

Empfänger: Rhein-Kreis Neuss  
Gesundheitsamt  
41513 Grevenbroich  
FAX: 02181 – 601 5399  
Email: gesundheitsamt@rhein-kreis-neuss.de

## Anzeige von Grenz- und/oder Richtwertüberschreitungen in der Trinkwasserhausinstallation nach § 16 Abs. 3 der Trinkwasserverordnung

### 1. Objektstandort

.....  
Anschrift (Strasse, Hausnummer)

.....  
Anschrift (PLZ, Ort)

ausschließlich privat genutzt/vermietet teilweise  
gewerblich genutzt

Art der Nutzung: .....

medizinische Einrichtungen, Kinderbetreuungs- und/oder  
Altenpflegeeinrichtungen im Objekt

lebensmittelverarbeitende Betriebe und/oder Gaststätten im  
Objekt

### 2. Eigentümer bzw. Objektverwaltung

.....  
Firma

.....  
Anschrift (Strasse, Hausnummer)

.....  
Anschrift (PLZ, Ort)

.....  
Ansprechpartner

.....  
Telefon

.....  
Telefax

.....  
Email-Adresse

### 3. Anlass der Untersuchung

- Routineuntersuchung
- Sensorische Auffälligkeiten bei der  
Trinkwassernutzung (Färbung, Trübung, Geruch,  
Geschmack)
- Beschwerde durch Mieter/Eigentümer
- Krankheitssymptome (insb. Magen-Darm- oder Atem-  
wegserkrankungen, Lungenentzündungen)
- Nachgewiesene Veränderung der Trinkwasserqualität  
(durch entsprechende Voruntersuchungen)
- Sanierung, Umbau oder Neuverlegung

### 4. Art der Untersuchung

- Chemisch/physikalische  
Untersuchungen
- Mikrobiologische Untersuchungen
- Legionellenuntersuchungen

### 5. Grenzwertüberschreitung gemäß Trinkwasserverordnung

Chemisch/physikalische Untersuchungen (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme: .....

Parameter: .....

Probenahmestelle(n): .....

.....  
Maximalkonzentration: .....

Mikrobiologische Untersuchungen (ggf. Beiblatt):

Datum der Probenahme: .....

Parameter: .....

Probenahmestelle(n): .....

.....  
Maximale Keimzahl: .....

### 6. Legionellen - Richtwertüberschreitung

(DVGW W 551/UBA-Empfehlungen, ggf. Beiblatt)

Legionellenuntersuchung im Warmwassersystem:

Datum der Probenahme: .....

Probenahmestelle(n): .....

.....  
Maximale Keimzahl: ..... KBE/100  
ml

### 7. Bereits eingeleitete Maßnahmen

- Weitergehende Laboruntersuchungen
- Anlagenüberprüfung/-wartung
- Temperaturerhöhung (Warmwassersystem)
- Thermische Desinfektion
- Chemische Desinfektion
- Information der Mieter/Nutzer
- Nutzungseinschränkungen (z. B. Duschverbot oder  
ausschließliche Verwendung von abgepacktem Wasser  
für Getränke- und zur Lebensmittelzubereitung)
- Sonstiges: .....
- Nachuntersuchung geplant bis .....
- .....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift