**Anfrage

Herrn**

 **Landrat**

**Cord Bockhop**

**Kreishaus**

.............................................

**KREISTAGSFRAKTION**

**Ulf Schmidt (Fraktionsvorsitzender)**

**Elke Oelmann
Elmar Könemund
Jutta Filikowski
Kristine Helmerichs
Marlies Plate
Romuald Buryn**

**Bündnis 90/Die Grünen
Ulf Schmidt
Haferkamp 19
27305 Bruchhausen-Vilsen**

kreistagsfraktion@gruene-diepholz.de

Diepholz, 30. November 2016



BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN; Haferkamp 19; 27305 Bruchhausen-Vilsen

**Multiresistente Keime in Krankenhäusern und Oberflächengewässern im Landkreis Diepholz**

Anfang Februar dieses Jahres berichtete der NDR über die Belastung niedersächsischer Oberflächengewässer mit multiresistenten Keimen. Reporter des Magazins Panorama haben an 12 Stellen Wasserproben niedersächsischer Oberflächengewässer genommen und von einem renommierten Labor auf multiresistente Keime untersuchen lassen. In allen 12 Proben wurden multiresistente Keime gefunden. Als Belastungsquellen wurden neben diffusen Einträgen aus der Landwirtschaft auch anthropogene Quellen identifiziert: Multiresistente Keime gelangen über das menschliche Abwasser in die Kläranlage und können dort aber nicht oder nur unzureichend ausgefiltert werden. Die Nachuntersuchungen des Umweltministeriums haben gezeigt, dass insb. die Abwässer aus den Krankenhäusern die Quellen der multiresistenten Keime in den Oberflächengewässern sind.

Bereits seit geraumer Zeit wird die Belastung unserer Oberflächengewässer mit Medikamentenrückständen problematisiert, die zu erheblichen Teilen über das Abwasser in die Kläranlagen gelangen und ebenfalls mit der bisher üblichen Klärtechnik kaum zurückgehalten werden können. Allen voran sind dabei Röntgenkontrastmittel, der schmerzlindernde Wirkstoff Diclofenac, Antiepileptika, Betablocker und Blutfettsenker zu nennen. Nach Aussagen des Umweltbundesamtes stammen etwa 20% dieser Belastungen aus Kliniken.

Die multiresistenten Keime entstehen im natürlichen evolutionären Prozess der Auslese dort, wo Antibiotika verwendet werden. Die Krankenhäuser sind besonders gefährdet, da dort große Mengen verschiedener, auch der sog. Reserveantibiotika verwendet werden. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, dass dort durchdachte Verfahren zum Umgang mit Patienten, Personal und Medikamente entwickelt und durchgesetzt werden.

Wir fragen die Verwaltung:

1. Umgang mit Gefahren durch multiresistente Keime in kreiseigenen Kliniken
2. Welche Verfahren werden in den o.g. Kliniken angewandt, um die Belastungen und Gefahren durch multiresistente Keime vorzubeugen.
3. Welche Pläne zur Fortführung dieser Verfahren entwickelt und umgesetzt werden sollen?
4. Belastung der Oberflächengewässer:
5. Welche Erkenntnisse liegen der Verwaltung allgemein über die Belastung von Oberflächengewässern im Landkreis Diepholz – insbesondere solchen die zum Baden genutzt werden – mit multiresistenten Keimen vor?
6. Kommunale Kläranlagen:
7. Welche Erkenntnisse liegen der Kreisverwaltung über die Belastung des in Fließgewässer eingeleiteten Wassers der kommunalen Kläranlage(n) mit multiresistenten Keimen und Medikamentenrückständen vor?
8. Welche Erkenntnisse liegen der Kreisverwaltung über Kläranlagen an punktuellen Quellen potenziell starker Belastung des Abwassers mit Medikamentenrückständen wie Kliniken, großen Altenheimen oder großen Spezialarztpraxen, die über eine vierte Reinigungsstufe verfügen?
9. Welche Erkenntnisse liegen der Kreisverwaltung über einen etwaigen Bau einer vierten Klärstufe in kommunalen Kläranlagen, die in der Lage ist, Medikamentenrückstände und ggf. auch multiresistente Keime in erheblichem Umfang aus dem Abwasser zu entfernen vor?
Hält die Verwaltung solche vierte Klärstufe für sinnvoll bezüglich der Kläranlagen im Landkreis?
10. Punktuellen Quellen in Zuständigkeit des Landkreises:
11. Durch die Übernahme der Kliniken, übernimmt der Landkreis auch die Verantwortung für die Abwässer aus den Krankenhäusern. Liegen der Verwaltung Erkenntnisse über die Belastung der Abwässer mit Medikamentenrückstände und multiresistente Keime vor?
12. Hielt die Verwaltung Kläranlagen an punktuellen Quellen mit besonders starker Belastung für sinnvoll, statt diese mit dem Abwasser aus privaten Haushalten zu vermischen?
Falls ja, beabsichtigt die Verwaltung die Kliniken mit entsprechenden KA auszustatten?