

Angenommen am:  
14.12.2010

## **Ergebnisprotokoll**

### **11. Sitzung**

am 21.09.2010 im Umweltbundesamt, Dienstgebäude Berlin-Dahlem, Corrensplatz 1

### **TOP 1 und 2 Begrüßung und Tagesordnung**

Die Tagesordnung wird angenommen.

### **TOP 3 Genehmigung des Protokolls der 10. Sitzung**

Die TWK genehmigt das Protokoll der 10. Sitzung am 15.06.2010

### **TOP 4 Termin der nächsten Sitzung**

Dienstag, den 14. Dezember 2010, Beginn 10 Uhr, voraussichtliches Ende 17 Uhr,  
Umweltbundesamt Dienstgebäude Berlin-Dahlem, Corrensplatz 1

### **TOP 5 Gadolinium und andere Selten-Erden im Trinkwasser**

Auf Einladung der TWK spricht Herr Prof. Dr. M. Bau, Jacobs-Universität Bremen, über die Möglichkeit, seltene Erden, unter ihnen insbesondere das Gadolinium (Gd), als Indikatoren für anthropogen bedingte Verunreinigungen des Trinkwassers, Grund- und Oberflächenwassers einzusetzen zu können. Mitte der neunziger Jahre fand seine Arbeitsgruppe, dass Gd in Form eines stabilen Komplexes (Gd wird als MRT-Kontrastmittel genutzt) in Oberflächengewässer eingetragen wird und über Uferfiltration ins Trinkwasser gelangt.

Ein Gefährdungspotenzial durch seltene Erden im Trinkwasser besteht jedoch nicht. Im unbelasteten Wasser kommt Gd in sehr niedrigen Konzentrationen vor; die Konzentrationen anthropogen verursachten Gadoliniums im Trinkwasser liegen noch im Nanogramm/Liter-Bereich. Daher ist weniger der Gehalt an seltenen Erden, sondern mehr ihre Verteilung im Umweltmedium wissenschaftlich interessant. Weicht sie vom normierten Verteilungsmuster erheblich ab, liegt eine Anomalie vor. Solche Gd-Anomalien ließen sich z.B. in Weser, Wupper und Havel nachweisen. Anthropogenes Gd findet man in Gewässern nach Klärwerken weltweit dort, wo (meist im westlich ausgebauten Gesundheitssystem) Gd-haltige MRT-Kontrastmittel in größerem Umfang verwendet werden.

Referent und TWK stimmen überein, dass auf Grund des medizinischen Fortschritts Gd in zunehmendem Maße in Rohwässer eingetragen werden wird und die Gd-Anomalie ein potenzieller Indikator für die Erkundung anthropogener Einflüsse (wie auch für andere Einflüsse, z.B. von Sickerwasser in Trinkwasserleitungen) sein könnte. Der Einsatz von Gd als Indikator für anthropogene Belastungen, insbesondere auch der Trinkwasserressourcen mit Humanarzneimittelnrückständen, muss weiter geprüft werden.

### **TOP 6 Liste der Aufbereitungsstoffe und Desinfektionsverfahren gemäß § 11 TrinkwV 2001**

Die UBA-AG informiert über

- einen Antrag. Die TWK folgt dem Beschluss der UBA-AG,
- die Veröffentlichung des Kommentars zur DIN 2001-2 „Trinkwasserversorgung in Fahrzeugen und auf Märkten, Volksfesten und Großveranstaltungen“.

## **TOP 7 Entwurf „Zukünftige Anforderungen an die hygienisch-mikrobiologische Überwachung des Trinkwassers“**

Die TWK beauftragt die TWK-AG „Mikrobiologie“, die Arbeit am Entwurf „Zukünftige Anforderungen an die hygienisch-mikrobiologische Überwachung des Trinkwassers“ fortzusetzen.

## **TOP 8 Surveillance wasserassozierter Infektionen**

In Deutschland werden wasserbedingte Infektionen, anders als in den USA oder in England, nicht gesondert erfasst. Die TWK sieht dafür die Gründe in strukturellen Defiziten, die in Deutschland bestehen und ohne deren Beseitigung die Qualität des US-amerikanischen oder englischen Meldesystems nicht zu erreichen ist.

Die TWK hält es deshalb für absolut notwendig, hierzu die behördliche Zusammenarbeit zu optimieren, und wird dem BMG Vorschläge unterbreiten, wie in Deutschland das Meldesystem nach dem Vorbild der darin führenden Staaten verbessert werden kann.

## **TOP 9 Überarbeitung des Leitfadens zu § 9 TrinkwV 2001 nach Novellierung der Trinkwasserverordnung**

Die TWK, vertreten durch eine Arbeitsgruppe, wird am neuen „Leitfaden für Maßnahmen nach § 9 TrinkwV 2001“, der nach der Novellierung der Trinkwasserverordnung notwendig wird, mitarbeiten.

## **TOP 10 Management bei Nichteinhaltungen und Ausbrüchen**

Die Trinkwasserverordnung schreibt Maßnahmen bei Nichteinhaltungen des Grenzwertes vor; trinkwasserbedingte Ausbrüche sind hingegen nicht geregelt. Ein systematisches Ausbruchsmanagement setzt entsprechende Strukturen, z. B. Landesstellen, voraus, über die aber einzelne Länder bereits nicht mehr im benötigten Umfang verfügen.

Die TWK hält es für wichtig, Grundkriterien für das Ausbruchsmanagement zu benennen, und wird sich diesem Thema auf den kommenden Sitzungen verstärkt zuwenden.

## **TOP 11 Neue Überlegungen zum Abkochgebot**

Es ist festzustellen, dass Amtsärzte bei Störfällen die Zeitdauer für das Abkochen des Trinkwassers unterschiedlich angeben. Auch in der wissenschaftlichen Literatur findet man dazu eine relativ breite Zeitspanne. Die WHO empfiehlt ein „rolling boil“; US-amerikanische Behörden verlangen ein sprudelndes Aufkochen, dabei ist der erniedrigte Siedepunkt in größerer Höhenlage zu beachten.

Die TWK sieht sich veranlasst, eine Empfehlung zum Abkochgebot von Trinkwasser zu erarbeiten, die die neuen Erkenntnisse über richtiges Abkochen berücksichtigt.

## **TOP 12 Wasserhygieneplan**

Die RKI-Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen befasst sich derzeit mit der Aufstellung eines Wasserhygieneplanes und erarbeitet dafür entsprechende Vorgaben und Kriterien. Ein solcher Wasserhygieneplan stellt die auf klinische Einrichtungen angewandte Umsetzung des Water-safety-Plans dar.

Nach Auffassung der TWK sind solche Pläne dringend erforderlich, nicht zuletzt wegen des zunehmenden und immer öfter von Gesundheitsämtern gebilligten Trends, zur Energieeinsparung Warmwasseranlagen bei abgesenkten Temperaturen und gleichzeitiger Desinfektion in der Trinkwasser-Installation oder mit zentraler Mischung zu betreiben. Derartige Maßnahmen entsprechen nicht den derzeit a.a.R.d.T.