

ENTSORGUNG VON ABFALL AUS KRANKENANSTALTEN UND PFLEGEINRICHTUNGEN

Diese Richtlinie ist hinsichtlich der Bezeichnung des Entsorgungsortes auf die Gegebenheiten in Wien ausgerichtet. Sie ist in dieser Hinsicht deshalb in den übrigen Bundesländern nur modifiziert an die lokalen Gegebenheiten angepasst, anwendbar. Als Grundlage dafür wurde die ÖNORM S 2104: 2008 (Abfälle aus dem medizinischen Bereich) herangezogen.

Die Sammlung des Abfalls aus dem medizinischen Bereich von Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen hat getrennt nach folgenden Abfallkategorien zu erfolgen:

- 1. Abfallkategorie I – Gefährlicher Spitalsabfall**
- 2. Abfallkategorie II – Nicht gefährlicher Spitalsabfall**
- 3. Sonstige gefährliche Abfälle**
- 4. Siedlungsabfälle (Hausmüllartige Abfälle)**
- 5. Altstoffe**

Für jede Einrichtung ist ein entsprechendes Abfallwirtschaftskonzept zu erstellen und zu führen, in dem die Abfalltrennung und die Abfalllogistik festgelegt wird.

1. ABFALLKATEGORIE I:

Für die Abfallkategorie I werden Einmalgebinde (Deckelfässer für medizinischen Abfall) mit einem Fassungsvermögen von 60 L und 30 L verwendet, die nach letztmaligem Befüllen mit einem Deckel so verschlossen werden, dass ein Öffnen nur mehr mit Gewaltanwendung möglich ist. Diese Deckelfässer werden als "Abfall aus medizinischem Bereich" gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 4.4.2 und 4.4.4 mit entsprechenden Begleitscheinen zur Verbrennung (Fernwärme Wien, Werk Simmeringer Heide, vormals EBS) gebracht.

Die Deckelfässer sind mittels Aufklebern mit dem Herkunftsort zu kennzeichnen. Das zulässige Maximalfüllgewicht von 9 kg für die 30 L-Fässer und von 18 kg für die 60 L-Fässer darf nicht überschritten werden.

Bezüglich der Wahl der Gebinde und der Kennzeichnungen kontaktieren Sie Ihren Gefahrgutbeauftragten.

Zu dieser Abfallkategorie gehören:

a) Abfälle, die mit gefährlichen Erregern gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 4.4.2 behaftet sind. Nach dem derzeitigen Stand des Wissens können bei folgenden Krankheiten sowie Erregern solche Abfälle entstehen:

Cholera, Brucellosen, Lepra, Maul- und Klauenseuche, Milzbrand, Paratyphus A,B,C, Pest, Polio, Psittakose/Ornithose, Q-Fieber, Rotz, Tuberkulose (aktive Form), Tularämie, Tollwut, Typhus abdominalis, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit.

Anmerkung:

Abfälle, die mit gefährlichen Erregern gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 4.4.1 behaftet sind, **müssen** vor der Entsorgung desinfiziert werden. Nach dem derzeitigen Stand des Wissens können solche Abfälle bei folgenden Krankheiten sowie Erregern entstehen:

Virusbedingte hämorrhagische Fieber, Pocken, Affenpocken.

b) Mikrobiologische Kulturen von Erregern der Risikoklasse 2, gemäß Verordnung biologische Arbeitsstoffe, sofern diese nicht desinfiziert sind (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.4.4).

Anmerkung:

Mikrobiologische Kulturen der Risikogruppen 3 und 4 (gemäß Richtlinie 2000/54/EG und Verordnung biologischer Arbeitsstoffe BGBl. II Nr. 237/1998) sind jedenfalls vor der Entsorgung betriebsintern zu desinfizieren. Anschließend können diese Abfälle gemeinsam mit dem nicht gefährlichen Spitalsabfall der Kategorie II entsorgt werden. Es wird empfohlen, auch mikrobiologische Kulturen der Risikogruppe 2 vor der Entsorgung betriebsintern zu desinfizieren.

c) Nassabfälle aus dem Stationsbereich, die nicht entleert werden können, z.B. Absaugbeutel ohne absorbierenden Materialzusatz, Blutkonserven und dgl. (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.3), sofern keine Entsorgung als Abfallkategorie II in entsprechenden Gebinden gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 6.2 erfolgt.

d) Körperteile und Organabfälle; sofern keine Bestattung erfolgt (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.4)

- e) Abfälle mit Verletzungsgefahr (z.B. Kanülen, OP Instrumentarien, Trokare, etc.), sofern diese nicht in geeigneten durchstichfesten Kleingebinden (definiert in British Standard 7320:1990 und französischer Norm NF X30-500) gesammelt werden (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.2).

2. ABFALLKATEGORIE II:

Für die Abfallkategorie II werden zumeist farblich unterschiedliche Abfallsäcke mit einer definierten Folienfestigkeit oder andere Gebinde gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 6.2 verwendet. Abfallsäcke sind mit geeigneten Verschlusshilfen sicher zu verschließen.

Diese Abfallsäcke oder anderen Gebinde werden in Abfallverbrennungsanlagen entsorgt und sind nicht begleitscheinpflichtig.

Zu dieser Abfallkategorie gehören z.B.:

- a) Gemische aus Wundverbänden und Gipsverbänden, Stuhlwindeln, Einmalwäsche, Vorlagen, Tampons, Einmalartikel wie Tupfer, Handschuhe Einmalspritzen ohne Kanüle, Katheter, Infusionsgeräte ohne Dorn usw., restentleerte Urinsammelsysteme und Infusionsbeutel, nicht restentleerbare Medizinprodukte die mit ausreichend aufsaugendem Material versehen sind (z.B. Dialysesets, gelgefüllte Absaugsysteme) sowie sonstiger Spitalsmüll, auch wenn eine Kontamination mit Blut oder sonstigen Körperflüssigkeiten vorliegt (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.1)
- b) Abfälle mit Verletzungsgefahr unabhängig von einer allfälligen Kontamination mit Blut oder sonstigen Körperflüssigkeiten, sofern diese in geeigneten Kleingebinden (flüssigkeitsdicht, ausreichend durchstich- und bruchfest sowie fest verschließbar) gesammelt wurden und diese Gebinde ordnungsgemäß verschlossen wurden (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.2). Die Durchstichfestigkeit ist definiert in British Standard 7320:1990 und französischer Norm NF X30-500.
- c) Nassabfälle aus dem Stationsbereich, die nicht entleert werden können, z.B. Absaugbeutel ohne absorbierenden Materialzusatz, Blutkonserven und dgl. (ÖNORM S 2104 Pkt. 4.3.3), sofern die Entsorgung in entsprechenden Gebinden gemäß ÖNORM S 2104 Pkt. 6.2 erfolgt.
- d) Desinfizierte Abfälle, sofern sie nicht aufgrund ihrer Beschaffenheit weiterhin gefährlich sind.

Allgemein gilt:

Die Abfallkategorisierung obliegt in erster Linie dem Abfallbeauftragten. Das Hygieneteam ist nur dann zusätzlich beizuziehen, wenn konkrete medizinische Fragestellungen betreffend die Entsorgung als Abfall der Kategorien I oder II vorliegen.

3. SONSTIGE GEFÄHRLICHE ABFÄLLE:

In Krankenanstalten und Pflegeeinrichtungen können auch andere Arten von gefährlichem Abfall anfallen wie z.B. Zytostatika, Altmedikamente, Lösungsmittel, Labor- und Chemikalienabfälle, Fieberthermometer, Batterien, Leuchtstoffröhren und Sparlampen, Streu und Exkrememente aus Versuchstierhaltungen, durch die eine Übertragung von Krankheitserregern zu befürchten ist, Werkstättenabfälle.

Gefährliche Abfälle sind getrennt voneinander zu sammeln, zu kennzeichnen und einem befugten Entsorger zu übergeben. Es sind entsprechende Aufzeichnungen zu führen (Begleitscheine).

4. SIEDLUNGSABFÄLLE (Hausmüllartige Abfälle):

Abfälle, die vorwiegend aus dem Verwaltungs-, Schul-, Wohn-, oder einem ähnlichen Bereich stammen. Diese Abfälle werden in entsprechenden Säcken gesammelt und in nicht speziell gekennzeichnete Container eingebracht. Großteils wird dieser Abfall verbrannt.

5. ALTSTOFFE: (Papier, Karton, Glas, Metall, Kunststoffverpackungen, kompostierbares Material u.ä.)

Altstoffe sind entsprechend den anstaltsspezifischen Entsorgungsrichtlinien zu sammeln.

ALLGEMEINE SAMMELKRITERIEN:

- ↳ Die Sammlung von Abfällen mit Verletzungsgefahr hat bereits am Ort der Entstehung in durchstichfesten, bruchfesten und dauerhaft verschließbaren Behältern zu erfolgen (ÖNORM Punkt 6.2).
- ↳ Die Manipulation mit Abfall ist auf ein Mindestmaß zu beschränken, um einerseits die Verletzungsgefahr zu minimieren und andererseits ein Aufwirbeln von keimbehafteten Aerosolen zu vermeiden.

FOLGENDE STANDZEITEN SOLLEN NICHT ÜBERSCHRITTEN WERDEN:

- ↳ Für Nassabfall: 3 Tage
- ↳ Für Trockenabfall: 1 Woche