortlichen, da die Art und Größe des Kampfmittels nicht bekannt waren. Des Weiteren wurden für das Szenario B zwei Warnbereiche und für Szenario C vier Warnbereiche für den anvisierten Tag der Entschärfung und Evakuierung vorgeplant (s. Abb. 46). Hier hätten entsprechende Warnfahrzeuge der Feuerwehr die Bevölkerung informiert und zum Verlassen der Wohnungen aufgefordert.

### 12.1.2 Beteiligte Kräfte und Mittel

Neben den Einsatzkräften von Feuerwehr und Hilfsorganisationen aus Düsseldorf kommen weitere Einsatzkräfte der überörtlichen Hilfe zum Einsatz. Für die Verlegung der Patienten aus dem Krankenhaus werden vonseiten der Bezirksregierung Düsseldorf vier Patiententransportzüge (s. Kap. 5.4.1) aus dem Regierungsbezirk angefordert. Des Weiteren werden zwei Betreuungskombis (s. Kap. 5.4.2) für mobilitätseingeschränkte Personen vorgeplant. So wären allein für die Gefahrenabwehr von Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenhafen, Hilfsorganisationen und überörtlicher Hilfe zwischen 75 und 295 Einsatzkräfte im Einsatz. Würde man alle Bereiche (Krisenstab, Polizei, beteiligte Ämter) betrachten, dann wären es 197 bis 537 Einsatzkräfte und Beteiligte.

**Tab. 12: Zeitstrahl Einsatzplanung Düsseldorf 2020**

Datum	Maßnahmen
22.05.2020	1. Sitzung des Krisenmanagements – Lageeinweisung
27.05.2020	Kick-off Meeting „Einsatzplanung“
10.06.2020	Fertigstellung Einsatzplanung
12.06.2020	Freigabe Einsatzplanung
15.06.2020	2. Sitzung des Krisenmanagements
17.06.2020	Änderung der Verkehrsführung Bundesstraße 7
19.06.2020	Öffnung der Verdachtsstelle ggf. erste Ergebnisse der Überprüfung
20.06.2020	Bis 12.00 Uhr abschließende Ergebnisse der Überprüfungen Information aller Beteiligten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
21.06.2020	Vorgeplanter Entschärfungstermin

### 12.1.3 Probleme

Aufgrund der zu dieser Zeit bestehenden Pandemielage COVID-19 müssen im Bereich der Betreuungsstelle umfangreichere Maßnahmen vorgeplant werden als sonst üblich. Betrof-

## 14 Checklisten und Vorlagen

Für den Einsatzerfolg sind umfangreiche Vorbereitungen aller Beteiligten notwendig. Hierzu zählt neben Aus-, Fort- und Weiterbildungen auch das Erstellen von Checklisten und Vorlagen. Um nicht erst im Einsatz grundlegende Materialien anfertigen zu müssen, werden hier entsprechende adaptierbare Vorlagen für die Abwicklung einer Evakuierung zur Verfügung gestellt. Diese finden sich auch zum Download unter:

Vorlagen und Checklisten:  
[www.skverlag.de/evakuierung](http://www.skverlag.de/evakuierung)



### 14.1 Checklisten

## Checkliste Evakuierung für Führungskräfte

### Checkliste Evakuierung für Führungskräfte

<b>Alarmierung der Einsatzkräfte (Leitstelle)</b>	
• Alarmierung der geplanten Einheiten des Katastrophenschutzes	
• Alarmierung weiterer Einsatzkräfte	
• Alarmierung der Krankenhäuser	
→ Denke an Führungskreislauf	
<b>Information der Bevölkerung (Ordnungsamt)</b>	
• Festlegung der Warnbereiche	
• Rundfunkdurchsagen veranlassen	
• Einsatz von Lautsprecherfahrzeugen	
• Muss das Bürgertelefon eingerichtet werden?	
• Ist die Pressestelle informiert?	
<b>Maßnahmen im betroffenen Gebiet (Ordnungsamt)</b>	
• Wer übernimmt die Einsatzleitung?	
• Wo ist der Standort der Einsatzleitung?	
• Wurden Evakuierungsradien festgelegt?	
• Sind Sammelstellen eingerichtet?	
• Sind besondere Einrichtungen betroffen?	
• Ist die Versorgung der Betroffenen mit Lebensmitteln organisiert?	
• Ist die medizinische Versorgung der Betroffenen organisiert?	
• Ist die Zuweisung der Betroffenen an die Betreuungsstellen/Unterbringungsmöglichkeiten geregelt?	
<b>Transportorganisation (Rettungsdienst / Katastrophenschutz)</b>	
• Wie viel Transportmittel welcher Art werden benötigt?	
• Welcher Betroffene muss mit welchem Transportmittel wo abgeholt werden?	
• Wie erfolgt die Zuweisung der Betroffenen (Ticketsystem)?	
<b>Änderungen des Verkehrs (Polizei)</b>	
• Müssen Straßen gesperrt werden?	
• Änderung/Sperrung des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)	
• Änderung/Sperrung des Zugverkehrs	
• Änderung/Sperrung der Schifffahrtswege	
<b>Erfordernisse in den aufnehmenden Gebieten / Orten (Rettungsdienst / Katastrophenschutz / Ordnungsamt):</b>	
• Ist die medizinische Betreuung der Betroffenen gesichert?	
• Wurden die Unterkünfte festgelegt?	
• Ist die Registrierung der Betroffenen geregelt?	
• Bedarf es einer Anordnung zur Bereitstellung von Unterkünften?	
• Müssen Bettenkapazitäten in den aufnehmenden Kliniken erhöht werden?	



Stumpf+Kossendey  
Verlag

Andreas Knickmann • Sven Neumann • Timo Subat

Nach Naturkatastrophen oder Unfällen und bei geplanten Ereignissen wie der Entschärfung eines Blindgängers müssen gefährdete Gebiete geräumt werden. Egal ob Ad-hoc-Lage oder geplante Evakuierung – die Einsatz- und Führungskräfte im Katastrophenschutz müssen sich dem Thema vorab widmen und Gefährdungen ermitteln, mögliche Szenarien durchdenken und daraus eine grundsätzliche Einsatzplanung entwickeln. Dazu leitet dieses Buch an.

Im Mittelpunkt stehen die Vorplanung von Räumungen bzw. Evakuierungen generell sowie im Speziellen für besondere Objekte wie Pflegeheime oder Krankenhäuser, der Transport der Betroffenen, deren Betreu-

ung und Unterbringung sowie schließlich die strukturierte Rückführung. Dafür nötige Einsatzabschnitte, Führungsmittel und Transportkomponenten werden beschrieben und der Ablauf des Einsatzes an realen Fallbeispielen aufgezeigt. Ein Blick auf die Pressearbeit, die Nachbesprechung und die Aus- und Fortbildung schließt sich an.

Viele praktische Tipps für die Umsetzung, zahlreiche Grafiken, ein Anhang mit Vorlagen, mit denen eine Evakuierung geordnet durchgeführt werden kann, und diverse Checklisten für die Einsatzplanung sowie Direktverlinkungen zu relevanten Quellen machen dieses Buch zu einer echten Handlungshilfe für Einsatzkräfte.

# Leitfaden Evakuierung

Eine Handlungshilfe für Einsatzkräfte