

Stellungnahme

zum Entwurf für ein Gesetz zur Fortentwicklung der haushaltsnahen Getrennterfassung von Wertstoffhaltigen Abfällen

Artikel 1

Gesetz über das Inverkehrbringen, die Rücknahme und die hochwertige Verwertung von Verpackungen (Verpackungsgesetz – VerpackG)

Im Folgenden nehmen wir Stellung zum Entwurf des Verpackungsgesetzes und erläutern insbesondere den aus Sicht von Medizintechnologie und Gesundheitswesen bestehenden Änderungsbedarf. Wir greifen damit wesentliche Punkte unserer Stellungnahme vom 12. November 2015 zum Arbeitsentwurf für ein Gesetz zur Fortentwicklung der haushaltsnahen Getrennterfassung von Wertstoffhaltigen Abfällen (WertstoffG) auf.

Der BVMed vertritt als Wirtschaftsverband rund 230 Industrie- und Handelsunternehmen der Medizintechnologiebranche. Die Kunden der Mitgliedsunternehmen sind im Wesentlichen medizinische Einrichtungen wie z.B. Krankenhäuser.

1. Zu § 3 Abs. 12: Krankenhäuser als „vergleichbare Anfallstellen“

Analog zur geltenden Verpackungsverordnung werden auch im Entwurf des Verpackungsgesetzes in § 3 Abs. 12 Krankenhäuser den privaten Haushalten bezüglich der Art der dort anfallenden wertstoffhaltigen Abfälle gleichgestellt. Grundsätzlich ist jedoch die Anfallstelle Krankenhaus ab einer bestimmten Bettenzahl hinsichtlich der Menge der anfallenden Verpackungen nicht vergleichbar. Ein Krankenhaus mit beispielsweise 1.000 Betten benötigt für Leichtverpackungen ca. 10 Stück 1,1 cbm-Behälter pro Woche. Bei monatlicher Entleerung, wie in den meisten Gebietskörperschaften üblich, müssten demnach in Rahmen der Entsorgung über duale Systeme 40 Behälter vorgehalten werden. In manchen Gebietskörperschaften ist abweichend davon sogar ein Bringsystem etabliert. Beides ist für Krankenhäuser dieser Größenordnung unzumutbar.

In § 14 Abs. 1 wird festgelegt, dass die Sammlung im Rahmen von dualen Systemen in ausreichender Weise und unentgeltlich sicherzustellen ist. Es wird jedoch nicht definiert, ob und ggf. ab wann ein Anspruch auf z. B. Presscontainer, die aus Platzgründen meist notwendig sind, besteht. Die Maßgabe in „ausreichender Weise“ kollidiert mit den gültigen Ausschreibungen der Systembetreiber und in vielen Fällen mit den Vorgaben der öffentlich-rechtlichen Entsorgungsträger auf der einen Seite und auf der anderen Seite mit den Vorstellungen der Krankenhäuser.

Da die Gestaltung der Verpackungen von Medizinprodukten aus Gründen des Produktschutzes, der sicheren Handhabung und Sterilität vorgenommen wird, kann sich eine ökologische Lenkungswirkung nicht hinsichtlich des Einsatzes von Materialien in Art und Menge, sondern lediglich hinsichtlich der sortenreinen Erfassung entfalten.

Eine Möglichkeit dies zu unterstützen und gleichzeitig der oben beschriebenen Mengenproblematik Rechnung zu tragen, ist die Herausnahme sortenrein erfasster Verpackungen aus der Systembeteiligungspflicht. Sofern diese nachweislich erfasst und verwertet wurden, sollte von einer Pflicht zur Beteiligung an dualen Systemen oder Branchenlösungen abgesehen werden. Solange die Definition der vergleichbaren Anfallstelle (§ 3 Abs.12) explizit Krankenhäuser nennt, bietet § 26 Abs. 28 keine solche Möglichkeit zur Herausnahme. Vielmehr ist eine ausdrückliche Regelung zu ergänzen:

Änderungsvorschlag

§ 7 Abs. 7

Verpackungen, die an vergleichbaren Anfallstellen nach § 3 Abs. 12 aufgrund ihrer Menge nicht zur Sammlung über Systeme gemäß Abs. 1 bereitgestellt werden, sind von der Systembeteiligungspflicht gemäß § 7 Abs. 1 ausgenommen, sofern sie nachweislich gemäß § 15 Abs. 1 zurückgenommen und einer Verwertung gemäß § 16 Abs. 5 zugeführt werden.

§ 11 Abs. 1 Satz 1 (neu)

Hersteller nach § 7 Absatz 1 Satz 1 und § 7 Absatz 7 sind verpflichtet, jährlich bis zum 1. Juni eine Erklärung über sämtliche von ihnen im vorangegangenen Kalenderjahr erstmals in Verkehr gebrachten Verkaufs- und Umverpackungen nach den Vorgaben des Absatzes 4 zu hinterlegen (Vollständigkeitserklärung).

§ 11 Abs. 3 Nr. 8

8. zu Materialart und Masse der gemäß § 7 Abs. 7 zurückgenommenen und verwerteten Verpackungen.

2. Zu § 8: Branchenlösungen außerhalb von Krankenhäusern

Für die Entsorgung von Verkaufsverpackungen an Anfallstellen außerhalb von Krankenhäusern (z.B. Dialysezentren) haben sich Branchenlösungen etabliert, die der dortigen Situation gerecht werden. Aus unserer Sicht ist es deshalb erfreulich, dass die Branchenlösungen nach der 7. Novelle der Verpackungsverordnung auch mit dem VerpackungsG (§ 8) grundsätzlich weitergeführt werden sollen.

3. Zu § 7 Abs. 3: Rückvergütung von Entgelten für Retouren und beschädigte Waren

§ 7 Absatz 3 legt Anforderungen an die Rückvergütung von geleisteten Entgelten fest. Die Rücknahme von beschädigter und unverkäuflicher Ware stellt ein positives praktisches Beispiel von Produkt- und Herstellerverantwortung dar. Im Bereich von Medizinprodukten und Arzneimitteln trägt sie zudem zur Patienten- und Verbrauchersicherheit bei, indem sie Produktmissbrauch und Fälschungen erschwert. Die Rücknahme und entsprechende Rückvergütung von geleisteten Entgelten sollte deshalb nicht unnötig und uneinheitlich eingeschränkt oder durch impraktikable Anforderungen an Nachweisführung und Entsorgung verhindert werden.

Durch die Bedingung, dass die zurückgenommenen Produkte (mit Ware gefüllte Verkaufs- und Umverpackungen) noch nicht an den Endverbraucher abgegeben waren, werden Direktbelieferungen vom Hersteller an den Endkunden gegenüber mehrteiligen Lieferketten benachteiligt: Wird beschädigte oder unverkäufliche Ware von einem Zwischenhändler/Groß-

händler zurückgenommen, würde sie unter die Rückvergütungsoption fallen. Wird sie hingegen direkt an den Endverbraucher (bspw. ein Großkrankenhaus) geliefert, wäre eine Rückvergütung nach der aktuellen Entwurfsfassung ausgeschlossen. Für diese Ungleichbehandlung und die Schlechterstellung direkt beliefernder Hersteller besteht kein sachlicher Grund.

Eine Separierung und getrennte Entsorgung der zurückgenommenen Verpackungen von der darin enthaltenen Ware ist in vielen Fällen weder unter umwelt- noch unter praktischen Gesichtspunkten sinnvoll oder möglich. Trotzdem sollte eine solche ordnungsgemäße Entsorgung der Rückvergütung nicht entgegenstehen. Auch sollte von der allgemeinen Abfallhierarchie des § 8 Abs. 1 Kreislaufwirtschaftsgesetz auch in diesem Fall nicht durch eine Verwertungspflicht (wie sie für Systeme gemäß § 16 Abs. 5 nicht gilt) abgewichen werden. Zudem sollte der hierbei geforderte Nachweis- und Dokumentationsaufwand nicht zur Unwirtschaftlichkeit der Rückvergütung führen.

Änderungsvorschlag für § 7 Abs. 3

*Soweit systembeteiligungspflichtige Verpackungen gemäß § 3 Nr. 9 in Einzelfällen wegen Beschädigung oder Unverkäuflichkeit nicht an den Endverbraucher abgegeben **oder von diesem durch den Hersteller wieder zurückgenommen werden**, kann der Hersteller die von ihm für die Systembeteiligung geleisteten Entgelte von den betreffenden Systemen zurückverlangen, wenn er die Verpackungen zurückgenommen und einer **Entsorgung** gemäß den Anforderungen des § 16 Absatz 5 zugeführt hat. Die Rücknahme und anschließende **Entsorgung** sind in nachprüfbarer Form zu dokumentieren. In diesem Fall gelten die betreffenden Verpackungen als nicht in Verkehr gebracht.*

4. Zu § 24: Errichtung und Rechtsform der Zentralen Stelle

Wir teilen die Bedenken des Bundeskartellamts mit Hinblick auf die Zentrale Stelle, die durch Hersteller und Interessenverbände eingerichtet werden soll. Der Zentralen Stelle kommt eine wichtige Rolle im Vollzug des VerpackungsG zu, die zudem einen tiefen Einblick in die Märkte erfordert. Deshalb muss eine neutrale und ausgewogene Besetzung gewährleistet werden. Um alle Interessen angemessen zu vertreten, sollten auch Recycler, Systembetreiber, Entsorger bzw. Entsorgungsverbände und Sachverständige in die Zentrale Stelle integriert werden und bei der Zusammensetzung der Gremien gemäß Abschnitt 5 VerpackungsG ergänzt werden.

Berlin, 2. September 2016