

## KURZBERICHT

vom 4. Oktober 2016

**zum Stakeholder meeting der Generaldirektion  
Umwelt zur Überprüfung des Anhangs I der EG-  
Trinkwasserrichtlinie am 23. September 2016 in  
Brüssel**

DVGW Deutscher Verein des  
Gas- und Wasserfaches e.V.

**Ansprechpartner**  
**Dr. Claudia Castell-Exner**  
Josef-Wirmer-Straße 1-3  
D-53123 Bonn  
Tel.: +49 228 9188-650  
E-Mail: [castell-exner@dvgw.de](mailto:castell-exner@dvgw.de)

Als Zwischenfazit stellt die Kommission bei dem Termin fest, dass die Trinkwasserrichtlinie als ein wichtiges Instrument zur Gewährleistung der Trinkwasserqualität in Europa ist. Der Vollzug der Überwachung wie auch die Mechanismen zu Abhilfemaßnahmen im Fall von Abweichungen werden als wirksam bewertet.

Zu den Aspekten, die der Überarbeitung bzw. Weiterentwicklung in der Richtlinie bedürfen, zählen:

1. Anhang I - Qualitätsparameter
2. Integration des risikobasierten Ansatzes (WHO Water Safety Plan, 2004)
3. Informationen für die Verbraucher
4. Materialien und Produkte in Kontakt mit Trinkwasser
5. Menschenrecht auf sauberes Wasser

Mit Blick auf die Qualitätsparameter ist festzustellen, dass sie auf der Bewertung der WHO in den Jahren 1993-1996 – veröffentlicht in den Guidelines der WHO im Jahr 1998 – basieren. Die Richtlinie selbst legt einen 5-Jahreszyklus für die Überprüfung der Parameter fest. Bei den Überprüfungen in den letzten Jahren hatte man mit Rücksicht auf die neuen Beitrittsländer jeweils entschieden, keine Änderungen vorzunehmen.

Die Kommission stützt sich nunmehr erneut auf die wissenschaftliche Expertise der WHO und hat ihr für den Zeitraum von Dezember 2015 – Juni 2017 den Arbeitsauftrag erteilt, die mikrobiologischen, chemischen und physikalischen Parameter der gültigen Richtlinie zu überprüfen. Dabei werden die Experten der WHO die derzeitigen Parameter sichten, bewerten und empfehlen, welche der Parameter weiterhin aufgrund ihrer gesundheitlichen Relevanz bzw. mit Blick auf die Anforderungen an die Organoleptik in der Trinkwasserrichtlinie geregelt werden sollen. Die Experten der WHO stellten bereits im Vorfeld heraus, dass mit dem Überwachungsmonitoring ein Nutzen verbunden sein sollte, d.h. dass Parameter, die selten vorkommen und von nachgeordneter gesundheitlicher Relevanz sind wie auch Parameter, die Kontaminationen aus Umweltschäden anzeigen auf ihre weitere Listung in der Trinkwasserrichtlinie überprüft werden.

Anlässlich des stakeholder meeting am 23. September 2016 stellte die WHO ihre ersten Einschätzungen zum Parameterkatalog vor. Die Bewertung ist derzeit rein qualitativ – die Festsetzung der entsprechenden Parameterwerte ist Gegenstand des Rechtssetzungsprozesses der Kommission!

Die chemischen Parameter des Anhang I, Teil B werden hinsichtlich ihrer Priorität zum Verbleib, erstmaligen Aufnahme bzw. Streichung wie folgt bewertet:

1. *Priorität (mittel – hoch) zum Verbleib in der Trinkwasserrichtlinie:* Arsen, Bor, Bromat, Cadmium, Chrom, Kupfer, Fluorid, Blei, Nickel, Nitrat, Nitrit, Trihalogenmethane
2. *Empfehlung zur Streichung aus der Trinkwasserrichtlinie:* Antimon, Benzol, Benzo(a)pyren, Cyanid, 1,2-Dichlorethan, Quecksilber, PAK, Selen, Tri- und Tetrachlorethan,
3. *Anderweitige Regelung zur Überwachung über die Produktzulassung:* Acrylamid, Epichlorhydrin, Vinylchlorid – alle über

Die Indikatorparameter des Anhang I, Teil C werden hinsichtlich ihrer Priorität zum Verbleib, erstmaligen Aufnahme bzw. Streichung wie folgt bewertet:

1. *Priorität (mittel – hoch) zum Verbleib in der Trinkwasserrichtlinie:* Aluminium, Ammonium, Chlorid, Farbe, Leitfähigkeit, pH-Wert, Eisen, Mangan, Geruch, Sulfat, Natrium, Geschmack, TOC, Trübung
2. *Empfehlung zur Streichung aus der Trinkwasserrichtlinie:* Oxidierbarkeit

Bei den von der WHO genannten Parametern sind auch einige gelistet, die zum jetzigen Zeitpunkt (immer noch) einen hohen Bedarf einer Bewertung haben (z.B. Chrom, Chlorat und PFOS/PFOA)

Zu den Parametern „of emerging concern“ zählen: Chlorat, Chlorit, endokrin wirksame Substanzen, HAA, Microcystin, NDMA, PFOS/PFOA, Pharmazeutika und Uran. Lediglich die endokrin wirksamen Substanzen (EDC) wie auch die Pharmazeutika werden von der WHO mit einer niedrigen Priorität zur Aufnahme in eine zukünftige Trinkwasserrichtlinie bewertet.

Bei den EDC verweist die WHO auf die große Spannbreite der Substanzgruppe. Sie empfiehlt, wenn die Kommission einen Parameter einführen will, ihn mit der Eliminierungsleistung der Aufbereitung kombiniert mit dem WHO Water Safety Plan-Ansatz zu verknüpfen.

Bei den Pharmazeutika merkt die WHO an, dass die Stoffgruppe zumeist nur in Spuren auftritt. Die Abwasserbehandlung wird als geeigneter Steuerungspunkt zur Beherrschung der Pharmazeutika angesehen. Zudem finde eine signifikante Eliminierung in der Wasseraufbereitung statt.

Mitgliedsstaaten hatten weitere Parameter zur Aufnahme in die Trinkwasserrichtlinie vorgeschlagen – hierzu zählen Asbest, Calcium/Magnesium, Chlorphenol, Fiberglas, Nanopartikel, Thallium. Alle vorgeschlagenen Parameter werden von der WHO mit einer niedrigen Priorität zur Aufnahme in den Anhang I der Trinkwasserrichtlinie bewertet.

Inwieweit der WHO Water Safety Plan-Ansatz sich als ein risikobasiertes Konzept für die Auswahl der Parameter für das operative Monitoring des Wasserversorgers und zum Nachweis der Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Grenzwerte integrieren lässt (so wie dies jetzt bereits durch die Änderung des Anhang II (10/2015) der Trinkwasserrichtlinie möglich ist), wurde ausführlich diskutiert.

Die Bewertung neuer Stoffe, gerade, wenn man den risikobasierten Ansatz auch für den Nachweis der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben einsetzen will, impliziert die Frage nach Bewertungsgrundlagen. Zieht man hier die jeweils aktuellen WHO-Guidelines mit ihren Stoffdatenblättern zu derzeit mehr als 50 mikrobiologischen und mehr als 135 chemischen Parametern heran? Oder wäre eine Kernliste mit einer Auswahl rechtlich relevanter Parameter nicht doch zielführender und pragmatischer?

Es ist auch zu überlegen, in einem ersten Schritt den risikobasierten Ansatz der WHO zunächst nur für das operative Monitoring des Wasserversorgers anstelle direkt beim gesetzlich relevanten Überwachungsmonitoring zu verankern. Dabei würde das operative Monitoring die Prozessschritte umfassen, für die der Wasserversorger verantwortlich ist – von der Wassergewinnung bis zur Übergabestelle im Verteilungsnetz. Eine Implementierung des risikobasierten Ansatzes (DVGW Hinweis W 1001), d.h. Gefährdungsanalyse, Risikobewertung und Maßnahmen zur Risikobeherrschung unterstützt den Wasserversorger, sowohl die Roh- wie auch die Trinkwasserqualität im operativen Betrieb zu überwachen und sowohl auf Veränderungen wie auch neu auftretende Stoffe bzw. Stoffgruppen zu reagieren.

Der risikobasierte Ansatz, so wie er derzeit mit dem revidierten Anhang II gestaltet ist, wird in der jeweiligen Vor-Ort-Situation von den Gesundheitsbehörden Know-How und Entscheidungsfreudigkeit abverlangen – sind sie es doch, die den neuen flexibleren Rechtsrahmen mit einer Risikobewertung als Basis für die Auswahl der zu untersuchenden Parameter und die Probenahmehäufigkeit für das gesetzlich vorgeschriebene Überwachungsmonitoring genehmigen.

In der Diskussion zu diesem Thema wurde deutlich, dass die Verknüpfung der Qualitätsparameter mit dem risikobasierten Ansatz noch weiterer Prüfung bedarf - die Kommission zeigt sich hier offen.

Es wird ferner deutlich, dass bei den von den WHO-Experten geäußerten Vorstellungen der Wasseraufbereitung beim risikobasierten Ansatz eine weitaus größere Rolle als bislang beigemessen wird. So ist angedacht, das Einhalten der mikrobiologischen Qualitätsanforderungen an der Eliminierungsleistung der Aufbereitung festzumachen – ein Novum, das bei der Vielfalt der technischen Aufbereitungsmaßnahmen, die jeweils auf die örtliche Wasserbeschaffenheit

zugeschnitten sind, nicht einfach anzuwenden ist – auch mit Blick auf die Tatsache, dass es durchaus Wasserversorgungen gibt, die ohne Aufbereitung, eventuell nur mit einer Desinfektion arbeiten können. Außerdem ist die Tatsache zu berücksichtigen, dass die Konzentrationen von Mikroorganismen und Viren im Rohwasser zumeist sehr niedrig sind.

Die bekannten mikrobiologischen Parameter E. coli werden mit hoher und die Enterokokken mit mittlerer Priorität zur weiteren Listung in Anhang I, Teil A der Trinkwasserrichtlinie eingeordnet.

Die Indikatorparameter (Anhang I, Teil c) Clostridium perfringens und die Koloniezahl bei 22 °C erhalten in der Bewertung eine hohe Priorität zur weiteren Listung – die Coliformen Bakterien hingegen eine niedrige Priorität.

Neu sind die Bezüge der Parameter im Rahmen des risiko-basierten Ansatzes – so werden sie zur Risikobewertung der Trinkwasserressource, zur Verifizierung der Steuerung der Wasseraufbereitung bzw. der Überwachung des Verteilnetzes herangezogen. Die Probenahmestellen variieren dementsprechend (Ressource, nach der Aufbereitung, beim Verbraucher).

Betrachtet man die Vorstellungen der WHO-Experten, so zählen Campylobacter, Enterovirus, Cryptosporidium und Legionella pneumophila (Verteilnetz, Hausinstallation) zu den Referenzpathogenen. In den WHO-Hintergrunddokumenten wird ausgeführt, dass eben nicht empfohlen wird, Anforderungen an das Monitoring bzw. an die Wasserqualität zu stellen, sondern über die Risikobewertung zu demonstrieren, dass das System (hier: die Aufbereitung) in der Lage ist, jedwedes Risiko individueller Referenzpathogene zu beherrschen. Diese Implementierung des risiko-basierten Ansatzes bedarf noch der weiteren Diskussion.

Der DVGW bereitet derzeit seine Stellungnahme vor. Parallel arbeitet EurEau an der Kommentierung der am 23. September 2016 vorgestellten Hintergrundpapiere. Die Kommission gibt den Mitgliedstaaten und den Verbänden bis zum Jahresende Zeit, sich zu äußern.