

Aufgaben der Gesundheitsämter gemäß Trinkwasserverordnung

A duty assigned to the Public Health Office

R. H. Hennighausen

Zusammenfassung

Als Mitglied der Europäischen Union musste Deutschland die 2. Europäische Trinkwasserrichtlinie vom 03. November 1998 in deutsches Recht umsetzen. Dies ist durch die Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung vom 21. Mai 2001 geschehen. Die neue Trinkwasserverordnung – TrinkwV 2001 – ist zum 01. Januar 2003 in Kraft getreten und erhöht den jetzt schon hohen deutschen Trinkwasser-Standard durch weitere Absenkung von Grenzwerten. Hervorzuheben ist auch die Stärkung der Stellung des Amtsarztes und des Gesundheitsamtes. Als „zuständige Behörde“ ist das Gesundheitsamt für die Überwachung, die Entgegennahme von Meldungen und die Anordnung von Maßnahmen gegenüber Wasserversorgungs-Unternehmen und Inhabern von Trinkwasseranlagen zuständig. Es wird sowohl über die Aufgaben des Gesundheitsamtes nach der neuen Trinkwasserverordnung als auch über erste Erfahrungen mit der Umsetzung in die Praxis berichtet.

Schlüsselwörter

Trinkwasserrichtlinien – Trinkwasserverordnung – Grenzwerte – Gesundheitsamt - Amtsarzt

Abstract

The Second European Guideline of Drinking Water was published on 3rd November 1998. Notwithstanding good German drinking water standards, as a member country of the European Union, Germany had to transfer this guideline to German law. Therefore the new German decree on drinking water (Trinkwasserverordnung – TrinkwV 2001) was published on 21st May 2001 and ist coming into force by 1st January 2003. Some of the borderline values have been lowered compared to the previous version. The main responsibilities as to the hygienic inspection of watersupplying installations are assigned to the Public Health Office. The owners of water supply installations are notifiable to the Public Health Office. The District with the District Community Physician ist the responsible administrative authority to take measures for good and healthy drinking water quality. First experience handling the TrinkwV 2001 is published.

Key words

Drinking Water Guideline – Decree on Drinking Water – Borderline Values – Public Health Office – District Community Physician

Historische Einführung

Als Amtsarzt des Landkreises Goslar möchte ich erwähnen, dass die ehemals reichsfreie Stadt Goslar bereits im Mittelalter eine vorbildliche Trinkwasserversorgung hatte [1]. Das Trinkwasser kam mit dem Harzer Gebirgsbach „Gose“, der Goslar den Namen gegeben hat, in die Stadt und wurde in Holzpfeifen, in sog. Pipen-Leitungen, in alle Straßenzüge verteilt. Streng von der Trinkwasserversorgung getrennt erfolgte die Abwasserentsorgung, und so blieb Goslar schon im Mittelalter von Trinkwasserepidemien verschont.

Vorläufer der heutigen Trinkwasserverordnung gab es in einigen deutschen Ländern seit dem letzten Jahrhundert. Als gebürtiger Hesse nenne ich beispielhaft das „Regulativ des Großherzogs von Hessen und bei Rhein vom 6. Januar 1838“, das den Kreisärzten die Aufsicht über das Trinkwasser zuwies. Ich zitiere: „Ein sorgsames Augenmerk verdient die Erhaltung eines guten und gesunden Trinkwassers“ [2].

Die früheren Verordnungen sprachen immer nur davon, dass die menschliche Gesundheit nicht gefährdet werden dürfe. Der Umkehrschluss, solche Anforderungen an die Qualität und Beschaffenheit des Trinkwassers zu stellen, dass keine Beeinträchtigungen der menschlichen Gesundheit durch das Trinkwasser zu befürchten sind, also die Einführung des Vorsorgegedankens, wurde erst durch die Trinkwasser-Verordnung vom 31. Januar 1975 in der alten Bundesrepublik verwirklicht [3].

Seitdem wurde die Trinkwasser-Verordnung öfters geändert, zweimal neu gefasst und 1990 nach der Wiedervereinigung in den neuen Bundesländern eingeführt [4]. Die Trinkwasserverordnung musste aber trotzdem noch einmal durch die „Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung“ vom 21. Mai 2001 [5] vollkommen neu gefasst werden, da Deutschland als Mitglied der Europäischen Union zukünftig den Qualitätsanforderungen der Europäischen Trinkwasserrichtlinie unterworfen ist. Die erste EG-Trinkwasserrichtlinie [6] stammt aus 1980, die zweite [7] vom 05.12.1998 und verpflichtet die Mitgliedstaaten, die Grundsätze und Parameter dieser Richtlinie in nationales Recht umzusetzen.

Die neue bundesdeutsche „Trinkwasserverordnung - TrinkwV 2001“ [8] ist zum 1. Januar 2003 in Kraft getreten. Die TrinkwV 2001 ist eine Rechtsverordnung, die in Anwendung der §§ 37, 38 Infektionsschutzgesetz [9] und der §§ 9, 10, 12, 16 u. 19 Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz [10] von der Bundesgesundheitsministerin und der Bundesministerin für Verbraucherschutz mit Zustimmung des Bundesrates erlassen wurde.

Was ist ein Gesundheitsamt?

Wie sind heute die Amtsärzte der kommunalen Gesundheitsämter in die Aufgaben der TrinkwV 2001 eingebunden? Dazu müssen wir zunächst Begriffsbestimmungen klären. Die TrinkwV 2001 hat Begriffsbestimmungen in § 3 festgelegt.

§ 3: „Gesundheitsamt ist die nach Landesrecht für die Durchführung dieser Verordnung bestimmte und mit einem Amtsarzt besetzte Behörde“.

Also die Landkreise und kreisfreien Städte. Mit dieser Definition können wir leben.

Die Stellung des Amtsarztes und des Gesundheitsamtes bekommen mit der neuen Verordnung eine ganz andere Qualität. Das Gesundheitsamt hat auch jetzt schon eine anerkannte zentrale Stellung bei der Trinkwasserüberwachung. Die neue Qualität liegt darin, dass das „Gesundheitsamt“ zukünftig die für den Betreiber einer Wasserversorgungsanlage „zuständige Behörde“ für Überwachung, Entgegennahme von Meldungen und Anordnungen wird.

§§ 5, 6, 7 Mikrobiologische und Chemische Anforderungen, Indikatorparameter

Die Grenzwerte für mikrobiologische und chemische Parameter sowie die Indikatorparameter sind in den Anlagen 1, 2 und 3 zur TrinkwV 2001 festgesetzt [8, 11].

§ 9 Maßnahmen im Falle der Nichteinhaltung von Grenzwerten und Anforderungen

§ 9 ist ein Herzstück der neuen Trinkwasserverordnung und eine Verordnung in der Verordnung. Das „Gesundheitsamt“ ist die zentrale, zuständige Behörde, der sowohl Nichteinhaltung von mikrobiologischen und chemischen Grenzwerten und Indikatorparametern unverzüglich gemeldet werden müssen, als auch alle Maßnahmen zur Wiederherstellung der Trinkwasserqualität angezeigt werden müssen. Für die Anordnungen von allen Maßnahmen zur Wiederherstellung der Trinkwasserqualität ist das „Gesundheitsamt“ die „zuständige Behörde“. Absprachen zwischen Wasserversorger und Gesundheitsamt müssen stets möglich sein. Deshalb ist auch die ständige Erreichbarkeit eines kompetenten Ansprechpartners beim Gesundheitsamt äußerst wichtig. Im Bundesland Hessen ist dies durch ministeriellen Erlass bereits verwirklicht.

Alle Entscheidungen und Maßnahmen sind nach einem abgestuften Schema zu hinterfragen; **siehe Abb.:** *Entscheidungen bei Abweichungen – Entscheidungsablauf beim Gesundheitsamt, das von Dipl.-Ing. Rainer Ließfeld, DVGW, aufgestellte Schema.*

Wenn im Trinkwasser einer öffentlichen Wasserversorgung Escherichia coli oder Enterokokken festgestellt werden und durch Aufbereitung und Desinfektionsmaßnahmen mit Chlor oder Chlordioxid diese Beanstandungen nicht beseitigt werden können, muss die Wasserversorgungsanlage ohne wenn und aber gemäß § 9 Abs. 3 TrinkwV 2001 stillgelegt werden. Gleiches gilt, wenn das Trinkwasser durch chemische Stoffe in Konzentrationen verunreinigt ist, die eine akute Schädigung der menschlichen Gesundheit erwarten lassen. Der Wasserversorger hat dann die Pflicht, die Trinkwasserversorgung der Bevölkerung auf andere Weise über das Leitungsnetz oder mit Tankwagen oder durch die Abgabe von Trinkwasserbehältnissen sicher zu stellen.

- Die Einstellung der Trinkwasserversorgung nach § 9 Abs. 3 Satz 2 TrinkwV 2001 ist die „ultima ratio“ zur Abwendung von unmittelbar drohenden Gesundheitsgefahren, da mit der Einstellung der Trinkwasserversorgung ebenfalls nicht unerhebliche Gefahren verbunden sind.

- Für dieses „*worst case Szenario*“ mussten alle Wasserversorger bis zum 1. April 2003 Maßnahmenpläne nach § 16 Abs. 6 TrinkwV 2001 aufstellen und dem zuständigen Gesundheitsamt zur Genehmigung vorlegen.

Maßnahmenpläne nach § 16 Abs. 6 TrinkwV 2001

müssen Angaben zu folgenden zwei Punkten enthalten:

1. Wie im Falle der Einstellung der Trinkwasserversorgung die Wasserversorgung der Bevölkerung / der Kunden erfolgen soll. Zu den Ursachen und Gründen für die Unterbrechung der Trinkwasserversorgung muss in den Maßnahmenplänen nichts gesagt werden, da dies durch den § 9 Abs. 3 Satz 2 TrinkwV 2001 geregelt ist,
2. muss der Maßnahmenplan Angabe dazu enthalten, welche Stellen im Falle einer festgestellten Abweichung zu informieren sind und wer zur Übermittlung dieser Information verpflichtet ist.

Die Entwürfe der Ausführungsbestimmungen zur Trinkwasserverordnung [12], die in den zuständigen Ministerien der einzelnen Bundesländer erstellt wurden, enthalten ziemlich einheitlich folgende Mindestanforderungen an Maßnahmenpläne:

Mindestanforderungen an Maßnahmenpläne nach § 16 (6) TrinkwV

1. Name und Anschrift des Wasserversorgers, der den Maßnahmenplan aufstellt; Erreichbarkeit der Geschäftsleitung während und außerhalb der Dienstzeiten (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)
2. Name und Anschrift der Leiterin bzw. des Leiters des internen oder externen Wasserlabors, das die mangelnde Einhaltung der Anforderungen der TrinkwV feststellt bzw. bestätigt (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)
3. Name und Anschrift der beim Wasserversorger für die Entgegennahme und Übermittlung von Anzeigen betreffs mangelnder Einhaltung von Anforderungen der TrinkwV während und außerhalb der Dienstzeiten verantwortlichen Person (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)
4. Name und Anschrift der beim Wasserversorger für die Information der Bevölkerung während und außerhalb der Dienstzeiten verantwortlichen Person (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse, ggf. „Hotline“)
5. Aufstellung der vom Wasserversorger belieferten Orte bzw. Ortsteile
6. Liste der von Unterbrechungen der Wasserversorgung besonders betroffenen Einrichtungen und Betriebe im Versorgungsgebiet
7. Karte des Versorgungsgebiets mit eingezeichneten Betriebsanlagen (z.B. Pumpwerke, Wasserbehälter, Versorgungsstränge, Absperrschieber)
8. Anschrift und Erreichbarkeit eines oder mehrerer benachbarten Wasserversorger, soweit diese im Fall einer Unterbrechung der Wasserversorgung mit der Bereitstellung von Trinkwasser über eine Verbundleitung einspringen können (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)
9. Anschrift und Erreichbarkeit der Hilfs- und Katastrophenschutzorganisationen, soweit diese im Fall einer Unterbrechung der Wasserversorgung mit der Bereitstellung von Trinkwasser aus Tankwagen, mobilen Trinkwasseraufbereitungsanlagen u.ä. einspringen können (Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)

10. Name und Anschrift der Leiterin bzw. des Leiters des örtlich zuständigen Gesundheitsamts, der bzw. dem die mangelnde Einhaltung der Anforderungen der TrinkwV anzuzeigen sind und die bzw. der bei der Information der Bevölkerung inhaltlich zu beteiligen ist; Erreichbarkeit während und außerhalb der Dienstzeiten
(Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)
11. Erreichbarkeit der örtlich zuständigen Gefahrenabwehrbehörden während und außerhalb der üblichen Dienstzeiten
(Festnetz-/Mobilfunkrufnummer, Faxnummer, e-mail-Adresse)

Im Landkreis Goslar haben alle zentralen Trinkwasser-Versorger die Maßnahmenpläne nach § 16 Abs. 6 TrinkwV 2001 zum 1. April 2003 beim Gesundheitsamt eingereicht. Alle Pläne wurden sehr sorgfältig aufgestellt. In den nächsten Monaten erfolgen Einzelgespräche zur Besprechung der Vollständigkeit der Maßnahmenpläne. Die Maßnahmenpläne sollen dann bis Ende 2003 durch das Kreisgesundheitsamt in Kraft gesetzt werden. Nachbesserungen sind in einzelnen Fällen bei den Punkten 6, 7 und 9 der Mindestanforderungen erforderlich. Dies betrifft insbesondere Absprachen zu Objekten und Einrichtungen, die von einer Unterbrechung der Wasserversorgung besonders betroffen sind, wie: Krankenhäuser, Pflegeheime und chemische Industrie (Klärung der Frage, ob durch die Unterbrechung der Wasserversorgung ein Störfall ausgelöst wird). Für Krankenhäuser sind Planungen vorzulegen, wie mit zwei Feuerlöschfahrzeugen eine Wasserversorgung aufrecht erhalten werden kann. Bei dem Mulde-/Elbe-Hochwasser hat sich dieses Verfahren in 2002 am Krankenhaus Bitterfeld bewährt. Ein Feuerlöschfahrzeug wird als stationärer Not-Hochbehälter eingesetzt, das andere für den Wassertransport. Die Aufstellung von Maßnahmenplänen für Eigenwasserversorgungen ist im Landkreis Goslar bisher noch nicht angegangen worden; dies ist eine Aufgabe der nächsten Jahre.

Ausnahmeregelungen für chemische Grenzwerte und Indikatorparameter

Bei Überschreitung chemischer Grenzwerte oder Nichteinhaltung von Indikatorparametern, kann das Gesundheitsamt nach § 9 TrinkwV 2001 befristete Ausnahmen zulassen, wenn für den Ausnahmezeitraum eine Gefährdung der menschlichen Gesundheit nicht zu befürchten ist und die Wasserversorgung nicht auf andere Weise sichergestellt werden kann. Der längste Ausnahmezeitraum beträgt 3 x 3 Jahre – nach 9 Jahren ist „Ende der Fahnenstange“. Auch diese Ausnahmeregelungen und das Zusammenspiel zwischen Gesundheitsamt, „zuständiger oberster Landesbehörde“, Bundesgesundheitsministerium und EU-Kommission sind in der neuen TrinkwV 2001 klar geregelt. Jede Grenzwertüberschreitung und Abweichung von Anforderungen, die länger als 30 Tage anhält, muss vom Gesundheitsamt der „zuständigen obersten Landesbehörde“ gemeldet werden. Die Festsetzung des Ausnahmezeitraumes die Anordnung geeigneter Maßnahmen zur Wiederherstellung der Trinkwasserqualität erfolgt aber in der Regel durch das örtlich zuständige Gesundheitsamt [8, 11].

§ 14 Routinemäßige und periodische Untersuchungen gem. Anlage 4

Anlage 4 zu § 14 TrinkwV 2001 hat die Anlage 5 der TrinkwV 1990 ersetzt. Was früher laufende Untersuchungen waren, sind jetzt „routinemäßige Untersuchungen“. Mit diesen routinemäßigen Untersuchungen ist der überwiegende Teil der mikrobiologischen Parameter nach Anlage 1 und Indikatorparameter nach Anlage 3 erfasst. Die Zahl der routinemäßigen Untersuchungen pro Jahr ist wieder nach Wasserabgabemenge gestaffelt. Jetzt nicht in m³ pro Jahr, sondern umgerechnet in m³ pro Tag. Bei 3 – 1000 m³ pro Tag sind 4 routinemäßige Untersuchungen pro Jahr erforderlich.

Durch die auch nach Anlage 4 zu § 14 vorgeschriebenen periodischen Untersuchungen werden die chemischen Parameter nach Anlage 2 sowie die mikrobiologischen und Indikatorparameter nach Anlage 1 und 3 erfasst, soweit sie nicht unter die routinemäßigen Untersuchungen fallen. Bei Wasserversorgungsanlagen, aus denen zwischen 3 und 1000 m³ pro Tag abgegeben wird, ist eine periodische Untersuchung pro Jahr vorgeschrieben; bei größeren Anlagen gestaffelt nach Abgabemenge zusätzliche Untersuchungen.

§ 19 Erleichterungen – Reduzierung des Untersuchungsumfanges

Wenn Grenzwerte deutlich unterschritten werden, auf das Wort „deutlich“ ist Wert zu legen, kann das Gesundheitsamt zulassen, dass die vom Wasserversorger ohne besondere Anordnung nach Anlage 4 TrinkwV 2001 zu erbringenden routinemäßigen und periodischen Untersuchungen reduziert werden. Eine Reduktion der Zahl der Wasserproben unter die Hälfte der nach Anlage 4 notwendigen routinemäßigen und periodischen Untersuchungen ist nicht möglich. Es ist aber möglich, dass der Wasserversorger durch die „zuständige Behörde“ von einzelnen Parametern für einen überschaubaren Zeitraum – ich denke an bis zu 5, maximal 7 Jahre – befreit wird, wenn in diesem Zeitraum die Möglichkeit der Grenzwertüberschreitung nicht zu erwarten ist. So kann der bei den Wasserproben notwendige Untersuchungsumfang sehr wesentlich reduziert werden – und die Kosten für den Wasserversorger vermutlich in der jetzigen Größenordnung gehalten werden. Diese in Anlage 4 genannte „zuständige Behörde“ für Erleichterungen ist das kommunale Gesundheitsamt, da der Verordnungstext diese Aufgaben in § 19 TrinkwV 2001 ausschließlich dem Gesundheitsamt zuweist, und zwar in § 19 Abs. 5 für Wasserversorgungsanlagen, aus denen über das Leitungsnetz mehr als 1.000 m³ Wasser pro Jahr abgegeben wird, in § 19 Abs. 6 für Kleinanlagen und nicht ortsfeste Anlagen und in § 19 Abs. 7 für Hausinstallationen.

§ 20 Besondere Untersuchungsanordnungen durch das Gesundheitsamt

Nicht erfasst werden in der Anlage 4 zu § 14 TrinkwV 2001 die besonderen Untersuchungen der früheren Anlage 5, die nur auf besondere Anordnung der zuständigen Behörde zu erbringen waren, da sie nicht zu den unaufgeforderten Untersuchungspflichten der Wasserversorger nach § 14 TrinkwV 2001 gehören und damit auch nicht in die neue Anlage 4. Besondere Untersuchungsan-

ordnungen trifft das Gesundheitsamt nach § 20 Abs. 1 TrinkwV 2001, wenn es unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalles zum Schutz der menschlichen Gesundheit oder Sicherstellung einer einwandfreien Beschaffenheit des Wassers für den menschlichen Gebrauch erforderlich ist. Dazu zählen die zu untersuchenden Proben an bestimmten Stellen entnehmen zu lassen und bestimmte Untersuchungen außerhalb der regelmäßigen Untersuchungen sowie in kürzeren Abständen und an größerer Zahl durchführen zu lassen. Auch kann das Gesundheitsamt die Untersuchungen ausdehnen auf andere Mikroorganismen, wie Legionellen oder Cryptosporidien und auch auf andere Parameter. Bei Oberflächenwasser und oberflächennahen Trinkwasseraufkommen wird zur Abklärung einer möglichen Belastung mit Parasiten die Untersuchung auf Clostridium perfringens inklusive Sporen angeordnet.

Beim Kreisgesundheitsamt Goslar ist es gute Praxis für den Wasserversorger alle erforderlichen Untersuchungen, die routinemäßigen und die periodischen Untersuchungen unter Berücksichtigung der Verringerung der Proben und Parameter nach § 19 (5) TrinkwV 2001 mit der Besichtigungs-Niederschrift festzusetzen. Diese örtliche und quartalsmäßige Festsetzung erfolgt nach § 20 (1) Nr. 1 TrinkwV 2001. Erforderliche zusätzliche Proben werden ebenfalls in dem vom Gesundheitsamt vorgegebenen Beprobungs-Schema aufgeführt und nach § 20 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 4 mit der Übersendung der Besichtigungs-Niederschrift angeordnet. Alle auf dieses Beprobungs-Schema anzurechnenden Proben und Untersuchungen sind in einem akkreditierten Labor durchzuführen.

Bei kleineren Anlagen unter 1000 m³ pro Jahr, d. h. unter 3 m³ pro Tag, legt nach § 19 Abs. 6 TrinkwV 2001 das Gesundheitsamt fest, welche Parameter untersucht werden müssen und wie häufig. Dies gilt auch für die periodischen Untersuchungen. Die Annahme, dass mit der neuen Trinkwasserverordnung für die „Kleinen“ alles generell teurer wird, ist unbegründet.

§ 19 Überwachung durch das Gesundheitsamt – Untersuchungen in einer „bestellten Stelle“

Im Rahmen der regelmäßigen Prüfungen und Begehungen der Trinkwasserversorgungsanlagen durch das Gesundheitsamt nach § 19 TrinkwV 2001 kann das Gesundheitsamt Proben nehmen oder nehmen lassen. Diese Proben müssen in einem *vom Wasserversorger unabhängigen Labor* untersucht werden, das von der „zuständigen obersten Landesbehörde“ *zu diesem Zweck bestellt* ist.

Der Untersuchungsumfang der in der „bestellten Stelle“ zu untersuchenden Proben richtet sich nach den Erkenntnissen der vom Gesundheitsamt nach § 19 Abs. 1 durchgeführten Prüfungen mit Besichtigung der Wasserversorgungsanlagen vor Ort. Das Gesundheitsamt kann dann auf eine Probenahme bei den Prüfungen nach § 19 Abs. 1 verzichten, wenn der Wasserversorger die Beprobungen und Untersuchungen von einer bestellten Stelle in dem Umfang hat durchführen lassen, wie sie bei einer eigenständigen Probenahme des Gesundheitsamtes erfolgt wäre. Das Gesundheitsamt des Landkreises Goslar wird deshalb zukünftig allen Wasserversorgern ein zusätzlich in „akkreditierte Labors“ und „bestellte Stelle“ differenziertes Beprobungs-Schema vorgeben. Alle im Bepro-

bungs-Schema aufgeführten Proben und Untersuchungen haben in einem akkreditierten Labor zu erfolgen, wobei die besonders gekennzeichneten Proben und Untersuchungen von einem akkreditierten Labor, das zusätzlich „bestellte Stelle“ ist, durchzuführen sind.

Die großen Prüfungen und Begehungen der Wasserversorgungsanlagen einschließlich der Schutz-zonen durch das Gesundheitsamt sind zukünftig als Prüfungen nach § 19 TrinkwV 2001 jährlich durchzuführen. Bei guten Trinkwasserbefunden und unbeanstandeter Örtlichkeit muss die Prüfung durch das Gesundheitsamt nur alle zwei Jahre erfolgen. Eine Ausdehnung dieses Abstandes auf drei bis fünf Jahre, wie früher vielerorts gehandhabt, ist nicht mehr möglich.

§§ 14, 18, 19 Überwachung von Hausinstallationen

Nach § 14 Abs. 6 ist es Aufgabe der Gesundheitsämter, die Untersuchungspflicht im Bereich der Hausinstallationen zu regeln. Die zukünftigen Ausführungsbestimmungen der Bundesländer zur TrinkwV 2001 werden dazu den Rahmen vorgeben.

Während Miet- und Privathäuser nur anlassbezogen kontrolliert werden sollen, sind Gemeinschafts-einrichtungen wie Krankenhäuser, Kindergärten, Schulen, Jugendheime und Altenheime, operativ tätige Arztpraxen, Dialysezentren und Lebensmittelbetriebe sowie Schwimm- und Saunabäder, ei-ner regelmäßigen Kontrolle zu unterziehen. Hierbei sollen die chemischen Parameter kontrolliert werden, die sich in der Hausinstallation nachteilig verändern können, insbesondere Blei und Kupfer.

Mikrobiologische Untersuchungen müssen anlassbezogen auf Anordnung des Gesundheitsamtes durchgeführt werden, wenn die Voraussetzungen für die Vermehrung von Legionellen oder Pseu-domonaden in der Hausinstallation gegeben sind. Dies ist insbesondere der Fall, wenn keine regel-mäßige – mindestens einmal wöchentliche – Erhitzung aller warmwasserführenden Teile der Haus-installation erfolgt. Die Abtötungszeit für Legionellen liegt bei einer Wassertemperatur von 55 °C bei 20 Minuten und bei 60 °C bei 2 Minuten. Vor der Anordnung der mikrobiologischen Untersuchung ist deshalb stets eine Besichtigung der Hausinstallation durch das Gesundheitsamt vorzunehmen, um zu beurteilen, ob Endstränge bestehen, in denen diese Wassertemperaturen nicht erreicht wer-den und ob die Regeln der DVGW-Arbeitsblätter W 551, W 552 und W 553 eingehalten werden. DVGW-Arbeitsblätter W 551 / W 552 beschreiben die technischen Maßnahmen zur Verminderung des Legionellenwachstums in Trinkwassererwärmungs- und Leitungsanlagen; W 551 gilt für Neu-an-lagen, W 552 für Sanierung, Betrieb und Überwachung von bestehenden Anlagen. DVGW-Arbeitsblatt 553 regelt die Bemessung von Zirkulationssystemen in zentralen Trinkwassererwär-mungsanlagen.

Da nosokomiale Legionelleninfektionen ein sehr hohes Risiko für Patienten in Krankenhäusern dar-stellen, gehört die routinemäßige Überwachung des Warmwassers auf Legionellen in Krankenhäu- sern zu den amtsärztlich geforderten Standards. Sowohl das Warmwasser aus der Hausinstallation, als auch das Wasser der Schwimmbadtherapiebecken soll vierteljährlich auf Legionellen beprobt werden.

Der beste Trinkwasserstandard der Welt,

die zweite Europäische Trinkwasserrichtlinie vom 3. Nov. 1998, ist in die deutsche Rechtsverordnung TrinkwV 2001 umgesetzt und ist zum 1. Jan. 2003 in Kraft getreten. Pro domo gesprochen, werden aber auch die Stellung des Amtsarztes und des Gesundheitsamtes deutlich gestärkt. Das Gesundheitsamt benötigt aber auch für den Vollzug dieser Verordnungen und Richtlinien und der damit verbundenen erheblichen Mehrarbeit zusätzliche Personalressourcen. Diese müssen wir einfordern, wenn unsere Aufgabenerfüllung glaubhaft bleiben soll. Bei der Umsetzung der Aufgaben des Gesundheitsamtes in der Trinkwasserhygiene geht es nicht nur darum, vom Schreibtisch aus Laborbefunde einzuholen, auszuwerten und Maßnahmen anzuordnen, sondern es müssen auch vor der Befundung und Bewertung sehr zeitaufwändige Besichtigungen und Ortsbegehungen vorgenommen werden. Der Ortsbefund ist das Wichtigste! Ich möchte deshalb meinen Vortrag mit den Worten von August Gärtner, einem Altmeister der Trinkwasserhygiene, der auch Marinearzt und Wehrhygieniker war, beschließen [13]: „Wenn Sie einen Befund nur aus dem Labor haben, werfen Sie ihn gleich weg“.

Literatur

- 1 Veh GM, Rapsch HJ. Die Entwicklung der Wasserversorgung in Niedersachsen. Wachholtz Verlag Neumünster, 1998
- 2 Küchler FA. Handbuch der Lokal-Staatsverwaltung im Großherzogthum Hessen. Verlag der Julius Groos'schen Universitäts-Buchhandlung, Heidelberg, 1854
- 3 Hennighausen RH. Erfahrungen mit der Trinkwasser-Verordnung aus der Sicht des Amtsarztes. Forum Städte-Hygiene 33 (1982) S. 67
- 4 Hennighausen RH. Umsetzung der Trinkwasserverordnung (TrinkwV) aus der Sicht der Kontrollbehörde. Forum Städte-Hygiene 42 (1991) S. 322
- 5 Verordnung zur Novellierung der Trinkwasserverordnung vom 21. Mai 2001 (BGBl. I S. 959)
- 6 Richtlinie (80/778/EWG) des Rates über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch vom 15. Juli 1980 (ABl. EG-Nr. L 229, 11 – 19)
- 7 Richtlinie (98/83/EG) des Rates über die Qualität des Wassers für den menschlichen Gebrauch vom 3. November 1998 (ABl. EG-Nr. L 330 S. 32)
- 8 Verordnung über die Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch (Trinkwasserverordnung – TrinkwV 2001) vom 21. Mai 2001 (BGBl. I S. 959)
- 9 Infektionsschutzgesetz- IfSG - vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045)
- 10 Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz i. d. F. der Bek. vom 9. September 1997 (BGBl. I S. 2296)
- 11 Hennighausen R. H. Die neue Trinkwasserverordnung – TrinkwV 2001. Gesundheitswesen 63 (2001) S. 724
- 12 Entwurf des Runderlasses des Nieders. Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales vom Jan. 2003 zu den Nieders. Ausführungsbestimmungen zur Trinkwasserverordnung 2001 (Nds. AB TrinkwV)
- 13 Mevius W. August Gärtner – ein Altmeister der Trinkwasserhygiene. Fachliche Berichte HWW 19 (2000) Nr. 2

Entscheidungen bei Abweichungen

Entscheidungsablauf beim Gesundheitsamt

