

**Stellungnahme**

**der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

**zum**

**Referentenentwurf der Bundesregierung**

**einer**

**Verordnung zur Änderung der Biostoffverordnung  
und anderer Arbeitsschutzverordnungen**

**Arbeitsschutzänderungsverordnung**

**- ArbSchÄndV -**

**Stand: 15. Oktober 2020**

---

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Allgemeiner Teil</b> .....	<b>3</b>
<b>Besonderer Teil</b> .....	<b>4</b>
<b>Artikel 1 Änderung der Biostoffverordnung</b> .....	<b>4</b>
Zu Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b)	
§ 1 Abs. 3 (neu) – Anwendungsbereich .....	4
Zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe b)	
§ 2 Abs. 16 (neu) – Begriffsbestimmungen .....	5
Zu Artikel 1 Nummer 6	
§ 9a (neu) – Besondere Maßnahmen im Fall biologischer Gefahrenlagen .....	5
Zu Artikel 1 Nummer 8 Buchstabe b) Unterbuchstabe bb)	
§ 20 Abs. 1 Nrn. 7 und 8 – Ordnungswidrigkeiten .....	6

---

## Allgemeiner Teil

---

Die Krankenhäuser bewerten die vorgesehene Anpassung der Biostoffverordnung an biologische Gefahrenlagen kritisch, da diese zu einer Vermengung der Regelungsgebiete Arbeitsschutz, Infektionsschutz und Katastrophenschutz führt. Dies ist aus Sicht der Krankenhäuser nicht zielführend. Die bisherige Trennung der Verantwortlichkeiten sollte beibehalten und nicht einseitig dem Arbeitgeber aufgebürdet werden.

Darüber hinaus benötigen die Krankenhäuser vor dem Hintergrund der SARS-CoV-2-Pandemie eine Ausnahmeregelung, da es ansonsten zu massiven Problemen bei der Versorgung der schwerkranken COVID-19-Patienten kommen wird. Dabei geht es um die Vorschriften für das Tragen von Atemschutzmasken in Krankenhäusern, speziell der Tragedauer von FFP2-Masken. Bisher war es nur bei wenigen Erkrankungen notwendig, bei der Patientenversorgung permanent eine FFP2- oder FFP3-Maske zu tragen. Bei SARS-CoV-2 ist das nun anders und stellt die versorgenden Kliniken vor große Herausforderungen, da die DGUV-Regeln eine Beschränkung der Tragedauer der FFP2-Masken auf 75 Minuten mit anschließender 30-minütiger Erholungsphase vorsehen. Diese Vorgabe ist in der Versorgung von Patienten mit COVID-19 – insbesondere auf Intensivstationen – nicht umsetzbar. In Kenntnis der angespannten Personalsituation in den Kliniken gefährdet diese Vorschrift die Patientensicherheit.

Die nachfolgenden Anmerkungen beziehen sich ausschließlich auf Regelungen der Biostoffverordnung.

---

## Besonderer Teil

---

### Artikel 1

## Änderung der Biostoffverordnung

### Zu Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b)

#### § 1 Abs. 3 (neu) – Anwendungsbereich

#### Beabsichtigte Neuregelung

Der Anwendungsbereich soll erweitert werden. Zukünftig sollen auch Arbeiten erfasst werden, die im Gefahrenbereich von Tätigkeiten mit Biostoffen durchgeführt werden.

#### Stellungnahme

Durch Verweis auf den neuen § 9a wird der Anwendungsbereich der Biostoffverordnung auf ein Infektionsgeschehen in der Bevölkerung sowie einen terroristischen Angriff mit Biostoffen erweitert. Beide Situationen wurden bisher nicht dem Arbeitsschutz zugerechnet.

§ 2 Absatz 7 definiert, was Tätigkeiten im Sinne der Biostoffverordnung sind. Dazu zählen neben den reinen Tätigkeiten mit Biostoffen (erzeugen, vermehren, be- und verarbeiten etc.) auch die Arbeit mit Menschen, Tieren und Pflanzen, wenn dabei Biostoffe auftreten oder freigesetzt werden können.

In der Begründung zu der vorgeschlagenen Ergänzung wird darauf hingewiesen, dass sich in der SARS-CoV-2 Pandemie herausgestellt hat, dass Defizite im Rechtssystem bestehen und diese insbesondere für systemrelevante Tätigkeiten von besonderer Relevanz waren. Der Anwendungsbereich der Biostoffverordnung soll deshalb in diesem Punkt erweitert werden, um in biologischen Gefahrenlagen auch Infektionsschutzmaßnahmen für Beschäftigte etablieren zu können, die keine Tätigkeiten nach Biostoffverordnung ausüben.

Da aber § 2 Absatz 7 Nr. 2 bereits die (generelle) Arbeit mit Menschen, Tieren, Pflanzen umfasst, sofern dabei Biostoffe auftreten oder freigesetzt werden können, ist unklar, welche Arbeiten mit der neuen Regelung abgedeckt werden sollen – außer eben Bereiche, die einem anderen Regelungskreis (Infektionsschutz, Katastrophenschutz) zuzurechnen sind und es auch bleiben sollten.

#### Änderungsvorschlag

§ 1 Absatz 3 (neu) BioStoffV ist ersatzlos zu streichen.

---

## **Zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe b)**

### **§ 2 Abs. 16 (neu) – Begriffsbestimmungen**

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der neue Absatz 16 definiert den Begriff der „Biologischen Gefahrenlage“ als ein natürlich ablaufendes Infektionsgeschehen in der Bevölkerung im Ausmaß einer Epidemie/Pandemie bzw. als die Verbreitung von Biostoffen mit terroristischer Absicht.

#### **Stellungnahme**

Wie die vorgeschlagene Definition besagt, wird hier als „biologische Gefahrenlage“ ein Infektionsgeschehen in der Bevölkerung bzw. ein terroristischer Angriff mit Biostoffen verstanden. Beides sind keine Gefahrenlagen, für die ein Arbeitgeber im Rahmen des Arbeitsschutzes für seine Beschäftigten primär verantwortlich sein kann. Die erste Situation ist eindeutig dem Infektionsschutz zuzuordnen und die zweite dem Katastrophenschutz. Eine Vermischung dieser Regelungsbereiche – und damit auch der originären Zuständigkeiten bzw. Verantwortlichkeiten – ist nicht nur wenig sinnvoll, sondern ggf. sogar gefährlich, wenn mehrere Personen aus unterschiedlichen Regelungsbereichen ohne eindeutige Abgrenzung verantwortlich sind.

#### **Änderungsvorschlag**

§ 2 Absatz 16 (neu) BioStoffV ist ersatzlos zu streichen.

## **Zu Artikel 1 Nummer 6**

### **§ 9a (neu) – Besondere Maßnahmen im Fall biologischer Gefahrenlagen**

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Es wird ein neuer Paragraph zu Maßnahmen bei einer biologischen Gefahrenlage eingeführt. Dieser soll auch für Arbeitgeber gelten, deren Beschäftigte keine Tätigkeiten nach der Biostoffverordnung ausüben.

#### **Stellungnahme**

Ein Infektionsgeschehen in der Bevölkerung oder ein terroristischer Angriff mit Biostoffen sind keine Situationen, für die ein Arbeitgeber im Rahmen des Arbeitsschutzes verantwortlich sein kann. Die geplante Vermengung von Arbeitsschutz, Infektionsschutz und Katastrophenschutz unter Berufung auf den Arbeitsschutz ist aus Sicht der Krankenhäuser nicht zielführend. Die bisherige Trennung der Regelungsbereiche hat sich berechtigterweise bewährt und sollte daher vielmehr beibehalten werden, selbst wenn manchmal Überschneidungen nicht zu vermeiden sind.

Darüber hinaus ist es ist völlig unklar, welche anderen biologischen Gefahrenlagen hier ggf. gemeint sind, die über die Definition der Tätigkeiten nach Biostoffverordnung gemäß § 2 Absatz 7 hinausgehen.

## **Änderungsvorschlag**

§ 9a (neu) BioStoffV ist ersatzlos zu streichen.

## **Zu Artikel 1 Nummer 8 Buchstabe b) Unterbuchstabe bb)** **§ 20 Abs. 1 Nrn. 7 und 8 – Ordnungswidrigkeiten**

### **Beabsichtigte Neuregelung**

Es wird ein neuer Tatbestand eingeführt, wonach das Verwenden von belastenden Schutzausrüstungen als Dauermaßnahme eine Ordnungswidrigkeit darstellt.

### **Stellungnahme**

Es ist unklar, ob die geplante Ergänzung der Ordnungswidrigkeiten auf die Tragedauer von Persönlicher Schutzausrüstung, speziell der FFP2-Schutzmasken, im Rahmen der derzeitigen SARS-CoV-2-Pandemie abzielt.

In diesem Kontext weisen die Krankenhäuser auf ein Problem hin, welches die Kliniken derzeit vor massive Probleme stellt: Es geht um die Anwendung der DGUV-Regel für „Atemschutzmasken“ in Krankenhäusern, speziell der dort vorgeschriebenen Tragedauer von FFP2-Masken.

Eine Beschränkung der Tragedauer der FFP2-Masken auf 75 Minuten mit anschließender 30-minütiger Erholungsphase ist bei der Versorgung von COVID-19-Patienten nicht praktikabel. Gerade auf Intensivstationen ist es üblich, dass die Versorgung eines Patienten deutlich länger dauert und nicht unterbrochen werden kann. Das Personal ist in der Regel bestimmten Patienten zugeordnet (was umso mehr in Zeiten von SARS-CoV-2 gilt), was eine grundsätzliche Unterbrechung von 30 Minuten nach 75 minütiger Arbeit nicht umsetzbar macht. Diese Vorschrift würde dazu führen, dass überall eine Doppelbesetzung eingeplant werden müsste. Dies ist jedoch aufgrund der angespannten Personalsituation in den Kliniken nicht möglich.

Anstatt den Krankenhäusern eine Ordnungswidrigkeit für den Verstoß gegen die Tragedauer von PSA aufzubürden, sollte stattdessen eine Ausnahmeregelung für den Pandemiefall aufgenommen werden, der die Kliniken hiervon befreit.

Eine sanktionsbewehrte Regelung, die de facto nicht eingehalten werden kann, ist aus Sicht der Krankenhäuser nicht nur unsinnig, sondern kann im Ernstfall sogar Patientenleben gefährden.

---

## Änderungsvorschläge

a) Artikel 1 Nummer 8 Buchstabe b) Unterbuchstabe bb) ArbSchÄndV ist ersatzlos zu streichen.

b) In § 8 Absatz 4 Nummer 4 BioStoffV wird wie folgt ergänzt:

(4) Der Arbeitgeber hat vor Aufnahme der Tätigkeit

[...]

4. zusätzlich persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung zu stellen, wenn die Maßnahmen nach den Nummern 1 bis 3 nicht ausreichen, um die Gefährdung auszuschließen oder ausreichend zu verringern; der Arbeitgeber hat den Einsatz belastender persönlicher Schutzausrüstung auf das unbedingt erforderliche Maß zu beschränken und darf sie nicht als Dauermaßnahme vorsehen. **Eine Ausnahme kann im Fall einer Epidemie oder Pandemie bei der Behandlung von Patienten auf Intensivstationen erfolgen.**