

093, 28.11.2019, 3451

Anlage zum Protokoll der SGA-Sitzung vom 26.11.2019

Thema:

**Legionellenbefund im Seniorenzentrum Baumheide – Bericht der Verwaltung
Drucksache 9781/2014-2020**

**Korrektur der Darstellung des Ablaufs im Seniorenzentrum Baumheide
(s. Punkt 2 ab S. 5 der Informationsvorlage)**

Im Folgenden werden chronologisch die Abläufe nach Eingang des Legionellenbefundes aus Sicht der Verwaltung dargestellt. Der Bericht konzentriert sich auf die Tätigkeiten des GA und der WTG-Behörde. Die zentralen, ausschlaggebenden Zwischenschritte und Kontakte werden dargelegt.

Am 23.04.2019 ging beim Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt (nachfolgend GA genannt) im Rahmen der jährlichen vom Betreiber zu veranlassenden Routine-Beprobung ein Legionellen-Befund mit erhöhten Werten bis zu 4.300 KBE/100ml ein. Die Wassertemperatur in der Trinkwasserversorgung war erkennbar zu niedrig, daher kündigte der Betreiber an, die Wasserversorgung umzustellen.

Am 24.04.2019 mailte das GA den Betreiber an und fragte nach Maßnahmen und einer Gefährdungsanalyse. Es wurden darüber hinaus detaillierte Hinweise zu den Betreiberpflichten nach der Trinkwasserverordnung gegeben. Über die zu treffenden Maßnahmen wurde an diesem Tag auch noch mit dem Betreiber telefoniert.

Am 29.04.2019 meldete der Betreiber, dass eine Spülung alle zwei Tage zum Wasseraustausch vorgenommen werde; die Duschschräuche seien abgenommen worden.

Am 03.06.2019 meldete der Betreiber, wer die Gefährdungsanalyse erstellt. Weitere Maßnahmen waren zwischenzeitlich vom GA nicht getroffen worden. Der Betreiber war seinen Pflichten – hier dem Ergreifen erster geeigneter Maßnahmen und der Durchführung der Gefährdungsanalyse – nachgekommen.

Am 15.06.2019 erkrankte ein Bewohner an Legionellose, der Bewohner wurde am 21.06.2019 ins Krankenhaus gebracht. Am 26.06.2019 erkrankte eine Mitarbeiterin. Dies wurde dem GA durch die Laborbefunde am 04. und 05. 07.2019 bekannt.

Am 01.07.2019 informierte der Betreiber das GA zu den getroffenen und weiter beabsichtigten Maßnahmen. U.a. sei eine thermische Desinfektion vorgesehen, weitere Probennahmen seien in Auftrag gegeben. (Die Durchführung erfolgte am 05.07.2019.)

Am 02.07.2019 fragte das GA beim Betreiber nach weiteren aktuellen Maßnahmen. Der Betreiber meldete am 04.07.2019, dass Sterilfilter eingebaut wurden.

Das GA fragte am 05.07.2019 erneut nach der Gefährdungsanalyse. Der Betreiber teilt noch am selben Tag mit, dass die beauftragte Gefährdungsanalyse untauglich sei und ein neues Gutachten beauftragt werden müsse.

Am 09. und 10.07.2019 wurden umfangreiche vom Betreiber veranlasste Probennahmen an noch mehr Zapfstellen durchgeführt.

Am 15.07.2019 lag das Ergebnis der Probennahme vom 05.07.2019 vor – mit Werten von bis zu 11.000 KBE/100 ml.

Per E-Mail wies das GA am selben Tag den Betreiber an, Sterilfilter zu nutzen; dort, wo keine Filter eingebaut seien, sei ein Duschverbot auszusprechen. Es wurde darauf hingewiesen, dass alle vernebelungsfähigen Entnahmestellen mit Sterilfiltern auszustatten sind. Daneben wurde auf das erforderliche Sanierungskonzept verwiesen.

Der erkrankte Bewohner verstarb am 15.07.2019. Dies wurde dem GA **am 19.07.2019** bekannt.

Am 16.07.2019 wurde ein persönlicher Gesprächstermin zwischen Betreiber und GA für den 25.07.2019 vereinbart. Darüber hinaus bestand weiter telefonischer Austausch.

Am 19.07. und 22.07.2019 gingen die Ergebnisse der umfangreichen Probennahme vom 09.07.2019 bzw. 10.07.2019 ein: Der höchste Wert lag bei 16.000 KBE/100 ml bzw. bei 13.200 KBE/100ml.

Am 23.07.2019 teilte der Betreiber auf die E-Mail des GA vom 15.07.2019 (Fragen nach Maßnahmen und Sanierung) mit, dass eine neue Gefährdungsanalyse beauftragt wurde und die Fertigstellung in drei Wochen erwartet werde – daraus werde ein weiterführendes Sanierungskonzept entwickelt und umgesetzt.

Die WTG-Behörde wurde am 23.07.2019 erstmals telefonisch durch den Betreiber über die Legionellenbefunde im Seniorenzentrum Baumheide, die eingeleiteten Maßnahmen **und den Todesfall eines Bewohners** informiert.

Am 25.07.2019 wurde der dritte Erkrankungsfall dem GA durch das feststellende Labor gemeldet. Die Aufnahme im Krankenhaus erfolgte am 18.07.2019. Nach Test am 22.07. lag am 25.07.2019 dem Krankenhaus das Ergebnis auf Legionellen-Antigenkörper vor. Ein Labor hat dem GA zu melden, dass jemand eine Legionellose hat. Das Labor weiß nicht, wo diese Person sich angesteckt haben könnte. Dies konnte das GA am 26.07.2019 ermitteln.

Das vereinbarte Gespräch zwischen Vertretern des Betreibers und dem GA fand am 25.07.2019 statt. U.a. wurden technische Maßnahmen und organisatorische Änderungen auf Seiten des Betreibers erörtert; das GA klärte über (weitere) mögliche Ansteckungswege mit Legionellen auf. Der dritte Krankheitsfall wurde auch thematisiert. Die Details waren zu dem Zeitpunkt noch nicht bekannt.

Am 26.07.2019 verstarb die erkrankte Mitarbeiterin. Dies wurde **der WTG-Behörde am 31.07.2019 bei einer telefonischen Nachfrage beim Betreiber zur Situation in der Einrichtung bekannt. Das GA erfuhr am 20.08.2019 in einem Telefonat mit der WTG-**

Behörde von dem Todesfall. Nach der Ermittlung durch das GA, dass die dritte erkrankte Person im Seniorenzentrum des Betreibers tätig ist (s. o.), informierte das GA den Betreiber, dass ein dritter Erkrankungsfall gemeldet wurde.

Am 30.07.2019 teilte der Betreiber dem GA mit, dass ein Zwischenergebnis der Beprobung vom 26.07.2019 vorliege und Legionellen nach den Filtern nachgewiesen wurden. Das abschließende Ergebnis mit bis zu 12.600 KBE/100ml lag dem GA nach mehreren Nachfragen im September vor.

Am 06.08.2019 ging die zweite vom Betreiber veranlasste Gefährdungsanalyse beim GA ein. Nach interner Analyse im GA, wie es zu einem Legionellenbefall nach dem Einsatz der Filter kommen konnte, erfolgten am 06.08.2019 per E-Mail Nachfragen beim Betreiber zum fachgerechten Einsatz der Filter. Auf dieser Basis der Nachfragen und Hinweise teilte der Betreiber mit, dass die Mängel, die tatsächlich beim Einbau der Filter durch die Fachfirma entstanden seien, behoben werden. Es wurde in diesem Zusammenhang eine bis zum 08.08.2019 dauernde thermische Desinfektion gestartet.

Am 12.08.2019 wurden durch den Betreiber erneut Probennahmen veranlasst.

Am 22.08.2019 lag das Ergebnis vor: Von 27 Probennahmestellen lagen drei über dem technischen Maßnahmenwert von 100 KBE/100ml (Höchstwert 5.900 KBE/100 ml).

Am 26.08.2019 ging das Sanierungskonzept des Betreibers beim GA ein.

Am 26.08., 27.08. und 28.08.2019 wurden durch den Betreiber veranlasste weitere Probennahmen im Keller, Erdgeschoss, 1. OG, 2.OG und 3. OG durchgeführt.

Am 28.08.2019 berichtete die Neue Westfälische über die beiden Todesfälle. Am selben Tag fand ein verwaltungsinternes Gespräch zwischen Sozialdezernent, GA, Rechtsamt und Heimaufsicht statt. Inhalte des Gesprächs waren Allgemeine Sachverhaltsklärung, Information zu Betreiberpflichten und Verfahren im GA bei positiven Befunden, Erläuterungen zum aktuellen Sachverhalt, Maßnahmen und Vereinbarung zum weiteren Vorgehen (z.B. eine zeitnahe Begehung des Seniorenzentrums durch GA; Gesprächstermin mit den Verantwortlichen des Betreibers).

Am 29.08.2019 gingen die Untersuchungsergebnisse der Proben ein, die am 02.08.2019 nach Einbau der Sterilfilter zur Überprüfung der Funktionsfähigkeit genommen wurden. Die Werte lagen bei weniger als 2 KBE/100 ml. Aufgrund der Ergebnisse sind die Filter wirksam, so die allgemeine Einschätzung.

Am selben Tag fand dann eine Begehung des Seniorenzentrums durch das GA statt mit einer stichprobenmäßigen Prüfung von 5 willkürlich ausgesuchten Bädern und einer Prüfung der Trinkwassererwärmung. Der Feuerlöschleitungsanschluss und der Sterilfiltervorrat wurden besichtigt. Es wurde festgestellt, dass erste Maßnahmen des Sanierungskonzeptes umgesetzt wurden. Die Filter waren fachgerecht eingesetzt.

Am 30.08.2019 fand ein Gespräch des Sozialdezernenten, des GA und der WTG-Behörde mit der Führung des Betreibers statt. Es wurde über die Sachlage, die

weiteren Maßnahmen und die weitere Zusammenarbeit gesprochen. Vereinbart wurde, dass wegen der Betreiberpflichten vorrangig der Betreiber die Öffentlichkeit über das Vorgehen informiert.

Am 02.09.2019 fand ein Vororttermin der WTG-Behörde plus Regelprüfung im Rahmen der Qualitätssicherung der Pflegeversicherung statt.

Am 05.09.2019 gingen die Ergebnisse der Probennahmen vom 26.08.2019 beim GA ein: Von 66 Probennahmestellen lagen vier über dem technischen Maßnahmewert; das höchste Ergebnis betrug 1.700 KBE/100 ml. Auf Nachfrage des GA beim Betreiber, warum zwei Probenahmestellen eine zu niedrige Temperatur aufwiesen, wurde dies mit der Unterlassung der Überbrückung des Verbrühschutzes begründet.

Am 06.09.2019 gingen die Ergebnisse der Probennahmen vom 27.08.2019 beim GA ein: Von 47 Probennahmestellen lagen zwei über dem technischen Maßnahmewert; das höchste Ergebnis betrug 5.800 KBE/100 ml. Die Wassertemperatur war immer noch zu niedrig.

Am 09.09.2019 gingen die Ergebnisse der Probennahmen vom 28.08.2019 beim GA ein: Von 46 Probennahmestellen lag eine mit 600 KBE/100ml über dem technischen Maßnahmewert.

Am selben Tag fragte das GA schriftlich beim Betreiber an, warum die Temperaturen hier nicht eingehalten wurden, da es bei der Probennahme vom 26.08. und 27.08.2019 mehrere Probennahmestellen gab, die zu niedrige Temperaturen, unter 55 °C, aufwiesen. Zudem wurden Kopien der Rechnungen der Sterilfilter angefordert sowie auch die Ergebnisse aus der Beprobung von Feuerlöschleitungen.

Am 10.09.2019 teilte der Betreiber mit, dass ein Austausch der Sterilfilter bis zum Ende der KW 37 erfolge und aktuell alle Abnahmestellen thermisch desinfiziert worden seien. Diese Maßnahme sollte bis zum Abschluss der Umsetzung des Sanierungskonzeptes im 14-Tage-Rhythmus wiederholt werden. Das Sanierungskonzept wurde aktualisiert; der Umbau der Feuerlöschleitung solle am 23.09.19 beginnen.

Am 19.09.2019 wurden die Kopien der Rechnungen der Sterilfilter vom Betreiber per E-Mail nachgereicht. Weitere Detailfragen des GA wurden geklärt. Die fehlenden Prüfberichte der Feuerlöschleitungen wurden ebenfalls eingereicht.

In einem verwaltungsinternen Gespräch am 12.09. mit Sozialdezernent, Stab Dezernat 3, GA und WTG-Behörde wurden u.a. die detaillierte Darstellung der Verfahren, der Rollen der Beteiligten am Verfahren, die Bearbeitungsstandards im Amt bzw. die anerkannten Regeln der Technik, nach denen gearbeitet wird, die Personalbemessung sowie die Optimierung der Zusammenarbeit zwischen GA und WTG-Behörde erörtert. Es wurden Vereinbarungen zur Aufarbeitung des Vorgangs und zur Erarbeitung von Schlussfolgerungen getroffen.

Am 13.09.2019 erfolgte eine Aufhebung des Duschverbotes durch ein Schreiben des GA, da weniger als 10.000 Legionellen/100 ml nachgewiesen wurden. Es wurde aber empfohlen, weiterhin Sterilfilter zu nutzen. Die Verwendung von Sterilfiltern war auch

im Sanierungskonzept des Betreibers festgelegt. Das Vorgehen ist konform mit dem DVGW Arbeitsblatt 551.

In einem Gespräch zwischen dem GA und dem Dezernenten wurde am 27.09.2019 vom GA zum Sachstand „Legionellen“ berichtet. Die Sanierungsarbeiten wurden fortgesetzt; die thermische Desinfektion erfolgte regelmäßig.

Am 22.10.2019 teilte der Betreiber dem GA mit, dass die geplanten Probennahmen am 12.10.2019 nicht stattgefunden hätten, da der Umbau der sog. nassen Feuerlöschleitung noch nicht abgeschlossen sei. Aufgrund von Material- und aus Personalgründen könne erst am 21.10.2019 mit den Arbeiten begonnen werden, die voraussichtlich am 08.11.2019 abgeschlossen seien. Eine Beprobung finde danach statt. Das aktualisierte Sanierungskonzept wurde mitgeschickt.

In einem weiteren Gespräch zwischen Dezernent und GA, berichtete das GA am 25.10.2019, dass das Sanierungskonzept weiterhin umgesetzt werde und Sterilfilter (Duschen) eingesetzt sind. Am 25.10.2019 ging ein Laborbefund beim GA ein, wonach bei einem Bewohner des Seniorenheims ein Legionellen-Antigennachweis vorgefunden wurde (vierter Erkrankungsfall). Bei einer Begehung der Einrichtung durch das GA am 28.10.2019 wurde festgestellt, dass die Duschen mit Filtern versehen waren, die Speichertemperatur bei 63 °C lag und die Spülmaschine in der Küche mit ausreichender Temperatur lief.

Am selben Tag forderte das GA den Betreiber per E-Mail auf, das Zimmer eines Bewohners, bei dem ein Legionellen-Infekt nicht ausgeschlossen werden konnte, untersuchen zu lassen.

Um auszuschließen, dass die Legionellen aus der Umgebung des Seniorenzentrums kommen, wurden das Umweltamt Bielefeld und der Kreis Herford zu Verdunstungskühlanlagen im Umkreis der Einrichtung angeschrieben. Ergebnis: In Bielefeld sind keine der gemeldeten Verdunstungskühlanlagen in einem Umkreis von 5 km mit Legionellen auffällig; lt. Auskunft des Kreises Herford gibt es auf dem vom 5 km Radius betroffenen Gebiet von Herford keine gemeldeten Verdunstungskühlanlagen. Der Marktkauf in Baumheide wurde angeschrieben, welche Art Anlage auf dem Dach betrieben wird und ob dies eine Anlage nach 42. BImSchV ist. Lt. Rückmeldung von Edeka/Marktkauf handelt es sich dabei - wie bei allen anderen Rückkühlwerken im Umkreis – um ein geschlossenes System.

Bei einer weiteren Begehung am 30.10.2019 durch das GA wurde festgestellt, dass noch nicht alle Waschtische einen Filter haben. Dies sollte aber als Vorsichtsmaßnahme umgesetzt werden, da nicht klar war, wie der vierte Erkrankungsfall entstehen konnte. Dies wurde vom Betreiber innerhalb von zwei Tagen nachgeholt.

Am 30.10.2019 wurde vom GA verfügt, dass die Duschschräuche, -brausen und Filter komplett abmontiert werden, so dass kein Duschen mehr möglich ist. Für die Spülungen wurde ein Schnellanschluss installiert, so dass ein Duschschräuch/-brause zum Spülen angeschlossen werden konnte. Beim Spülen wird Atemschutz getragen. Die Warmwasserbereiter und Zirkulation erfüllen die Temperaturvorgaben. Das GA verfügte weiter, dass ab sofort Waschbecken und dergleichen nicht mehr ohne Filter genutzt werden dürfen.

Weitere Begehungen fanden am 1.11. und am 4.11. statt.

Nach Feststellung, dass die Temperatur des Warmwasserbehälters (54 °C) und der Zirkulationsleitung (38- 40 °C) zu niedrig waren, wurde der Betreiber auf die erforderlichen korrekten Temperaturen hingewiesen und dass bei der Umsetzung des Spülplanes darauf geachtet werden muss, dass die Temperatur nicht abfällt. Es wurde beraten, wie eine durchgängige Temperatur gehalten werden kann.

Der Betreiber wurde schriftlich aufgefordert, dass er schriftlich bis zum 08.11.2019 bestätigen soll, dass alle Duschen für die Bewohner nicht nutzbar sind und dass es an allen Wasserentnahmestellen Filter gibt bzw. die Nutzung untersagt ist. Außerdem galt ab sofort, dass der Waschplatz für die Essenwagen nur noch mit FFP-2-Masken benutzt werden darf.

Nach Bekanntwerden des vierten Erkrankungsfalls eines Bewohners des Seniorenzentrums Baumheide im Oktober 2019 teilte der Betreiber am 28.10.2019 mit, dass sie den Betrieb der Einrichtung vorübergehend aus Sicherheitsgründen einstellen werde, da die Quelle der erneuten Infektion mit Legionellen nicht aufzuklären sei. Um eine Anschlussversorgung für die ca. 100 Bewohner*innen des Seniorenzentrums Baumheide organisieren zu können, hat das Sozialdezernat mit der WTG-Behörde für den 30.10.2019 alle Bielefelder Träger stationärer Betreuungseinrichtungen zu einem Krisengespräch eingeladen. Dieses Gespräch und die Zusammenarbeit danach verlief sehr kooperativ, so dass mit der Organisation der Umzüge sehr zeitnah begonnen werden konnte.

Die WTG-Behörde begleitet dieses Verfahren und steht in ständigem Kontakt mit dem Betreiber des Seniorenzentrums Baumheide. Als Ergebnis des letzten Gesprächs mit einer Vertreterin des Betreibers am 13.11.2019 kann festgestellt werden, dass bis zu diesem Zeitpunkt eine Anschlussversorgung für fast alle Bewohner*innen der Einrichtung gefunden werden konnte. Lediglich in fünf Fällen bestand noch Klärungsbedarf mit Angehörigen.

Die WTG-Behörde hat dem Betreiber aufgegeben, das Seniorenzentrum Baumheide bis spätestens 22.11.2019 vollständig leergezogen zu haben. Der Betreiber hat zwischenzeitlich signalisiert, dass dieser Termin gehalten werden kann.

Um Bewohner*innen, Angehörigen oder anderen Betroffenen die Möglichkeit zu geben, noch offene Fragestellungen/Probleme anzusprechen oder zu klären, hat die WTG-Behörde im Seniorenzentrum Baumheide am 04., 06. und 07.11.2019 Sprechstunden angeboten; vorab hatten auch bereits Gespräche mit Vertreter*innen des Bewohnerbeirats und auch mit Einrichtungs- und Pflegedienstleitung stattgefunden. Insgesamt ist der Eindruck entstanden, dass der Umzug in einem geordneten und ruhigen Verfahren organisiert wird, um die nicht vermeidbaren Beeinträchtigungen für alle in einem noch annehmbaren Rahmen zu halten.

Zwischenzeitlich sind von der WTG-Behörde Ausnahmegenehmigungen zur Nutzung von Ausweichquartieren erteilt worden, die den gesetzlichen Mindeststandards des WTG – insbesondere in Bezug auf die baulichen Standards – nicht bzw. nicht in allen Einzelheiten entsprechen, aus Bewohnerschutzgründen aber dennoch für einen vorübergehenden Zeitraum hingenommen werden können. Die WTG-Behörde wird

auch den vorübergehenden Aufenthalt der Bewohner*innen in den Ausweichquartieren begleiten und regelmäßig Vor-Ort-Begehungen durchführen.