Bundesgesundheitsbl 2019 · 62:925–926
<https://doi.org/10.1007/s00103-019-02987-x>
 Online publiziert: 4. Juli 2019
 © Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil
 von Springer Nature 2019

Hans-Jürgen Grummt

Abteilung Trink- und Badebeckenwasserhygiene FG II 3.1 Nationale und internationale Fortentwicklung der Trinkwasserhygiene, Trinkwasserressourcen Geschäftsstelle der Trinkwasserkommission, Umweltbundesamt, Bad Elster, Deutschland

Unsere Trinkwasserqualität – Vorstellung der Trinkwasserkommission

Das Trinkwasser ist eine unserer lebenswichtigsten Ressourcen, dessen Qualität wir nicht hoch genug einschätzen können. Daher muss Trinkwasser bestimmte mikrobiologische, chemische und physikalische Güteeigenschaften erfüllen, die heute ein sich ergänzendes rechtliches und technisches Regelwerk festschreibt, das in Deutschland über Jahrzehnte hinweg entwickelt worden ist. Das Trinkwasser muss also so beschaffen sein, dass durch seinen Genuss oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist.

In Deutschland ist das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das für Trinkwasser verantwortliche Ministerium. Dem Umweltbundesamt (UBA) weist der § 40 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) die Aufgabe zu, Konzeptionen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von durch Wasser übertragbaren Krankheiten zu entwickeln. Diese Zuständigkeit des UBA ergibt sich aus der Fachaufsicht des BMG über die Abteilung „Trink- und Badebeckenwasserhygiene“. Nach dem Willen des Gesetzgebers (§ 40 IfSG) hat das BMG zur Erfüllung dieser Aufgabe eine Fachkommission, die Trinkwasserkommission (TWK), beim UBA eingerichtet, die beide Behörden in den Fragen der Trinkwasserhygiene berät.

Die Arbeit der Trinkwasserkommission reicht bis ins Jahr 1966 zurück, als im vormaligen Institut für Wasser-, Boden- und Lufthygiene des Bundesgesundheitsamtes die Arbeitsgruppe „Stoffe

und Mittel zur Aufbereitung von Wasser zu Trinkwasser“ gegründet wurde. Aus ihr ging 1976 im Zusammenhang mit der ersten Trinkwasserverordnung die Trinkwasserkommission hervor, als sich abzeichnete, dass die Expertise dieser Arbeitsgruppe auf Dauer erwünscht war. Ab 2001 findet das Wirken der TWK seine oben erwähnte gesetzliche Regelung. Hiernach beruft das BMG die Mitglieder der TWK im Benehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) und den zuständigen obersten Landesbehörden. Die Berufungsperiode beträgt vier Jahre; die Mitgliedschaft in der TWK ist ein persönliches Ehrenamt. Die derzeitige TWK nahm ihre Arbeit im September 2018 auf. Ihr gehören 16 Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Forschung, dem öffentlichen Gesundheitswesen und der Wasserwirtschaft an. Nähere Informationen können Sie entnehmen unter <https://www.umweltbundesamt.de/themen/wasser/trinkwasser/trinkwasserkommission>.

Zu den Aufgaben, die in der TWK-Geschäftsordnung verankert sind, zählt die Beratung des UBA bei seinen Entscheidungen über die Aufnahme von Desinfektionsverfahren und Aufbereitungsstoffen in die vom UBA geführte Liste der Aufbereitungsstoffe und Desinfektionsverfahren und zu den Entscheidungen über alternative mikrobiologische Nachweisverfahren für die Trinkwasseruntersuchung. Themen, denen sich die TWK in jüngerer Vergangenheit zuwandte, sind u. a. Legionellen in dezentralen Trinkwassererwärmern, Trinkwasseruntersu-

chungen auf *P. aeruginosa*, Antibiotikaresistenzen im Trinkwasser, die Bewertung per- und polyfluorierter Chemikalien (PFC) im Trinkwasser und materialbürtige Kontaminationen des Trinkwassers. Die Arbeitsergebnisse der TWK finden ihren Niederschlag in Stellungnahmen, Mitteilungen oder Empfehlungen (überwiegend als Empfehlung des UBA nach Anhörung der TWK). Die Empfehlungen wenden sich vor allem an die Gesundheitsämter und Wasserversorger und sollen diese – ergänzend zu den Vorgaben der Trinkwasserverordnung – bei deren Umsetzung wie auch in der Bewertung von Nichteinhaltungen der Grenzwerte oder Anforderungen an die Trinkwasserqualität und dem Festlegen geeigneter Abhilfemaßnahmen unterstützen. Es hat eine lange Tradition, dass Empfehlungen und Stellungnahmen des UBA und der TWK in dieser Zeitschrift publiziert werden. Im aktuellen Heft finden Sie zwei solche UBA-Empfehlungen nach Anhörung der TWK.

Ab 2011 enthält die Trinkwasserverordnung (TrinkwV) für *Legionella spec.* den technischen Maßnahmenwert von 100 KBE/100 ml und verpflichtet zur systemischen Untersuchung auf Legionellen in Trinkwasserinstallationen von Gebäuden, sofern die definierten Kriterien (gewerbliche oder öffentliche Tätigkeit, Großanlage zur Trinkwassererwärmung etc.) erfüllt sind. In der TrinkwV vom 03.01.2018 konkretisiert der Ordnungsgeber diese Untersuchungspflichten: Die Überwachungspflicht liegt grundsätzlich beim Unternehmer und sonstigen Inhaber

der Wasserversorgungsanlage; von diesem müssen für die festgeschriebene Probennahme geeignete Probennahmearmaturen an repräsentativen und geeigneten Probennahmestellen vorgehalten werden; die Häufigkeit der systemischen Untersuchungen sind klar festgehalten; ab 01.03.2019 ist ein neues Untersuchungsverfahren anzuwenden. Außerdem verweist die TrinkwV ausdrücklich darauf, dass das UBA im Bundesgesundheitsblatt eine (erläuternde) Empfehlung für die Untersuchung auf *Legionella spec.* einschließlich der Probennahme veröffentlicht. Die bisherige UBA-Empfehlung zur Untersuchung auf Legionellen aus dem Jahre 2012 [1] war somit veraltet und musste den neuen Anforderungen der TrinkwV angepasst werden. Die neue Empfehlung beschreibt das Vorgehen bei der Probennahme wie auch den Untersuchungsgang im Labor und dient der Klarstellung, wie die diesbezüglichen Vorgaben der TrinkwV in Verbindung mit den allgemein anerkannten Regeln der Technik umzusetzen sind. Die Empfehlung richtet sich an alle, die in die Legionellenuntersuchung in Trinkwasserinstallationen einbezogen sind: Unternehmer und sonstige Inhaber derartiger Anlagen, Trinkwasseruntersuchungsstellen, Probennehmer sowie Gesundheitsämter.

Die UBA-Empfehlung nach Anhörung der TWK „Beurteilung der Trinkwasserqualität hinsichtlich der Parameter Blei, Kupfer und Nickel (Probennahmeempfehlung)“ geht ebenfalls auf eine Vorgabe in der TrinkwV zurück (Anlage 5 Teil II Buchstabe b TrinkwV). Danach ist bei der Probennahme zur Kontrolle der drei Parameter wie auch bei allen anderen Probennahmen für chemische Untersuchungen in der Trinkwasserinstallation diese im Bundesgesundheitsblatt veröffentlichte Empfehlung zu beachten. Folglich beschreibt sie das Probennahmeverfahren für Blei, Kupfer und Nickel sowie weitere chemische Parameter, die sich in der Trinkwasserinstallation verändern können, und unterstützt die Bewertung der Untersuchungsergebnisse. Die TrinkwV schreibt hinsichtlich Blei, Kupfer und Nickel zur Erfüllung der Berichtspflichten nach § 21 Abs. 3 TrinkwV

(Trinkwasserbericht) die Probennahme als Zufallsstichprobe oder eine gestaffelte Stagnationsbeprobung ausschließlich am „Zapfhahn“ vor; der Nachweis einer Grenzwertüberschreitung an einer einzelnen Entnahmestelle im Gebäude ist als gestaffelte Stagnationsbeprobung durchzuführen. Die Empfehlung wendet sich daher im Wesentlichen an das Gesundheitsamt. Die TrinkwV verpflichtet zwar den Inhaber und Betreiber einer Trinkwasserinstallation nicht zu einer regelmäßigen Untersuchung auf chemische oder Indikatorparameter, die sich in der Trinkwasserinstallation verändern können; sind aber anlassbezogene Untersuchungen angezeigt oder gefordert, dann sollte die Probennahme dafür entsprechend dieser Empfehlung durchgeführt werden.

Vielleicht genießen Sie, liebe Leserinnen und Leser, zwischen den Beiträgen ein Glas frisches Trinkwasser und erfreuen sich an der sehr guten Qualität.

Ihr

Hans-Jürgen Grummt

Korrespondenzadresse

Dr. Hans-Jürgen Grummt
Abteilung Trink- und
Badebeckenwasserhygiene
FG II 3.1 Nationale
und internationale
Fortentwicklung der
Trinkwasserhygiene,
Trinkwasserressourcen
Geschäftsstelle der
Trinkwasserkommission,
Umweltbundesamt
Heinrich-Heine-Str. 12,
08645 Bad Elster, Deutschland
Hans-Juergen.Grummt@
uba.de

Interessenkonflikt. H.-J. Grummt gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz (2012) 55:436–438