



**Rückmeldeformular bei Erreichen des technischen Maßnahmenwerts  
 für Legionellen**

**Mitteilungen an das Gesundheitsamt Stuttgart gemäß § 51 Abs. 3 TrinkwV**

**Hinweis:** Vor dem Ausfüllen bitte Infoblatt „Handlungspflichten bei Erreichen des technischen Maßnahmenwerts für Legionellen“ beachten!

**1. Objekt:**

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

gewerbliche Tätigkeit       öffentliche Tätigkeit

**2. Eigentümer bzw. Betreiber:**

Name/Firma

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Ansprechpartner

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

**3. Durchgeführte bzw. geplante Maßnahmen:**

Maßnahmen	Datum	Anmerkungen (bei Bedarf)
<input type="checkbox"/> Information der Verbraucher über eine Legionellenkontamination (Aushang oder Brief an die Verbraucher)		
<input type="checkbox"/> Duschverbot bzw. Einsatz von Sterilfiltern ( $\geq 10.000$ KBE/100ml)		
<input type="checkbox"/> Weitergehende Untersuchung: 100 bis 999 Kbe/100ml – innerhalb von 4 Wochen 1.000 bis 9.999 Kbe/100ml – umgehend $\geq 10.000$ KBE/100ml – unverzüglich		
<input type="checkbox"/> Ortsbesichtigung bzw. Anlageüberprüfung		
<input type="checkbox"/> Erstellung einer schriftlichen Risikoabschätzung gemäß § 51 Abs. 2 TrinkwV		
<input type="checkbox"/> Einleitung von Maßnahmen bzw. Sanierungsarbeiten (die sich aus der schriftlichen Risikoabschätzung und/oder der Ortsbesichtigung ergeben)		Siehe Seite 2/2. Listen Sie bitte dort die einzelnen Maßnahmen auf!
<b>Durchführung von Nachuntersuchungen (NU):</b>		
<input type="checkbox"/> eine Woche nach Abschluss der Sanierung (NU im Umfang einer weitergehenden Untersuchung)		
<input type="checkbox"/> drei Monate (1. vierteljährliche NU) nach Abschluss der Sanierung (NU im Umfang einer weitergehenden Untersuchung)		
<input type="checkbox"/> sechs Monate (2. vierteljährliche NU) nach Abschluss der Sanierung (NU im Umfang einer weitergehenden Untersuchung)		
<input type="checkbox"/> ein Jahr nach der zweiten vierteljährlichen Nachuntersuchung (NU im Umfang einer orientierenden Untersuchung)		

## Einleitung von Maßnahmen bzw. Sanierungsarbeiten

**Hinweis:** Auf der Grundlage der schriftlichen Risikoabschätzung hat der Betreiber Maßnahmen zur hygienisch-technischen Sanierung der Trinkwasser-Installation einzuleiten!

Nr.	Datum der Umsetzung	durchgeführte Maßnahme
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		