

Positionspapier

LAGA M18

Juli 2026

Vorbemerkung

Mit der LAGA M18 (Mitteilung 18 der Bund/Länder-Arbeitsgemeinschaft Abfall) steht Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeheimen und Forschungseinrichtungen eine zentrale deutsche Vollzugshilfe zur Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes zu Verfügung.

Sie hilft bei der korrekten Einstufung medizinischer Abfälle, definiert Sicherheitsvorgaben zum Schutz der Angestellten und zur Verhinderung der Übertragung von Krankheiten sowie konkrete Vorgaben zur Verpackung, Kennzeichnung und zum Transport von Abfallstoffen.

Die LAGA M18 soll sicherstellen, dass Einrichtungen des Gesundheitswesens ihre abfallrechtlichen Pflichten erfüllen, ohne dass unnötige wirtschaftliche oder bürokratische Hürden entstehen.

Der BVMed regt an, die Vorschrift nachhaltiger auszugestalten, um differenziert einen sicheren Vollzug sicherzustellen und zugleich unnötige ökologische und ökonomische Belastungen zu vermeiden.

Ziel ist, dass eine werkstoffliche Verwertung von medizinischen Abfällen über eine entsprechende Überarbeitung der LAGA M18 bundesweit und damit ohne Sonder- bzw. Ausnahmegenehmigungen möglich wird. Voraussetzung hierfür ist die konsequente Einhaltung der bereits bestehenden Anforderungen an Sicherheit und Hygiene. Ebenso muss eine erforderliche Vorbehandlung bzw. Desinfektion der Abfälle nach den hierfür bereits etablierten und in der LAGA M18 definierten Standards erfolgen. Die Weiterentwicklung der LAGA M18 sollte keine Vermischung der Abfallschlüssel 18 01 04 und 18 01 03* bewirken. Im Gegenteil: Eine klare Abgrenzung ist Voraussetzung für Rechtssicherheit, Infektionsschutz und praktikable Kreislaufführung. Der Fokus sollte auf 18 01 04 liegen, da dieser Abfallstrom den deutlich größeren Anteil der Krankenhausabfälle ausmacht und nach geeigneter hygienischer Vorbehandlung ein relevantes Potenzial für stoffliche Verwertung bietet. Die besonderen Anforderungen an gefährlich infektiöse Abfälle nach 18 01 03* bleiben vollständig bestehen.

Die vorgeschlagenen Änderungen zielen somit nicht auf eine Absenkung bestehender Sicherheitsanforderungen, sondern auf die bundesweit einheitliche Ermöglichung einer sicheren und rechtskonformen Kreislaufführung geeigneter medizinischer Abfälle.

1. Problemstellung

Die LAGA M18 ist als Vollzugshilfe wichtig, um die Entsorgung von Abfällen aus dem Gesundheitsdienst bundeseinheitlich zu strukturieren und Arbeitsschutz sowie Infektionsprävention zu unterstützen. Gleichzeitig sollte die Abgrenzung der Abfallarten und die daraus abgeleiteten Anforderungen so ausgestaltet sein, dass sie den tatsächlichen infektiologischen Risiken entsprechen, rechtssicher vollziehbar sind und die Möglichkeiten der Abfallvermeidung und Verwertung dort ermöglichen, wo dies ohne Sicherheitsverlust möglich ist.

Dabei müssen die bereits geltenden Normen und Standards zur Gewährleistung von Sicherheit, Hygiene sowie Arbeitsschutz uneingeschränkt eingehalten werden. Gleiches gilt für die Vorbehandlung bzw. Desinfektion geeigneter Abfälle, für die bereits anerkannte Verfahren und Anforderungen bestehen, die auch in der LAGA M18 berücksichtigt sind. Die angestrebte Weiterentwicklung der Vollzugshilfe soll daher nicht die Sicherheitsstandards verändern, sondern deren bundeseinheitliche Anwendung mit einer verbesserten Kreislaufführung verbinden.

1.1 Abfallschlüssel 18 01 04 und 18 01 03*: Differenzierung und Vollzug

Der BVMed regt eine **risikobasierte, verhältnismäßige und bundesweit einheitliche Ausgestaltung** der Anforderungen an Sammlung, Transport und Entsorgung von Abfällen des Abfallschlüssels **18 01 04** an.

Die derzeit uneinheitliche Vollzugspraxis kann die Entwicklung und den Einsatz innovativer Verfahren zur Desinfektion, Aufbereitung und Verwertung medizinischer Abfälle erschweren. Eine bundeseinheitliche Regelung würde Investitionssicherheit schaffen und Innovationen im Bereich der Kreislaufwirtschaft fördern.

Da Abfälle des Abfallschlüssels 18 01 04 zwar regelmäßig nicht den besonderen Anforderungen infektiöser Abfälle nach 18 01 03* unterliegen, für eine nachgelagerte Sortierung und stoffliche Verwertung jedoch hygienisch abgesichert sein müssen, sollte die LAGA M18 klare Voraussetzungen für eine sichere Überführung in geeignete Verwertungswege definieren. Hierzu gehören insbesondere Anforderungen an Sammlung, Transport, Dekontamination bzw. Desinfektion, Nachweisführung und Verantwortlichkeiten.

Die LAGA M18 sollte dahingehend präzisiert werden, dass Abfälle des Abfallschlüssels 18 01 04 nicht unbehandelt gemischten Siedlungsabfällen gleichzustellen sind, sondern erst nach geeigneter Dekontamination, Desinfektion oder vergleichbaren hygienischen Maßnahmen sowie entsprechender Nachweisführung in einen für die stoffliche Verwertung geeigneten Abfallstrom überführt bzw. umgeschlüsselt werden können.

Voraussetzung ist eine **klare und rechtssichere Abgrenzung** zu infektiösen Abfällen (AS 18 01 03*). Zudem sind **bundeseinheitliche Kriterien** für die Einstufung infektiöser Abfälle sowie für mögliche Umstufungen nach Vorbehandlung oder Desinfektion erforderlich, um eine einheitliche Vollzugspraxis und Rechtssicherheit für Gesundheits- und Entsorgungsbetriebe sicherzustellen.

Der BVMed stellt klar, dass sich die vorgeschlagenen Anpassungen nicht auf gefährlich infektiöse Abfälle des Abfallschlüssels 18 01 03* beziehen. Die bestehende Abgrenzung zwischen 18 01 04 und 18 01 03* muss uneingeschränkt erhalten bleiben. Für infektiöse Abfälle nach 18 01 03* gelten aufgrund ihres Gefährdungspotenzials besondere Anforderungen an Sammlung, Verpackung, Transport, Kennzeichnung und Entsorgung, die nicht Gegenstand der vorgeschlagenen Weiterentwicklung sind. Da infektiöse Abfälle nach 18 01 03* in Krankenhäusern regelmäßig nur einen sehr geringen Anteil am

Gesamtabfallvolumen ausmachen, während 18 01 04 den deutlich größeren und für die Kreislaufführung relevanteren Abfallstrom darstellt, sollte der Schwerpunkt der LAGA-M18-Weiterentwicklung klar auf 18 01 04 liegen.

Ziel der Überarbeitung sollte vielmehr sein, den mengenmäßig deutlich relevanteren Abfallstrom des Abfallschlüssels 18 01 04 rechtssicher und bundeseinheitlich so auszugestalten, dass geeignete Abfälle nach kontrollierter Sammlung, sicherem Transport und dokumentierter Dekontamination bzw. Desinfektion einer stofflichen Verwertung zugeführt werden können. Die Anforderungen an 18 01 03* bleiben hiervon unberührt.

1.2

Voraussetzungen für Verwertung und Kreislaufführung

Sofern Abfälle aus dem Gesundheitsdienst nachweislich keinen besonderen infektionspräventiven Anforderungen unterliegen oder durch anerkannte Verfahren in einen hygienisch unkritischen Zustand überführt werden können, sollte die LAGA M18 praktikable Optionen eröffnen, um die Abfallhierarchie (Vermeidung, Vorbereitung zur Wiederverwendung, Recycling, sonstige Verwertung) besser umzusetzen und so die Schonung von Ressourcen und das Schließen von Stoffkreisläufen zu ermöglichen. Dabei sind Arbeitsschutz, Patientensicherheit sowie der Schutz der Beschäftigten in Sammlung, Sortierung und Entsorgung weiterhin sicherzustellen.

2.

Konkrete Änderungsvorschläge

- > Fokussierung der Überarbeitung der LAGA M18 auf den Abfallschlüssel 18 01 04 als mengenmäßig relevanten Abfallstrom aus Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, mit dem Ziel, geeignete Abfälle nach anerkannter Dekontamination, Desinfektion oder vergleichbarer hygienischer Vorbehandlung einer stofflichen Verwertung zuführen zu können.
- > Klarstellung, dass die besonderen Anforderungen an gefährlich infektiöse Abfälle des Abfallschlüssels 18 01 03* – insbesondere hinsichtlich Sammlung, Verpackung, Kennzeichnung, Transport und Entsorgung – unverändert gelten und nicht Gegenstand der vorgeschlagenen Anpassungen sind.
- > Präzisierung der Kriterien für die Zuordnung zu 18 01 03* (einschließlich eindeutiger Positiv-/Negativbeispiele) zur Erhöhung der Rechtssicherheit im Vollzug und als Grundlage für eine konsistente Anwendung des Abfallschlüssels 18 01 04.
- > Definition von sachgerechten, risikobasierten Rahmenbedingungen, unter denen eine Vorbehandlung/Desinfektion zu einer nachfolgenden Einstufung in einen für Verwertung geeigneten Abfallschlüssel führen kann (inkl. Anforderungen an Verfahren, Nachweisführung und Verantwortlichkeiten). Dies muss eine Vorbehandlung im Krankenhaus aber auch vergleichbare Maßnahmen beinhalten, die potentiell kontaminierten Produkte nach kontrolliertem und sicherem Transport erst beim Entsorger zu dekontaminieren.
- > Prüfung, inwieweit eine differenziertere Getrennsammlung geeigneter Stofffraktionen (z. B. Kunststoffe, Textilien sowie metallische Instrumente bzw. OP-Besteck) in der LAGA M18 berücksichtigt werden kann. Hintergrund ist, dass für diese Fraktionen bereits etablierte Verwertungswege bestehen und eine stoffgruppenspezifische Erfassung die Effizienz nachgelagerter Sortier- und Recyclingprozesse sowie die erreichbaren Recyclingquoten deutlich verbessern kann.
- > Prüfung, wie Erkenntnisse aus bestehenden Pilotprojekten und bereits etablierten Verwertungsverfahren systematisch in die Weiterentwicklung der Vollzugshilfe einfließen können.

- > Überprüfung, ob Formulierungen der LAGA M18 unbeabsichtigte Übererfüllung („Gold-Plating“) durch die Gesundheitseinrichtungen fördern und wie dies durch Klarstellungen vermieden werden kann.
- > Stärkung der bundeseinheitlichen Vollzugspraxis (z. B. durch abgestimmte Auslegungshinweise und regelmäßigen Austausch der beteiligten Akteure).

3. Empfehlungen für Gesundheitseinrichtungen

Die folgenden Empfehlungen richten sich an Einrichtungen des Gesundheitsdienstes. Sie sollen – unabhängig von einer möglichen Überarbeitung der LAGA M18 – praxisnahe Ansatzpunkte zur sicheren Abfalltrennung und zur Verbesserung von Verwertungsquoten aufzeigen. Maßgeblich bleiben jeweils die geltenden rechtlichen Vorgaben, Hygienepläne sowie Arbeitsschutzregelungen.

- > Abfallströme prüfen und Verantwortlichkeiten festlegen: Erhebung der relevanten Abfallarten (inkl. Mengen), Benennung von Verantwortlichen und Schnittstellen (Hygiene, Arbeitsschutz, Entsorgung, Einkauf).
- > Trennkonzert nach Stoffgruppen etablieren (wo zulässig): Getrennte Sammlung geeigneter Fraktionen (z. B. Kunststoffe, Metalle/Schrott, Elektroaltgeräte, Textilien) zur Verbesserung der Sortenreinheit und der tatsächlichen Recycling-Quote.
- > Schulung und Kennzeichnung: Regelmäßige, zielgruppengerechte Unterweisungen sowie eindeutige Behälterkennzeichnung, um Fehlwürfe zu reduzieren.
- > Behälter- und Logistikkonzert optimieren: Auswahl geeigneter, sicherer Sammelgebilde und Wegeführung (Stichwort: Vermeidung von Umfüllvorgängen, ausreichende Dichtheit/Reißfestigkeit, ergonomische Handhabung).
- > Mehrweg- oder recyclingfähige Sammelsysteme sollten vorrangig für geeignete Abfallströme außerhalb des gefährlich infektiösen Abfallschlüssels 18 01 03* geprüft werden. Für 18 01 03* bleiben die besonderen Anforderungen an Infektionsschutz, Gefahrgutrecht, Transport und Entsorgung maßgeblich.
- > Dokumentation und Nachweisführung: Regelmäßige interne Kontrollen (z. B. Stichproben), regelmäßige Sensibilisierungen und Schulungen sowie Austausch mit dem Entsorgungsfachbetrieb zu Verwertungswegen und Qualitätsanforderungen.

4. Gemeinsame Weiterentwicklung der LAGA M18

Der BVMed unterstreicht mit den eingebrachten Änderungsvorschlägen seine Bereitschaft, an einer praxisnahen und rechtssicheren Ausgestaltung der vorliegenden Regelung aktiv mitzuwirken. Der BVMed hält es für erforderlich, dass medizinische Abfälle, die nachweislich keine Infektionsgefahr mehr darstellen und die geltenden Hygiene- und Sicherheitsanforderungen erfüllen, bundesweit rechtssicher einer werkstofflichen Verwertung zugeführt werden können. Ziel ist es, praktikable und rechtssichere Lösungen zu erarbeiten, die Patientensicherheit und Arbeitsschutz gewährleisten und zugleich die Abfallhierarchie konsequent unterstützen. Wir sind davon überzeugt, dass die vorgeschlagenen Anpassungen entscheidend dazu beitragen, sowohl den administrativen Aufwand für die Einrichtungen zu minimieren als auch die Versorgungssicherheit auf hohem Niveau zu halten. Für einen weiterführenden fachlichen Austausch und eine vertiefende Diskussion unserer Vorschläge stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Kontakt

Dr. Christina Ziegenberg
Referat Regulatory Affairs
ziegenberg@bvmed.de

BVMed

Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Georgenstraße 25, 10117 Berlin
+49 30 246 255 - 32
www.bvmed.de

Lobbyregister beim Deutschen Bundestag: R000486
EU-Transparenzregister: 103122495301-83

