

Checkliste Überflutungs- und Rückstau – Risiken erkennen

zum Ortstermin am _____

Grundstück: _____

| Eigentümer der Leitungen | An den Eigentümer ausgehändigte Unterlagen: | |
|--------------------------|--|---|
| Name, Vorname: | <input type="checkbox"/> Bericht Fließwegekarten | <input type="checkbox"/> Broschüre Zustandsprüfung |
| Straße: | <input type="checkbox"/> Auszug Satzung „Rückstau“ | <input type="checkbox"/> Broschüre Überflutungsschutz |
| PLZ, Wohnort | <input type="checkbox"/> Kopie dieses Aktenvermerks | <input type="checkbox"/> Broschüre Rückstausicherung |
| Tel. / Fax / E-Mail | <input type="checkbox"/> Liste örtlicher Firmen für die Starkregenvorsorge | |

1 Überflutungs- und Rückstau-Risiken für mein Haus und Grundstück erkennen!

| Ja | Nein | Selbstauskunft des Grundstückseigentümers |
|---------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. Gab es in der Vergangenheit bereits Kellerüberflutungen, bei denen das Wasser „von unten“, durch Kanalrückstau oder „von oben“ durch Überflutungen über Gebäudeeintritte (Lichtschaft etc.) kam? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. Liegt das Grundstück in einem gefährdeten Bereich? Überflutungsbereich eines Gewässers, Fließweg Starkregenkarte, schwaches Längsgefälle/Senke in der Straße, Gradienten Gelände bildet Wanne, etc. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. Gibt es Entwässerungsobjekte unterhalb der Rückstauenebene <u>ohne</u> Rückstauschutz? z.B. Bodenablauf, Waschbecken, WC, Heizkondensatwasser, Schacht, Drainageanschluss |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. Sind vorhandene Rückstauverschlüsse/Hebeanlagen/Rückstauschleifen auffällig bzw. unsicher? z.B. mit Blick auf Einbau, Funktion oder Wartung entsprechend den Herstellerangaben? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. Gibt es ebenerdige/flache Gebäudeeintritte mit dem Risiko, dass Oberflächenwasser in Erdgeschoss oder Keller eindringen kann (z.B. Terrassentür, Lichtschat, Kellerfenster oder -abgang)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. Gibt es feuchte Bereiche im Keller (Boden/Wände) und können als Ursache <u>undichte</u> Abwasserleitungen unter der Bodenplatte bzw. in der Nähe der Hauswand in Frage kommen? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. Gibt es Auffälligkeiten in der Entwässerung und Kellernutzung: z.B. Souterrain-Wohnung, Lagerung Wertgegenstände, Dränagen, Bemessung Rohrquerschnitte, Leitungsverläufe, Versickerung etc. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. Liegt eine Elementarschadensversicherung vor und wurde der Überflutungs- und Rückstauschadensfall mit der Versicherung besprochen. |
| Bemerkungen zu Punkte 1-7 | | |

2 Möglichkeiten für Sofortmaßnahmen erwägen!

| Ja | Nein | Maßnahmen des Grundstückseigentümers, um Risiken zu erkennen und zu mindern |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. Weitergehende Beratung zu Rückstau- und Überflutung durch einen Dienstleister |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. Rücksprache und Beratung durch Verbraucherzentrale NRW und örtlicher Verbraucherberatung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. Internet-Recherche: Suchanfrage „Schutz gegen Kanalrückstau und Überflutung für Gebäude“ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. Rücksprache mit Gebäudeversicherer: Elementarschadensversicherung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. Kamerainspektion der priv. Abwasserleitungen (z.B. für weitergehende Bewertung) |

| Ja | Nein | Folgendes ist zu veranlassen |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. Weitere Beratung: <input type="checkbox"/> Rückstau/Überflutung, <input type="checkbox"/> Leitungssanierung, <input type="checkbox"/> RW-Versickerung, <input type="checkbox"/> Finanzierung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. Info an: <input type="checkbox"/> städtischen Kanalbetrieb/Grundstücksentwässerung: _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. Weitere Maßnahmen: _____ |

3 Vermerke

| Hinweise zu Selbstauskunft und Sofortmaßnahmen |
|--|
| |
| |
| |
| |
| Das Beratungsgespräch erfolgte am |