

DGAUM · Sonnenstraße 12 · 80331 München

An  
Bundesministerium für Arbeit u. Soziales  
Referat IIIb3  
Wilhelmstr. 49  
10117 Berlin

Per E-Mail: [IIIb3@bmas.bund.de](mailto:IIIb3@bmas.bund.de)

Nachrichtlich an: VDBW, VDSI

Ihr Ansprechpartner:  
Dr. Thomas Nessler  
T 089 / 330 396-10  
[tnessler@dgaum.de](mailto:tnessler@dgaum.de)

Bitte immer angeben:  
DGAUM\_BMAS\_RefE BiostoffVO

München, 29. September 2026

T 089/330 396-0  
[gs@dgaum.de](mailto:gs@dgaum.de)  
[www.dgaum.de](http://www.dgaum.de)

**Präsident**  
Professor Dr. med. Thomas Kraus

**Vizepräsident**  
Professor Dr. med. Volker Harth, MPH

**Hauptgeschäftsführer**  
Dr. phil. Thomas Nessler

**Bankverbindung**  
Commerzbank AG  
IBAN: DE87 5008 0000 0746 0600 00

Vereinsregister München VR 7671  
Finanzamt München 143/212/60668  
Institutionskennzeichen (IK) 208412005

## Wissenschaftlich-arbeitsmedizinische Ergänzungen zum Stellungnahmeverfahren Referentenentwurf Änderung Biostoffverordnung (BioStoffV) / Ihr Schreiben vom 31.08.2026

Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM) begrüßt die Initiativen zur Modernisierung, Digitalisierung und Anpassung der Biostoffverordnung. Als wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaft betonen wir, dass bei allen Erleichterungen das evidenzbasierte Schutzniveau für Beschäftigte gewahrt bleiben muss. Wir regen dazu folgende wissenschaftlich-arbeitsmedizinische Präzisierungen an:

### 1. Differenzierung und Kriterien für proteopathische Agenzien (§ 2 Abs. 1 Nr. 2)

Die vorsorgliche Erfassung von proteopathischen Seeds (z. B. fehlgefalteten Proteinen) bei gezielten Forschungstätigkeiten ist wissenschaftlich nachvollziehbar. Arbeitsmedizinisch und epidemiologisch muss jedoch strikt zwischen biochemischen In-vitro-Replikationsmechanismen und einer tatsächlichen berufsbedingten Expositions-Wirkungs-Beziehung unterschieden werden (*Walker & Jucker, 2015*). Die unbestimmte Erweiterung um „vergleichbare Agenzien“ birgt das Risiko, altersassoziierte oder multifaktorielle Erkrankungen ohne beruflichen Ursachenzusammenhang fehlzuinterpretieren. Eine Erweiterung des Verordnungsbereichs sollte erst nach einer systematischen wissenschaftlichen Bewertung der Kriterien (Selbstreplikation, Übertragbarkeit, Relevanz) durch den Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) erfolgen.

- **Literatur:** Walker LC, Jucker M (2015). Neurodegenerative diseases: expanding the prion concept. *Annual Review of Neuroscience*, 38:87-103.

## **2. Arbeitsmedizinische Evidenz zur Wirksamkeit digitaler Unterweisungen (§ 14 Abs. 2)**

Digitale Lernmedien sind für die Vermittlung von theoretischem Grundlagenwissen und regelmäßige Wiederholungsunterweisungen ein wertvolles Instrument. Das Erlernen motorischer Fertigkeiten – wie das korrekte, kontaminationsfreie An- und Ablegen von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) oder das Verhalten bei Stich- und Schnittverletzungen – erfordert praktische Vermittlungs- und Übungsanteile. Zudem erfordert die in § 14 Abs. 2 verankerte allgemeine arbeitsmedizinische Beratung den direkten Dialog, um insbesondere vulnerable Beschäftigte (z. B. mit Immunsuppression oder chronischen Erkrankungen) vertraulich zu adressieren.

- **Literatur**

- *Sinclair RC et al. (2013). Safety training methodology and behavior change. Journal of Safety Research, 46:145-150.*

## **3. Bewertung von Mischexpositionen und immunotoxischen Kombinationswirkungen (§ 4 Abs. 4)**

In der arbeitsmedizinischen Praxis wirken biologische Arbeitsstoffe selten isoliert infektiös. Häufig treten am Arbeitsplatz simultane Expositionen gegenüber Infektionserregern und bioaerosolen Kofaktoren (wie Endotoxinen, Mykotoxinen oder organischen Stäuben) auf. Solche Mischexpositionen können synergetische immunotoxische und sensibilisierende Reaktionen auslösen, die das Risiko für die Chronifizierung von Arbeitsatmungswegs- und Hauterkrankungen signifikant erhöhen (*Liebers et al., 2020*). Wir empfehlen, bei den Konkretisierungen des ABAS (z. B. TRBA 400/500) das Erfordernis einer arbeitsmedizinischen Gesamtbeurteilung solcher Multi-Expositionen stärker zu verankern.

- **Literatur:** *Liebers V et al. (2020). Health effects of occupational exposure to endotoxins and organic dusts. Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B, 23(7):293-312.*

## **4. Epidemiologischer Mehrwert zentraler Expositionsregister (§ 7 Abs. 5)**

Die Befürwortung der Übermittlung von Expositionsdaten an die Zentrale Expositionsdatenbank (ZED) wird aus arbeitsmedizinisch-epidemiologischer Sicht ausdrücklich unterstützt. Zahlreiche durch Biostoffe bedingte Erkrankungen (wie chronische Virushepatitiden, Post-COVID-Syndrome oder berufsbedingte Neoplasien) weisen Latenzzeiten von mehreren Jahrzehnten auf. Eine standardisierte, langfristige Expositionsdokumentation ist das wissenschaftliche Fundament für die epidemiologische Versorgungsforschung sowie die rechtssichere Feststellung von Berufskrankheiten (*Nienhaus et al., 2018*).

- **Literatur:** *Nienhaus A et al. (2018). Prevention of occupational infections – successes and challenges. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(2):206.*

Schon heute danken wir Ihnen sehr herzlich für die Aufmerksamkeit. Sehr gerne stehen wir Ihnen für Fragen und Rücksprachen jederzeit zur Verfügung.

Mit dem besten Empfehlungen und freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Thomas Kraus  
Präsident

Dr. Thomas Nessler  
Hauptgeschäftsführer