

Vorwort

Noch vor gar nicht allzu langer Zeit hatte jedes Krankenhaus seine eigenen Labore und eine hauseigene Sterilisation und kaum jemand brauchte sich Gedanken über einen Transport von ansteckungsgefährlichen Stoffen auf öffentlichen Straßen zu machen. Inzwischen werden Kliniken zu großen Verbänden zusammengefasst und täglich werden in Deutschland 200 – 300 Millionen von Patientenproben an zentrale Speziallabore sowie mikrobiologische und pathologische Einrichtungen kilometerweit mit Paket- und Kurierdiensten oder der Post versandt, denn bei der Frage nach Gesundheit oder Krankheit eines Patienten sind Ärzte auf die Untersuchung von Blut- und Gewebeproben angewiesen.

Seit den versuchten Anschlägen mit *Bacillus anthracis* (Milzbranderreger) in den USA im Gefolge der New Yorker Ereignisse vom 11. September 2001 haben sich die Sicherheitsanforderungen an diesen speziellen Gefahrguttransport der Klasse 6.2 verschärft. Berichte in den Medien über resistente Keime und Ebola-Fälle haben die Bevölkerung zusätzlich verunsichert und Verantwortliche sensibilisiert.

Es entstand ein neuer Sicherheitsgedanke, denn schon bei wenigen Millilitern vorsätzlichen (terroristische Bedrohung) oder unbeabsichtigten (z.B. Verkehrsunfall) Produktaustritts könnten Erreger freigesetzt werden und eine hohe Infektionsgefahr für die Bevölkerung entstehen.

Im Gefahrgutrecht werden ansteckungsgefährliche Stoffe als Stoffe definiert, von denen „bekannt oder anzunehmen ist“, dass sie Krankheitserreger enthalten.

Da Patienten in der Arztpraxis und bei der Einlieferung ins Krankenhaus sehr unterschiedliche Symptome haben, die zunächst alle auf eine mehr oder weniger akute Erkrankung schließen lassen, sind sämtliche Proben als infektiös anzusehen, bis sie untersucht sind und eine Ansteckung ausgeschlossen ist.

Nur kennen die wenigsten Ärzte, Laborleiter, technischen Leiter und Klinikleiter das Gefahrgutgesetz oder haben schon einmal etwas von **Ladungssicherung** gehört, obwohl sie **als Absender die Verantwortung** für die Sicherheit beim Probentransport tragen.

Kein Wunder, dass sich die direkt betroffenen Ärzte und Krankenschwestern überfordert fühlen, wenn sie plötzlich mit dem Thema konfrontiert werden. Dieses Thema wird in Krankenpflegeschulen und medizinischen Fakultäten (noch) nicht unterrichtet.

Aber:

Das Unternehmen (im Krankenhaus das Direktorium = ärztlicher, pflegerischer und/oder kaufmännischer Direktor) ist über verschiedene gefahrgutrechtliche Pflichten als Absender, Verpacker, Beförderer oder Verloader in der Verantwortung!!

Hier gilt es zu informieren:

- über die Schulungs- und Unterweisungspflichten
- über die Gefahrgutorganisation und Pflichtenübertragung im Klinikum
- über die richtigen Verpackungsvorschriften
- über die entsprechende Dokumentation
- über Ladungssicherung
- über Kontroll- und Überwachungspflichten

Antworten auf diesbezügliche Fragen finden Sie in diesem praxisbezogenen Büchlein.

Wir wünschen Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre und viel Erfolg bei der Anwendung.

Eva-Maria Meyer, Bodo Koch, im August 2016



■ Eva-Maria Meyer

Examierte Kinderkrankenschwester
Krankenpflege 1976 – 2006
Gefahrgutbeauftragte seit 2006
Februar 2011: Deutscher Gefahrgutpreis
für ihre respektable Leistung beim Aufbau
eines sicheren und praxisgerechten
Transportsystems von Proben der
Gefahrklasse 6.2 (infektiöse Materialien),
das Modellcharakter für andere Kranken-
häuser und Labore hat.



■ Bodo Koch

Seit 1990 Gefahrgutbeauftragter für die
Verkehrsträger Straße, Eisenbahn, See und
Luft, externer Gb
Fachkraft für Arbeitssicherheit, Abfall-
beauftragter, Gefahrstoffbeauftragter,
Sachkundiger für Sicherheitsdatenblätter
Seit 1986 in verschiedenen Positionen und
Bereichen in der Gefahrgutbranche, u.a.
am Flughafen Frankfurt, bei einer
Gefahrgutüberwachungsbehörde in
Hessen und bei der Deutschen Post, tätig.