



Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall

**Mitteilung der
Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) 18**

**Vollzugshilfe
zur Entsorgung von Abfällen
aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes**

Überarbeitung: Stand Juni 2021

Inhaltsverzeichnis

1. Zielsetzung und Aufgabenstellung	3
1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen; Einheit von Umweltschutz, Arbeitsschutz, Hygiene	3
1.2 Geltungsbereich	4
2. Bezeichnung der Abfälle und Einstufung nach ihrer Gefährlichkeit; Hinweise zur Handhabung und Entsorgung	5
2.1 AVV Kapitel 18 Abfälle aus der humanmedizinischen oder tierärztlichen Versorgung und Forschung (ohne Küchen- und Restaurantabfälle, die nicht aus der unmittelbaren Krankenpflege stammen)	6
2.1.1 AVV Gruppe 18 01 Abfälle aus der Geburtshilfe, Diagnose, Behandlung oder Vorbeugung von Krankheiten beim Menschen	6
2.1.2 AVV Gruppe 18 02 Abfälle aus Forschung, Diagnose, Krankenbehandlung und Vorsorge bei Tieren	14
2.2 Weitere im Gesundheitsdienst anfallende Abfälle	15
2.2.1 Verpackungen (AVV-Gruppe 15 01)	16
2.2.2 Elektroaltgeräte	17
2.2.3 Batterien und Akkumulatoren	19
2.2.4 Speiseabfälle und sonstige Siedlungsabfälle (AVV-Kapitel 20)	20
2.2.5 Sonstige Abfälle	21
3. Anforderungen an die ordnungsgemäße Entsorgung	21
3.1 Innerbetriebliche Anforderungen	22
3.2 Außerbetriebliche Anforderungen	24
3.3 Gefahrgutrechtliche Hinweise	26
4. Eigenkontrolle	26
5. Landesabfallwirtschaftspläne	27
6. Schlussbestimmung	28

Anlage 1: Tabellarische Übersicht für die Zuordnung zu Abfallschlüsseln

Anlage 2: Hinweise auf geltende rechtliche Regeln

1. Zielsetzung und Aufgabenstellung

Diese Vollzugshilfe gibt Hinweise für die Einstufung und Entsorgung von Abfällen aus allen Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, die im Rahmen der humanmedizinischen und tierärztlichen Versorgung und Forschung anfallen. Die Erfahrung der Praxis bestätigt, dass von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes bei sachgemäßer Handhabung keine größeren Gefahren ausgehen als von ordnungsgemäß entsorgtem Siedlungsabfall und ähnlichen gewerblichen und industriellen Abfällen. Ziel dieser Vollzugshilfe ist es, auch unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Zumutbarkeit eine sichere und ordnungsgemäße Abfallentsorgung zu gewährleisten, die Krankheitsübertragungen und Umweltbelastungen vermeidet. Neben diesen Aspekten ist die konkrete Situation der unterschiedlichen, einzelnen Einrichtungen zu beachten und die Entwicklung der Technik einzubeziehen.

1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen; Einheit von Umweltschutz, Arbeitsschutz, Hygiene

Die Vermeidung und Bewirtschaftung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes richten sich nach den Regelungen des Kreislaufwirtschaftsgesetzes (KrWG) und haben so zu erfolgen, dass

- die natürlichen Ressourcen geschont werden und
- der Schutz von Mensch und Umwelt sichergestellt ist.

Das KrWG mit seinem umfangreichen untergesetzlichen Regelwerk stellt die Eigenverantwortlichkeit des Abfallerzeugers in den Mittelpunkt, dessen Maßnahmen gemäß § 6 KrWG grundsätzlich in folgender Rangfolge stehen:

1. Vermeidung,
2. Vorbereitung zur Wiederverwendung,
3. Recycling,
4. sonstige Verwertung und
5. Beseitigung.

Ausgehend von dieser Rangfolge soll die Maßnahme Vorrang haben, die den Schutz von Mensch und Umwelt bei der Erzeugung und Bewirtschaftung von Abfällen unter Berücksichtigung des Vorsorge- und Nachhaltigkeitsprinzips am besten gewährleistet.

Die Anforderungen des KrWG erfordern eine ökologisch orientierte Ausrichtung der Organisation. Diese beginnt mit der Warenbeschaffung und endet mit der ordnungsgemäßen und schadlosen Verwertung bzw. der gemeinwohlverträglichen Beseitigung und umfasst die Handhabung der Abfälle innerhalb der Einrichtung des Gesundheitsdienstes bis zu ihrer Bereitstellung zur Entsorgung außerhalb der Einrichtungen des Gesundheitsdienstes.

Zu beachten sind die Überlassungspflichten des § 17 KrWG an die öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger und deren jeweilige Abfallsatzung. Ebenfalls zu beachten sind die in einigen Ländern bestehenden landesrechtlichen Regelungen zu Andienungs- und Überlassungspflichten für gefährliche Abfälle sowie die Rücknahmepflichten von Herstellern und Vertreibern im Rahmen ihrer Produktverantwortung.

Grundlage für die ordnungsgemäße und schadlose Verwertung bzw. die gemeinwohlverträgliche Beseitigung sind neben den Bestimmungen des Abfallrechts das Infektionsschutz-, Arbeitsschutz-, Chemikalien- und Gefahrgutrecht.

Bei der Bewirtschaftung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes ist zu berücksichtigen, inwieweit aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen innerhalb und außerhalb der Einrichtung des Gesundheitsdienstes zu stellen sind.

Da zur Beurteilung des Infektionsrisikos fundierte infektionsepidemiologische und hygienische Kenntnisse unentbehrlich sind, sind die im Einzelfall innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitsdienstes notwendigen Maßnahmen unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und Voraussetzungen im Einvernehmen mit dem für die Hygiene Zuständigen (z. B. Krankenhaushygieniker, Hygienefachkraft, hygienebeauftragter Arzt), dem Betriebsarzt sowie dem Betriebsbeauftragten für Abfall (siehe auch Ziffer 4) und der Fachkraft für Arbeitssicherheit festzulegen (vergleiche [„Personelle und organisatorische Voraussetzungen für die Prävention nosokomialer Infektionen, Empfehlung der KRINKO \(2009\)“](#)).

Auf die Hinweise zu einschlägigen abfallrechtlichen Regelungen zu einzelnen Abfallarten in Ziffer 2 dieser Mitteilung und zu übergreifenden abfallrechtlichen Regelungen in Ziffer 3 dieser Mitteilung wird verwiesen. Einschlägige Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) und Technische Regeln für Gefahrstoffe (TRGS) finden sich in Anlage 2.

1.2 Geltungsbereich

Diese Vollzugshilfe gilt für Einrichtungen oder die Teile von Einrichtungen, in denen bestimmungsgemäß

- Menschen medizinisch untersucht, behandelt oder gepflegt,
- Rettungs- und Krankentransporte ausgeführt,
- Tiere veterinärmedizinisch untersucht oder behandelt,
- Körpergewebe, -flüssigkeiten und -ausscheidungen von Menschen oder Tieren untersucht oder gehandhabt,
- Arbeiten mit Krankheitserregern ausgeführt,
- infektiöse oder infektionsverdächtige Gegenstände und Stoffe desinfiziert,
- Medikamente gehandhabt oder auch nur in geringen (nicht industriell hergestellten) Mengen zubereitet werden.

Zu diesen Einrichtungen gehören im Wesentlichen:

- Krankenhäuser einschließlich entsprechender Einrichtungen in Justizvollzugsanstalten und Sonderkrankenhäuser,
- medizinische Versorgungszentren
- Dialysestationen und -zentren außerhalb von Krankenhäusern und Arztpraxen einschließlich der Dialyseplätze in Heimen und ähnlichen Einrichtungen,
- Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Sanatorien und Kurheime,
- Pflege- und Krankenhäuser bzw. -stationen, einschließlich Gemeinde- und Krankenpflegestationen,
- Einrichtungen für das ambulante Operieren und die ambulante Behandlung,
- Arzt- und Zahnarztpraxen,
- Praxen der Heilpraktiker und physikalischen Therapie,
- Gesundheitsämter,
- Betriebsärzte oder arbeitsmedizinische Dienste,
- Sozialstationen,
- Haus- und Familienpflegestationen,
- Versuchstierhaltung mit infizierten Tieren,

- tierärztliche Praxen und Kliniken,
- Kliniken in veterinärmedizinischen Fakultäten und Hochschulen,
- veterinärmedizinische Institute und Forschungseinrichtungen,

- Medizinaluntersuchungsämter,
- mikrobiologische und klinisch-chemische Laboratorien
- Hygieneinstitute,
- Blutspendedienste,
- Blutbanken,
- zahntechnische Laboratorien,
- human- und veterinärmedizinische Institute und Forschungseinrichtungen,
- Institute für Pathologie,
- Apotheken und
- mobile oder auch temporäre Impf- und Testzentren für Infektionskrankheiten (z. B. Impf-/Testzentren SARS CoV 2/COVID 19).

Die Vollzugshilfe gibt keine Hinweise zur Entsorgung von radioaktiven Stoffen i. S. des Gesetzes über die friedliche Verwendung der Kernenergie und den Schutz gegen ihre Gefahren (Atomgesetz) vom 15. Juli 1985 (BGBl I S. 1565), die Beseitigung von tierischen Nebenprodukten i. S. der Verordnung (EG) Nr. 1069/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. Oktober 2009 mit Hygienevorschriften für nicht für den menschlichen Verzehr bestimmte tierische Nebenprodukte und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 (Verordnung über tierische Nebenprodukte sowie die Entsorgung von Abfällen mit gentechnisch veränderten Mikroorganismen i. S. des Gesetzes zur Regelung der Gentechnik (Gentechnikgesetz) vom 16. Dezember 1993 (BGBl I S. 2066) in den jeweils geltenden Fassungen.

2. Bezeichnung der Abfälle und Einstufung nach ihrer Gefährlichkeit; Hinweise zur Handhabung und Entsorgung

Die Abfälle werden je nach Herkunft, Art, Beschaffenheit und Zusammensetzung nachfolgenden Abfallarten der Verordnung über das Europäische Abfallverzeichnis (AVV) zugeordnet und nach ihrer Gefährlichkeit eingestuft. Bei den mit einem Sternchen (*) gekennzeichneten Abfällen handelt es sich um gefährliche Abfälle, an deren Entsorgung und Stoffstromkontrolle besondere Anforderungen zu stellen sind.

Es werden Handhabungs- und Entsorgungshinweise gegeben, die die Anforderungen des Umweltschutzes, des Arbeitsschutzes sowie des Infektionsschutzes und der Krankenhaushygiene berücksichtigen.

Ausschließlich nicht gefährliche Abfälle aus der humanmedizinischen oder tierärztlichen Versorgung können bei Anfallstellen mit geringem Abfallaufkommen (z. B. kleine Arzt-, Zahnarzt-, Tierarztpraxen, Haus- und Familienpflegestationen, Apotheken) im Rahmen der regelmäßigen Entsorgung gemischter Siedlungsabfälle dem öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger überlassen werden. In diesen Fällen ist eine besondere Zuordnung zu einem Abfallschlüssel (AS) der AVV nicht erforderlich. Die bei den einzelnen Abfallschlüsseln nachfolgend gegebenen Hinweise sowie die jeweils geltenden örtlichen Abfallsatzungen sind zu beachten (siehe auch Ziffer 2.1.1. zu AS 18 01 04 und Ziffer 3.2 Überlassungspflichten).

2.1 AVV Kapitel 18 Abfälle aus der humanmedizinischen oder tierärztlichen Versorgung und Forschung (ohne Küchen- und Restaurantabfälle, die nicht aus der unmittelbaren Krankenpflege stammen)

2.1.1 AVV Gruppe 18 01 Abfälle aus der Geburtshilfe, Diagnose, Behandlung oder Vorbeugung von Krankheiten beim Menschen

AS 18 01 01

spitze oder scharfe Gegenstände (außer 18 01 03*)

Abfälle von gebrauchten spitzen und scharfen medizinischen Instrumenten wie Kanülen, Skalpelle und Gegenstände mit ähnlichem Risiko für Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen müssen in bruch- und durchstichsicheren Einwegbehältnissen gesammelt, fest verschlossen, sicher vor unbefugtem Zugriff bereitgestellt, transportiert und entsorgt werden. Die maximale Füllmenge ist zu beachten und darf nicht überschritten werden (DIN EN ISO 23907). Die sichere Umhüllung muss bis zur Übergabe in das Sammelbehältnis für zu entsorgende Abfälle gewährleistet sein. Eine gemeinsame Entsorgung mit Abfällen nach AS 18 01 04 ist aus infektionspräventiver Sicht möglich, solange die Belange des Arbeitsschutzes (insbesondere der Schutz vor Verletzungen) beachtet werden.

Eine Verdichtung ist nur zulässig, wenn die Anforderungen des Arbeitsschutzes bis zur endgültigen Entsorgung (z.B. Siedlungsabfallverbrennung) gewährleistet sind. Da beim weiteren Entsorgungsvorgang ebenfalls Verdichtungs Vorgänge - zum Beispiel im Abfallsammelfahrzeug - mit möglicher Freisetzung des Inhalts der Sammelbehältnisse auftreten können, sollte die Art der Bereitstellung mit dem öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger/Entsorgungsunternehmen abgestimmt werden, mit dem Ziel ein Verletzungsrisiko auszuschließen.

Eine stoffliche Verwertung, die ein Öffnen der Sammelbehältnisse voraussetzt, ist auch nach einer Desinfektion unzulässig. In jedem Falle ist verfahrenstechnisch sicherzustellen, dass beim Umgang mit diesen Abfällen allen mit der Kontamination mit Blut verbundenen Gesundheitsrisiken Rechnung getragen wird.

AS 18 01 02

Körperteile und Organe, einschließlich Blutbeutel und Blutkonserven (außer 18 01 03*)

Körperteile und Organabfälle, einschließlich mit Blut oder flüssigen Blutprodukten gefüllte Behältnisse (z. B. nicht zum Einsatz gekommene Blutkonserven) sind bereits am Anfallort getrennt zu erfassen und einer gesonderten Beseitigung (zugelassene Verbrennungsanlage) ohne vorherige Vermischung mit Siedlungsabfällen zuzuführen. Die Abfälle sind in geeigneten, sicher verschlossenen Behältnissen zur zentralen innerbetrieblichen Sammelstelle zu befördern und zur Abholung bereitzustellen. Ein Umfüllen oder Sortieren der Abfälle ist nicht zulässig. Einzelne mit Blut oder flüssigen Blutprodukten gefüllte Behältnisse können unter Beachtung von hygienischen und infektionspräventiven Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes (in dafür vorgesehene Ausgüsse) entleert werden. Der Inhalt kann unter der Voraussetzung, dass die wasserwirtschaftlichen Vorgaben der kommunalen Entwässerungs-/Abwassersatzung eingehalten sind, dem Abwasser zugeführt werden. Eine Verwertung einzelner Blutbestandteile (z. B. Plasmaderivate) in der Pharmaindustrie sollte Vorrang haben.

Die Bereitstellung dieser Abfälle hat so zu erfolgen, dass eine Gasbildung vermieden wird (z. B. Lagerungstemperatur unter +15°C bei einer Lagerdauer von längstens einer Woche). Bei einer Lagerungstemperatur unter +8°C kann die Lagerdauer in Abstimmung mit dem für

die Hygiene Zuständigen verlängert werden. Tiefgefrorene Abfälle können bis zu sechs Monaten in den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes gelagert werden.
Nicht zu den Körperteilen in diesem Sinne zählen extrahierte Zähne.

AS 18 01 03*

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden

Nach Ziffer 2.2.1 Satz 2 der Anlage zur Abfallverzeichnisverordnung wird das Vorliegen der gefahrenrelevanten Eigenschaft HP 9 „infektiös“ angenommen bei Abfällen, die mit meldepflichtigen Krankheitserregern nach den §§ 6 und 7, auch in Verbindung mit § 15 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. S. 1018) behaftet und als infektiös einzustufen sind.

Neben dem Vorliegen von nach dem Infektionsschutzrecht meldepflichtigen Krankheitserregern muss durch den Abfall auch eine Übertragung möglich und relevant sein (konkretes Infektionsrisiko), um als infektiös eingestuft zu werden.

Besondere Anforderungen an die Sammlung und Entsorgung dieser Abfälle ergeben sich aus der bekannten oder aufgrund medizinischer Erfahrung zu erwartenden Kontamination mit Erregern der nachfolgend genannten Krankheiten, wenn dadurch eine Verbreitung der Krankheit zu befürchten ist. Die Liste umfasst daher Erkrankungen, die unter Berücksichtigung

- der Ansteckungsgefährlichkeit (Kontagiosität, Infektionsdosis, epidemisches Potenzial),
 - der Überlebensfähigkeit des Erregers (Dauer der Infektionstüchtigkeit),
 - des Übertragungsweges,
 - des Ausmaßes und der Art der potenziellen Kontamination,
 - der Menge des kontaminierten Abfalls sowie
 - der Schwere der ggf. ausgelösten Erkrankung und deren Behandelbarkeit
- besondere Anforderungen an die Infektionsprävention stellen.

Über zahlreiche Infektionskrankheiten, die zum Teil auch eine Relevanz bei der Übertragung durch infektiöse Abfälle aufweisen können, stellt das Robert-Koch-Institut aktuelle Informationen auf seinen Internetseiten bereit ([Übersicht der Infektionserkrankungen und erforderliche Maßnahmen als Grundlage für Festlegungen im Hygieneplan](#), Tabelle 1 der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention "[Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten](#)").

Nach dem gegenwärtigen Stand des Wissens können Abfälle dieser Gruppe bei folgenden Krankheiten des Menschen entstehen (in Klammern: relevante erregerehaltige Ausscheidung/Körperflüssigkeit):

Übertragung durch unmittelbaren Kontakt mit verletzter oder nicht-intakter Haut oder Schleimhaut (z. B. durch Inokulation):

- AIDS/HIV-Infektion (Blut)
- Virushepatitis (Blut)
- TSE (Transmissible spongiforme Enzephalopathie) (Gewebe, Liquor)¹
- CJK, vCJK (Creutzfeldt-Jakob-Krankheit)¹

Fäkal-orale Übertragung (Kontaktinfektion):

¹ Mit TSE-Erregern kontaminierte Abfälle sind immer zu verbrennen.

- Cholera (Stuhl, Erbrochenes)
- Ruhr, HUS (enterophatisches hämolytisch-urämisches Syndrom) (Stuhl)
- Typhus/Paratyphus (Stuhl, Urin, Galle, Blut)
- Virushepatitis (Stuhl)

Aerogene Übertragung/Tröpfcheninfektion (Kontaktinfektion):

- aktive Tuberkulose (Sputum, Urin, Stuhl)
- Meningitis/Enzephalitis (insbesondere Meningokokken-Meningitis) (Sputum/Rachensekret)
- Brucellose (Blut)
- Diphtherie (Sputum/Rachensekret, Wundsekret)
- Lepra (Nasensekret, Wundsekret)
- Milzbrand (Sputum/Rachensekret, Wundsekret)
- Pest (Sputum/Rachensekret, Wundsekret)
- Pocken (Rachensekret, Pustelsekret)
- Poliomyelitis (Sputum/Rachensekret, Stuhl)
- Psittacose (s. Vet. Med., keine Übertragung durch den Menschen)
- Q-Fieber (s. Vet. Med., keine Übertragung durch den Menschen)
- Rotz (Sputum/Rachensekret, Wundsekret)
- Tollwut (Sputum/Rachensekret)
- Tularämie (Wundsekret, Eiter)
- virusbedingte hämorrhagische Fieber (einschl. Ebola, Hanta [renale Symptomatik/HFRS; pulmonale Symptomatik/HPS]) (Blut, Sputum/Rachensekret, Wundsekret, Urin)

Abfälle des AS 18 01 03* fallen typischerweise an:

- in klinisch-chemischen und infektionsserologischen Laboratorien,
- in mikrobiologischen Laboratorien,
- in Isoliereinheiten von Krankenhäusern,
- in Dialysestationen und Dialysezentren bei bekannten Virusträgern,
- in Abteilungen für Pathologie,

aber auch:

- im Operationssaal bzw.
- in Arztpraxen, die Patienten mit den genannten Erkrankungen schwerpunktmäßig (d. h. nicht nur in sporadischen Einzelfällen) behandeln.

Es handelt sich dabei um Abfälle (einschließlich spitzer und scharfer Gegenstände), die bei der Diagnostik, Behandlung und Pflege von Patienten mit den oben genannten Infektionskrankheiten anfallen und mit erregerehaltigem Blut/Serum, Exkret oder Sekret kontaminiert sind oder Blut/Serum in flüssiger Form enthalten, sowie Körperteile und Organe entsprechend erkrankter Patienten.

Zur konkreten Beurteilung des Infektionsrisikos sind detaillierte Kenntnisse erforderlich. Daher sind die im Einzelfall innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitsdienstes notwendigen Maßnahmen (einschließlich der Einstufung als infektiöser Abfall) unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und Voraussetzungen im Einvernehmen mit dem für die Hygiene Zuständigen (z. B. Krankenhaushygieniker, Hygienefachkraft, hygienebeauftragter Arzt) sowie dem Betriebsarzt und der Fachkraft für die Arbeitssicherheit festzulegen (vergleiche

„Personelle und organisatorische Voraussetzungen für die Prävention nosokomialer Infektionen, Empfehlung der KRINKO (2009)“). Zu beachten sind insbesondere bei neu auftretenden Infektionskrankheiten die jeweils aktuell herausgegebenen und an die aktuellen Erkenntnisse angepassten Empfehlungen und Informationen des Robert Koch-Institutes (RKI) und des Umweltbundesamtes zur Beurteilung des Infektionsrisikos von Abfällen (wie im Falle von COVID-19).

In jedem Falle zählen zu diesen Abfällen alle nicht inaktivierten/desinfizierten mikrobiologischen Kulturen, die z. B. in Instituten für Hygiene, Mikrobiologie und Virologie sowie in der Labormedizin und in Arztpraxen oder anderen vergleichbaren Einrichtungen mit entsprechender Tätigkeit anfallen und bei denen eine Vermehrung jeglicher Art von Krankheitserregern stattgefunden hat. Hinsichtlich der Belange des Arbeitsschutzes sind die Regelungen der Biostoffverordnung und die Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe vorrangig zu beachten (Hinweis: Zusätzlich erforderliche Schutzmaßnahmen, wie z. B. die Pflicht zur Inaktivierung, ergeben sich bei Abfällen aus Sonderisolierstationen [Schutzstufe 4] nach TRBA 250 oder in Abhängigkeit von der Schutzstufe nach Biostoffverordnung bei Tätigkeiten in Laboratorien und vergleichbaren Einrichtungen sowie in der Versuchstierhaltung.).

Bei den in der Regel durch Inokulation übertragbaren Infektionskrankheiten stehen die Belange des Arbeitsschutzes im Vordergrund. Zu diesen Abfällen zählen daher spitze und scharfe Gegenstände, blutgefüllte Gefäße sowie blutgetränkter Abfall aus Operationen entsprechender Patienten aus entsprechenden Schwerpunktpraxen und Laboren sowie gebrauchte ungespülte bzw. blutgefüllte Dialysesysteme aus der Behandlung bekannter Virus-träger. Nicht gemeint sind kontaminierte trockene (nicht tropfende) Abfälle von entsprechend erkrankten Patienten (AIDS, Virushepatitis) aus Einzelfallbehandlungen, wie z. B. kontaminierte Tupfer im Rahmen der Blutabnahme, nicht tropfende Wundverbände oder OP-Abdeckungen, Watterollen aus der zahnärztlichen Praxis.

Auch bei den fäkal-oral übertragbaren Infektionen können Urin und Stuhl unter Beachtung der persönlichen Hygiene und des Arbeitsschutzes dem Abwasser zugeführt werden (Kommunale Entwässerungs-/Abwassersatzung beachten).

Alle Abfälle des AS 18 01 03* sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in geeigneten, reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen (bauartgeprüfte Gefahrgutverpackung oder für den Transport zur und die Verwendung in der innerbetrieblichen Desinfektionsanlage geeignet) zu sammeln.

Diese Behältnisse sind ohne Umfüllen oder Sortieren zur zentralen Sammelstelle zu befördern. Infektiöse Abfälle von gebrauchten spitzen und scharfen medizinischen Instrumenten wie Kanülen, Skalpelle und Gegenstände mit ähnlichem Risiko für Stich-, Schnitt- und Kratzverletzungen müssen in bruch- und durchstichsicheren Einwegbehältnissen gesammelt, fest verschlossen, sicher vor unbefugtem Zugriff bereitgestellt, transportiert und entsorgt werden, die Anforderungen an die Abfallbehältnisse nach Nr. 4.2.5.(6) TRBA 250 sind zu berücksichtigen. Eine Kennzeichnung aller Behältnisse mit „Biohazard“-Symbol ist erforderlich. Eine Kontamination der Außenseite der Sammelgefäße ist in jedem Falle zu vermeiden (ggf. Desinfektion der Außenseite erforderlich). Die Größe der Behältnisse ist so zu wählen, dass eine sichere Handhabung gewährleistet ist.

Die Bereitstellung hat so zu erfolgen, dass eine Gasbildung in den Sammelbehältnissen vermieden wird (z. B. Lagerungstemperatur unter +15°C bei einer Lagerdauer von längstens einer

Woche). Bei einer Lagerungstemperatur unter +8°C kann die Lagerdauer in Abstimmung mit dem für die Hygiene Zuständigen (z. B. Krankenhaushygieniker, Hygienefachkraft, hygienebeauftragter Arzt) verlängert werden.

Die infektiösen Abfälle sind aus Gründen des Infektions- und Arbeitsschutzes ohne vorheriges Verdichten oder Zerkleinern, in den für ihre Sammlung verwendeten Behältnissen, in einer zugelassenen Anlage zu verbrennen. Sofern keine TSE Erreger enthalten sind, können sie vor der endgültigen Entsorgung desinfiziert werden. Ein Austritt von nicht desinfizierten Abfällen ist in jedem Falle zu vermeiden.

Abfälle des AS 18 01 03* dürfen nur in Anlagen, die baulich und funktionell den Anforderungen der DIN 58949 entsprechen und deren Wirksamkeit bezüglich der Desinfektion von Abfällen durch ein herstellerunabhängiges Gutachten gemäß DIN 58949-3 belegt ist oder mit vom RKI anerkannten Desinfektionsverfahren (siehe "[Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren](#)", Ziffer 3.4") behandelt werden. Erst danach können sie ggf. verdichtet werden. Auf die Ausführungen unter Ziffer 3.1 Innerbetriebliche Behandlung/Desinfektion wird verwiesen.

Ausschließlich desinfizierte Abfälle können - unter Beachtung des weiter bestehenden Verletzungsrisikos durch spitze und scharfe Gegenstände - zusammen mit Abfall des AS 18 01 04 entsorgt werden.

Abfälle aus humanmedizinischer und biomedizinischer Forschung und Diagnostik an Tieren, an deren Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen zu stellen sind, sind dem AS 18 02 02* zuzuordnen.

AS 18 01 04

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden (z. B. Wund- und Gipsverbände, Wäsche, Einwegkleidung, Windeln)

Bei Abfällen, an deren Sammlung und Entsorgung außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitsdienstes aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden, handelt es sich um mit Blut, Sekreten oder Exkreten behaftete Abfälle wie Wundverbände, Gipsverbände, Einwegwäsche, Stuhlwindeln, Einwegartikel u. a. m. aus der unmittelbaren Krankenversorgung, sofern sie nicht von AS 18 01 03* erfasst werden.

Zu beachten sind auch hier insbesondere bei neu auftretenden Infektionskrankheiten die jeweils aktuell herausgegebenen und an die aktuellen Erkenntnisse angepassten Empfehlungen und Informationen des RKI und des Umweltbundesamtes zur Beurteilung des Infektionsrisikos von Abfällen (wie im Falle von COVID-19^{2,3})

Bereits an der Anfallstelle getrennt erfasste und nicht mit Blut, Sekreten oder Exkreten kontaminierte Abfälle (z. B. Papier, Zeitschriften, Verpackungen usw.) und Abfälle, die nicht aus der direkten Behandlung von Patienten stammen, fallen nicht unter diesen Abfallschlüssel und sind spezielleren Abfallschlüsseln zuzuordnen (z. B. AS 15 01 XX).

² [Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2](#)

³ Umweltbundesamt, [COVID-19: Abfälle aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes](#)

Die Abfälle AS 18 01 04 sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen, ggf. in Kombination mit Rücklaufbehältern, zur zentralen Sammelstelle zu befördern. Die Größe der Behältnisse ist so zu wählen, dass eine sichere Handhabung gewährleistet ist. Die Abfälle dürfen auch an der Sammelstelle nicht umgefüllt oder sortiert werden.

Bei größeren Mengen von Körperflüssigkeiten (z. B. Urin, Drainageflüssigkeiten) in Behältnissen ist z. B. durch Verwendung geeigneter aufsaugender Materialien sicherzustellen, dass bei Bereitstellung und Transport dieser Abfälle keine flüssigen Abfallinhaltsstoffe austreten. Kann dies nicht sichergestellt werden, sind die Abfälle dem AS 18 01 02 zuzuordnen. Die Behältnisse mit Körperflüssigkeiten können unter Beachtung von hygienischen und infektionspräventiven Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes entleert und der Inhalt unter Beachtung der Vorgaben der kommunalen Entwässerungs-/Abwassersatzung der öffentlichen Abwasserkanalisation zugeführt werden.

Abfälle nach AS 18 01 04 sind getrennt von gemischten Siedlungsabfällen zu halten und in dafür zugelassenen Anlagen zu entsorgen. Aus Gründen des Arbeitsschutzes sind diese Abfälle ohne jegliche außerbetriebliche Vorbehandlung (Sortierung, Siebung, Zerkleinerung, usw.) der thermischen Behandlung zuzuführen. Bei gemeinsamer Entsorgung mit gemischten Siedlungsabfällen ist der AS 18 01 04 zu verwenden.

Eine Sortierung oder stoffliche Verwertung von Abfällen des AS 18 01 04 ist unter hygienischen Gesichtspunkten grundsätzlich zu untersagen. Eine Ausnahme wäre allenfalls möglich, wenn die zuständige Behörde ausdrücklich bestätigt, dass die Anforderungen des Arbeitsschutzes beachtet werden und allen mit Blut und menschlichen Ausscheidungen verbundenen Gesundheitsrisiken Rechnung getragen wird.

Werden geringe Mengen dieser Abfälle im Rahmen der Entsorgung gemischter Siedlungsabfälle dem öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger überlassen und thermisch behandelt, ist eine gesonderte Deklaration nicht notwendig (siehe Ziffer 2).

Im Falle einer Entsorgung im Rahmen der Restmüllentsorgung des öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträgers ist Folgendes zu beachten:

- Vorgaben des öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträgers zur Abfallsammlung und –bereitstellung
- Die Abfälle dürfen nicht lose in das Restmüllbehältnis gegeben werden. Sie sind zuvor in geeignete Behältnisse (z. B. reißfest, feuchtigkeitsbeständig und verschlossen oder bruch- und durchstichsicher) zu verpacken.
- Die Entsorgung im Rahmen der Restmüllentsorgung kommt nur für Abfälle ohne oder mit lediglich geringem Flüssigkeitsanteil in Frage.
- Soweit ausnahmsweise Übermengen anfallen, sind diese unzugänglich für andere Personen aufzubewahren und erst kurz vor der Abfuhr bereitzustellen.
- Die gemeinsame Sammlung und Entsorgung mit getrennt gesammelten Wertstoffen ist auszuschließen.

AS 18 01 06*

Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten

Hierunter sind z. B. folgende Gruppen von Labor- und Chemikalienabfällen mit gefährlichen Eigenschaften zu verstehen:

- Säuren,

- Laugen,
- halogenierte Lösemittel,
- sonstige Lösemittel,
- anorganische Laborchemikalien einschließlich Diagnostikarestmengen,
- organische Laborchemikalien einschließlich Diagnostikarestmengen,
- Spül- und Waschwässer, die gefährliche Stoffe enthalten,
- Fixierbäder,
- Entwicklerbäder,
- Desinfektions- und Reinigungsmittelkonzentrate,
- Formaldehydlösungen und
- nicht restentleerte Druckgaspackungen.

Auch wenn selbstverständlich eine getrennte Sammlung, z. B. von Säuren und Laugen, vorzunehmen ist, kann die Entsorgung unter diesem Sammelschlüssel erfolgen.

Chemikalien, die als Abfälle aus diagnostischen Apparaten entstehen, dürfen nicht der öffentlichen Abwasserkanalisation zugeführt werden, sie sind getrennt zu erfassen und dem AS 18 01 06* oder AS 18 01 07 zuzuordnen.

Bei größeren Einzelmengen sind gefährliche Chemikalienabfälle spezielleren Abfallschlüsseln zuzuordnen, wie z. B.:

Säuren

AS 06 01 06* andere Säuren oder Zuordnung zu AS 06 01 01* bis AS 06 01 05*

Laugen

AS 06 02 05* andere Basen oder Zuordnung zu AS 06 02 01* bis AS 06 02 04*

halogenierte Lösemittel

AS 07 01 03* halogenorganische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen

sonstige organische Lösemittel

AS 07 01 04* andere organische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen

Entwicklerbäder

AS 09 01 01* Entwickler und Aktivatorlösungen auf Wasserbasis

AS 09 01 03* Entwicklerlösungen auf Lösemittelbasis

Fixierbäder

AS 09 01 04* Fixierbäder

AS 09 01 05* Bleichlösungen und Bleich-Fixier-Bäder

Laborchemikalien

AS 16 05 06* Laborchemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten, einschließlich Gemische von Laborchemikalien

AS 16 05 07* gebrauchte anorganische Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten

AS 16 05 08* gebrauchte organische Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten

Für die Einstufung und Entsorgung sind vorhandene Herstellerinformationen (Sicherheitsdatenblatt etc.) zu berücksichtigen.

Bei größeren Mengen an Aufsaugmaterialien/-massen, Wischtüchern und Schutzkleidung, die mit gefährlichen Stoffen (z. B. Laborchemikalien) verunreinigt sind, kann folgender gefährlicher Abfallschlüssel gewählt werden:

AS 15 02 02*

Aufsaug- und Filtermaterialien (einschließlich ÖlfILTER a. n. g.), Wischtücher und Schutzkleidung, die durch gefährliche Stoffe verunreinigt sind

Fallen andere, als die vorgenannten Chemikalienabfälle mit gefährlichen Inhaltsstoffen in größeren Mengen an, können in Absprache mit dem Entsorger speziellere Abfallschlüssel gewählt werden.

AS 18 01 07

Chemikalien mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 01 06* fallen

Wenn bestimmte Chemikalienabfälle ohne gefährliche Inhaltsstoffe in größeren Mengen zur Entsorgung anfallen, können sie spezielleren Abfallschlüsseln zugeordnet werden. Für die Einstufung und Entsorgung sind vorhandene Herstellerinformationen (Sicherheitsdatenblatt etc.) zu berücksichtigen.

Unter AS 18 01 07 fallen z. B. chemische Abfälle aus diagnostischen Apparaten, die nicht der öffentlichen Abwasserkanalisation zugeführt werden dürfen, die aber aufgrund der geringen Chemikalien-Konzentration nicht dem AS 18 01 06* zugeordnet werden müssen.

AS 18 01 08*

Zytotoxische und zytostatische Arzneimittel

Bei der Zubereitung krebserzeugender, erbgutverändernder oder reproduktionstoxischer Arzneimittel (CMR-Arzneimittel nach TRGS 525) und der Behandlung mit solchen Arzneimitteln können Abfälle dieses Abfallschlüssels entstehen. Getrennt zu entsorgende Abfallmengen sind vorrangig bei der Anwendung von Zytostatika zu erwarten.

Diesem Abfallschlüssel sind alle Abfälle zuzuordnen, die aus Resten oder Fehlchargen dieser Arzneimittel bestehen oder deutlich erkennbar mit CMR-Arzneimitteln verunreinigt sind. Diese Abfälle sind aufgrund der gefährlichen Inhaltsstoffe zu beseitigen.

Dies gilt u. a. für:

- nicht vollständig entleerte Originalbehältnisse (z. B. bei Therapieabbruch angefallene oder nicht bestimmungsgemäß angewandte Zytostatika),
- verfallene CMR-Arzneimittel in Originalpackungen,
- Reste an Trockensubstanzen und zerbrochene Tabletten,
- Spritzenkörper und Infusionsflaschen/-beutel mit deutlich erkennbaren Flüssigkeitsspiegeln/Restinhalten (> 20 ml),
- Infusionssysteme und sonstiges mit Resten von Zytostatika kontaminiertes Material (> 20 ml), z. B. Druckentlastungssysteme und Überleitungssysteme,

- nachweislich durch Freisetzung mit großen Flüssigkeitsmengen oder Feststoffen bei der Zubereitung oder Anwendung der vorgenannten Arzneimittel kontaminiertes Material (z. B. Unterlagen, stark kontaminierte persönliche Schutzausrüstung),
- Luftfilter von Sicherheitswerkbänken.

In der Regel nicht dazu gehören gering kontaminierte Abfälle.

Zu diesen Abfällen zählen u. a.:

- Tupfer,
- Ärmelstulpen, Handschuhe,
- Atemschutzmasken,
- Einmalkittel,
- Plastik/Papiermaterial,
- Aufwischtücher,
- leere Zytostatikabehältnisse nach bestimmungsgemäßer Anwendung (Ampullen, Spritzenkörper, Schläuche und Infusionsflaschen).

Diese Abfälle sind dem AS 18 01 04 zuzuordnen.

AS 18 01 09

Arzneimittel mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 01 08* fallen

Arzneimittel einschließlich unverbrauchter Röntgenkontrastmittel sind getrennt zu erfassen. Eine gemeinsame Entsorgung dieser Abfälle mit Abfällen nach AS 18 01 04 oder mit gemischten Siedlungsabfällen ist möglich. Wichtig dabei ist, dass ein missbräuchlicher Zugriff durch Dritte und eine damit verbundene Gefährdung ausgeschlossen ist sowie folgend eine thermische Behandlung sichergestellt wird.

AS 18 01 10*

Amalgamabfälle aus der Zahnmedizin

Unter Amalgamabfälle aus der Zahnmedizin fallen insbesondere die Inhalte von Amalgamscheidern, Amalgamrückstände, -partikel, -füllungen und extrahierte Zähne mit Amalgamfüllungen oder Teile davon.

Diese Abfälle sind gesondert zu sammeln und als gefährliche Abfälle in regelmäßigen Abständen mit dem Ziel der Metallrückgewinnung in einer zugelassenen Abfallentsorgungsanlage zu entsorgen.

2.1.2 AVV Gruppe 18 02

Abfälle aus Forschung, Diagnose, Krankenbehandlung und Vorsorge bei Tieren

AS 18 02 01

spitze oder scharfe Gegenstände mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 02 02* fallen

Entsorgung wie AS 18 01 01

AS 18 02 02*

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden

Hierunter fallen Abfälle aus der humanmedizinischen Forschung und Diagnostik an Tieren sowie aus veterinärmedizinischen Praxen und Kliniken (z. B. gebrauchte spitze und scharfe medizinische Instrumente, mit Blut, Sekreten oder Exkreten behaftetes Verbandsmaterial), deren Beseitigung nicht durch die Verordnung (EG) 1069/2009 geregelt ist, soweit

- eine Übertragung von Infektionskrankheiten, insbesondere die unter AS 18 01 03* genannten, auf den Menschen oder
- eine Verbreitung von Tierkrankheiten oder Tierseuchen als Zoonosen mit hohem Infektionsrisiko bzw. von Tierseuchen der Kategorie A gemäß der Verordnung (EU) 2018/1882 zu erwarten ist.

Die verbindlichen Einstufungen von Biostoffen in Risikogruppen sind den TRBA 460 für Pilze, 462 für Viren, 464 für Parasiten und 466 für Bakterien zu entnehmen. Die fortlaufende Bewertung und Einstufung von Biostoffen erfolgt durch den Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS). Auf die Biostoffverordnung und die Technischen Regeln Biologischer Arbeitsstoffe TRBA 120 Versuchstierhaltung, TRBA 260 Veterinärmedizin und vergleichbare Tätigkeiten und TRBA 230 Land- und Forstwirtschaft wird hingewiesen.

Die Anforderungen des AS 18 01 03* sind zu beachten.

AS 18 02 03

Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden

Entsorgung wie AS 18 01 04

AS 18 02 05*

Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten

Entsorgung wie AS 18 01 06*

AS 18 02 06

Chemikalien mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 02 05* fallen

Entsorgung wie AS 18 01 07

AS 18 02 07*

zytotoxische und zytostatische Arzneimittel

Entsorgung wie AS 18 01 08*

AS 18 02 08

Arzneimittel mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 02 07* fallen

Entsorgung wie AS 18 01 09

2.2 Weitere im Gesundheitsdienst anfallende Abfälle

Bei diesen Abfällen handelt es sich um Abfälle, die bereits an der Anfallstelle getrennt von Abfällen des AS 18 01 04 erfasst werden und nicht mit Blut, Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind und nicht aus der direkten Behandlung von Patienten stammen und somit nicht den Abfallschlüsseln des AVV Kapitels 18 zugeordnet werden müssen.

Es bestehen keine hygienischen Bedenken gegen die stoffliche Verwertung von Glas, Papier, Metall oder anderen Materialien, sofern diese bereits in den einzelnen Bereichen der Einrichtung getrennt gesammelt werden und kein Blut, Sekret, Exkret oder schädliche Verunreinigungen (biologische oder chemische Agenzien) enthalten oder mit diesen behaftet sind. Das Gleiche gilt für verwertbare Materialien, die im Zusammenhang mit der Zubereitung oder Applikation von Arzneimitteln anfallen und nicht AS 18 01 08* oder AS 18 02 07* zuzuordnen sind.

Diese Abfälle können als sortenrein erfasste Materialien oder als gemischte Abfälle anfallen und z. B. nachfolgenden Abfallschlüsseln zugeordnet werden.

2.2.1 Verpackungen (AVV-Gruppe 15 01)

Die Entsorgung von Verpackungsabfällen ist im Verpackungsgesetz (VerpackG) geregelt. Verkaufs- und Umverpackungen, die typischerweise beim privaten Endverbraucher als Abfall anfallen, werden in der Regel über die Sammeleinrichtungen der (dualen) Systeme eingesammelt, ggf. auch durch sog. „Branchenlösungen“ (§ 8 VerpackG).

Einrichtungen des Gesundheitsdienstes sind im Regelfall sog. „vergleichbare Anfallstellen“ im Sinne des § 3 Abs. 11 VerpackG. („Vergleichbar“ meint in diesem Zusammenhang, dass die dort anfallenden Verpackungsabfälle ihrer Art nach mit denen privater Haushaltungen vergleichbar sind.) Neben Krankenhäusern und Niederlassungen von Freiberuflern - also auch Ärzten - werden beispielsweise auch Gaststätten, Verwaltungen, Kasernen und Kultureinrichtungen wie Kinos, Opern u. ä. als „vergleichbare Anfallstellen“ eingestuft und damit hinsichtlich ihrer Rechte und Pflichten nach dem VerpackG den privaten Haushalten gleichgestellt und als „private Endverbraucher“ bezeichnet.

Die dualen Systeme sind nach § 14 Abs. 1 VerpackG verpflichtet, die Abholung gebrauchter restentleerter Verkaufsverpackungen beim privaten Endverbraucher (also auch den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes) oder in dessen Nähe „in ausreichender Weise“ zu gewährleisten. Es besteht daher ein Anspruch auf eine Entsorgung der „systembeteiligungspflichtigen“ Verpackungen (vgl. § 7 Abs. 1 VerpackG) durch die dualen Systeme. Das bedeutet, dass die dualen Systeme den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes Erfassungsgefäße in ausreichender Menge und Anzahl bereitstellen und diese regelmäßig sowie kostenfrei abfahren müssen. (Die damals tätigen Systeme wurden am 07. Juli 2015 von der Geschäftsstelle der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall (LAGA) entsprechend angeschrieben.)

Sofern für Anfallstellen des Gesundheitswesens außerdem branchenbezogene Erfassungsstrukturen eingerichtet sind (Branchenlösung nach § 8 VerpackG) können auch diese für die kostenlose Rückgabe von Verkaufsverpackungen der dort beteiligten Hersteller genutzt werden. Die einzelnen Anfallstellen müssen im Rahmen des Verfahrens zur Einrichtung einer Branchenlösung die Einbindung gegenüber den Betreibern der Branchenlösung schriftlich bestätigen. Vergleichbare Anfallstellen können somit zwischen der Entsorgung über Duale Systeme oder Branchenlösungen wählen. Die Stiftung Zentrale Stelle Verpackungsregister stellt zu Branchenlösungen Hinweise zur Verfügung.

Die Systeme (und ggf. die Branchenlösungen) sind nicht zur Erfassung und Entsorgung verpflichtet, wenn es sich bei den Verpackungen nicht um Verkaufsverpackungen handelt, sondern um

- Transportverpackungen (z. B. Paletten u. ä.)
- Verkaufs- und Umverpackungen, die nach Gebrauch typischerweise nicht bei privaten Endverbrauchern als Abfall anfallen oder für die wegen Systemunverträglichkeit eine Beteiligung an einem dualen System nicht möglich ist, oder
- Verkaufsverpackungen schadstoffhaltiger Füllgüter (z. B. restentleerte Zytostatikaverpackungen).

In diesen Fällen gelten die Rücknahme- und Verwertungspflichten der Hersteller und Vertreiber nach § 15 VerpackG, nach denen diese verpflichtet sind, gebrauchte, restentleerte Verpackungen der gleichen Art, Form und Größe wie die von ihnen in Verkehr gebrachten am Ort der tatsächlichen Übergabe oder in dessen unmittelbarer Nähe unentgeltlich zurückzunehmen. Für Letztvertreiber beschränkt sich die Rücknahmepflicht auf Verpackungen, die von solchen Waren stammen, die der Vertreiber in seinem Sortiment führt. Im Rahmen wiederkehrender Belieferungen kann die Rücknahme auch bei einer der nächsten Anlieferungen erfolgen. Hersteller und in der Lieferkette nachfolgende Vertreiber können untereinander sowie mit den Endverbrauchern (Einrichtungen des Gesundheitsdienstes) abweichende Vereinbarungen über den Ort der Rückgabe und die Kostenregelung treffen.

Wird in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes von den Rückgabemöglichkeiten des VerpackG kein Gebrauch gemacht, ist auch eine Entsorgung von Verpackungsabfällen über gewerbliche Entsorger zulässig. Hier gilt die Gewerbeabfallverordnung (GewAbfV), nach der die Abfälle vorrangig einer Vorbereitung zur Wiederverwendung oder einem Recycling zuzuführen sind (siehe Ziffer 3.2 GewAbfV). Dies ist möglich, wenn die Verpackungen vollständig entleert sind und keine Rückstände oder Verunreinigungen aufweisen. Sind Rückstände oder Verunreinigungen vorhanden und sind diese als gefährlich einzustufen, ist das Vermischungsverbot (§ 3 Abs. 1 Satz 3 GewAbfV) zu beachten. Bei deren Entsorgung sind geltende Überlassungspflichten zu beachten.

AS 15 01 10*

Verpackungen, die Rückstände gefährlicher Stoffe enthalten oder durch gefährliche Stoffe verunreinigt sind

Diesem Abfallschlüssel sind nicht restentleerte Verpackungen zuzuordnen, die gefährliche Stoffe und Zubereitungen im Sinne der Gefahrstoffverordnung (Verpackung mit Gefahrstoffkennzeichnung) enthalten oder mit diesen verunreinigt sind und die damit nicht unter die Rücknahmepflichten der Hersteller und Vertreiber nach § 15 VerpackG fallen (z. B. Verpackungen mit Restinhalten oder Anhaftungen von Schädlingsbekämpfungsmitteln).

2.2.2 Elektroaltgeräte

Elektro- und Elektronikgeräte spielen in den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes eine immer größere Rolle. Sie fallen in der Regel in den Regelungsbereich des Gesetzes über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die umweltverträgliche Entsorgung von Elektro- und Elektronikgeräten (ElektroG). Ausnahmen sind in § 2 Abs. 2 ElektroG, geregelt. Ausgenommen vom Geltungsbereich des ElektroG sind nach § 2 Abs. 2 Nr. 10 u. a. medizinische Geräte und In-vitro-Diagnostika, bei denen jeweils zu erwarten ist, dass sie vor Ablauf ihrer Lebensdauer infektiös werden, und aktive implantierbare medizinische Geräte (siehe unten).

Elektro- und Elektronikgeräte sind von anderen Abfällen getrennt zu halten und einer gesonderten Erfassung zuzuführen (§ 10 Abs. 1 ElektroG bzw. § 9 Abs. 1 KrWG).

In den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes werden zum einen Elektro-/Elektronikgeräte verwendet, deren Beschaffenheit und Menge mit solchen vergleichbar sind, die in privaten Haushalten genutzt werden (z. B. Blutdruckmessgeräte, elektrische Thermometer, Haushaltskühlschrank, Wasserkocher). Zum anderen kommen Geräte zum Einsatz, die üblicherweise

nur im gewerblichen Bereich - hier medizinische Einrichtungen - genutzt werden (z. B. Röntgen- und Beatmungsgeräte, implantierbare medizinische Geräte). Für die Entsorgung der als Abfall anfallenden Geräte sind jeweils verschiedene gesetzliche Anforderungen zu beachten.

Haushaltsübliche Elektroaltgeräte:

Es besteht nach ElektroG für diese Altgeräte die unentgeltliche Rückgabemöglichkeit bei den öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträgern (z. B. Wertstoffhof) oder bei den Vertriebern.

Elektroaltgeräte anderer Nutzer als privater Haushalte (u. a. medizinische Geräte):

Die Entsorgungsverantwortung für diese Altgeräte liegt in folgenden Fällen beim Abfallbesitzer (medizinische Einrichtung):

- Die Altgeräte unterliegen nicht den Regelungen des ElektroG. Dies ist der Fall für medizinische Geräte und In-vitro-Diagnostika, bei denen jeweils zu erwarten ist, dass sie vor Ablauf ihrer Lebensdauer infektiös werden, und aktive implantierbare medizinische Geräte (§ 2 Abs. 2 Nr. 10 ElektroG). Der Gerätehersteller nimmt die Zuordnung der Geräte nach den Vorgaben des ElektroG sowie den Leitlinien des Umweltbundesamtes und der stiftung elektro-altgeräte register (stiftung ear) anhand von Risikoanalysen vor⁴. Der Besitzer hat diese Altgeräte nach den Vorgaben des KrWG in dafür zugelassenen Anlagen zu entsorgen. Mit den Herstellern/Lieferanten sind die Möglichkeiten der Desinfektion, der Rückgabe und Verwertung zu prüfen.
- Die Altgeräte unterliegen dem ElektroG, es handelt sich aber um sog. historische Altgeräte, das sind Geräte, die vor dem 13. August 2005 in Verkehr gebracht wurden (weitere Stichtage siehe § 3 Nr. 4 ElektroG). Der Besitzer hat diese Altgeräte nach den Vorgaben des ElektroG in dafür zertifizierten Erstbehandlungsanlagen zu entsorgen. Die Möglichkeit der freiwilligen Rücknahme durch den Hersteller ist zu prüfen.

Für alle anderen Elektroaltgeräte anderer Nutzer als privater Haushalte ist der Hersteller nach ElektroG verpflichtet, eine kostenfreie Rückgabemöglichkeit zu schaffen und die Geräte zu entsorgen.

Gibt die medizinische Einrichtung Altgeräte nicht an den Hersteller zurück, sondern organisiert die Entsorgung selbst, muss die Einrichtung

- gemäß § 19 in Verbindung mit § 20 ElektroG Altgeräte einer zertifizierten Erstbehandlungsanlage für Elektroaltgeräte zuführen, (eine Übersicht über die zertifizierten Erstbehandlungsanlagen führt die stiftung ear: <https://www.ear-system.de/ear-verzeichnis/eba#no-back>) und
- Mitteilungspflichten nach § 30 ElektroG erfüllen (<https://www.stiftung-ear.de/de/themen/elektrog/entsorgungspflichtige-besitzer/mitteilungspflichten-jahres-statistik-mitteilung>).

Enthalten bestimmte entsorgungsbedürftige Elektro-/Elektronik-Altgeräte Batterien oder Akkumulatoren, sind diese spätestens bei der Abgabe zu entnehmen. Dies gilt, sofern sie ohne Werkzeuge und zerstörungsfrei entnommen werden können und nicht vom Altgerät fest umschlossen sind (§ 10 Abs. 1 ElektroG).

⁴ Hinweise der stiftung ear zu [Ausnahmen aus dem ElektroG](#) und zu [medizinischen Geräten](#)

Ausführliche Erläuterungen zu den Regelungen des ElektroG enthält die LAGA-Mitteilung 31A - Anforderungen an die Entsorgung von Elektro- und Elektronik-Altgeräten (siehe: https://www.laga-online.de/documents/m-31-a_1517834714.pdf).

Auch die stiftung ear, als die mit hoheitlichen Aufgaben beliehene gemeinsame Stelle der Hersteller, hält auf ihrer Internetseite zahlreiche Informationen dazu bereit (siehe: www.stiftung-ear.de).

2.2.3 Batterien und Akkumulatoren

Batterien und Akkumulatoren (im Folgenden nur noch als „Batterien“ bezeichnet) werden durch rechtliche Definition im Gesetz über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die umweltverträgliche Entsorgung von Batterien und Akkumulatoren (BattG) nach ihrem Verwendungszweck unterschieden in Geräte-, Fahrzeug- und Industriebatterien.

Für Einrichtungen des Gesundheitsdienstes sind alle drei Arten von Batterien relevant.

Alle Altbatterien sind einer vom unsortierten Siedlungsabfall getrennten Erfassung zuzuführen (§ 11 Abs. 1 BattG bzw. § 9 Abs. 1 KrWG). Frei zugängliche Batterien und Akkumulatoren aus Elektroaltgeräten sind vor der Entsorgung der Elektro- und Elektronik-Altgeräte aus diesen zu entnehmen (§ 10 Abs. 1 Satz 2 ElektroG) und einer Sammlung nach dem Batteriegesetz zuzuführen.

Für alle Batteriearten gelten die Rücknahmepflichten der Vertreiber (§ 9 BattG), nach denen jeder Vertreiber verpflichtet ist, vom Endnutzer Altbatterien an oder in unmittelbarer Nähe des Handelsgeschäfts (beim Versandhandel: des Versandlagers) unentgeltlich zurückzunehmen. Die Rücknahmeverpflichtung beschränkt sich dabei auf Altbatterien, die der Vertreiber als Neubatterien in seinem Sortiment führt oder geführt hat, sowie auf die Menge, derer sich Endnutzer üblicherweise entledigen.

Gemäß § 2 Absatz 6 BattG sind „Gerätebatterien“ Batterien, die gekapselt sind und in der Hand gehalten werden können. Fahrzeug- und Industriebatterien sind keine Gerätebatterien.

Geräte-Alt-batterien sind von Vertreibern oder an den von den öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträgern eingerichteten Sammelstellen zurückzunehmen. Darüber hinaus kann jedes gemeinnützige Unternehmen, gewerbliche oder sonstige wirtschaftliche Unternehmen oder jede öffentliche Einrichtung als „Freiwillige Rücknahmestelle“ tätig werden und die in der Einrichtung selbst anfallenden Geräte-Alt-batterien sowie auch die anderer Endnutzer zurücknehmen. Die angefallenen und zurückgenommenen Geräte-Alt-batterien (unabhängig von Beschaffenheit, Art, Marke oder Herkunft) sind einem nach § 7 BattG genehmigten Rücknahmesystem zu überlassen. Hierzu sind zwischen Freiwilliger Rücknahmestelle und Rücknahmesystem Vereinbarungen zu schließen, in denen mindestens Regelungen zu Art und Ort der Rückgabe zu treffen sind. Die Bindung an ein Rücknahmesystem erfolgt für mindestens 12 Monate.

Die Rücknahmesysteme sind verpflichtet, den Freiwilligen Rücknahmestellen:

- die unentgeltliche Abholung der Geräte-Alt-batterien anzubieten,
- unentgeltlich geeignete Rücknahmebehälter und den gefahrgutrechtlichen Anforderungen entsprechende Transportbehälter bereitzustellen,
- die Abholung innerhalb von 15 Werktagen, sobald die Abholmasse von 90 kg erreicht und gemeldet wurde, durchzuführen.

Geringere Abholmassen können vereinbart werden. Zu berücksichtigen sind dabei Lagerkapazität sowie die Gefährlichkeit der Lagerung der Geräte-Alt-Batterien.

Auf die Ausführungen der [LAGA-Mitteilung 31A \(Kapitel 6\)](#) zum Umgang mit lithiumhaltigen Geräte-Alt-Batterien aus Elektroaltgeräten wird verwiesen.

Weitere Informationen werden von der stiftung ear (<https://www.stiftung-ear.de/de/themen/battg/vorinformation-battg>) zur Verfügung gestellt.

„Fahrzeugg Batterien“ sind Batterien für Anlasser, Beleuchtung oder für die Zündung von Fahrzeugen (umgangssprachlich Starterbatterien). In der Regel kommen hier Blei-Säure-Batterien zum Einsatz. Fahrzeug-Alt-Batterien werden ausschließlich über die Verreiber, die öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger und über die Behandlungseinrichtungen für Altfahrzeuge erfasst. Abweichend können Endnutzer, die gewerbliche oder sonstige wirtschaftliche Unternehmen oder öffentliche Einrichtungen sind, die bei ihnen anfallenden Fahrzeug-Alt-Batterien unmittelbar den Herstellern oder gewerblichen Altbatterieentsorgern überlassen. Für Fahrzeugbatterien gilt eine Pfandpflicht.

„Industriebatterien“ sind Batterien für industrielle, gewerbliche oder landwirtschaftliche Zwecke, für Elektrofahrzeuge jeder Art oder zum Vortrieb von Hybridfahrzeugen. In Einrichtungen des Gesundheitsdienstes fallen Industriebatterien vor allem in folgenden Bereichen an:

- Antriebsbatterien für Elektrofahrzeuge,
- in batteriegestützten Geräten für eine unterbrechungsfreie Stromversorgung (USV-Geräte) und
- in fahrerlosen Transportfahrzeugen (FTS-Fahrzeuge).

Gemäß § 11 Abs. 4 BattG sind für die Erfassung von Industriebatterien Verreiber, Behandlungseinrichtungen für Altfahrzeuge und gewerbliche Altbatterieentsorger zuständig. Hersteller müssen den Verreibern eine zumutbare und kostenfreie Möglichkeit der Rückgabe anbieten und die zurückgenommenen Altbatterien verwerten. Hersteller, Verreiber, Behandlungseinrichtungen und Endnutzer können davon abweichende Vereinbarungen treffen.

2.2.4 Speiseabfälle und sonstige Siedlungsabfälle (AVV-Kapitel 20)

AS 20 01 08

biologisch abbaubare Küchen- und Kantinenabfälle

Küchen- und Speiseabfälle tierischer Herkunft im Sinne des Artikels 6 Abs. 1 Buchstabe I der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 aus Küchen und Kantinen sind gemäß § 4 Abs. 1 der Verordnung über die Durchführung des Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes (TierNebV) vom 27. Juli 2006 (BGBl. I S. 1735) in der jeweils geltenden Fassung getrennt von anderen Abfällen zu erfassen und einer Entsorgung durch registrierte Betriebe zuzuführen.

Für andere Speiseabfälle sind die Regelungen der GewAbfV zu beachten. Diese sind als Bioabfälle nach § 3 Abs. 7 KrWG insbesondere getrennt zu sammeln und zu befördern und in zugelassenen Bioabfallbehandlungsanlagen zu verwerten.

Zu entsorgende verpackte Lebensmittelabfälle sollten zum Zwecke einer hochwertigen Verwertung vor der Entsorgung entpackt werden.

AS 20 03 01

gemischte Siedlungsabfälle

Diesem Abfallschlüssel sind Abfallgemische zuzuordnen, die nach Art und Zusammensetzung dem gemischten Siedlungsabfall entsprechen. Diese Abfälle sind als Siedlungsabfälle zu entsorgen und entsprechend getrennt von Abfällen des AS 18 01 04 zu erfassen. Nur bei Einhaltung der unter AS 18 01 04 genannten Bedingungen ist eine gemeinsame Entsorgung mit Abfällen des AS 18 01 04 möglich.

2.2.5 Sonstige Abfälle

AS 09 01 07

Filme und fotografische Papiere, die Silber oder Silberverbindungen enthalten

AS 09 01 08

Filme und fotografische Papiere, die kein Silber und keine Silberverbindungen enthalten

Bleihaltige und bleifreie Röntgenschutzkleidung

Bleihaltige Röntgenschutzkleidung ist getrennt zu erfassen und möglichst einer stofflichen Verwertung zuzuführen. Die Möglichkeit der Rückgabe an den Hersteller/Vertreiber ist zu prüfen. Für die getrennte Entsorgung soll, da kein spezifischer Abfallschlüssel zur Verfügung steht, der AS 15 02 02* (Aufsaug- und Filtermaterialien (einschließlich ÖlfILTER a. n. g.), Wischtücher und Schutzkleidung, die durch gefährliche Stoffe verunreinigt sind) verwendet werden. Im Rahmen der Nachweisführung sollte im Dokument „Verantwortliche Erklärung“ des Entsorgungsnachweises als betriebsinterne Bezeichnung "Bleihaltige Röntgenschutzkleidung“ angegeben werden.

Auch bei bleifreier Röntgenschutzkleidung ist aufgrund der Gehalte an möglichen gefährlichen Stoffen, die für eine Strahlenschutzwirkung anstelle des Bleis erforderlich sind (z.B. Antimon), eine Einstufung als gefährlicher Abfall zu prüfen. Hierbei sind Angaben des Herstellers/Vertreibers zu berücksichtigen. Bezüglich der Kriterien zur abfallrechtlichen Einstufung nach der Abfallverzeichnisverordnung wird auf Ziffer 3.2 verwiesen. Angesichts der Gehalte an Metallen bzw. Metallverbindungen sollte bleifreie Röntgenschutzkleidung ebenfalls möglichst einer stofflichen Verwertung zugeführt werden. Die Möglichkeit der Rückgabe an den Hersteller/Vertreiber ist zu prüfen.

Chlorfreie Kunststoffe in der Ummantelung erleichtern die thermische Rückgewinnung von Metallen, dies sollte bereits bei der Beschaffung berücksichtigt werden.

Andere, nicht genannte Abfälle sind entsprechend den Zuordnungsregeln der Abfallverzeichnisverordnung einem Abfallschlüssel zuzuordnen.

3. Anforderungen an die ordnungsgemäße Entsorgung

Zur Erfüllung der Grundpflichten der Kreislaufwirtschaft haben die Einrichtungen des Gesundheitsdienstes nach Ausschöpfen aller Möglichkeiten der Abfallvermeidung und Wiederverwendung die anfallenden Abfälle entsprechend der Abfallhierarchie ordnungsgemäß und schadlos vorrangig stofflich, ansonsten energetisch zu verwerten und nicht verwertbare Abfälle gemeinwohlverträglich zu beseitigen.

Die ordnungsgemäße Entsorgung setzt eine praxisgerechte, überschaubare Handhabung der Abfälle und eine Transparenz der Abfallströme in der Einrichtung des Gesundheitsdienstes voraus.

Die Erfassung der Abfälle an den einzelnen Anfallstellen, der innerbetriebliche Transport der Abfälle und ihre Handhabung bis zur Bereitstellung zur Entsorgung bedürfen deshalb eines, auch auf die Bedingungen der außerbetrieblichen Entsorgungswege abgestimmten, durchdachten und steuerbaren Systems innerhalb der Einrichtung (siehe Ziffer 3.1), da

- aufgrund der Zusammensetzung bestimmter Abfälle (z. B. verletzungsträchtiges Material, pathogene Erreger u. a. m.) arbeitsschutzrechtliche Sicherheitsvorkehrungen, insbesondere für das mit der Entsorgung betraute Personal, zu treffen sind
- gefahrgutrechtliche Bestimmungen umzusetzen sind und
- eine getrennte Sammlung verschiedener Fraktionen aufgrund infektionsschutz-, arbeitsschutz- und abfallrechtlicher Anforderungen geboten ist.

Das KrWG stellt in Abhängigkeit von der Umweltrelevanz und dem Schadstoffgehalt der in der Einrichtung anfallenden Abfälle unterschiedliche Anforderungen an ihre getrennte Erfassung und Entsorgung (siehe Ziffer 3.2).

3.1 Innerbetriebliche Anforderungen

Hinweise zu erforderlichen innerbetrieblichen Maßnahmen in den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes zu anfallenden relevanten Abfallarten finden sich zu den jeweiligen Abfällen in Ziffer 2 dieser Mitteilung. Im Folgenden werden weitere übergreifende Hinweise gegeben.

Zu den innerbetrieblichen Maßnahmen gehören:

- die getrennte Erfassung der Abfälle an den Anfallstellen,
- das Sammeln und Transportieren zu zentralen innerbetrieblichen Sammelstellen,
- ggf. die Vorbehandlung und
- das Bereitstellen für die Entsorgung.

Dabei sind Staub- und Aerosolentwicklung und die Kontamination der Umgebung zu vermeiden. Arbeitsschutzrechtliche Vorgaben sind einzuhalten.

Erfassung an der Anfallstelle:

Voraussetzung für ein ordnungsgemäßes Entsorgungssystem ist die gezielte Erfassung aller anfallenden Abfälle. Die Abfälle sind grundsätzlich getrennt - entsprechend der Einteilung in Ziffer 2 dieser Mitteilung- zu erfassen. Dies erfordert eine darauf ausgerichtete Organisation unter Berücksichtigung der vorhandenen räumlichen Gegebenheiten.

Sammlung und Transport zu innerbetrieblichen Sammelstellen:

Abfälle sollen am Anfallort in den jeweils vorgesehenen Behältnissen hygienisch einwandfrei (unter Vermeidung einer äußeren Kontamination) gesammelt und zum Transport bereitgestellt werden. Organische Abfälle sind in der Regel täglich von der Anfallstelle zu zentralen Sammelstellen zu transportieren.

Die Sammelbehältnisse müssen nach der Art, Beschaffenheit und Menge des Abfalls und nach den Anforderungen der nachfolgenden Entsorgung (z. B. reißfest, stichfest, flüssigkeitsdicht, ggf. Gefahrgutgebinde) ausgewählt und für jedermann erkennbar entsprechend der vorgesehenen Entsorgungswege gekennzeichnet sein. Ggf. sind Anforderungen des Gefahrstoff- und Gefahrgutrechts zu berücksichtigen. Es empfiehlt sich neben dieser Kennzeichnung, die Sam-

melbehältnisse, deren Inhalt besonders behandelt werden muss, durch besondere Farbgebung hervorzuheben. Der innerbetriebliche Transport von Abfällen zu zentralen Sammelstellen sowie die Bereitstellung haben so zu erfolgen, dass ein Austreten der Abfälle vermieden wird. Ein Öffnen und Umfüllen von Sammelbehältnissen mit Abfällen nach AS 18 01 01, 18 01 02, 18 01 03*, 18 01 04, 18 01 08* und 18 02 01, 18 02 02*, 18 02 03, 18 02 07* und ein Sortieren dieser Abfälle ist unzulässig. Die Sammelbehältnisse sind sicher vor unbefugtem Zugriff zu transportieren.

Bei der Festlegung der innerbetrieblichen Transportwege sollten mögliche Risiken beim Abfalltransport berücksichtigt werden (z. B. Umgehung hygienisch sensibler Bereiche). Werden Rücklaufbehälter benutzt, die an die Anfallstellen zurückgehen, so sind diese vor dem Rücktransport von Verschmutzungen zu reinigen und ggf. zu dekontaminieren.

Zentrale pneumatische Förderanlagen sind problematisch; sie stellen nach dem derzeitigen Stand der Technik häufig eine Störquelle dar. Abwurfschächte sind aus Gründen der Hygiene unzulässig.

Der Aufbau des innerbetrieblichen Sammel- und Transportsystems ist auf die außerhalb der Einrichtung vorhandenen Entsorgungswege abzustimmen. Zu beachten sind dabei die Anforderungen des öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträgers bzw. des von ihm beauftragten Dritten oder des Entsorgers, insbesondere bei gefährlichen Abfällen sowie der unterschiedlichen Verwertungs- und Beseitigungsverfahren.

Werden beim innerbetrieblichen Transport öffentliche Straßen genutzt oder überquert, ist zu prüfen, ob eine Anzeige nach § 53 i. V. m. der Anzeige- und Erlaubnisverordnung (AbfAEV) erforderlich ist. Dies trifft zu, wenn die Abfälle im Rahmen wirtschaftlicher Unternehmen befördert und die Mengenschwellen des § 7 Abs. 9 AbfAEV überschritten werden.

Zentrale Sammelstellen für die Abfälle

Zentrale Sammelstellen müssen so belüftet sein, dass Staub- und Geruchsbelästigungen vermieden und Schadorganismen ferngehalten werden. Die Räume zur Sammlung und Bereitstellung der Abfallarten AS 18 01 02, 18 01 03* und 18 02 02* sind so zu gestalten, dass eine Desinfektion der Oberflächen möglich ist. Sie sind vor Zutritt Unbefugter zu sichern.

In räumlicher Einheit mit der zentralen Sammelstelle sind Möglichkeiten zur Händedesinfektion und –reinigung sowie zum Schutzkleidungswechsel vorzusehen. Räume oder überdachte Plätze für die zentrale Sammlung von Abfällen sollen so gelegen sein, dass eine Beeinträchtigung umgebender Bereiche (Küche, Pflegebereiche etc.) ausgeschlossen ist.

Innerbetriebliche Behandlung/Desinfektion

Sofern keine TSE Erreger enthalten sind, können infektiöse Abfälle vor der endgültigen Entsorgung desinfiziert werden.

Abfälle des AS 18 01 03* und 18 02 02* dürfen nur in Anlagen, die baulich und funktionell den Anforderungen der DIN 58949 entsprechen und deren Wirksamkeit bezüglich der Desinfektion von Abfällen durch ein herstellerunabhängiges Gutachten gemäß DIN 58949-3 belegt ist oder mit vom Robert Koch-Institut anerkannten Desinfektionsverfahren (siehe "[Liste der vom Robert Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren](#)", dort Ziffer 3.4) behandelt werden. Erst danach können sie ggf. verdichtet werden. Sofern die Abfälle in den

Sammelbehältern verbleiben sollen, sind geeignete Behälter auszuwählen, die z. B. einen Dampfzutritt ermöglichen.

Abfallbehandlungseinrichtungen, die z. B. desinfizieren, zerkleinern oder verdichten, sollten nur zentral und außerhalb der Patienten- und Versorgungsbereiche betrieben werden. Die Angaben zur Verpackung des Abfalls aus den Gutachten bzw. der Liste der anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren sind zu beachten.

Eine Zerkleinerung und/oder Verdichtung von Abfall ist nur zulässig, wenn der Arbeitsschutz gewährleistet ist.

Die Zulieferung der Abfälle und die Beschickung der Anlagen dürfen nur durch Personal erfolgen, welches entsprechend unterwiesen ist. Das Abfallaufgabesystem und sein Betrieb müssen so gestaltet sein, dass ein Austritt von flüssigen oder festen Materialien ausgeschlossen ist. Die Zerkleinerungsanlagen müssen so beschaffen sein, dass sie erforderlichenfalls (z. B. für Reparaturarbeiten bei Störungen) einschließlich des Inhaltes mit Satteldampf desinfiziert werden können (siehe oben, Verfahren mit dem Wirkungsbereich ABC).

Der für die Hygiene Zuständige (z. B. Krankenhaushygieniker, Hygienefachkraft, hygienebeauftragter Arzt) und der Betriebsbeauftragte für Abfall sowie die Sicherheitsfachkraft und der Betriebsarzt sind an der Planung von betriebsinternen Abfallbehandlungseinrichtungen (z. B. zum Zerkleinern oder Verdichten) zu beteiligen (vergleiche [„Personelle und organisatorische Voraussetzungen für die Prävention nosokomialer Infektionen, Empfehlung der KRINKO \(2009\)“](#)). Die Anlagen sind vor Inbetriebnahme vom für die Hygiene Zuständigen abzunehmen. Er hat den Betrieb hygienisch zu überwachen und den Reinigungs- und Desinfektionsumfang sowie dessen Häufigkeit festzulegen.

3.2 Außerbetriebliche Anforderungen

Hinweise zu den abfallrechtlichen Anforderungen an die Entsorgung der in den Einrichtungen des Gesundheitsdienstes anfallenden relevanten Abfallarten finden sich zu der jeweiligen Abfallart in Ziffer 2 dieser Mitteilung. Im Folgenden werden weitere übergreifende Hinweise zu wichtigen abfallrechtlichen Regelungen gegeben.

Beim Umgang mit den Abfällen außerhalb der Einrichtung des Gesundheitsdienstes ist im Hinblick auf die Anforderungen des Umweltschutzes, Arbeitsschutzes, des Infektionsschutzes und der öffentlichen Sicherheit besondere Sorgfalt anzuwenden.

Getrennthaltung

Neben der allgemeinen Getrennthaltungspflicht und dem Vermischungsverbot nach den §§ 9, 9a und 15 Abs. 3 S. 2 KrWG enthalten insbesondere das Batterie-, Verpackungs- und Elektro- und Elektronikgerätegesetz sowie die Gewerbeabfallverordnung speziellere Vorgaben.

Überlassungspflichten

Zu beachten sind die Überlassungspflichten des § 17 KrWG an die öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger und deren jeweilige Abfallsatzung. Ebenfalls zu beachten sind die in einigen Ländern bestehenden landesrechtlichen Regelungen zu Andienungs- und Überlassungspflichten für gefährliche Abfälle sowie die Rücknahmepflichten von Herstellern und Vertreibern im Rahmen der Produktverantwortung.

Abfalleinstufung, Nachweis- und Registerführung

Abfälle werden nach der Verordnung über das Europäische Abfallverzeichnis (AVV) in Verbindung mit Anhang III der Richtlinie 2008/98/EG (Abfallrahmenrichtlinie) anhand ihrer sog. gefahrenrelevanten Eigenschaften in gefährliche und nicht gefährliche Abfälle eingestuft. Das Europäische Abfallverzeichnis ist herkunftsorientiert aufgebaut, gefährliche Abfälle werden mit einem Sternchen (*) gekennzeichnet. Zur Beurteilung der gefahrenrelevanten Eigenschaften bei Spiegeleinträgen, wurde von der LAGA die Vollzugshilfe „Technische Hinweise zur Einstufung von Abfällen nach ihrer Gefährlichkeit“ herausgegeben. Die rechtmäßige Bezeichnung und Einstufung der Abfälle liegt in der Verantwortung des Abfallerzeugers.

Die Entsorgung von gefährlichen und nicht gefährlichen Abfällen unterliegt nach den §§ 49 und 50 KrWG in Verbindung mit der Nachweisverordnung (NachwV) unterschiedlichen Anforderungen an die Register- und Nachweisführung. Erzeuger gefährlicher Abfälle (gem. AVV mit einem Sternchen (*) gekennzeichnete Abfallarten, siehe Ziffer 2 dieser Mitteilung) sind zur elektronischen Nachweis- und Registerführung verpflichtet (Entsorgungsnachweis und Begleitschein oder Beauftragung eines Einsammlers mit Sammelentsorgungsnachweis und Übernahmeschein, Register bestehend aus diesen Nachweisen). Einrichtungen, die nicht zur Führung eines Entsorgungsnachweises verpflichtet sind (Kleinmengerzeuger gem. § 2 Abs. 2 NachwV oder Erzeuger von Abfällen, die gem. § 9 NachwV über Sammelentsorgungsnachweis eines Sammlers entsorgen), müssen die erforderlichen Übernahmescheine nicht elektronisch führen. Auf die [LAGA-Mitteilung 27](#) - Vollzugshilfe zum abfallrechtlichen Nachweisverfahren - wird verwiesen.

Abfallverbringung

Die grenzüberschreitende Verbringung von Abfällen unterliegt dem Abfallverbringungsrecht. Zu beachten sind vor allem die Vorgaben der Europäischen Verordnung über die Verbringung von Abfällen. Auf die [LAGA-Mitteilung 25](#) - Vollzugshilfe zur Verordnung (EG) Nr. 1013/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juni 2006 über die Verbringung von Abfällen (VVA) und zum Abfallverbringungsgesetz vom 19. Juli 2007 (AbfVerbrG) - wird verwiesen.

Gewerbeabfallverordnung

Nach der GewAbfV besteht für Krankenhäuser und sonstige medizinische Einrichtungen als Abfallerzeuger oder Besitzer die Pflicht zur Getrenntsammlung von gewerblichen Siedlungsabfällen und bestimmten Bau- und Abbruchabfällen. Zu den gewerblichen Siedlungsabfällen gehören insbesondere Papier (einschließlich Pappe und Karton, ohne Hygienepapier), Glas, Kunststoff, Metall, Bioabfälle, Altholz und Textilien. Zu den Bauabfällen gehören Glas, Kunststoff, Metalle, Holz, Dämmmaterial, Bitumengemische, Baustoffe auf Gipsbasis, Beton, Ziegel und Fliesen und Keramik.

Die getrennt gesammelten Fraktionen sind einer Vorbereitung zur Wiederverwendung oder dem Recycling zuzuführen. Die Getrenntsammlung der Abfälle ist anhand von Lageplänen, Lichtbildern, Praxisbelegen, wie Liefer- und Wiegescheinen oder ähnlichen Dokumenten zu dokumentieren. Der Verbleib der Abfälle ist durch eine Erklärung desjenigen, der die Abfälle übernimmt, zu belegen (Name, Anschrift, Masse, beabsichtigter Verbleib). Die Dokumentationspflichten für Bauabfälle entfallen, wenn das Volumen der insgesamt anfallenden Abfälle 10 m³ je Baumaßnahme nicht übersteigt.

Soweit in der Einrichtung nicht entsprechend getrennt gesammelt wird, weil technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar, sind weitere Pflichten nach der GewAbfV (Vorbehandlung- bzw. Aufbereitungspflichten für Abfallgemische einschließlich weiterer Dokumentationspflichten) zu beachten.

Zu den Einzelheiten wird auf die [LAGA-Mitteilung 34](#) „Vollzugshinweise zur Gewerbeabfallverordnung“ verwiesen.

Abfälle aus der humanmedizinischen oder tierärztlichen Versorgung und Forschung (Kap. 18 AVV) sind von den sonstigen gewerblichen Siedlungsabfällen getrennt zu erfassen und entsprechend den Hinweisen unter Ziffer 2 dieser Mitteilung zu entsorgen.

3.3 Gefahrgutrechtliche Hinweise

Abfälle können unterschiedliche gefährliche Eigenschaften aufweisen, die eine Beförderung als Gefahrgut bedingen. Dies kann dazu führen, dass getrennte Sammelbehältnisse und Verpackungen erforderlich oder auch Verbote des gemeinsamen Transports zu beachten sind, auch wenn es sich um Abfälle nur eines Abfallschlüssels handelt. Die Regelungen des Gefahrgutrechtes, insbesondere die Anforderungen des Europäischen Übereinkommens über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße (ADR) sind zu beachten.

4. Eigenkontrolle

Im Hinblick auf umwelthygienische und infektionspräventive Gesichtspunkte sind auch hinsichtlich der Abfallbewirtschaftung betriebsinterne Eigenkontrollen vorzunehmen.

Zu diesem Zweck haben Krankenhäuser und Kliniken neben dem für die Hygiene Zuständigen gemäß §§ 59 ff KrWG in Verbindung mit § 2 Nummer 1 Buchstabe c) der Verordnung über Betriebsbeauftragte für Abfall (AbfBeauftrV) einen betriebsangehörigen Abfallbeauftragten schriftlich zu bestellen, soweit pro Kalenderjahr mehr als 2 Tonnen gefährliche Abfälle anfallen. In den §§ 3 bis 7 AbfBeauftrV finden sich Regelungen zur näheren Ausgestaltung der Pflicht zur Bestellung eines Abfallbeauftragten (z. B. die Bestellung mehrerer Abfallbeauftragter auf Anordnung der Behörde).

Seine Aufgaben sind gemäß § 60 KrWG folgende:

- **Beratung**

Der Betriebsbeauftragte für Abfall berät den Betreiber und die Betriebsangehörigen in Angelegenheiten, die für die Abfallvermeidung und Abfallbewirtschaftung der Einrichtung bedeutsam sein können, insbesondere bei der Planung und Realisierung abfallwirtschaftlicher Maßnahmen einschließlich der Planung von betriebsinternen Abfallbehandlungseinrichtungen.

- **Überwachung**

Der Betriebsbeauftragte für Abfall ist berechtigt und verpflichtet, den Weg der Abfälle von ihrer Entstehung bis zu ihrer Verwertung oder Beseitigung hinsichtlich der Einhaltung der Vorschriften des KrWG und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zu überwachen. Dazu ist in regelmäßigen Abständen die Betriebsstätte hinsichtlich der Art und Beschaffenheit der anfallenden, verwerteten oder beseitigten Abfälle zu kontrollieren. Festgestellte Mängel sind dem Betreiber mitzuteilen und Vorschläge zur Mängelbeseitigung zu unterbreiten.

- **Informationspflicht**

Der Betriebsbeauftragte für Abfall hat die Betriebsangehörigen aufzuklären:

- über die Beeinträchtigungen des Wohls der Allgemeinheit, die von den Abfällen ausgehen können, die in der Einrichtung anfallen, verwertet oder beseitigt werden,

- über Einrichtungen und Maßnahmen zur Verhinderung entsprechender Beeinträchtigungen unter Berücksichtigung der geltenden Gesetze und Rechtsverordnungen.

- **Berichtspflicht**

Der Betriebsbeauftragte für Abfall erstattet dem Betreiber jährlich einen schriftlichen Bericht über die getroffenen und beabsichtigten Maßnahmen (Überwachungs-/Kontrollmaßnahmen, festgestellte Mängel, Vorschläge zur Mängelbeseitigung, Information der Betriebsangehörigen).

Hinsichtlich des Arbeitsschutzes und der Hygieneanforderungen ist eine enge Kooperation des Betriebsbeauftragten für Abfall mit dem für die Hygiene Zuständigen, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt erforderlich.

Um diesen Aufgaben nachkommen zu können, muss der Betriebsbeauftragte für Abfall sorgfältig ausgewählt (Fachkunde, Zuverlässigkeit), förmlich bestellt (Festlegung der Kompetenzen) und unterstützt werden (z. B. Bereitstellung von Hilfsmitteln, Räumen, Arbeitszeit, Mitarbeitern, Ermöglichung der Teilnahme an Schulungen und Fortbildungen) sowie ein Vortragsrecht bei der Geschäftsleitung erhalten. Die Anforderungen an die Zuverlässigkeit sind in § 8, die Anforderungen an die Fachkunde in § 9 Abfallbeauftragtenverordnung geregelt. Zur Fachkunde gehört demnach auch mindestens alle zwei Jahre die Teilnahme an einem von der zuständigen Behörde anerkannten Lehrgang.

Da Krankenhäuser und Kliniken als Abfallerzeuger die volle Verantwortung für die ordnungsgemäße Entsorgung aller Abfälle zu tragen haben, ist dem Betriebsbeauftragten für Abfall für die Aufgabenerfüllung auch die notwendige Zeit zur Verfügung zu stellen. Zur Vermeidung eines Organisationsverschuldens ist der Betriebsbeauftragte für Abfall in dem erforderlichen Umfang für die Wahrnehmung dieser Aufgaben freizustellen.

Eine Beauftragung ohne Freistellung sollte vermieden werden. Für größere Einrichtungen (mit mehr als 800 Betten oder bei entsprechendem Abfallaufkommen) empfiehlt es sich, einen hauptamtlichen Abfallbeauftragten zu beschäftigen. Eine Stabsstellenfunktion des Abfallbeauftragten mit Anbindung an die Geschäftsführung ist sinnvoll.

Nicht bestellungspflichtigen Krankenhäusern und Kliniken wird empfohlen, eine Person, die die wesentlichen Voraussetzungen für eine Bestellung nach AbfBeauftrV erfüllt (Zuverlässigkeit, Qualifikation), mit den Aufgaben Abfallvermeidung und Abfallentsorgung zu beauftragen und ihr die Teilnahme an Fortbildungen zu ermöglichen. Krankenhäuser und Kliniken sind verantwortlich für die rechtskonforme und fachgerechte Einstufung und Entsorgung angefallener Abfälle.

5. Landesabfallwirtschaftspläne

Die Länder haben für ihren Bereich Abfallwirtschaftspläne nach überörtlichen Gesichtspunkten gemäß § 30 KrWG und landesrechtlicher Vorgaben aufzustellen. Abfälle aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes können in eigenständigen Teilplänen oder im Gesamtkonzept mit Siedlungsabfall- oder Industrieabfallwirtschaftsplanungen abgehandelt werden. In Abfallwirtschaftsplänen festgelegte länderspezifische Vorgaben zur Entsorgung und zu Andienungs- und Überlassungspflichten sind zu beachten.

6. Schlussbestimmung

Die Richtlinie über die ordnungsgemäße Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes (Stand Januar 2015) - herausgegeben von der Länderarbeitsgemeinschaft Abfall LAGA wird durch diese Vollzugshilfe ersetzt. Regelungen zum Arbeitsschutz, zur Hygiene und Sicherheit bleiben unberührt.

Tabellarische Übersicht für die Zuordnung zu Abfallschlüsseln

Die nachfolgenden Tabellen sind nur im Zusammenhang mit der Vollzugshilfe zu verwenden und können die Lektüre der Vollzugshilfe - insbesondere Ziffer 2 dieser Mitteilung - nicht ersetzen.

Hinweise zu den einzelnen Feldern:

AVV Abfallschlüssel	benennt Abfallschlüssel (AS) gemäß dem Anhang zur Abfallverzeichnis-Verordnung (sechsstelliger Schlüssel)
AVV-Bezeichnung	benennt die Art des Abfalls gemäß dem Anhang zur Abfallverzeichnis-Verordnung (zum AS zugehöriger Text)
Abfalleinstufung	gibt Auskunft über die Gefährlichkeit des Abfalls nach Abfallverzeichnis-Verordnung
Abfalldefinition	umschreibt die unter diesen Schlüssel fallenden Abfälle
Anfallstellen	benennt mögliche Anfallstellen des jeweiligen Abfalls
Bestandteile	enthält beispielhafte Auflistung der Bestandteile des jeweiligen Abfalls
Sammlung-Bereitstellung	enthält Hinweise zum innerbetrieblichen Umgang von der Erfassung an den Anfallstellen über den innerbetrieblichen Transport bis zur Bereitstellung zur Entsorgung
Entsorgung	enthält Hinweise zur Entsorgung
Hinweise	enthält weiterführende Hinweise

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 01	AVV-Bezeichnung: spitze oder scharfe Gegenstände (außer 18 01 03*)	Abfalleinstufung: nicht gefährlich	
Abfalldefinition: gebrauchte spitze und scharfe medizinische Instrumente, auch als "sharps" bezeichnet, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung-Bereitstellung	Entsorgung
gesamter Bereich der Patientenuntersuchung und -versorgung	Skalpelle, Kanülen von Spritzen und Infusionssystemen, Gegenstände mit ähnlichem Risiko für Schnitt- und Stichverletzungen	Erfassung am Anfallort in stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen, Anforderungen der TRBA 250 Nr. 4.2.5 (6) an die Sammelbehälter einhalten, kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln	Keine Sortierung! ggf. Entsorgung gemeinsam mit Abfällen des AS 18 01 04
Hinweise: Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 01			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 02	AVV-Bezeichnung: Körperteile und Organe einschließlich Blutbeutel und Blutkonserven (außer 18 01 03*)	Abfalleinstufung: nicht gefährlich	
Abfalldefinition: Körperteile, Organabfälle, gefüllte Behältnisse mit Blut und Blutprodukten			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
z. B. Operationsräume, ambulante Einrichtungen mit entsprechenden Tätigkeiten	Körperteile, Organabfälle, Blutbeutel, mit Blut oder flüssigen Blutprodukten gefüllte Behältnisse	gesonderte Erfassung am Anfallort, keine Vermischung mit Siedlungsabfällen, kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln, Sammlung in sorgfältig verschlossenen Einwegbehältnissen (zur Verbrennung geeignet), zur Vermeidung von Gasbildung begrenzte Bereitstellungsdauer	gesonderte Beseitigung in zugelassener Verbrennungsanlage, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV) einzelne Blutbeutel: Entleerung in die Kanalisation möglich (unter Beachtung hygienischer und infektionspräventiver Gesichtspunkte), kommunale Abwasserersatzung beachten
Hinweise: Diese Einstufung gilt nur für Abfälle , die nicht unter AS 18 01 03* einzustufen sind. Extrahierte Zähne sind keine Körperteile i. S. dieses Abfallschlüssels.			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 03*	AVV-Bezeichnung: andere Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden.	Abfalleinstufung: gefährlicher Abfall	
Abfalldefinition: Abfälle, die mit meldepflichtigen Krankheitserregern behaftet sind und als infektiös einzustufen sind (Abfall weist ein konkretes relevantes Infektionsrisiko auf, siehe Text unter Ziffer 2.1.1!)			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
z. B. Operationsräume, Isoliereinheiten von Krankenhäusern, mikrobiologische Laboratorien, klinisch-chemische und infektionsserologische Laboratorien, Dialysestationen und –zentren bei Behandlung bekannter Hepatitisvirusträger, Abteilungen für Pathologie	Abfälle, die mit erregerehaltigem Blut, Sekret oder Exkret behaftet sind oder Blut in flüssiger Form enthalten z. B.: mit Blut oder Sekret gefüllte Gefäße, blut- oder sekretgetränkter Abfall aus Operationen, gebrauchte, ungespülte bzw. blutgefüllte Dialysesysteme aus Behandlung bekannter Virusträger mikrobiologische Kulturen aus z. B. Instituten für Hygiene, Mikrobiologie und Virologie, Labormedizin, Arztpraxen mit entsprechender Tätigkeit	am Anfallort verpacken in reißfeste, feuchtigkeitsbeständige und dichte Behältnisse, Sammlung in sorgfältig verschlossenen Einwegbehältnissen (zur Verbrennung geeignet, Bauartzulassung) kein Umfüllen oder Sortieren zur Vermeidung von Gasbildung begrenzte Bereitstellungsdauer Anforderungen an Abfallbehälter für spitze oder scharfe Instrumente siehe Nr. 4.2.5 (6) TRBA 250	keine Verwertung! keine Verdichtung oder Zerkleinerung Entsorgung als gefährlicher Abfall mit Entsorgungsnachweis: Beseitigung in zugelassener Abfallverbrennungsanlage, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV) oder: Desinfektion in Anlagen, die baulich und funktionell den Anforderungen der DIN 58949 entsprechen und deren Wirksamkeit bezüglich der Desinfektion von Abfällen durch ein herstellerunabhängiges Gutachten gemäß DIN 58949-3 belegt ist oder mit vom RKI zugelassenen Verfahren, dann Entsorgung wie AS 18 01 04 Achtung: Einschränkung bei bestimmten Erregern (CJK, TSE)
Hinweise: Auch: spitze und scharfe Gegenstände, Körperteile und Organabfälle von Patienten mit entsprechenden Krankheiten Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 02*			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 04	AVV-Bezeichnung: Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden (z. B. Wäsche, Gipsverbände, Einwegkleidung)	Abfalleinstufung: nicht gefährlich	
Abfalldefinition: mit Blut, Sekreten bzw. Exkreten behaftete Abfälle wie Wundverbände, Gipsverbände, Einwegwäsche, Stuhlwindeln, Einwegartikel, Einwegschutzanzüge, Atemschutzmasken etc.			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
gesamter Bereich der Patientenuntersuchung und -versorgung	<p>Wund- und Gipsverbände, Stuhlwindeln, Einwegwäsche, Einwegartikel (z. B. Spritzenkörper), etc.</p> <p>gering: mit Zytostatika kontaminierte Abfälle wie Tupfer, Ärmelstulpen, Handschuhe, Atemschutzmasken, Einmalkittel, Plastik-/Papiermaterial, Aufwischtücher, leere Zytostatikabehältnisse nach bestimmungsgemäßer Anwendung (Ampullen, Spritzenkörper ohne Kanülen etc.) und gering kontaminiertes Material von Sicherheitswerkbanken</p> <p>nicht: getrennt erfasste, nicht kontaminierte Fraktionen z. B. Papier, Glas, Kunststoffe (diese werden unter eigenen Abfallschlüsseln gesammelt)</p>	<p>Sammlung in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen</p> <p>Transport nur in sorgfältig verschlossenen Behältnissen (ggf. in Kombination mit Rücklaufbehältern)</p> <p>kein Umfüllen, Sortieren oder Vorbehandeln</p> <p>Zur Volumenverringerung ist ein Pressen des Abfalls möglich, soweit keine Flüssigkeiten austreten.</p>	<p>Verbrennung in zugelassener Abfallverbrennungsanlage (HMV) oder eine andere zugelassene thermische Behandlung</p> <p>Behältnisse mit größeren Mengen Körperflüssigkeiten (z. B. Urin, Drainageflüssigkeiten) können unter Beachtung von hygienischen und infektionspräventiven Gesichtspunkten in die Abwasserkanalisation entleert werden (kommunale Entwässerungs-/Abwassersatzung beachten).</p> <p>Alternativ ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass keine flüssigen Inhaltsstoffe austreten.</p>
<p>Hinweise: Diese Einstufung gilt nur für Abfälle, die nicht AS 18 01 03* zuzuordnen sind.</p> <p> Analoge Anwendung auch auf AS 18 02 03</p> <p> Dieser Abfall stellt ein Gemisch aus einer Vielzahl von Abfällen dar, dem auch andere nicht gefährliche Abfälle zugegeben werden können, für die aufgrund der geringen Menge eine eigenständige Entsorgung wirtschaftlich nicht zumutbar ist.</p> <p> Werden geringe Mengen der Abfälle dieses AS im Rahmen der Entsorgung gemischter Siedlungsabfälle dem öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger überlassen, ist keine gesonderte Deklaration notwendig.</p>			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 06*	AVV-Bezeichnung: Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten	Abfalleinstufung: gefährlicher Abfall	
Abfalldefinition: Chemikalienabfälle			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
diagnostische Apparate, Laborbereiche, Pathologie	Säuren, Laugen, halogenierte Lösemittel, sonstige Lösemittel, anorganische Laborchemikalien, einschließlich Diagnostikarestmengen, organische Laborchemikalien, einschließlich Diagnostikarestmengen, Fixierbäder, Entwicklerbäder, Desinfektions- und Reinigungsmittelkonzentrate, nicht restentleerte Druckgaspackungen, Formaldehydlösungen, Atemkalk	Vorzugsweise getrennte Sammlung der Einzelfraktionen unter eigenem Abfallschlüssel bei größeren Anfallmengen Entsorgung unter speziellerem Abfallschlüssel wie z. B.: 06 01 01* bis 06 01 05* oder: 06 01 06*: andere Säuren (säurehaltige Abfalllösungen), 06 02 01* bis 06 02 04* oder: 06 02 05*: andere Basen (basische Abfalllösungen), 07 01 03*: organische halogenierte Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen, 07 01 04*: andere organische Lösemittel, Waschflüssigkeiten und Mutterlaugen, 09 01 01*: Entwickler und Aktivatoren auf Wasserbasis, 09 01 03*: Entwicklerlösungen auf Lösemittelbasis, 09 01 04*: Fixierbäder, 09 01 05*: Bleichlösungen und Bleich-Fixier-Bäder, 16 05 06*:	Entsorgung als gefährlicher Abfall mit Sammel-/Entsorgungsnachweis (SAV, CPB)

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 06*	AVV-Bezeichnung: Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten	Abfalleinstufung: gefährlicher Abfall	
Abfalldefinition: Chemikalienabfälle			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
		Laborchemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten, einschließlich Gemische von Laborchemikalien, 16 05 07*: gebrauchte anorganische Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten, 16 05 08*: gebrauchte organische Chemikalien, die aus gefährlichen Stoffen bestehen oder solche enthalten, größere Abfallmengen, mit gefährlichen Stoffen kontaminiert: 15 02 02*: Aufsaug- und Filtermaterialien, Wischtücher und Schutzkleidung, die durch gefährliche Stoffe verunreinigt sind, Sammlung und Bereitstellung in für den Transport zugelassenen verschlossenen Behältnissen, Räume mit ausreichender Belüftung	
Hinweise: In größeren Mengen getrennt anfallende Chemikalienabfälle unter dem entsprechenden Abfallschlüssel getrennt sammeln und entsorgen. Analoge Anwendung auf AS 18 02 05*.			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 07	AVV-Bezeichnung: Chemikalien mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 01 06* fallen	Abfalleinstufung: nicht gefährlich	
Abfalldefinition: Chemikalienabfälle			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
diagnostische Apparate, Laborbereiche,	z. B. Reinigungsmittel, Abfälle aus diagnostischen Apparaten, die aufgrund der geringen Chemikalienkonzentration nicht AS 18 01 06* zugeordnet werden müssen	ggf. getrennte Sammlung der Einzel- zelfraktionen unter eigenem Abfall- schlüssel Sammlung und Bereitstellung in für den Transport zugelassenen verschlossenen Behältnissen, Räume mit ausreichender Belüftung	entsprechend der Abfallzusammenset- zung
Hinweise: In größeren Mengen getrennt anfallende Chemikalienabfälle unter dem entsprechenden Abfallschlüssel getrennt sammeln und entsorgen. Analoge Anwendung auf AS 18 02 06.			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 08*	AVV-Bezeichnung: zytotoxische und zytostatische Arzneimittel	Abfalleinstufung: gefährlicher Abfall	
Abfalldefinition: CMR-Arzneimittel nach TRGS 525; Abfälle, die aus Resten oder Fehlchargen dieser Arzneimittel bestehen oder deutlich erkennbar mit CMR-Arzneimitteln verunreinigt sind (stark verunreinigt)			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
Bereich der Patientenversorgung mit Anwendung von Zytostatika (z. B. Onkologie), Apotheken, Arztpraxen, Laborbereich	nicht vollständig entleerte Originalbehälter (z. B. bei Therapieabbruch angefallene oder nicht bestimmungsgemäß angewandte Zytostatika), verfallene CMR-Arzneimittel in Originalpackungen, Reste an Trockensubstanzen und zerbrochene Tabletten, Spritzenkörper und Infusionsflaschen/-beutel mit deutlich erkennbaren Flüssigkeitsspiegeln/Restinhalten (> 20 ml), Infusionssysteme und sonstiges mit Zytostatika kontaminiertes Material (> 20 ml), z. B. Druckentlastungs- und Überleitungssysteme, durch Freisetzung großer Flüssigkeitsmengen oder Feststoffe bei der Zubereitung oder Anwendung von Zytostatika kontaminiertes Material (z. B. Unterlagen, persönliche Schutzausrüstung), Luftfilter von Sicherheitswerkbänken	in bauartgeprüften, stich- und bruchfesten Einwegbehältnissen kein Umfüllen und Sortieren! kein Vorbehandeln Transport und Bereitstellung in dafür zugelassenen Behältnissen (Gefahrgut)	Entsorgung als gefährlicher Abfall mit Sammel-/Entsorgungsnachweis in zugelassenen Abfallverbrennungsanlagen, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV)
Hinweise: Gering kontaminierte Abfälle, wie Tupfer, Handschuhe, Einmalkittel, Aufwischtücher, leere Zytostatikabehältnisse nach bestimmungsgemäßer Anwendung, gering kontaminiertes Material von Sicherheitswerkbänken, etc. sind AS 18 01 04 zuzuordnen. Analoge Anwendung auf AS 18 02 07*.			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 09	AVV-Bezeichnung: Arzneimittel mit Ausnahme derjenigen, die unter 18 01 08* fallen	Abfalleinstufung: nicht gefährlich	
Abfalldefinition: Altarzneimittel, einschließlich unverbrauchter Röntgenkontrastmittel			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
Krankenhäuser, Apotheken, Arztpraxen	Altarzneimittel, Röntgenkontrastmittel, Infusionslösungen	getrennte Erfassung zugriffssichere Sammlung, um missbräuchliche Verwendung auszuschließen	Verbrennung in zugelassenen Abfallverbrennungsanlagen (Hausmüllverbrennung, Sonderabfallverbrennung) Bei kleineren Mengen ist eine Entsorgung mit AS 18 01 04 möglich. Auf ausreichend saugfähiges Material achten. Flüssigkeiten dürfen nicht der öffentlichen Abwasserkanalisation zugeführt werden.
Hinweise: Achtung! Praxisinhaber/Krankenhaus kann im Schadensfall infolge missbräuchlicher Verwendung wegen Fahrlässigkeit haftbar gemacht werden! Analoge Anwendung auf AS 18 02 08.			

Anlage 1 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

AVV Abfallschlüssel AS 18 01 10*	AVV-Bezeichnung: Amalgamabfälle aus der Zahnmedizin	Abfalleinstufung: gefährlicher Abfall	
Abfalldefinition: Inhalte von Amalgamabscheidern, Amalgamrückstände, -partikel, -füllungen und extrahierte Zähne mit Amalgamfüllungen			
Anfallstellen	Bestandteile	Sammlung - Bereitstellung	Entsorgung
Zahnarztpraxen, Zahnkliniken	Amalgam (Quecksilber, Silber, Zinn, Kupfer, Indium, Zink), extrahierte Zähne mit Amalgamfüllung, Amalgamabscheiderinhalte	getrennte Sammlung regelmäßige Entsorgung	stoffliche Verwertung durch den Hersteller oder Vertreiber von Amalgam bzw. dem von diesem beauftragten Verwerter in dafür zugelassenen Anlagen
Hinweise: Sammelbehälter nicht in der Nähe von Wärmequellen wie Heizungen stehen lassen oder der direkten Sonneneinstrahlung aussetzen. Amalgam in den fest verschlossenen Behältern mit ausreichend Leitungswasser bedecken, da Quecksilber bei Raumtemperatur ausdampfen kann. Filtersiebe auch nur für den Einmalgebrauch bevorzugen; sofern im Ausnahmefall eine Reinigung erforderlich sein sollte, die Reinigung ausschließlich über dem Speibecken durchführen, weil dort der Amalgamabscheider angeschlossen ist.			

Hinweise auf geltende rechtliche Regelungen:

Die nachfolgende Auflistung stellt eine Auswahl von Richtlinien, Gesetzen, Verordnungen und sonstigen zu beachtenden Regelwerken dar und ist nicht abschließend. Der Anwender der Vollzugshilfe sollte jeweils die Aktualität der angegebenen Quellen prüfen und neben den angegebenen Quellen auch fallspezifisch die aktuelle Gesetzeslage, insbesondere auch landesspezifische Regelungen, sowie die Vorgaben der jeweiligen Kommune (wie Abfall-, Entwässerungs-/Abwassersatzung) heranziehen.

1. Gesetz zur Förderung der Kreislaufwirtschaft und Sicherung der umweltverträglichen Bewirtschaftung von Abfällen (Kreislaufwirtschaftsgesetz - KrWG) vom 24. Februar 2012 (BGBl. I S. 212), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2020, BGBl. I S. 2232) geändert worden ist
2. Verordnung über das Europäische Abfallverzeichnis (Abfallverzeichnis-Verordnung - AVV) vom 10. Dezember 2001 BGBl. I, S. 3379, die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 30. Juni 2020 (BGBl. I S. 3005) geändert worden ist
3. Verordnung über Betriebsbeauftragte für Abfall (Abfallbeauftragtenverordnung - AbfBeauftrV) vom 2. Dezember 2016 (BGBl. I S. 2789), die zuletzt durch Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 5. Juli 2017 (BGBl. I S. 2234) geändert worden ist
4. Verordnung über die Nachweisführung bei der Entsorgung von Abfällen (Nachweisverordnung - NachwV) vom 20. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2298), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 5 des Gesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2232) geändert worden ist
5. Verordnung über Entsorgungsfachbetriebe, technische Überwachungsorganisationen und Entsorgungsgemeinschaften (Entsorgungsfachbetriebeverordnung - EfbV) vom 2. Dezember 2016 (BGBl. I S. 2770), die durch Artikel 2 Absatz 2 des Gesetzes vom 5. Juli 2017 (BGBl. I S. 2234) geändert worden ist
6. Verordnung (EG) Nummer 1013/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juni 2006 über die Verbringung von Abfällen (VVA), ABl. L 190 vom 12.7.2006, in der jeweils geltenden Fassung
7. Abfallverbringungsgesetz vom 19. Juli 2007 (BGBl. I S. 1462), das zuletzt durch Artikel 360 Absatz 1 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist
8. Gesetz über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die hochwertige Verwertung von Verpackungen (Verpackungsgesetz - VerpackG) vom 5. Juli 2017 (BGBl. I S. 2234), das durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2232) geändert worden ist
9. Gesetz über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die umweltverträgliche Entsorgung von Elektro- und Elektronikgeräten (Elektro- und Elektronikgerätegesetz - ElektroG), vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1739), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 3. November 2020 (BGBl. I S. 2280) geändert worden ist
10. Gesetz über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die umweltverträgliche Entsorgung von Batterien und Akkumulatoren vom 25. Juni 2009 (BGBl. I S. 1582), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 3. November 2020 (BGBl. I S. 2280) geändert worden ist
11. Verordnung über das Anzeige- und Erlaubnisverfahren für Sammler, Beförderer, Händler und Makler von Abfällen (Anzeige- und Erlaubnisverordnung - AbfAEV) vom 5. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4043), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 3. Juli 2018 (BGBl. I S. 1084) geändert worden ist

Anlage 2 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

12. Verordnung über die Entsorgung gebrauchter halogenierter Lösemittel (HKWAbfV) vom 23. Oktober 1989 (BGBl. I S. 1918), zuletzt geändert durch Artikel 7b der Verordnung vom 20. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2298)
13. Verordnung über die Bewirtschaftung von gewerblichen Siedlungsabfällen und bestimmten Bau- und Abbruchabfällen (Gewerbeabfallverordnung-GewAbfV) vom 18. April 2017 (BGBl. I S.896), die durch Artikel 5 Absatz 2 des Gesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2232) geändert worden ist
14. Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung-GefStoffV) vom 26. November 2010 (BGBl. I S. 1643, 1644), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2514)
15. Gesetz über die Beförderung gefährlicher Güter (Gefahrgutbeförderungsgesetz - GGBefG) vom 6. August 1975 (BGBl. I S. 2121), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2510) geändert worden ist
16. Verordnung über die innerstaatliche und grenzüberschreitende Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße, mit Eisenbahnen und auf Binnengewässern (Gefahrgutverordnung Straße, Eisenbahn und Binnenschifffahrt - GGVSEB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. März 2019 (BGBl. I S. 258), die durch Artikel 14 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2510) geändert worden ist
17. Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (Biostoffverordnung - BiostoffV), vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2514), die zuletzt durch Artikel 146 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist
18. Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG), vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist
19. Verordnung (EG) Nr. 1069/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. Oktober 2009 mit Hygienevorschriften für nicht für den menschlichen Verzehr bestimmte tierische Nebenprodukte und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1774/2002 (Verordnung über tierische Nebenprodukte), ABI. L 300/1, in der jeweils geltenden Fassung
20. Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetz (TierNebG) vom 25. Januar 2004 (BGBl. I S. 82), das zuletzt durch Artikel 279 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist
21. Verordnung zur Durchführung des Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsgesetzes (Tierische Nebenprodukte-Beseitigungsverordnung - TierNebV) vom 27. Juli 2006 (BGBl. I S. 1735), die zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 4. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2254) geändert worden ist
22. Bioabfallverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. April 2013 (BGBl. I S. 658), die zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 der Verordnung vom 27. September 2017 (BGBl. I S. 3465) geändert worden ist

Bekanntmachungen zum Arbeitsschutz:

Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA):

aktuelle Fassungen siehe auch unter <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA.html>

- TRBA 001 - **Allgemeines und Aufbau des Technischen Regelwerkes zur Biostoffverordnung - Anwendung von Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe**, Ausgabe: November 2007, GMBI Nr. 4 vom 14. Februar 2008, S. 82-83

Anlage 2 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

- **TRBA 100 - Schutzmaßnahmen für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in Laboratorien**, Ausgabe: Oktober 2013, GMBI. Nr. 51/52 vom 17. Oktober 2013, S. 1010-1042, 1. Änderung: GMBI. 2014 Nr. 38 vom 30. Juni 2014, S. 814, 2. Änderung: GMBI. Nr. 42 vom 17. Oktober 2016, S. 839, 3. Änderung: GMBI. Nr. 10-11 vom 31. März 2017, S. 205, 4. Änderung GMBI. Nr. 15 vom 2. Mai 2018, S. 263
- **TRBA 120 - Versuchstierhaltung** - (Juli 2012) GMBI. Nr. 32 vom 24. Juli 2012, S. 579-594, 1. Änderung GMBI. Nr. 10-11 vom 31. März 2017,
- **TRBA 213 - Abfallsammlung: Schutzmaßnahmen** - (Mai 2005) BArbBl. Heft 8/9-2005, S. 53-57, GMBI. Nr. 68-80, 2010, S. 1667
- **TRBA 214 - Anlagen zur Behandlung und Verwertung von Abfällen**, Ausgabe: Juli 2018, GMBI. Nr. 30 vom 3. Juli 2018, S. 574
- **TRBA 230 - Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Land- und Forstwirtschaft und vergleichbaren Tätigkeiten**, Ausgabe: Dezember 2019, GMBI. Nr. 64 vom 04. Dezember 2019, S. 1294, 1. Änderung vom 05. Juni 2020, GMBI. Nr. 19 vom 5. Juni 2020, S. 371
- **TRBA 250 - Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege**, Ausgabe März 2014, GMBI. Nr. 10/11 vom 27. März 2014, S. 206, 1. Änderung: GMBI. Nr. 25 vom 22. Mai 2014, S. 535, 2. Änderung: GMBI. Nr. 29 vom 21. Juli 2015, S. 577, 3. Änderung: GMBI. Nr. 42 vom 17. Oktober 2016, S. 838, 4. Änderung: GMBI. Nr. 15 vom 2. Mai 2018, S. 259
- **TRBA 260 - Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Veterinärmedizin und bei vergleichbaren Tätigkeiten**, Ausgabe Dezember 2017, GMBI. 2017, Nr. 52-53 vom 14. Dezember 2017, S. 949, 1. Änderung: GMBI. Nr. 56 vom 04. Dezember 2018, S. 1126
- **TRBA 400 - Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unter- richtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen**, Aus- gabe: März 2017, GMBI. Nr. 10-11 vom 31. März 2017, S. 158-182, 1. Änderung: GMBI. Nr. 30 vom 03. Juli 2018, S. 589
- **TRBA 500 - Grundlegende Maßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeits- stoffen**, Ausgabe April 2012, GMBI. Nr. 15-20 vom 25. April 2012, S. 373-379

Technische Regeln für Gefahrstoffe (TRGS):

aktuelle Fassungen siehe auch unter <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Gefahrstoffe/TRGS/TRGS.html>

- **TRGS 001 - Das Technische Regelwerk zur Gefahrstoffverordnung – Allgemei- nes - Aufbau - Übersicht - Beachtung der Technischen Regeln für Gefahrstoffe**, Ausgabe: Dezember 2006, BArbBl. Heft 12/2006 S. 149-150
- **TRGS 201 - Einstufung und Kennzeichnung - bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen**, Ausgabe: Februar 2017, GMBI Nr. 12 vom 06. April 2017, S. 218-228, zuletzt geändert und ergänzt: GMBI Nr. 12/13 vom 06. April 2018, S. 234-235
- **TRGS 400 - Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen**, Ausgabe: Juli 2017, GMBI Nr. 36 vom 08. September 2017, S. 638
- **TRGS 500 - Schutzmaßnahmen**, Ausgabe: September 2019, GMBI Nr. 66/67 vom 13. Dezember 2019, S. 1330-1366, berichtigt GMBI Nr. 4 vom 31. Januar 2020, S. 88

Anlage 2 zur Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes

- TRGS 510 - **Lagerung von Gefahrstoffen in ortsbeweglichen Behältern**, Ausgabe: Januar 2013, GMBI. Nr. 22 vom 15. Mai 2013, S. 446-475, geändert und ergänzt: GMBI Nr. 66-67 vom 19. November 2014, S. 1346, berichtigt: GMBI Nr. 66 vom 30. November 2015, S. 1320
- TRGS 520 - **Errichtung und Betrieb von Sammelstellen und Zwischenlagern für Kleinmengen gefährlicher Abfälle**, Ausgabe Januar 2012, GMBI. Nr. 7, S. 102-115
- TRGS 525 - **Gefahrstoffen in Einrichtungen der medizinischen Versorgung**, Ausgabe: September 2014, GMBI. Nr. 63 vom 13. Oktober 2014, S. 1294-1307, berichtigt: GMBI. Nr. 27 vom 10. Juli 2015, S. 542