

VERANSTALTUNGS-TIPP

1. Luxemburger Gefahrgut-Tage

Sind meine klinischen Abfälle eigentlich gefährlich? Kann ich Patientenproben per Taxi ins Labor verschicken? Können Gurtstraffer aus den USA ohne weiteres über die Straße an ihr Ziel in Europa befördert werden? Diese und ähnliche Fragen wollen die 1. Luxemburger Gefahrgut-Tage beantworten. Die Veranstaltung findet am 7. und 8. November 2007 in Luxemburg-Dommeldange, unter der Schirmherrschaft des luxemburgischen Verkehrsministeriums statt. Organisator ist die *Société Nationale de Contrôle Technique* (SNCT). Die Gesellschaft ist vergleichbar mit dem deutschen TÜV, allerdings direkt dem luxemburgischen Verkehrsministerium unterstellt.

Koordinatorin dieser ersten Gefahrgut-Tagung im Großherzogtum ist Julie Pompe von der SNCT. Sie beklagt die Diskrepanz zwischen den Anforderungen unserer mobilen Gegenwart und den Realitäten des Alltagsgeschäfts. Besonders deutlich werden Missstände – laxes Arbeit mancher Transporteure sowie nicht ausreichend qualifizierte Subunternehmer – bei internationalen Großkontrollen im Grenzgebiet zwischen Deutschland, Frankreich und Luxemburg, an denen Pompe regelmäßig teilnimmt. „Diesem mangelnden Gefahrenbewusstsein, das sich im Ernstfall zu Katastrophen für ganze Landstriche ausweiten kann, versuche ich mit den 1. Luxemburger Gefahrgut-Tagen entgegenzuwirken.“

Verkehrsminister Lucien Lux hält die Eröffnungsrede. Schwerpunkt des ersten Tages wird der Medizinbereich sein; am zweiten Tag stehen allgemein rechtliche und praktische Fragen des Gefahrguttransportes auf dem Programm.

Die Arbeitssprachen sind deutsch und französisch. Übersetzer stehen den Kongressteilnehmern zur Seite. Infos: www.snct.lu/snct/home.nsf

ADR 2007

Nur Abfall oder gefährlicher Abfall?

Dr. Lütje J. Behnken, Ingelheim

Die Regelungen des ADR 2007 zur Klassifizierung in Klasse 6.2 haben viele Fragen geklärt und den Anwendern die Arbeit erleichtert. Einzige Ausnahme: medizinische und klinische Abfälle.

Seit Januar 2007 gelten die neuen Bestimmungen des ADR 2007. Änderungen, die Klasse 6.2 – ansteckungsgefährliche Stoffe – betreffen, stehen in der Anlage A des ADR, Abschnitt 2.2.62.

Die Freistellungen: Neben den schon vertrauten Begriffen der *Kategorie A* und *B* zur Einteilung der ansteckungsgefährlichen Stoffe finden sich strukturierte und präzierte Bestimmungen für die *Freistellungen* von den Regelungen des ADR in den Absätzen 2.2.62.1.5 bis 1.6. Hier sind verschiedene freigestellte Materialien aufgelistet; erstmals ist dargestellt, was der Gesetzgeber unter freigestellten medizinischen Proben (Patientenproben) versteht. Beispiele sind in den Bemerkungen aufgeführt und ausführlich dargestellt.

Einzelfall-Entscheidung: In welchem Umfang derartige Freistellungen für die Praxis bedeutsam sind, muss von den jeweiligen Leitern der Einrichtungen entschieden werden. In diesem Zusammenhang ist auf die Empfehlung zu verweisen, die Dr. Volker Thurm, Robert-Koch-Institut, während des Gefahrgut-Symposiums im September 2006 in Wernigerode abgegeben hat: Diagnostische Proben vom Menschen sind generell als potenziell infektiös zu betrachten. Empfehlung: Klassifizierung als Gefahrgut UN 3373, Verpackung nach P 650.

Das Abfall-Problem: Die oben erwähnte Präzisierung und Strukturierung fehlt für *Medizinische oder Klinische Abfälle*, Absatz 2.2.62.1.11. Hier wird im ersten Teil klar definiert, wie medizinische oder klinische Abfälle, die ansteckungsgefährliche Stoffe enthalten, zuzuordnen sind, und zwar

- I Kategorie A – UN 2814 und
- I Kategorie B – UN 3291.

In den dazugehörigen Bemerkungen wird auf den europäischen Abfallartenkatalog mit den EAK-Nummern 18 01 03 und 18 02 02 verwiesen. Hier werden die Abfälle aus der humanmedizinischen oder tierärztlichen Versorgung und Forschung beschrieben, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht besondere Anforderungen gestellt werden.

Die geringe Wahrscheinlichkeit: In dem nun folgenden Absatz 2.2.62.1.11.2 wird der Begriff der *geringen Wahrscheinlichkeit* angewendet: „Medizinische und klinische Abfälle, bei denen Gründe für die Annahme bestehen, dass eine geringe Wahrscheinlichkeit für das Vorhandensein ansteckungsgefährlicher Stoffe besteht, sind der UN-Nummer 3291 zuzuordnen.“

Der Begriff geringe oder minimale Wahrscheinlichkeit ist uns aus dem Absatz 2.2.62.1.5.6 zu den *freigestellten medizinischen Proben* vertraut. Dort werden diejenigen Proben vom ADR freigestellt, „bei denen eine minimale Wahrscheinlichkeit besteht, dass sie Krankheitserreger enthalten“, wenn sie in sicheren und entsprechend beschrifteten Verpackungen befördert werden.

In den Bemerkungen zum Absatz 2.2.62.1.11.2 wird für diese Proben erneut auf EAK-Nummern hingewiesen und zwar EAK 18 01 04 und 18 02 03. Unter diesen beiden EAK-Nummern werden Abfälle aufgeführt, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden. Diese unterliegen nicht den Vorschriften des ADR.

Damit trifft die Bemerkung zu Absatz 2.2.62.1.11.2 eine andere Aussage als der Absatz selbst: Dort wird, wie bereits beschrieben, zu UN 3291 zugeordnet.

Wie denn nun: Gefahrgutabfall oder Abfall?

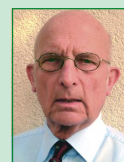
Die im ADR 2007 zu diesem Thema vorliegenden Bestimmungen führen sowohl bei den Anwendern in den Laboratorien und medizinischen Einrichtungen als auch bei den Überwachungsbehörden zur Unsicherheit und unterschiedlicher Interpretation. Die daraus resultierenden Diskussionen und Streitigkeiten sind unnötig.

Nach unserer Erfahrung sind die Gefahren, die von Abfällen aus dem medizinischen Bereich (Krankenhaus und niedergelassene Praxis) ausgehen, nicht größer als die von ordnungsgemäß beseitigtem Hausmüll – vorausgesetzt die entsprechenden Sicherheitsbestimmungen werden eingehalten.

Für die von uns betreuten Institutionen haben wir ein Merkblatt entworfen, das ausführliche Anweisungen für die Abfallentsorgung enthält. Ein Muster dieses Merkblatts ist auf der GEBE-Website veröffentlicht:

www.der-gefahr-gut-beauftragte.de > Download > *Musteranweisung Abfallentsorgung*

Eine offizielle Klärung der Problematik ist wünschenswert, um eine eindeutige Rechtsgrundlage zu schaffen. Eine Anfrage an das BMVBS läuft, die Antwort lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.



Dr. Lütje J. Behnken ist Internist und als Laborarzt und Gefahrgutbeauftragter bei Bioscientia, Institut für Medizinische Diagnostik GmbH in Ingelheim beschäftigt.