

Charakteristik der Gebäudewasserversorgungsanlage



Landkreis Dahme-Spreewald
Gesundheitsamt
Schulweg 1b
15711 Königs Wusterhausen

Fax: 03375 26-2176
E-Mail: infektionsschutz@dahme-spreewald.de

Hinweis: Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt gemäß § 16 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg und unterliegt dem Datenschutz.

1. Angaben zum Betreiber der Anlage			
Name			
Anschrift (Straße, Hsnr., PLZ, Ort)			
E-Mail		Telefon	
Gebäudenutzung	<input type="checkbox"/> öffentlich	<input type="checkbox"/> gewerblich	

2. Angaben zur Einrichtung/Anlage			
Einrichtung			
Anschrift (Straße, Hsnr., PLZ, Ort)			
E-Mail		Telefon	
Ansprechpartner vor Ort (z.B. Haustechniker)		Telefon	
Baujahr des Gebäudes		letzte umfassende Reko an der Trinkwasser-Installation (Jahr)	
Anzahl der versorgten Personen		Anzahl der versorgten Wohnungen	

3. Wartung			
Wartung der Trinkwasser-Installation durch eine zugelassene Firma	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, Name der Firma			
Wartungsintervall			

4. Trinkwasserversorgung			
<input type="checkbox"/> zentrale Wasserversorgung	<input type="checkbox"/> eigene Brunnenanlage	<input type="checkbox"/> sonstige	

5. Druckerhöhung			
Druckerhöhungsanlage vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, Standort und Typ angeben			
DVGW-Zertifikat vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

6. Aufbereitung			
Filter vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Wenn ja, ist Filter	<input type="checkbox"/> rückspülbar	<input type="checkbox"/> nicht rückspülbar	<input type="checkbox"/> selbsttätig rückspülend
	<input type="checkbox"/> mit Druckminderung		<input type="checkbox"/> ohne Druckminderung
Filtermedium	<input type="checkbox"/> Kerzenfilter	<input type="checkbox"/> Festbettfilter	<input type="checkbox"/> unbekannt
DVGW-Zertifikat vorhanden	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
sonstige Aufbereitung			
<input type="checkbox"/> zusätzliche Chlorung		<input type="checkbox"/> UV-Bestrahlung	
<input type="checkbox"/> Enthärtung (Osmose)		<input type="checkbox"/> Enthärtung (Ionenaustausch)	
<input type="checkbox"/> Phosphatierung		<input type="checkbox"/> Korrosionsschutz	
DVGW-Zertifikat vorhanden	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein

7. Ausdehnungsgefäß			
vorhanden	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, Typ			Volumen in l
Lage	<input type="checkbox"/> Kaltwasser		<input type="checkbox"/> Warmwasser
Art	<input type="checkbox"/> durchströmt		<input type="checkbox"/> an Stichelitung

8. Trinkwasserleitungen			
Materialien	kalt		warm
verzinktes Stahlrohr	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
PE-Rohr	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
PVC-Rohr	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Kupfer blank	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Kupfer beschichtet	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Edelstahl	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mischinstallation aus			
sonstiges			
Material nicht erkennbar	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
DVGW-Zertifikat vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

9. Verbindungsstücke			
Einsatz von Pressfittings	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
wenn nein, Ausführung angeben			

10. Isolierung			
Isolation des Kaltwassersystems	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
im Sichtbereich ohne auffällige Mängel	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Isolation des Warmwassersystems	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
im Sichtbereich ohne auffällige Mängel	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein

11. Warmwasserbereitung und -verteilung			
Heizmedium	<input type="checkbox"/> Fernwärme	<input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Öl
	<input type="checkbox"/> Solar	<input type="checkbox"/> sonstiges (z.B. Dampf, Erdwärme, Kombi)	

Art der Warmwasseraufbereitung	<input type="checkbox"/> zentral	<input type="checkbox"/> dezentral	<input type="checkbox"/> Speicher
	<input type="checkbox"/> Wärmetauscher	<input type="checkbox"/> Frischwasserstation	<input type="checkbox"/> sonstige
Anzahl Speicher			
Baujahr der/des Warmwasserbehälter(s)/Speicher(s)			
Speichervolumen (Angabe für jeden einzelnen Speicher in Liter)			
Anzahl der Steigleitungen			
Leitungsvolumen vom Trinkwassererwärmer zur letzten Entnahmestelle > 3 Liter?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
zentraler Stationsmischer vorhanden		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Thermometer am	<input type="checkbox"/> WWB	<input type="checkbox"/> Vorlauf	<input type="checkbox"/> Rücklauf <input type="checkbox"/> wo sonst
Temperatur (max.)	WWB °C	Vorlauf °C	Rücklauf °C
Reinigungs- u. Wartungsöffnung an jedem Speicher vorhanden		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ablauf Entschlammung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

12. Zirkulationskreislauf bzw. -kreisläufe (Teilkreisläufe)

vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zirkulationspumpe(n) vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja	Anzahl:	Typ:
Betriebsweise	<input type="checkbox"/> kontinuierlich	<input type="checkbox"/> diskontinuierlich
Lage		Leistung
besteht strangweise Abspermmöglichkeit (WW, KW, ZW)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, thermische Zirkulationsventile vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Durchgangsmischarmatur vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, wo (genaue Bezeichnung)		
Leitungsvolumen Durchgangsmischarmatur zur Entnahmestelle	Liter	
Mischbatterien an den Zapfstellen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

13. Armaturen

Materialien		
DVGW-Zertifikat	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

14. Duschen

Anzahl der Duschen im Gebäude			
Art der Duschen	<input type="checkbox"/> Brause	<input type="checkbox"/> Schlitz	<input type="checkbox"/> Düse
	<input type="checkbox"/> Wanddusche	<input type="checkbox"/> Duschen mit Schlauch	
gibt es andere aerosolbildende Wasserauslässe (z.B. Whirlwanne)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

15. Feuerlöschleitungen

vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Ausführung	<input type="checkbox"/> nass	<input type="checkbox"/> trocken	<input type="checkbox"/> nass/trocken

16. Totleitungen		
bekannt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, WO (genaue Bezeichnung)		

17. Probeentnahmestellen			
Vorlauf (Austritt TW-Erwärmer)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Rücklauf (Eintritt Zirkulationsleitung in TW-Erwärmer)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Kaltwasserzulauf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
Anzahl d. peripheren Entnahmestellen			
durch wen festgelegt			

18. Wassernutzung im Freien		
Gartenbewässerung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Matschplatz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Regner	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sprühpilze	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sprühschläuche zur Abkühlung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Duschen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wasserspielplatz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

19. Weitere Anlagen - zusätzlich zu der beschriebenen z.B. Regenwassernutzungsanlage oder Brunnen		
vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, weitere Angaben		

20. Betriebsanweisungen		
Filterspülung und -wartung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Warmwasserspeicher u. Trinkwasser-system Begehung-Wartung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen nach Betriebsunterbrechungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen bei Havarien	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen nach Austausch von Trinkwasserleitungen/-armaturen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vorgehen bei Vorliegen beanstandeter Proben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
sonstige		

21. Besonderheiten und Bemerkungen

Ort, Datum _____

Unterschrift (Name in Druckbuchstaben) _____