



Fall-Nr.: B 2018/102
Stelle: Verwaltungsgericht
Rubrik: Verwaltungsgericht
Publikationsdatum: 18.09.2018
Entscheiddatum: 18.09.2018

Entscheid Verwaltungsgericht, 18.09.2018

Anforderungen der Legionellen-Prävention, Bäderverordnung (sGS 313.75), Lebensmittelgesetz (SR 817.0), Verordnung des EDI über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (SR 817.022.11). Ausgehend von der Gefahr, welche von Legionellen ausgeht, erhellt, dass ein Selbstkontrollkonzept, aufgrund dessen regelmässige Überprüfungen und Analysen des Wassers präventiv – d.h. mittels Probenahmen – durchgeführt werden müssen, nicht nur sinnvoll und zweckmässig, sondern gar zwingend geboten ist. Um festzustellen, dass die vorgeschriebenen Toleranzwerte eingehalten wurden, ist diese nebst den vom Spital bereits durchgeführten Präventivmassnahmen (Warmwassermindesttemperaturen, genügende Zirkulation des Wassers, Vermeidung von Totleitungen) lediglich mit Probenahmen möglich. Mit der Bäderverordnung besteht eine klare Rechtsgrundlage für die Anforderungen von Probenahmen. Nicht zu beanstanden ist, dass bei der Konkretisierung der einzuhaltenden Präventivmassnahmen auf die BAG-Empfehlungen "Legionellen und Legionellose" abgestützt wird, welche zwar rechtlich nicht verbindlich sind, aber nützliche Informationen, enthalten. Präventive Probenahmen sind schliesslich geeignet, die öffentliche Gesundheit sicherzustellen. Die vom Spital konzipierten reaktiven Massnahmen alleine (Umgebungsuntersuchungen nach dem Eintreten von Legionelleninfektionen) sind unzureichend, weil sie zu spät greifen (Verwaltungsgericht, B 2018/102).

Besetzung

Abteilungspräsident Zürn; Verwaltungsrichterin Reiter, Verwaltungsrichter Zogg;
Gerichtsschreiberin Blanc Gähwiler



St.Galler Gerichte

Verfahrensbeteiligte

Spital X.____,

Beschwerdeführer,

gegen

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Oberer Graben 32, 9001 St.
Gallen,

Vorinstanz,

und

Amt für Verbraucherschutz und Veterinärwesen (AVSV), Blarerstrasse 2, 9001 St.
Gallen,

Beschwerdebeteiligter,

Gegenstand

Anforderungen der Legionellen-Prävention

Das Verwaltungsgericht stellt fest:

A. Im Jahr 2008 trat bei einer Patientin in der Leukämieabteilung des Spitals X.____ eine Legionellenpneumonie auf, ohne dass festgestellt werden konnte, ob die Erkrankung



auf die Hospitalisierung zurückzuführen war. In der Zeit von Mai 2012 bis Mai 2016 wurden zehn Legionellosefälle mit Exposition im Spital X.__ zur Abklärung gemeldet. Am 26. September 2016 teilte der zuständige leitende Arzt des Spitals X.__, dem Kantonschemiker mit, nachdem alle einfachen Massnahmen (Erhöhung der Temperatur, tägliches heisses Durchspülen) nicht den gewünschten Erfolg gebracht hätten, sei es angezeigt, die Hähne der betreffenden Stockwerke mit medizinaltechnisch geprüften Legionellenfiltern zu bestücken. Am 20. Oktober 2016 fand in den Räumlichkeiten des Amts für Verbraucherschutz und Veterinärwesen (AVSV) ein Gespräch zur Klärung der Anforderungen gemäss der Bäderverordnung und deren Umsetzung statt. Da keine Einigung zustande kam, beanstandete das AVSV mit Verfügung vom 10. März 2017 Mängel im Selbstkontroll-Konzept des Spitals X.__ betreffend Legionellenprävention. Gleichzeitig setzte es dem Spital X.__ Frist an, ein Probenentnahme-Konzept, das präventive Legionellen-Untersuchungen in allen öffentlich zugänglichen Warmwassersystemen mit Aerosolbildung (insbesondere Duschen) beinhalte, zu erstellen und umzusetzen.

B. Gegen diese Verfügung erhob das Spital X.__ mit Eingabe vom 28. März 2017 und Ergänzung vom 8. Mai 2017 Rekurs beim Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen. Das Departement wies den Rekurs mit Entscheid vom 3. April 2018 ab mit der Begründung, es bestehe eine klare Rechtsgrundlage für die Anforderungen von Probenentnahmen. Ein der Bäderverordnung entsprechend konformes Selbstkontrollkonzept setze voraus, dass regelmässige Überprüfungen und Analysen des Wassers präventiv durchgeführt würden. Es scheine ausserdem angebracht, dass sich das AVSV bei der Konkretisierung der abstrakten Normen auf die Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) stütze. Schliesslich erweise sich die streitige Massnahme auch als verhältnismässig.

C. Das Spital X.__ (Beschwerdeführer) erhob gegen den Entscheid des Gesundheitsdepartements (Vorinstanz) mit Eingabe vom 17. April 2018 und Ergänzung vom 22. Mai 2018 (Posteingang) Beschwerde beim Verwaltungsgericht mit dem sinngemässen Begehren, unter Kosten- und Entschädigungsfolge sei das Verfahren bis zum Vorliegen der überarbeiteten Empfehlungen des BAG zu sistieren und die Angelegenheit anschliessend unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids gestützt auf die überarbeiteten Empfehlungen des BAG neu zu beurteilen. Nachdem sich



sowohl die Vorinstanz als auch das AVSV (Beschwerdebeteiligter) ablehnend gegen den Sistierungsantrag geäussert hatten, lehnte der Abteilungspräsident des Verwaltungsgerichts das Gesuch um Sistierung des Beschwerdeverfahrens ab und erklärte das Verfahren unter Aussetzung der Gerichtsferien als dringlich. Sowohl die Vorinstanz als auch der Beschwerdebeteiligte verzichteten in der Folge stillschweigend auf eine Vernehmlassung, worüber die Beschwerdeführer mit Schreiben vom 29. August 2018 in Kenntnis gesetzt wurde. Auf die Vorbringen der Beschwerdeführer in der Beschwerde wird, soweit für den Entscheid wesentlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung:

1. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ist gegeben (Art. 59^{bis} Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege; sGS 951.1, VRP). Art. 64 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 2 VRP räumt der zuständigen Behörde einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft oder einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt das Recht zur Beschwerde ein, wenn diese im umstrittenen Bereich öffentliche Interessen zu wahren hat. Der Aufgabenkreis der öffentlich-rechtlichen Körperschaften oder Anstalten ergibt sich aus der Zuständigkeitsordnung des kantonalen Rechts. Die sogenannte Behördenbeschwerde ist zulässig, wenn sich die betroffene Behörde auf ein spezifisches öffentliches Interesse beruft, das in ihrem Wirkungskreis fällt und zudem schutzwürdig ist (Cavelti/Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl. 2003, Rz. 450 ff.; BGE 125 II 195 E. 2a). Die Beschwerdeführer, deren Rekurs gegen die vom Beschwerdebeteiligten verfügte Anordnung zur Erstellung und Umsetzung eines Probenentnahme-Konzepts betreffend präventive Legionellen-Untersuchungen in allen öffentlich zugänglichen Warmwassersystemen mit Aerosolbildung abgewiesen wurde, ist als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt (vgl. Art. 2 Abs. 1 des Gesetzes über die Spitalverbunde, sGS 320.2; Art. 1 Abs. 2 des Grossratsbeschlusses über die Schaffung von Spitalverbunden, sGS 320.20) zur Ergreifung des Rechtsmittels legitimiert. Die Beschwerde wurde mit Eingabe vom 17. April 2018 rechtzeitig erhoben und erfüllt zusammen mit der Ergänzung vom 22. Mai 2018 in formeller und inhaltlicher



Hinsicht die gesetzlichen Anforderungen (Art. 64 in Verbindung mit Art. 47 Abs. 1 und Art. 48 Abs. 1 und 2 VRP). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz den Rekurs zu Recht abgewiesen hat, mit welcher die Beschwerdeführer beantragte, die Verfügung des Beschwerdebeteiligten sei aufzuheben, und es sei mittels neuer Verfügung festzustellen, dass das von der Beschwerdeführer praktizierte Legionellen-Präventionskonzept ebenso geeignet und tauglich sei, den mit der Bäderverordnung angestrebten Zielen (Gesundheitsschutz und Verhinderung von Legionelleninfektionen) vollumfänglich gerecht zu werden, und dass es beibehalten werden könne.

2.1. Die Legionellose, auch als Legionärskrankheit bezeichnet, ist eine schwere Lungenentzündung, die durch bestimmte Bakterien der Gattung Legionella ausgelöst wird. Die Erreger kommen natürlicherweise in fast allen wässrigen und feuchten Umgebungen vor und können sich besonders gut in Wassersystemen vermehren, in denen das Wasser nicht konstant erneuert wird und sich die Temperatur zwischen 25 ° C und 45 ° C bewegt (Wasserleitungen, Wasserhähne, Duschköpfe, Whirlpools, Lüftungstechnische Anlagen etc.). Die Ansteckung erfolgt beim Einatmen von zerstäubten Wassertröpfchen, die bestimmte Legionellentypen enthalten (Aerosole). Die Krankheit kann als leichte bis schwere Lungenentzündung verlaufen, die tödlich enden kann. Im Durchschnitt sterben trotz Antibiotika-Behandlung fünf bis zehn Prozent der daran erkrankten Personen. Die Zahl der Legionellosefälle ist seit 2009 schweizweit in besorgniserregendem Mass angestiegen. Insgesamt haben sich die Fallzahlen in der Schweiz zwischen 2008 und 2017 von 244 auf 490 Fälle mehr als verdoppelt; im Jahr 2018 wurden bis zur Kalenderwoche 34 bereits 366 Fälle gemeldet (vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/infektionskrankheiten-a-z/legionellose.html>; Datendetails zur Legionellose).

2.2. Gestützt auf Art. 53 lit. a des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1, GesG) hat die Regierung die Bäderverordnung (sGS 313.75) erlassen. Die Verordnung gilt unter anderem für öffentliche Bäder und öffentliche Duschanlagen, wobei entsprechende Anlagen in Sportanlagen, Schulen, Hotels, Campingplätzen, Heimen, Heilanstalten und ähnlichen Institutionen gleichgestellt sind (vgl. Art. 1 der Bäderverordnung). Bäder



müssen so angelegt und betrieben werden, dass die Gesundheit der Badegäste nicht gefährdet ist (Art. 2 der Bäderverordnung), und sie sind räumlich so zu gestalten und einzurichten, dass sie hygienisch und technisch sicher betrieben werden können (Art. 3 der Bäderverordnung). Die für das Bad verantwortliche Person ist zur Selbstkontrolle und zur Einhaltung der vorgeschriebenen Toleranzwerte verpflichtet. Die Selbstkontrolle beinhaltet mikrobiologische, physikalische und chemische Untersuchungen des Badewassers sowie das Führen einer Dokumentation. Diese umfasst insbesondere Angaben über den Badebetrieb und dessen Organisation, eine Gefahrenanalyse, Weisungen für das Personal sowie das Protokollieren von Tätigkeiten und besonderen Ereignissen (Art. 6 der Bäderverordnung). Die rechtlichen Ausführungen der Vorinstanz zu den Rechtsgrundlagen (E. 4 des angefochtenen Entscheids) sind im Übrigen korrekt, weshalb – anstelle von Wiederholungen – darauf verwiesen werden kann.

Am 1. Mai 2017 trat ausserdem das Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (Lebensmittelgesetz, SR 817.0, LMG) in Kraft, wonach Wasser, das dazu bestimmt ist, in Anlagen, die der Allgemeinheit oder einem berechtigten, nicht ausschliesslich privaten Personenkreis zugänglich sind, mit dem menschlichen Körper in Kontakt zu kommen, und das nicht dazu bestimmt ist, getrunken zu werden, wie namentlich das Dusch- und Badewasser in Spitälern, Pflegeheimen oder Hotels, als Gebrauchsgegenstand im Sinne des Lebensmittelgesetzes gilt (Art. 5 lit. i LMG). Art. 74 der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung (SR 817.02, LGV) statuiert – gleich wie die kantonale Bäderverordnung – ebenfalls eine Pflicht zur Selbstkontrolle. Dabei wird ausdrücklich festgehalten, dass die Selbstkontrolle unter anderem die Probenahme und die Analyse beinhaltet (vgl. Art. 75 lit. b Ziff. 3 LGV). Gleichzeitig mit dem LMG trat zudem die Verordnung des EDI über Trinkwasser sowie Wasser in öffentlich zugänglichen Bädern und Duschanlagen (SR 817.022.11, TBDV) in Kraft. Spitäler verfügen über Anlagen oder Bäder, die "einem berechtigten Personenkreis" zugänglich und "nicht zur Nutzung in einem familiären Rahmen" bestimmt sind (Art. 7 lit. h TBDV). Im Übrigen kann auch hier – anstelle von Wiederholungen – auf die zutreffenden rechtlichen Ausführungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden (vgl. E. 5.3.1 f.).



Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind die vom BAG erstmals 1999 veröffentlichten Empfehlungen "Legionellen und Legionellose" durchaus massgeblich, auch wenn sie rechtlich nicht verbindlich sind. Sie enthalten nützliche Informationen, namentlich über die Bedingungen, die Sanitärinstallationen erfüllen müssen, damit die Einhaltung der Höchstwerte garantiert werden kann. Diese Anforderungen decken sich ferner mit den Empfehlungen des European Legionnaires' Disease Surveillance Network (vgl. Erläuterungen des Bundesamts für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV zu Art. 9 TBDV). Die Empfehlungen wurden 2005 und 2009 aktualisiert, nach der Schaffung von gesetzlichen Grundlagen für das Wasser in Duschanlagen und Sprudelbädern auf Bundesebene unter Einbezug der neusten wissenschaftlichen Kenntnisse überarbeitet und im August 2018 veröffentlicht (nachfolgend BAG-Empfehlungen).

2.3. In Spitälern, Rehabilitationszentren und Alters- oder Behindertenheimen halten sich vorwiegend geschwächte Personen auf (Immunsuppression, fortgeschrittenes Alter etc.). Weiter stellen auch die Qualität der sanitären Einrichtungen (komplexes Wasserverteilungssystem, Toträume in Wasserleitungen, manchmal in die Jahre gekommene Gebäude etc.) oder neu in Betrieb genommene Gebäude bzw. solche mit unregelmässiger oder über lange Zeit gestoppter Wasserzirkulation (wenig benutzte Zimmer, stillgelegte Abteilung) ein gewisses Risiko dar, wenn nicht spezifische Massnahmen getroffen werden. Die nosokomiale Legionellose – dabei handelt es sich um eine Legionellose bei einer Person, die sich in den 10 Tagen vor Ausbruch der Krankheit mindestens einmal in einem Spital oder einer Pflegeeinrichtung aufgehalten hat oder dort medizinisch versorgt wurde – hat oft eine schlechte Prognose und eine erhöhte Letalität aufgrund konkurrierender Erkrankungen. Das Infektionsrisiko ist in bestimmten Spezialabteilungen wie jenen für Dialyse, Organtransplantation, Onkologie und Neonatologie sowie auf Intensivstationen erhöht (vgl. Modul 7 Ziffer 2 der BAG-Empfehlungen). Schliesslich treten in Spitälern manchmal auch andere Legionellenarten als *Legionella pneumophila* als Ursache von Legionelleninfektionen auf, bei denen das Sterberisiko bis 30% betragen kann, und somit deutlich über jenem bei im Alltag erworbenen Pneumonien liegt (vgl. Modul 12 Ziffer 2 der BAG-Empfehlungen).



Ausgehend von der dargelegten Gefahr, welche von Legionellen ausgeht, erhellt, dass ein Selbstkontrollkonzept, aufgrund dessen regelmässige Überprüfungen und Analysen des Wassers präventiv – d.h. mittels Probenahmen – durchgeführt werden müssen, nicht nur sinnvoll und zweckmässig, sondern gar zwingend geboten ist. Um festzustellen, dass die vorgeschriebenen Toleranzwerte – diese sind in Anhang C der Bäderverordnung festgelegt und liegen bei 1'000 Kolonien bildenden Einheiten (KBE) pro Liter, der Grenzwert beläuft sich auf 10'000 KBE pro Liter – eingehalten wurden, ist diese nebst den vom Beschwerdeführer bereits durchgeführten Präventivmassnahmen (Warmwassermindesttemperaturen, genügende Zirkulation des Wassers, Vermeidung von Totleitungen; vgl. act. 13/7 Ziff. 18) lediglich mit Probenahmen möglich. Das BAG empfiehlt seinerseits denn auch eine aktive Suche nach Legionellen in den Wasserleitungssystemen der Spitäler, insbesondere in den Hochrisikoabteilungen. Zudem verlangt es, dass bei jeder nosokomialen Pneumonie nach dem Krankheitserreger gesucht und gegebenenfalls eine Umgebungsuntersuchung durchgeführt wird. Da mikrobiologische Untersuchungsergebnisse nur eine Momentaufnahme darstellen, kann eine Interpretation derselben nur dann erfolgen, wenn eine Methode systematisch und dynamisch angewandt wird. Die Häufigkeit dieser Kontrollen wurde weder in der kantonalen noch in der eidgenössischen Gesetzgebung festgehalten. Der Akzent liegt jedoch wie bereits dargelegt auf der regelmässigen Selbstkontrolle: Die Häufigkeit und Orte der Probenentnahmen werden vom Spitalhygieneteam zusammen mit dem technischen Dienst definiert. Sie sollen in erster Linie auf der jeweiligen Risikobeurteilung basieren. Für Spitäler mit Abteilungen für Intensivpflege, Transplantationen, schwere Verbrennungen, Onkologie oder Neonatologie empfiehlt das BAG eine Probeentnahme mindestens zweimal jährlich in den erwähnten Abteilungen. Wenn das Resultat nach zwei Untersuchungsreihen negativ bleibt, können die Kontrollen auf einmal jährlich reduziert werden. Das übrige Leitungsnetz des Spitals sollte mindestens einmal jährlich beprobt werden (Modul 12 Ziffer 3 der BAG-Empfehlungen).

2.4. Nach dem Gesagten steht fest, dass mit der Bäderverordnung eine klare Rechtsgrundlage für die Anforderungen von Probenahmen besteht. Nicht zu beanstanden ist dabei, dass sich der Beschwerdebeteiligte – dieser kann als Aufsichtsorgan unter anderem Massnahmen verfügen (vgl. Art. 7 Abs. 1 lit. d der Bäderverordnung) – bei der Konkretisierung der einzuhaltenden Präventivmassnahmen



auf die BAG-Empfehlungen abgestützt hat. Schliesslich erkennt die Vorinstanz zu Recht, dass die präventiven Probenahmen geeignet sind, die öffentliche Gesundheit sicherzustellen, und dass die vom Beschwerdeführer konzipierten reaktiven Massnahmen alleine (Umgebungsuntersuchungen nach dem Eintreten von Legionelleninfektionen) unzureichend sind, weil sie zu spät greifen. Ein öffentliches Interesse, welches die Sichtweise des Beschwerdeführers schützen würde, ist nicht ersichtlich. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

3. (...).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht auf dem Zirkulationsweg zu Recht:

- 1.** Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.** Die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 2'500 bezahlt der Beschwerdeführer unter Verrechnung mit dem von ihm in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss.
- 3.** Ausseramtliche Kosten werden nicht entschädigt.

Der Abteilungspräsident

Die Gerichtsschreiberin

Zürn

Blanc Gähwiler