

# **Giftinformationszentrum-Nord der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein (GIZ-Nord)**

Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität  
Robert-Koch-Str. 40, D-37075 Göttingen

## **Jahresbericht 2008**

Bericht für Anfragen nur aus Schleswig-Holstein

gemäß Anhang II der Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedsstaaten [der Europäischen Gemeinschaft] zur Verbesserung von Prävention und Behandlung von Vergiftungen vom 03.12.1990, 90/C329/03)

Alle Gesamtjahresbericht des GIZ-Nord seit 1996, alle Anhänge sowie Teilberichte über das Vergiftungsgeschehen in den einzelnen Trägerländern sind über das Internet-Angebot des GIZ-Nord ([www.giz-nord.de](http://www.giz-nord.de)) zugänglich.

### **1. Identifizierung der Institution**

Name der Institution:

**Giftinformationszentrum-Nord  
der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein  
(GIZ-Nord)**

Postadresse:

Giftinformationszentrum-Nord  
der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein (GIZ-Nord)  
Universitätsmedizin Göttingen - Georg-August-Universität  
D-37099 Göttingen  
Bundesrepublik Deutschland

Telekommunikationsnummern und Adressen:

Telefon: +49-551-383180 und -19240, Telefax: +49-551-3831881  
E-mail: [giznord@giz-nord.de](mailto:giznord@giz-nord.de)  
Internet: <http://www.giz-nord.de>

Leiter des Zentrums:

Dr. rer. nat. Herbert Desel, Dipl.-Chemiker,  
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie, Klinischer Toxikologe GTFCh  
Universitätsmedizin Göttingen - Georg-August-Universität  
Robert-Koch-Str. 40, D-37075 Göttingen

### **2. Jahr**

Dieser Jahresbericht bezieht sich auf das Jahr: 2008  
mit Anfragen vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008

### **3. Administrative Informationen**

#### **3.1. Institution**

Das GIZ-Nord ist organisatorisch dem pharmakologisch-toxikologischen Servicezentrum (PTS) im Zentrum Pharmakologie und Toxikologie der Universitätsmedizin Göttingen zugeordnet, lokalisiert im Universitätsklinikum Göttingen.

#### **3.2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Insgesamt arbeiteten am 31. Dezember 2008 im Giftdienstzentrum-Nord 15 Personen auf 9,75 Vollzeitstellen (inklusive 3 studentischer Hilfskräfte auf ca. 0,75 Vollzeitstellen).

	<b>Anzahl Vollzeit-Äquivalente</b>	
	Beratung und Auswertung	Organisation, Technik, Kooperationsverträge
Leitung	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>
ärztliche Beraterinnen und Berater	<b>4,50</b>	
Krankenschwester	<b>0,50</b>	
Systemspezialist EDV		<b>1,00</b>
Verwaltungskräfte		<b>1,75</b>
Chemiker	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>
Studentische Hilfskraft		<b>0,75</b>

#### **3.3. Zentrumsetat**

Das Zentrum besitzt seinen eigenen Etat.

Die Etatmittel wurden 2008 zu 88 % von den Vertragsländern bereitgestellt, 12 % wurden durch Kooperationsvereinbarung mit Unternehmen erwirtschaftet.

#### **3.4. Tätigkeit des Zentrums**

##### **3.4.1. Überblick**

Das Giftdienstzentrum-Nord ist seit 2005 mit dem Klinisch-Toxikologischen Labor zum Pharmakologisch-toxikologischen Servicezentrum (PTS, [www.pt-servicezentrum.de](http://www.pt-servicezentrum.de)) der Universitätsmedizin Göttingen zusammengefasst. Im klinisch-toxikologischen Labor ([www.klintox.de](http://www.klintox.de)) werden toxikologische Analysen für Patienten des Universitätsklinikums Göttingen und anderer Kliniken durchgeführt.

##### **3.4.2. Antidote**

Das Zentrum ist nicht direkt an der Verteilung von Antidoten beteiligt, arbeitet jedoch mit der Apotheke des Universitätsklinikums Göttingen diesbezüglich zusammen. Überregional unterstützt das GIZ-Nord durch aktuelle Verweise auf Antidotdepots.

##### **3.4.3. Art der Informationen**

Informationen werden sowohl medizinischem Fachpersonal, wie auch der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Das Giftdienstzentrum-Nord ist 24 Stunden täglich erreichbar. Seit dem 1.4.2004 ist ein gemeinsamer Nachtdienst mit dem Gemeinsamen Giftdienstzentrum der Länder

Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt sowie der Freistaaten Sachsen und Thüringen in Erfurt (GGIZ Erfurt) eingerichtet. Im täglichen Wechsel ist seitdem in der Zeit zwischen 22 Uhr und 8 Uhr eines der beiden Zentren für die Beratung von 8 Ländern zuständig (je 4 Vertrags- und Kooperationsländer).

### 3.4.4. Versorgte Bevölkerung

In den 4 Vertragsländern leben zur Zeit ca. 13,2 Millionen Menschen.

17,1% der Anrufe kommen von außerhalb der Trägerländer des GIZ-Nord und GGIZ Erfurt (vgl. Kapitel 8.1) oder aus dem Ausland.

### 3.5. Informationsquellen

Die Quellen für Produktinformationen des Giftinformationszentrums-Nord sind in folgender Tabelle dargestellt:

	Medikamente	Produkte zum gewerblichen Gebrauch	Haushaltsprodukte	Kosmetika	Nahrungsmittel
Meldung der Industrie an das Zentrum	<b>Ja</b>	<b>Ja*</b>	<b>Ja</b>		<b>(Ja)</b>
Datenquellen im Internet	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>	<b>(Ja)</b>	<b>(Ja)</b>
Gesetzliche Meldung der Industrie an das BfR** und an das BVL***			<b>Ja</b>	<b>Ja</b>	
Freiwillige Meldungen an das BfR*		<b>Ja</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>	
Kommerzielle Informationsangebote	<b>Ja</b>				

\* Auf vertraglicher Basis werden von Industrieunternehmen dem GIZ-Nord Sicherheitsdatenblätter zu Verfügung gestellt, auf denen das GIZ-Nord als Notfall-Ansprechpartner für Vergiftungen genannt wird. Für diese Dienstleistung wird seit 2004 eine Gebühr erhoben

\*\* BfR = Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin

\*\*\* BVL = Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, Berlin

Versorgung des Zentrums mit Produktinformationen:

	Medikamente	Produkte zum gewerblichen Gebrauch	Haushaltsprodukte	Kosmetika
lokal	Ja	Teilweise	Teilweise	Ja
bundesweit	Ja	Teilweise	Teilweise	Ja
EU-weit	Ja	Teilweise	Teilweise	Nein

## 4. Anfragestatistik

### 4.1. Gesamtzahl aller Anfragen (Anrufe): 4254

Ab dem Jahresbericht 2002 wird in diesem Kapitel 4 die Anzahl der eingehenden Anrufe dokumentiert, während in den ersten Jahren die Zahl der Beratungsprotokolle ausgewertet wurde. Die Zahl der Anrufe übersteigt die der Beratungsprotokolle im Berichtsjahr um 320.

Seit August 2005 werden Anrufe, die lediglich technische Informationsfunktion haben (z.B. Prüfung der Gültigkeit der Notrufnummer, Anforderung von Informationsmaterial zur Vergif-

tungsprävention) summarisch erfasst. Es wurden für das Jahr 2008 141 technische Anfragen anteilig für Schleswig-Holstein auf diese Weise dokumentiert.

#### **4.2. Monatliche Variation (Anzahl der Anrufe):**

Januar	296	Juli	433
Februar	285	August	353
März	278	September	469
April	382	Oktober	364
Mai	373	November	328
Juni	396	Dezember	297

#### **4.3. Übermittlungswege der Anfragen (Anzahl Anrufe)**

Telefon:	4234
Brief / Fax / eMail:	20
persönlicher Besuch:	0

#### **4.4. Gründe für die Anfragen und Gruppen von Anfragenden (Anzahl Anrufe)**

	Art der Anfrage		
Art der Anfragerin / des Anfragers	Tatsächliche oder vermutete Vergiftung	Informationsanfrage	Gesamtergebnis
Allgemeine Öffentlichkeit	2225	249	2474
Ärztin / Arzt	1586	16	1602
andere Heilberufe	168	10	178
Gesamtergebnis	3979	275	4254

### **5. Vergiftungsfälle**

Alle Angaben in diesem Kapitel 5 beziehen sich auf die Expositionsfälle, d.h. die Vergiftungsfälle und Vergiftungsverdachtsfälle, in die das GIZ-Nord durch Beratung einbezogen wurde.

Bei der Dokumentation von Beratungsfällen wurden alle von den Anfragenden genannten Vergiftungsursachen informationstechnisch erfasst. Dabei handelt es sich um technische Produkte und ihre Inhaltsstoffe sowie biologische Organismen. Alle Vergiftungsursachen werden im Folgenden zusammenfassend als Noxen bezeichnet. Für die hier durchgeführten Auswertungen wurde jeweils nur ein Noxeneintrag verwandt. Bei einer Vergiftung mit mehreren Noxen wird der Vergiftungsfall unter die – nach Einschätzung der Beratenden – gefährlichste eingruppiert.

Die Auswertung der Vergiftungsfälle bezieht sich auf die von den ärztlichen Beraterinnen und Beratern erstellten Beratungsprotokolle. Die Anzahl der Vergiftungsfälle in diesem Kapitel unterscheidet sich aus mehrfachem Grund von der Anzahl der Anfragen, die in Kap. 4 ausge-

wertet wurde:

- Die Auswertung umfasst hier keine (präventiven) Informationsanfragen, bei denen ein Kontakt zur infragestehenden Noxe (noch) nicht bestand. Diese Anfragen werden in Kap. 6 ausgewertet.
- Jede Person, die von der Einwirkung einer Noxe betroffen war, wurde als ein Vergiftungsfall gezählt, auch wenn zu mehreren Betroffenen nur eine Anfrage und Beratung erfolgte.
- Insgesamt 49 Anrufe bezogen sich auf Fälle, die bereits durch das GIZ-Nord vorberaten worden war. Hierbei wurden neue, wesentlich erweiterte Informationen übermittelt, praktisch immer an (anderes) Fachpersonal und durch andere GIZ-Nord-BeraterInnen. Diese Folgeberatungen wurden bei der Auswertung in diesem Kapitel nicht gezählt.

### **5.1. Menschliche Vergiftungen und menschliche Vergiftungsverdachtsfälle**

Gesamtzahl der menschlichen Vergiftungen und

menschlichen Vergiftungsverdachtsfälle: **3852**

Die Zahl beinhaltet keine Tierversgiftungen (vgl. Kap. 5.2).

#### **5.1.1. Geschlecht der Betroffenen (Anzahl)**

männlich: **1624**

weiblich: **1857**

unbekannt: **371**

bei den weiblichen Betroffenen wurden erfasst:

Schwangere: 9

Stillende: 6

**5.1.2. / 5.1.3. Vergiftungsursachen und Altersgruppen**

Summe Vergiftungsverdachtsfälle	Altersgruppe										
	Hauptgruppe	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-49	50-69	Erw o.A.	>70	Alter unbekannt
01: Arzneimittel	94	553	78	31	48	285	95	51	104	97	1436
02: Tierarzneimittel	0	9	0	0	0	5	1	0	3	1	19
03: Chemische Produkte	104	387	36	24	35	193	68	41	89	66	1043
04: Kosmetika/Hygiene- produkte	9	76	7	1	6	32	13	10	15	20	189
05: Pestizide	4	30	12	0	1	14	7	4	11	3	86
06: Agrochemikalien (außer Pestizide)	1	16	2	2	2	5	3	2	5	1	39
07: Drogen	2	16	1	1	0	7	2	0	3	5	37
08: Pflanzen	27	154	20	10	14	87	27	23	36	28	426
09: Pilze	2	18	0	1	2	1	1	1	2	3	31
10: Tiere	3	18	2	1	2	7	0	2	1	2	38
11: Nahrungs-und Genußmittel	9	99	15	8	8	33	14	4	20	20	230
12: Waffen	1	5	0	0	0	3	0	1	1	0	11
13: Umwelt (eindeutige Zuord- nung unmöglich)	7	53	3	1	4	19	5	2	6	8	108
14: Grundsubstanzen (Stoffe ohne def. Anw.-Geb.)	13	57	6	6	6	30	11	5	13	12	159
Gesamtergebnis	276	1491	182	86	128	721	247	146	309	266	3852

o.A.: ohne Alterangabe in Jahren

Die Tabelle gibt einen Überblick auf die Verteilung der Vergiftungen auf verschiedene Noxengruppen. Alle dokumentierten Noxen wurden in ein dreistufiges, hierarchisches Anwendungs-Kategorieschema einsortiert (Haupt-, Mittel- und Untergruppe) Die obige Tabelle enthält nur Angaben zur Hauptgruppenzuordnung der Noxen. Eine weitaus detailliertere Aufstellung findet sich im Anhang 1 dieses Berichtes. Über die Angaben im offiziellen Jahresberichtsformat hinaus enthält dieser Anhang detaillierte Informationen über eine Schweregrad-Einstufung der Vergiftungen (vgl. auch Kap. 5.1.6.).

Über die Anwendungskategorien hinaus (EVA-Code für chemische Produkte, Kosmetika und Pestizide sowie ATC-Code für Medikamente) wurden eine Kategorisierung der Vergiftungsfällen mit Pflanzen und Tieren nach biologisch-systematischen Kriterien (Taxa) durchgeführt.

Eine dreistufige Einteilung reicht für eine Darstellung aller relevanten biologischen Taxa bei weitem nicht aus. Seit dem Jahr 2000 wird für die Pflanzen die Abteilung und Unterabteilung als Mittelgruppe, die Gattung (Familie in Klammern) als Untergruppe gewählt. Für toxikologisch wichtige Noxen wurde der deutsche Gattungsname in eckige Klammern zugefügt. Dies wird seit dem Jahr 2006 für die Pilze und Tiere in gleicher Weise ausgeführt (hier entsprechen Stamm und Unterstamm der Mittelgruppe). In früheren Jahren wurden für die Pflanzen und die Pilze botanische Abteilung, Unterabteilung und Klasse zur Mittelgruppe zusammengefasst, die Familie bildete die Untergruppe. Dies blieb für die Pilze bis 2004 unverändert. Durch diese Änderungen vergrößert sich der Anhang; er ist jedoch aussagekräftiger.

Im Forschungsprojekt „Toxikologischer Dokumentations- und informationsverbund“ (TDI, <http://www.tdi-network.org>) der deutschen Giftinformationszentren und des Bundesinstitutes für Risikobewertung (BfR) wurde ein neues Kategoriesystem erstellt, welches ebenfalls anwendungsbezogen (für Erzeugnisse) bzw. taxonomisch orientiert ist (für natürliche Umwelt). Es ermöglicht die direkte Vergleichbarkeit von Fallzahlen verschiedener Giftinformations-

zentren für bestimmte Noxengruppen. Eine Tabelle von TDI-Kategorie-sektoren (diese entsprechen etwa den Hauptgruppen des EVA-Kategoriesystems) und den Schweregraden der Fälle für Erwachsene und Kinder bis 18 Jahre ist als Anhang 2 zum Jahresbericht dargestellt.

Detaillierte Auswertungen zu Noxengruppen oder Betroffenenengruppen wurden und werden laufend gezielt auf Anfragen hin erstellt.

## Noxen und Altersgruppen der Betroffenen (Übersicht)

### 5.1.4. Vergiftungsort

	<b>Anzahl</b>
Haushalt:	3595
Arbeitsplatz (gewerblich):	63
Kindergarten:	25
Schulen:	30
Krankenhaus:	21
Justizvollzugsanstalten:	1
Unbekannt:	87
Andere:	30
<b>Anzahl aller Vergiftungsfälle</b>	<b>3852</b>

### 5.1.5. Vergiftungsumstände

	<b>Anzahl</b>
Akzidentell (unbeabsichtigt)	2644
Beabsichtigt	
Suizidal	746
Abusus	78
Fremdbeibringung	8
Unerwünschte Reaktion auf	
Medikament	17
Nahrungsmittel	3
Andere	9
Andere	347
Unbekannt	0
<b>Anzahl aller Vergiftungsfälle</b>	<b>3852</b>

### 5.1.6. Geschätzte Schweregrade

Die Schwere der Vergiftungsfälle wurde in der Regel so erfasst, wie sie zum Zeitpunkt der Anfrage von den Beratenden bewertet wurde. In Fällen, bei denen weitere, ergänzende Beratungen durchgeführt wurden und in Fällen mit Nachverfolgung durch das GIZ-Nord (vergl. Kap. 5.1.7), wurde der Schweregrad jeweils erneut eingeschätzt und die letzte Einschätzung für die Auswertung verwendet. Seit dem Jahr 2000 werden Fälle mit tödlichem Ausgang gesondert ausgewiesen.

**Noxen und Gewichtung der Intoxikationen (Übersicht)**

Summe Vergiftungsverdachtsfälle Hauptgruppe	Gewichtung							Gesamtergebnis
	gestorben	schwer	mittel	leicht	symptomlos	nicht beurteilbar	nicht dokumentiert	
01: Arzneimittel	0	55	126	558	451	227	19	1436
02: Tierarzneimittel	0	0	1	5	7	6	0	19
03: Chemische Produkte	0	4	20	225	677	112	5	1043
04: Kosmetika/Hygieneprodukte	0	0	0	26	153	9	1	189
05: Pestizide	1	0	0	19	38	26	2	86
06: Agrochemikalien (außer Pestizide)	0	0	0	3	32	4	0	39
07: Drogen	0	0	9	15	2	8	3	37
08: Pflanzen	0	0	5	67	313	39	2	426
09: Pilze	0	0	3	8	11	9	0	31
10: Tiere	0	0	0	23	7	8	0	38
11: Nahrungs-und Genußmittel	0	0	9	55	126	39	1	230
12: Waffen	0	0	0	8	2	1	0	11
13: Umwelt (eindeutige Zuordnung unmöglich)	0	1	5	15	49	16	22	108
14: Grundsubstanzen (Stoffe ohne def. Anw.-Geb.)	0	5	10	40	64	39	1	159
Gesamtergebnis	1	65	188	1067	1932	543	56	3852

Eine detaillierte Darstellung für die einzelnen Noxengruppen ist im Anhang zu Kapitel 5.1.2 (Vergiftungsursachen und Altersgruppen) angefügt.

In der folgenden Tabelle werden die relevanten Informationen zum Schweregrad entsprechend den Vorgaben des EU-Bericht-Formates zusammengefasst. Hierbei werden 37 Fälle mit fehlender Kausalität von angegebener Noxe und beobachteter Symptomatik nicht in den jeweiligen Risikokategorien geführt, sondern separat ausgewiesen:

<b>vermutetes Risiko</b>	<b>Anzahl</b>
nicht eingestuft	591
davon: nicht dokumentiert	56
nicht beurteilbar	535
keine Kausalität	37
nicht toxisch oder symptomlos	1928
wahrscheinlich nicht toxisch (leichte Symptome)	1044
Vergiftung möglich oder manifeste Vergiftung	252
davon: mittelschwere Symptome	186
schwere Symptome	65
verstorben	1
<b>Anzahl aller Expositionsfälle</b>	<b>3852</b>



### 5.1.7. *Procedere und Follow up*

<b>empfohlenes Procedere</b>	
Laienbehandlung	282
Arztvorstellung bei Symptomen	1324
Arztvorstellung	403
ambulante Überwachung	38
stationäre Überwachung	1229
nicht erfasst / keine Empfehlung	576
<b>Anzahl aller Expositionsfälle</b>	<b>3852</b>

In 12 Fällen wurde ein weiterer telefonischer Kontakt über den Verlauf mit zusätzlicher Information über den Schweregrad in der GIZ-Nord-Falldatenbank erfasst.

### 5.2. *Tiervergiftungen*

Insgesamt wurden 73 Vergiftungsfälle und Vergiftungsverdachtsfälle bei Tieren im Jahr beraten.

<b>Tierart</b>	<b>Anzahl</b>
Hund	49
Katze	11
Pferd	3
Schaf	0
Rind	0
Vogel	1
unbekanntes Tier	0
andere Species	9
<b>Anzahl aller Vergiftungsfälle mit Tieren</b>	<b>73</b>

## **6. Prophylaktische Anfragen ohne Giftkontakt**

Diese Angaben beziehen sich auf Fälle, die nicht im Zusammenhang mit einem akuten Vergiftungs- oder Vergiftungsverdachtsfall stehen. Es wurden dieselbe Zählweise verwendet wie in Kapitel 5, zusätzlich wurden die technischen Informationsanfragen mitgezählt.

<b>Grund der Informationsanfrage</b>	<b>Anzahl</b>
Identifizierung eines unbekanntes Tieres	1
Identifizierung eines unbekanntes pharmazeutisches Produktes	2
Zusammensetzung eines Produktes	2
Information zu Lebensmittelzusätzen	1
Umweltgifte	1
Pflanzliche oder "natürliche" (aber keine pharmazeutischen) Produkte	13
Laboranalysen	1
Drogenberatung	0
Toxizität spezifischer Noxen	52
Wirkung von Medikamenten, Nahrungs- und Genussmitteln	6
Epidemiologische Anfragen zu spezifischen Noxen	2
Medikation in Schwangerschaft oder Stillzeit	0
Toxikologische Anfragen, nicht näher spezifiziert	16
Technische Anfragen	141
Andere	173
<b>Anzahl aller Informationsanfragen</b>	<b>270</b>

## **7. Toxikologische Analysen**

Das Gif tinfor mationszentrum-Nord führte selbst keine toxikologischen Analysen durch, arbeitet in dieser Hinsicht allerdings eng mit dem klinisch-toxikologischen Labor der Universitätsmedizin Göttingen (vgl. Abschnitt 3.4.1) zusammen, das einen eigenen Jahresbericht erstellt (<http://www.klintox.de>).

## **8. Ergänzungen**

### **8.1 Herkunft der Anfragen**

In der nachfolgenden Tabelle ist die Aufteilung der Herkunft der Anfragen (Anzahl Anrufe) auf die Bundesländer dargestellt (ohne technische Informationsanfragen, da diese ohne Ortsbezug erfasst wurden).

	<b>Anfragen</b>	<b>Anteil</b>	<b>Anteil Ver- tragsländer</b>
Schleswig-Holstein	4113	13,6%	17,8%
Hamburg	3789	12,5%	16,4%
Niedersachsen	13630	45,0%	59,0%
Bremen	1559	5,1%	6,8%
Nordrhein-Westfalen	1830	6,0%	
Hessen	1379	4,5%	
Rheinland-Pfalz	126	0,4%	
Baden-Württemberg	482	1,6%	
Bayern	213	0,7%	
Saarland	95	0,3%	
Berlin	121	0,4%	
Brandenburg	123	0,4%	
Mecklenburg-Vorpommern	321	1,1%	
Sachsen	939	3,1%	
Sachsen-Anhalt	272	0,9%	
Thüringen	521	1,7%	
EU-Staaten	75	0,2%	
ohne Angaben oder anderes Ausland	734	2,4%	
Summe	30322	100,0%	
Summe incl techn. Anfragen	30463		
Summe Vertr.-Länd.	23091	76,2%	100,0%
Summe Kooperations-Länd.	2053	6,8%	

Im Rahmen des gemeinsamen, umschichtigen Nachtdienstes wurden in 2008 insgesamt 1788 Anrufe, die für das GGIZ Erfurt bestimmt waren, zum GIZ-Nord weitergeschaltet und dort bearbeitet.

Umgekehrt wurden 3743 Anrufe im GIZ-Nord zum GGIZ-Erfurt weitergeschaltet und dort bearbeitet.

## **8.2 Wissenschaftliche Aktivitäten, Medienpräsenz, Öffentlichkeitsarbeit**

### **8.2.1 Publikationen**

#### **8.2.1.1 Beiträge in wissenschaftlichen Monographien**

A. Schaper (2008, Bearbeitung eines Beitrages von P.S. Auerbach und R.L. Norris für die deutsche Ausgabe)  
Erkrankungen durch Reptilienbisse und giftige Meerestiere

In: Harrisons Innere Medizin, 17. Aufl. (Fauci et al., Hrsg.), Berlin: ABW Wissenschaftsverlag

M. Ebbecke (2008, Bearbeitung eines Beitrages von RJ Pollack und JH Maguire für die deutsche Ausgabe)  
Ektoparasitenbefall und Bisse sowie Stiche von Gliederfüßlern

In: Harrisons Innere Medizin, 17. Aufl.(Fauci et al., Hrsg.) Berlin: ABW Wissenschaftsverlag

H. Desel (2008)

Intoxikationen

In: Kursbuch Notfallmedizin - Fibel für angehende Notärzte (H. A. Adams, A. Flemming, J. Ahrens, A. Gänsslen, Hrsg.), Berlin: Lehmanns, S. 344 - 350

H. Desel (2008)

Drogennotfälle

In: Kursbuch Notfallmedizin - Fibel für angehende Notärzte (H. A. Adams, A. Flemming, J. Ahrens, A. Gänsslen, Hrsg.), Berlin: Lehmanns, S. 352 - 358

H. Desel (2008)

Arzneimittelprofile (Acetylcystein, Acetyldigoxin, Campher, Diethylenglykol, Maprotilin, Montelukast, Oxazepam, Phenytoin, Sotalol, Trimipramin)

In: Giftliste, 117. Ergänzungslieferung (L. Roth, Hrsg.), Landsberg/Lech: ecomed

H. Desel (2008)

Medizinische Versorgung bei Intoxikationen

In: Leitender Notarzt - Kursbuch (H. A. Adams, A. Flemming, A. Gänsslen, Hrsg.), Berlin: Lehmanns, S. 124 - 135

H. Desel (2008)

Arzneimittelprofile (Flupenthixol, Flupirtin, Hypericin, Lidocain, Loratadin, Morphin, Phenobarbital, Quetiapin, Sertralin, Thioridazin)

In: Giftliste, 116. Ergänzungslieferung (L. Roth, Hrsg.), Landsberg/Lech: ecomed

C. Bismuth, A. Schaper (2008)

Gulf War Syndrome

In: Treating Victims of Weapons of Mass Destruction (P. Barriot, Ch. Bismuth, Hrsg.), Weinheim: Wiley-VCH

H. Desel (2008)

Arzneimittelprofile (Disulfiram, Doxycyclin, Enalapril, Furosemid, 4-Hydroxybuttersäure, Lamotrigin, Melperon, Metformin, Nifedipin, Risperidon)

In: Giftliste, 115. Ergänzungslieferung (L. Roth, Hrsg.), Landsberg/Lech: ecomed

H. Desel (2008)

Intoxikationen und Drogennotfälle

In: Refresherkurs Notfallmedizin (H. A. Adams, A. Flemming, M. Roessler, Hrsg.), Berlin: Lehmanns, S. 91-99

H. Desel (2008)

Paradigmenwechsel bei der Giftentfernung - Evidence Based Medical Toxicology

In: XV. GTFCh-Symposium: Aktuelle Beiträge zur Forensischen und Klinischen Toxikologie (F. Pragst, R. Aderjan, Hrsg.), Bad Vilbel 2008, S. 227-237

#### **8.2.1.2. Artikel in wissenschaftlichen Fachzeitschriften**

U. Hoffmann, P. Abel, H. Neurath (2008)

Acute ethylene glycol poisoning after intentional ingestion

Toxic hem + Krimtech 75 (3), 130-133

J. Pietsch, I. Koch, M. Hermanns-Clausen, G. Hüller, R. Wagner, J. Dressler (2008)  
Pediatric Plant Exposures in Germany, 1998-2004  
Clinical Toxicology 46 (7), 686-691

### **8.2.1.3 In wissenschaftlichen Zeitschriften publizierte fachwissenschaftliche Kongressbeiträge**

J. Tempowski, E. Sparrow, A. Schaper, S. O'Connell, J. Mockeviciute, H. Kupferschmidt, N. J. Edwards, R. Duarte-Davidson, H. Desel (2008)  
ASHT Project: Poisons Centre Attitudes to an EU-Wide Database of Enquiries  
Clin. Toxicol. 46, 370

A. Sydow, R. Wagner, H. Hentschel, G. Hüller, H. Desel (2008)  
Iatrogenic Poisoning with Atropine Containing Eye Drops  
Clin. Toxicol. 46, 386

H. Desel, R. Duarte-Davidson, N. J. Edwards, H. Kupferschmidt, A. Schaper, S. O'Connell J. Mockeviciute, J. Tempowski (2008)  
Are Poisons Centres Recognized by EU Legislation?  
Clin. Toxicol. 46, 399

## **8.2.2. Veranstaltungen**

### **Ganzjährig: Klinisch-Toxikologische Fortbildung**

Monatliche Veranstaltung im GIZ-Nord  
Anerkennung durch die Akademie für Ärztliche Fortbildung Niedersachsen  
Leitung: Dr. Herbert Desel

### **WS 2008/09 Lehrveranstaltung / Seminar "Klinische Toxikologie"**

für Studierende der Humanmedizin im klinischen Studienabschnitt (Wahlfach Molekulare und Klinische Pharmakologie und Toxikologie nach neuer ÄAppO) und für Studierende der Naturwissenschaften, 2 Semesterwochenstunden

12. Oktober 2008

### **Pilzausstellung im MPI für Experimentelle Medizin**

Anlässlich der Ausstellung wurde das Vorgehen des GIZ-Nord bei Verdacht auf Pilzvergiftung ausführlich vorgestellt.

### 8.2.3. auswärtige Vorträge von GIZ-Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

16.12.2008

Herbert Desel

Intoxikationen mit "Freizeitdrogen"

Veranstaltung des Studentischen Arbeitskreises  
Notfallmedizin (SAN) der Universitätsmedizin  
Göttingen

10.12.2008

Herbert Desel

Vergiftungen und Drogennotfälle

6. Forum Notfallmedizin, AG Notfallmedizin der  
Medizinischen Hochschule Hannover (10.12.2008,  
18:00 Uhr bis 20:30 Uhr)

04.12.2008

Herbert Desel

Spezielle Aspekte bei C-Gefahrenlagen

Symposium "ABC-Gefahrenlagen - zum Umgang  
mit dem Unerhörten" der AG Katastrophenmedizin  
(04.12.2008, 14:30 Uhr - 17:45 Uhr)

9. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Ver-  
einigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin,  
CCH Hamburg (03.-06.12.2008)

08.11.2008

Herbert Desel

Intoxikationen und Drogennotfälle I und II

8. Refresher-Kurs Notfallmedizin, Rettungsschule  
Goslar (07.11.-08.11.2008)

07.11.2008

Rafael Wagner, Herbert Desel, Kathrin Bauer  
Giftinformationszentren und die Frage " Wie konn-  
te es zu dem Kontakt mit dem chemischen Produkt  
kommen?" - Das europäische Forschungsprojekt  
DeNaMiC

Andreas Schaper, Michael Deters, Maren Herr-  
manns-Clausen, Luc de Haro

Verletzungen/Vergiftungen mit exotischen Gifttie-  
ren

Qualitätstreffen der deutschsprachigen Giftinforma-  
tionszentre, Berliner Betrieb für zentrale gesund-  
heitliche Aufgaben, Berlin (07.11.2008)

30.10.2008

Andreas Schaper

Klinik und Therapie von Vergiftungen mit Pilzen,  
Pflanzen und Gifttieren

Herbert Desel

Antidoteinsatz bei Drogenintoxikationen

Minisymposium der Arbeitsgruppe Klinische Toxi-  
kologie der Deutschen Gesellschaft für Klinische  
Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL):  
"UPDATE Klinische Toxikologie - Strategien und  
Methoden " (30.-31.10.2008), Bildungszentrum  
Kloster Banz, Bad Staffelstein

23.10.2008

Herbert Desel

Nutzung von Datenbanken in der klinischen Toxi-  
kologie

Kursus "Klinische Toxikologie" im Rahmen des  
Weiterbildungsprogramms

"Fachtoxikologin DGPT/Fachtoxikologe DGPT"  
Institut für Toxikologie, Berliner Betrieb für Zent-  
rale Gesundheitliche Aufgaben, Berlin (20.-  
24.10.2008)

14.10.2008

Joachim Rosenbusch (XLAB), Andreas Schaper  
Vergiftungsgefahren durch einheimische Pflanzen  
Gemeinsame Veranstaltung zusammen mit XLAB  
Göttinger Experimentallabor für junge Leute, Göt-  
tingen

23.09.2008

Rafael Wagner

Grundlagen der Toxikologie

UMCO-SDB-Sachkunde-Schulung nach TRGS-  
220, Hamburg

13.09.2008

Herbert Desel

Intoxikationen

Herbert Desel

Drogennotfälle

22. Kurs Notfallmedizin, Rettungsschule Goslar  
(06. -13.09.2008)

29.08.2008

Andreas Schaper

Moderne Designerdrogen - was nimmt man heute?

Andreas Schaper

Präklinische Behandlung von Vergiftungen

Andreas Schaper

Besonderheiten bei CBRN-Anschlägen

AKUT - Deutsches Forum für Notfallmedizin und  
Rettung Messe und Congress Centrum Bremen (29.  
und 30.08.2008)

14.08.2008

Dieter Müller

Arbeit des GIZ-Nord und Umgang mit oral aufge-  
nommenen Pilzen, Pilzvergiftungen - ausgewählte  
Fälle

Pilzkurs IV (Pilzfreundetreff- die Mobile Pilzschu-  
le), Intensivseminar, Dassel

- 14.07.2008  
Herbert Desel  
Diagnose und Therapie von Vergiftungen
- Herbert Desel  
EBM in der Klinischen Toxikologie
- Herbert Desel  
Vergiftungsepidemiologie und Toxikovigilanz  
Weiterbildungskurs "Grundlagen der Toxikologie"  
(Leitung: Prof. Dr. Heidi Foth) im Rahmen des  
Postgradualstudiengangs Ökotoxikologie der Society of Environmental Toxicology and Chemistry (SETAC-Europe - German Language Branch) / GDCh Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle/Saale 14.-18.07.2008
- 26.06.2008  
Andreas Schaper (in Kooperation mit Joachim Rosenbusch, XLAB Göttingen)  
Giftpflanzen - Pflanzengifte  
Besuch einer Schülergruppe des Marie-Curie-Gymnasiums Worbis im GIZ-Nord
- 11.06.2008  
Andreas Schaper  
Gefährliche Tierarten - Hintergründe und Gefährdungseinschätzungen  
Alfred Toepfer Akademie für Naturschutz Lüdersdorf, Stadthagen
- 05.06.2008  
Andreas Schaper, Herbert Desel  
Report on a Multicentre Test of a Prototyp of the Rapid Alert System for Chemical Attacks (DEV-RAS-CHEM)
- Herbert Desel  
Requirements for Real Time Data Collection and Analysis – Technical Considerations  
Final ASHT Project Meeting, Genf (Schweiz, 05. - 06.06.2008)
- Dieter Müller  
Medizinische Versorgung bei Intoxikationen  
8. Kurs "Leitender Notarzt", Rettungsschule Goslar (03. - 07.06.2008)
- 01.06.2008  
Herbert Desel  
Toxikologie für die Veterinärmedizin - Teil 1: Beratungstätigkeit der Giftinformationszentren
- Herbert Desel  
Toxikologie für die Veterinärmedizin - Teil 2: Toxikologische Laboruntersuchungen  
16. Tagung des Arbeitskreises "Diagnostische Veterinärpathologie", Erbenhausen/Rhön (29.05. - 31.05.2008)
- 21.05.2008
- Andreas Schaper et al.  
Countering Chemical Threats from International Terrorism – The ASHT-Project  
Vorstellung des internationalen Forschungsprojektes ASHT (EU-weites Frühwarnsystem für das Ausbringen von Chemikalien mit potentiell terroristischem Hintergrund)  
Jahrestagung der UK - Health Protection Agency, Manchester (UK)
- 09.05.2008  
Herbert Desel, Raquel Duarte-Davidson, Nick J. Edwards, Hugo Kupferschmidt, Andreas Schaper, Susan O'Connell, Jurate Mockeviciute, Joanna Tempowski  
Are Poisons Centres Recognized by EU Legislation?  
EAPCCT XXVIII International Congress, Sevilla (Spanien, 07.-09.05.2008)
- 29.04.2008  
Andreas Schaper  
Antidota - die Bremer Liste  
Klinikum Links der Weser, Fortbildungszentrum im Visit-Hotel, Bremen
- 13.04.2008  
Andreas Schaper  
Vergiftungen im Kindesalter  
DGKJ-Repetitorium, Charité, Berlin
- 12.04.2008  
Andreas Schaper  
Detox-Tasche- was braucht der Notarzt wirklich?  
Jahrestagung der Leitenden Ärzte und Rettungssassistenten des Team Deutsche Rettungsflugwacht, Dörntel-Hotel, Würzburg
- 08.04.2008  
Rafael Wagner  
Grundlagen der Toxikologie  
UMCO-SDB-Sachkunde-Schulung nach TRGS-220, Hamburg
- 31.03.2008  
Herbert Desel  
Intoxikationen
- Herbert Desel  
Drogennotfälle  
21. Kurs Notfallmedizin, Rettungsschule Goslar (28.03 - 04.04.2008)
- 10.03.2008  
Andreas Schaper  
GIZ-Nord Poisons Centre Activities  
Acadia Rotary Club, East London (Südafrika)
- 03.03.2008  
Herbert Desel  
Antidots - ein Update

Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Bremen, der Arbeitsgemeinschaft Giftinformation, der Arbeitsgemeinschaft Internistische Intensivmedizin im Berufsverband deutscher Internisten Landesgruppe Bremen Klinikum Bremen-Mitte, Hörsaal der Klinik für Innere Medizin, Bremen	16.02.2008 Herbert Desel Intoxikationen und Drogennotfälle
01.03.2008 Dieter Müller Intoxikationen und Drogennotfälle I und II 7. Refresher-Kurs Notfallmedizin, Rettungsschule Goslar (29.02.-01.03.2008)	Herbert Desel Inhalations- und Ingestionstraumata (chemische Gefahrstoffe) Notfallmedizin-Refresherkurs für Betriebsärzte (15.-16.02.2008) Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit, Dresden
22.02.2008 Andreas Schaper Vergiftung- was der Notarzt wissen muss 18. Symposium Intensivmedizin, Bremen	31.01.2008 Rafael Wagner Retrospective Analysis of Enquiries Made to Two European Poisons Centres Over a 3 Year Period DeNaMiC Research Project Workshop, Didcot (UK, 30.01.-01.02.2008)

## 8.2.4. nationale und internationale Kooperationen

### 8.2.4.1 Forschungsprojekt Description of the Natures of accidental Misuse of chemicals and Chemical products (Beschreibung der Umstände unbeabsichtigten Fehlgebrauchs von chemischen Produkten - DeNaMiC)

Das Forschungsprojekt DeNaMiC evaluiert den Nutzen von in Giftinformationszentren erhobenen Daten zu Kontaktfällen mit chemischen Haushaltprodukten für Fragen der regulatorischen Risikobewertung chemischer Stoffe.

Die Beratungstätigkeit in Giftinformationszentren wird traditionell von folgenden Fragen bestimmt wird

- „Wie viel wurde von welchem Produkt aufgenommen?“
- Wie ist die Aufnahme hinsichtlich eines Vergiftungsrisikos zu bewerten?
- Welche Behandlungsmaßnahmen sind angezeigt?“.

Die Frage: „Wie konnte es zu einem Kontakt mit dem gefährlichen Produkt kommen?“ wird nicht systematisch geklärt und dokumentiert. Genau diese Frage steht im Mittelpunkt des DeNaMiC-Projektes.

Das Projekt ist in fünf Teile gegliedert, das GIZ-Nord ist vornehmlich in zwei Teilen engagiert. In Teil 2 wurde unter Federführung des GIZ-Nord in einer retrospektiven Studie die Falldaten des GIZ-Nord und des GIZ Lille (Frankreich) der Jahre 2003-2005 auf ihre Verwertbarkeit für die regulatorische Risikobewertung untersucht. In Teil 5 werden 2008 im Rahmen einer prospektiven Machbarkeitsstudie in vier Giftinformationszentren zusätzlich zur Notfallberatung Befragungen durchgeführt und dabei Daten zu den Expositionsumständen erhoben.

Das Projekt wird unterstützt vom Rat der Europäischen Chemischen Industrie (*European Chemical Industry Council (CEFIC, <<http://www.cefic.be/>>*).

Die Projektführung hat die Health Protection Agency von Großbritannien (UK-HPA). Die Giftinformationszentren London, Lille, Prag und das GIZ-Nord sowie das Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin und die WHO / ICPS, Genf, führen die Forschungsarbeit aus.

Weitere Informationen auf dem englischsprachigen Bereich der GIZ-Nord-Website [www.giz-nord.de](http://www.giz-nord.de).

### 8.2.4.2 Development of an Alerting System and Criteria for Development of a Health Surveillance System, for the Deliberate Release of Chemicals by Terrorists (ASHT)

(Entwicklung eines Frühwarnsystems und Kriterien für die Entwicklung eines Gesundheits-Überwachungssystems für die beabsichtigte Freisetzung von chemischen Stoffen durch Terroristen)

Das Ziel des ASHT-Projektes ist die Entwicklung und die Testung eines Frühwarnsystems für chemische Gefahrenlagen, insbesondere solche, die durch terroristische Aktivitäten verursacht sind oder sein könnten (EU-RAS-



CHEM).

Das Projekt wird durch die britische *Health Protection Agency* (HPA), Didcot (UK) koordiniert. Weitere Projektpartner sind die *WHO*, Genf, die Giftdatenzentren in Göttingen, London and Vilnius, und die *European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists* (EAPCCT).

Das GIZ-Nord ist in dem Projekt federführend für die technischen Konzepte Entwicklungen.

Zentraler Ansatzpunkt des Projektes ist eine optimierte Vernetzung der Giftdatenzentren in Europa. Zu diesem Zweck wurde ein GIZ-Informationsforum konzipiert und testweise implementiert (DEV RAS-CHEM). Anhand eines Szenarios sei das Ziel des Projektes kurz erläutert: Wird vor einem terroristischem Hintergrund an verschiedenen Orten in Europa gleichzeitig Cyanid in Lebensmittel eingebracht und kommt es dann z. B. in London, Göttingen oder Vilnius zu vereinzelt Vergiftungen, so erfahren i. d. R. die anderen europäischen Giftdatenzentren nichts davon. Mit Hilfe des RAS-CHEM-Systems soll diese Kommunikationslücke geschlossen werden, um Schaden von einer größeren Anzahl von Menschen abzuwenden. Somit stellt das Projekt auch ein sehr wirkungsvolles Instrument der Toxikovigilanz dar.

Ein weiteres Ziel des ASHT-Projektes ist eine Prüfung der Voraussetzungen, die für die Realisierung eines europäischen Überwachungssystems für terroristische Giftanschläge, gespeist durch die Beratungsfall-Berichte viele europäischer Giftdatenzentren, erfüllt sein müssten.

ASHT wird gefördert durch die Europäische Kommission. EU-RAS-CHEM wird auf einem Server des Generaldirektorates Gesundheit und Verbraucher (SANCO) in Luxemburg installiert werden.

#### **8.2.4.3 Fortlaufende Kooperationen**

- gemeinsamer, umschichtig betriebener Nachtdienst mit GGIZ Erfurt
- inhaltliche und technische Kooperation mit der Vergiftungsinformationszentrale Universität Freiburg/Breisgau
- wissenschaftliche Kooperation mit mehreren Giftdatenzentren in Frankreich
- Intensive Mitarbeit in folgenden Fachgesellschaften: European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists, Société de Toxicologie Clinique, Gesellschaft für Klinische Toxikologie (seit November 2007 ist Herbert Desel Sprecher der AG II – Qualitätssicherung), Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (Herbert Desel: Sprecher der Anerkennungskommission „Klinischer Toxikologe“)