

Die ordnungsgemäße Entsorgung gefährlicher Abwässer des geplanten neuen US-Hospitals bei Weilerbach, soll das "Bundesgesundheitsamt" überwachen, das es schon seit 1994 nicht mehr gibt.

LUFTPOST

Friedenspolitische Mitteilungen aus der
US-Militärregion Kaiserslautern/Ramstein
LP 182/13 – 24.11.13

Wohin mit den Abwässern der geplanten neuen US-Klinik?

In der UVS-Dokumentation zum Neubau eines US-Klinikums bei Weilerbach (s. <http://www.sgdsued.rlp.de/Oeffentlichkeits-beteiligung-Bekanntmachungen/binarywriterservlet?imgUid=50338c21-1efd-141d-fb7b-d16c58268462&uBasVariant=11111111-1111-1111-1111-111111111111>) ist auf den Seiten 180/81 zur Behandlung der Abwässer Folgendes ausgeführt:

Umgang mit Abwässern

In dem geplanten US-Klinikum fällt Abwasser an verschiedensten Stellen und in unterschiedlichsten Verschmutzungsgraden in Abhängigkeit von der Herkunft an. Neben sanitären Abwässern von Patienten und Angestellten sind Abwässer aus verschiedenen Klinikbereichen zu sammeln und zu entsorgen. Die meisten Abwasserarten können über die öffentliche Kläranlage entsorgt werden. Aus manchen Bereichen muss das Wasser jedoch vorbehandelt oder getrennt aufgefangen werden.

Das gesamte Abwasser wird in dauerhaftdichten Sammelleitungen gefasst, die zu den Zwischenlagertanks des Hauptpumpwerks führen. Von dort wird das Abwasser über eine Doppelrohr-Druckleitung zum Anschlusspunkt an das öffentliche Kanalnetz der Stadtwerke Kaiserslautern im Süden der WSA (Höhe Einsiedlerhof) gepumpt. Oberflächenwässer, die mit Öl verschmutzt sein könnten, werden über ein getrenntes System entsorgt und sind nicht an die Schmutzwasserkanalisation angeschlossen.

Potenziell gefährlicher flüssiger Abfall (z.B. Blut, Ausscheidungen usw.) aus Labor, Behandlungs- und Operationseinrichtungen wird in dafür vorgesehenen Spezialbehältern gesammelt und über beauftragte Dienstleister als geregelter medizinischer Abfall behandelt und einer Verbrennungsanlage zwecks Vernichtung zugeführt. Die gleiche Entsorgungsschiene betrifft benutzte und pharmazeutische Materialien deren Ablaufdatum verfallen ist sowie Blutprodukte jeder Art.

Analog zum bestehenden Hospital in Landstuhl werden keine Einleitungen von Sonderabfällen und Blutprodukten jeglicher Volumen zum Schutz vor Infektionen und Ausbreitung von pathogenen Keimen in das Abwassersystem vorgenommen bzw. sind strikt verboten. Die Einhaltung von bestehenden Grenzwerten und Bestimmungen erfolgt durch das Bundesgesundheitsamt. Laut dem Infektionsschutzgesetz ist eine regelmäßige Berichterstattung an das Bundesgesundheitsamt analog zum Betrieb des bestehenden Hospitals in Landstuhl durchzuführen.

Ebenfalls unzulässig ist das Einleiten von entzündlichen flüssigen Abwässern in das Abwassersystem. Bei dem Einsatz von nuklear medizinischen Behandlungsmethoden, Medikamenten und Kontrastmitteln, die über Körperflüssigkeiten der Patienten ausgeschieden werden können, erfolgt eine separate Sammlung und Entsorgung als Bio-Sonderabfall. Das Gleiche gilt auch für verunreinigte Wäsche und sonstige Abfälle.

Alle Abwasserströme, deren Werte außerhalb von zulässigen Grenzwerten liegen, werden als Sondermüll separat gesammelt und einer entsprechenden Entsorgung zugeführt.

Die Wasserversorgung und Abwasserentsorgung der Baustelle wird zu Beginn der Bauzeit durch temporäre Systeme gewährleistet, die sukzessive durch die dauerhafte Infrastruktur ersetzt werden. Nach der Geländemodellierung und dem Herstellen des Baugrundplanums werden alle Klüfte im Buntsandstein mit Beton verschlossen, um die Ableitung von Oberflächenwasser aus dem Baustellenbereich über Klüfte in tiefere Schichten des Buntsandsteins zu vermeiden.

Alle geplanten Maßnahmen entsprechen dem Stand der Technik und den aktuell geltenden Vorschriften und Richtlinien (z.B. ATV-Regelwerke). Bei Beachtung der Anforderungen und Regelwerke ist kein erhebliches Beeinträchtigungspotenzial zu erwarten. Das von häuslichen Abwässern ausgehende Risiko ist als wesentlich größeres Gefährdungspotenzial einzustufen.

Das geplante neue US-Klinikum bei Weilerbach soll das bestehende Landstuhl Regional Medical Center / LRMC der U.S. Army und die Ramstein Air Base Clinic / RABC der U.S. Air Force ersetzen und als zentrale medizinische Anlaufstelle für alle US-Soldaten und US-Zivilisten dienen, die in Europa, im Nahen und Mittleren Osten oder in Afrika erkranken oder verwundet werden.

Da die US-Streitkräfte in jüngster Zeit ihre Aktivitäten auf dem afrikanischen Kontinent stark ausgeweitet haben (weitere Infos dazu s. unter http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_13/LP15013_071013.pdf), könnten in die geplante Klinik auch Patienten mit seuchenartig auftretenden, ansteckenden Krankheiten wie Cholera, Lepra, Tuberkulose, Ebola-Fieber oder infektiöser Hepatitis eingeliefert werden. Wenn deutsche Touristen solche Krankheiten einschleppen, müssen sie in Spezialkliniken oder besonders abgeschirmten Quarantäne-Stationen behandelt werden. Da das neue US-Hospital als "Krankenhaus für alle Fälle" dienen soll, müssten seine gesamten Abwässer gesammelt und gesondert entsorgt werden. Das ist nach obigen Ausführungen aber nicht vorgesehen.

Darin steht: "Die meisten Abwasserarten können über die öffentliche Kläranlage entsorgt werden. Aus machen Bereichen muss das Wasser jedoch vorbehandelt oder getrennt aufgefangen werden." Mit der "öffentlichen Kläranlage" ist die Kläranlage der Stadt Kaiserslautern gemeint, die sich mit ihren offenen Klärbecken und Klärteichen vom Nordrand der Stadt durchs Tal der Lauter Richtung Otterbach erstreckt. Das Abwasser des neuen US-Hospitals soll über "dauerhaftdichte Sammelleitungen" in "Zwischenlagertanks eines Hauptpumpwerks" fließen und von dort über eine "Doppelrohr-Druckleitung" durch das öffentliche Kanalnetz der Stadt Kaiserslautern zur Hauptkläranlage gepumpt werden. Dabei muss es eine Gesamtstrecke von über 10 km zurücklegen.

Leitungen, die dauerhaft dicht sind, gibt es nicht, und wenn Druck im Spiel ist, muss immer mit plötzlichen, meist sehr großen Lecks gerechnet werden. Deshalb dürfen die ins öffentliche Kanalnetz eingeleiteten Klinikabwässer keinesfalls Viren und Bakterien enthalten, die ansteckende Krankheiten verursachen; solche Krankheiten könnten außerdem auch durch Ratten verbreitet werden, die sich im intakten Kanalnetz infiziert haben.

Es genügt nicht, wenn auf geduldigem Papier zugesagt wird, "Blut und Ausscheidungen aus Labor, Behandlungs- und Operationsräumen würden in Spezialbehältern gesammelt und von beauftragten Dienstleistern in Verbrennungsanlagen entsorgt". Weil die ordnungsgemäße Entsorgung gefährlicher Abfälle viel Geld kostet, das die US-Streitkräfte nicht mehr haben, könnte Manches ins "normale Abwasser" gelangen, was eigentlich nicht eingeleitet werden darf.

Es genügt auch nicht, auf "strikte Verbote" zu pochen, deren Einhaltung nicht ständig vor Ort überwacht wird. Im Abschnitt 4 des abgedruckten Textauszugs steht der ominöse Satz: **"Die Einhaltung von bestehenden Grenzwerten und Bestimmungen erfolgt**

durch das Bundesgesundheitsamt." Richtigerweise müsste er wohl lauten: **"Die Kontrolle der Einhaltung von bestehenden Grenzwerten und Bestimmungen erfolgt durch das Bundesgesundheitsamt."** Diese Kontrolle soll – wie bisher schon beim LRMC – nur durch "regelmäßige Berichterstattung" des US-Hospitalbetreibers an das "Bundesgesundheitsamt" erfolgen.

Wenn Kontrolle nur darin besteht, dass der zu Kontrollierende dem Kontrolleur regelmäßig – wöchentlich, monatlich oder jährlich? – berichtet, dass er "alle bestehenden Grenzwerte und Bestimmungen" einhält, dann findet sie nicht statt.

Sie kann so auch überhaupt nicht stattfinden, weil es den Kontrolleur "Bundesgesundheitsamt" schon seit 1994 nicht mehr gibt. Damals wurde dieses Amt, wie unter <http://de.wikipedia.org/wiki/Bundesgesundheitsamt> nachzulesen ist, nämlich aufgelöst und durch drei eigenständige Einrichtungen ersetzt. Seine Aufgaben teilen sich jetzt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Robert-Koch-Institut und das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin.

Wie nachteilig sich die Auflösung dieses traditionsreichen Amtes bis heute auswirkt, weil seine zentrale Kontrollfunktion aufgeteilt wurde und kaum noch wahrgenommen wird, ist sehr ausführlich nachzulesen unter http://www.aerztekammer-berlin.de/40presse/15_meldungen/00401_Deutschland_ohne_BGA/00401_Deutschland_ohne_BGA.pdf . Jedenfalls belegt unser kleiner Exkurs, dass erst einmal das Kontrollproblem beim LRMC gelöst werden muss, bevor man wirkungsvolle Kontrollmodelle für ein neues US-Hospital entwickeln kann.

Die Ausbreitung von pathogenen Keimen und gefährlichen Stoffen im öffentlichen Abwassersystem kann nur verhindert werden, wenn das US-Hospital eine eigene Kläranlage bekommt, die von deutschen Fachleuten betrieben und ständig überwacht wird. Da diese Sonderkläranlage aber keinesfalls in einem Wasserschutzgebiet liegen darf (s. http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_13/LP17213_081113.pdf), bleibt nur der Aus- oder Neubau des LRMC inklusive eigener Kläranlage an seinem jetzigen Standort (s. http://www.luftpost-kl.de/luftpost-archiv/LP_13/LP17613_131113.pdf).

Auch aus Gründen der Gesundheitsfürsorge für die einheimische Bevölkerung darf in dem aufgelassenen Munitionsdepot bei Weilerbach kein neues US-Hospital gebaut werden.

www.luftpost-kl.de

VISDP: Wolfgang Jung, Assenmacherstr. 28, 67659 Kaiserslautern