

**ENTSCHLIESSUNG DES RATES UND DER IM RAT VEREINIGTEN VERTRETER
DER REGIERUNGEN DER MITGLIEDSTAATEN**

vom 3. Dezember 1990

zur Verbesserung von Prävention und Behandlung akuter Vergiftungen beim Menschen

(90/C 329/03)

DER RAT DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN
UND DIE IM RAT VEREINIGTEN VERTRETER DER
REGIERUNGEN DER MITGLIEDSTAATEN DER EURO-
PÄISCHEN WIRTSCHAFTSGEMEINSCHAFT —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäi-
schen Wirtschaftsgemeinschaft,

nach Kenntnisnahme von dem von der Kommission vor-
gelegten Entwurf einer EntschlieÙung⁽¹⁾,

nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments⁽²⁾,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialaus-
schusses⁽³⁾,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Zur Durchführung einer Politik der Verhütung des Risi-
kos akuter Vergiftungen bei der Bevölkerung und insbe-
sondere bei den Arbeitnehmern ist es wünschenswert,
daß eine größtmögliche Menge von Daten zur klinischen
Toxikologie vorliegt, die auf Gemeinschaftsebene vergli-
chen werden können.

Aufgrund ihrer beratenden, therapeutischen und analyti-
schen Tätigkeit zählen die Giftnotrufzentralen in der
Gemeinschaft im Rahmen ihrer Zuständigkeiten zu den
für die Sammlung und Zusammenfassung von Daten zur
klinischen Toxikologie aus ihrem Einzugsbereich am be-
sten geeigneten Einrichtungen.

Läßt sich beim Zusammenstellen der Daten zur klini-
schen Toxikologie eine Harmonisierung unter sämtlichen
Giftnotrufzentralen der Gemeinschaft erreichen, so
würde dies die Entwicklung einer Politik zur Verhütung
toxischer Risiken erleichtern.

Durch die verstärkte Einbeziehung klinischer und analy-
tischer Daten strebt die Gemeinschaft eines der Haupt-
ziele ihres Aktionsprogramms im Bereich der Toxikolo-
gie zum Zweck des Gesundheitsschutzes⁽⁴⁾ an, das darin
besteht, zur Sicherstellung von Qualität und Vergleich-
barkeit der Daten sowie zur Förderung des Erfahrungs-
und Informationsaustauschs auf dem Gebiet der klini-
schen Toxikologie beizutragen.

Harmonisierte Jahresberichte werden im Rahmen
des EHLASS-Vorhabens nach der Entscheidung
86/138/EWG des Rates vom 22. April 1986 über ein
Demonstrationsvorhaben im Hinblick auf die Errichtung
eines gemeinschaftlichen Informationssystems über die
Unfälle durch Konsumgüter⁽⁵⁾ von Nutzen sein. Anhang
I Nummer 2 Absatz 3 dieser Entscheidung sieht vor, daß
neben der Einholung von Grunddaten bei Notfallstatio-
nen der Krankenhäuser auch aus Giftnotrufzentralen
stammende Auskünfte übermittelt werden können.

Im Hinblick auf die Freizügigkeit des Personen- und
Güterverkehrs ist es wichtig, den Informationsaustausch
über verfügbare Antidote zu erleichtern und dadurch de-
ren Verfügbarkeit zu verbessern; dies gilt insbesondere
für Grenzgebiete der Mitgliedstaaten.

Diese EntschlieÙung trägt dazu bei, die Verwendung von
Daten über die klinische Toxikologie im Rahmen der
Gesamtbeurteilung der Auswirkungen der chemischen
Erzeugnisse und Präparate auf die Gesundheit der Be-
völkerung, insbesondere der Arbeitnehmer zu fördern,
bei denen eine Exposition gegenüber gefährlichen Stoff-
en, die akute Vergiftungen hervorrufen können, vor-
liegt.

Der Zugang zu Informationen über die chemische Zu-
sammensetzung von Zubereitungen ist äußerst wichtig,
damit bei Vergiftungen richtige Ratschläge erteilt und
gezielte Behandlungsverfahren angewandt werden kön-
nen.

Diese EntschlieÙung soll einen Beitrag zur Schaffung ei-
nes Datenbestands über Drogenmißbrauch leisten, und
zwar mit Blick auf die EntschlieÙung des Rates und der
im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen
der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 betreffend ein
Europäisches Datennetz über die gesundheitlichen Aus-
wirkungen des Drogenmißbrauchs⁽⁶⁾.

Informationen über Arzneimittelvergiftungen können zur
Bewertung der Anwendungssicherheit von Arzneimitteln
beitragen; es ist wünschenswert, daß die Giftnotrufzen-
tralene die in diesem Bereich gesammelten Daten an die
Arzneimittelbehörden und die zuständigen Stellen für
Arzneimittelüberwachung weiterleiten.

⁽¹⁾ ABl. Nr. C 294 vom 22. 11. 1989, S. 10.

⁽²⁾ Stellungnahme vom 23. November 1990 (noch nicht im
Amtsblatt veröffentlicht).

⁽³⁾ ABl. Nr. C 124 vom 21. 5. 1990, S. 1.

⁽⁴⁾ ABl. Nr. C 184 vom 23. 7. 1986, S. 1.

⁽⁵⁾ ABl. Nr. L 109 vom 26. 4. 1986, S. 23.

⁽⁶⁾ ABl. Nr. C 185 vom 22. 7. 1989, S. 1.

Zur Vermeidung von Doppelarbeit und zur bestmöglichen Nutzung von Erfahrungen und Daten der Giftnotrufzentralen von Drittländern ist es nützlich und erforderlich, die enge Zusammenarbeit mit den verschiedenen in diesem Bereich tätigen internationalen Sonderorganisationen, insbesondere mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), mit dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP) und mit der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) im Rahmen von deren gemeinsamem internationalem Programm für die Sicherheit beim Umgang mit Chemikalien (IPCS), fortzusetzen sowie gegebenenfalls gemeinsame Maßnahmen mit diesen Sonderorganisationen durchzuführen —

I

BRINGEN DEN POLITISCHEN WILLEN zur Veranlassung der erforderlichen Maßnahmen zur Verbesserung der Prävention und der Behandlung akuter Vergiftungen beim Menschen ZUM AUSDRUCK;

II

FORDERN DIE MITGLIEDSTAATEN AUF,

1. eine zuständige Stelle zu benennen, die die erforderlichen Maßnahmen trifft, damit die Erfassung der Anfragedaten und die Erstellung der jährlichen Tätigkeitsberichte durch die im Hoheitsgebiet des betreffenden Mitgliedstaats ansässigen Giftnotrufzentralen sowie gegebenenfalls durch sonstige entsprechende Stellen im wesentlichen anhand der in den Anhängen I und II enthaltenen Angaben erfolgt;
2. die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die bestmögliche Verfügbarkeit von Antidoten, d. h. von Stoffen und Präparaten, die insbesondere bei akuten Vergiftungen Verwendung finden, in ihrem Hoheitsgebiet zu gewährleisten;
3. die Verwendungsmöglichkeiten der Antidote in ihrem Hoheitsgebiet in der Praxis zu verbessern.

Die zuständige Stelle stellt hierzu anhand des in Anhang III enthaltenen informatorischen Verzeichnisses Angaben über die Verfügbarkeit der Antidote für die Behandlung akuter Vergiftungen und über deren Beschaffungsquellen zusammen; sie leitet diese Angaben den Giftnotrufzentralen und gegebenenfalls sonstigen entsprechenden Stellen zu. Den Adressaten müßte es damit möglich sein, sich die Antidote innerhalb des für eine erfolgreiche Verabreichung erforderlichen Zeitraums zu beschaffen;

4. die Effizienz der Notfalldienste in den Grenzregionen der Mitgliedstaaten zu verbessern.

Zu diesem Zweck wird zusammen mit der Kommission unter den Giftnotrufzentralen oder gegebenen-

falls den sonstigen entsprechenden Diensten ein gemeinschaftliches System der Unterrichtung über die Verfügbarkeit von Antidoten und der Zusammenarbeit in diesem Bereich errichtet;

5. von der zuständigen Stelle eine Zusammenfassung der von den Giftnotrufzentralen und gegebenenfalls von sonstigen entsprechenden Diensten erstellten harmonisierten Jahresberichte ausarbeiten zu lassen.

In dieser Zusammenfassung ist der Schwerpunkt auf die Vergiftungsbilanz zu legen und anzugeben, welche Maßnahmen zur Verbesserung der Prävention akuter Vergiftungen getroffen oder geplant wurden; wenn möglich sind auch die verfügbaren anonymen Angaben über akute Vergiftungen durch den Konsum unerlaubter Drogen einzubeziehen.

Die Zusammenfassung sowie ein Verzeichnis der im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten ansässigen Giftnotrufzentralen oder gegebenenfalls sonstigen entsprechenden Dienste mit Angabe des jeweiligen Einzugsbereichs sowie die Liste der verfügbaren Antidote werden der Kommission vor dem 15. Mai des folgenden Jahres übermittelt.

Die Kommission kann sich gegebenenfalls die Gesamtheit oder einen Teil der in Anhang II genannten harmonisierten Jahresberichte der Gemeinschaft übermitteln lassen.

Damit zur Verbesserung der Anwendungssicherheit von Arzneimitteln beigetragen wird, empfiehlt es sich, den Jahresbericht über Arzneimittelvergiftungen auch an die Behörden für Arzneimittelsicherheit zu senden. Die Giftnotrufzentralen oder gegebenenfalls sonstige entsprechende Dienste werden ermutigt, die Stellen für Arzneimittelüberwachung in jeder Hinsicht zu unterstützen; sie müssen außerdem entsprechend den geltenden Rechtsvorschriften besonderen Auskunftsersuchen seitens dieser Stellen nachkommen;

III

FORDERN DIE KOMMISSION AUF,

- in regelmäßigen Zeitabständen Gesamtberichte für die Gemeinschaft zu erstellen, in denen insbesondere angegeben wird, welche Maßnahmen zur Prävention akuter Vergiftungen auf Gemeinschaftsebene zu treffen sind;
- spezifische Themen im Zusammenhang mit den von den Mitgliedstaaten erhaltenen Informationen auf dem Gebiet von Prävention und Behandlung akuter Vergiftungen zur Sprache zu bringen;

IV

VEREINBAREN

- hinsichtlich der Bestimmungen dieser EntschlieÙung, diese spätestens fünf Jahre nach ihrer Verabschiedung auf der Grundlage eines Berichts der Kommission zu überprüfen. Dabei wird berücksichtigt, daß die Prävention durch in dieser EntschlieÙung vorgesehene Tätigkeiten verstärkt werden muß;
 - hinsichtlich der technischen Anhänge dieser EntschlieÙung, die Kommission aufzufordern, diese Anhänge mindestens alle zwei Jahre zu überprüfen und gegebenenfalls regelmäßig zu aktualisieren, wobei sie der gesammelten Erfahrung Rechnung trägt;
 - daß die Kommission bei der Erstellung des vorgenannten Berichtes und der Aktualisierung der Anhänge von einer Gruppe aus Sachverständigen unterstützt wird, die von den einzelnen Mitgliedstaaten benannt werden.
-

ANHANG I

HARMONISIERTES FORMULAR ZUR ERFASSUNG VON FALLDATEN

(bei der Anfrage oder bei anderer Gelegenheit auszufüllen, soweit die entsprechenden Angaben vorliegen und dies mit den Rechtsvorschriften und der Politik des jeweiligen Staates vereinbar ist) (1)

1. Kenn-Nr. des Zentrums: 2. Anfrage Nr.:

Wiederholungsanfrage:

Modus:

3. 3.1. Datum (JJMMTT) (2) 3.2. Uhrzeit (SSMM) (3)

4. 4.1. Anfrage: Name:

Anschrift:

Telefon-Nr.:

4.2. Art der anfragenden Stelle

4.2.1. Keine Angaben

4.2.2. Krankenhaus:

Unfall-/Notfallstation

Innere Medizin

Intensivstation

Pädiatrie

Psychiatrie

Sonstige

andere Entgiftungszentren

4.2.3. Sonstige:

Arzt

Krankenpflegepersonal

Apotheker

Tierarzt

Arbeitsmedizinischer Dienst

Gewerbebetrieb/Hersteller

Rettungsdienst

Bevölkerung

Medien

Behörden

Sonstige

** 5. Art der Anfrage

Fallbezogen Nur zur Information

Erkundigung nach Antidoten Sonstige Keine Angaben

(1) Die unter dem Gesichtspunkt der Verhütung wichtigsten Passagen sind mit „**“ gekennzeichnet.

(2) JJMMTT = Abkürzung für Jahr/Monat/Tag.

(3) SSMM = Abkürzung für Stunde/Minute.

- ** 6. Patient 6.1. Mehrere Fälle: ja ; Anzahl:
- 6.2. Mensch: Name (Angabe freigestellt):
- 6.2.1. Alter (Jahre/Monate/Tage):, geschätzt
Fetus Alter unbekannt, Kind Alter unbekannt,
Erwachsene Keine Angaben
- 6.2.2. Geschlecht: männlich weiblich
- 6.2.3. Gewicht (kg):, geschätzt
- 6.2.4. Schwanger: Schwangerschaftswoche:
- 6.2.5. Stillen: ja
- 6.3. Tier (Spezies):

**** 7. Agens**

Bei einer Vergiftung durch mehrere Agenzien die Angaben für jedes Agens wiederholen

- 7.1. Name (Angabe des Anrufers):
- Zusammensetzung:
-
- Hersteller (falls relevant):
- Menge: Anzahl:, Volumen:, Gewicht:,
geschätzt Keine Angaben
- Exposition: einmalig wiederholt chronisch
— Dauer: — Häufigkeit:
— Dauer:
- 7.2. Seit der Exposition vergangene Zeit: (JJMMTT SSMM)

**** 8. Ort**

- 8.1. Wohnung und Umgebung
- 8.2. Arbeitsplatz:
Betrieb/Werkstatt Labor Landwirtschaft/Gartenbau
Sonstige
- 8.3. Öffentliche Einrichtungen:
Kindergarten oder Grundschule Sonstige Ausbildungsstätten (Schule, Universität u. a.)
Krankenhaus, Klinik oder Pflegeheim Strafanstalt, militärische Einrichtung u. a. Sonstige
- 8.4. Öffentlich zugängliche Gebäude (Bars, Diskotheken, Restaurants, Einkaufszentren, Kaufhäuser usw.)
- 8.5. Im Freien (Sportgelände, Kinderspielplätze usw.)
- 8.6. Sonstige
- 8.7. Keine Angaben

** 9. Nähere Umstände

9.1. Akzidentell/unabsichtlich

- Haushaltsunfall
- Arbeitsbedingt
- Umweltbedingt
- Transportmittelunfall
- Brand
- Behandlungsfehler
- Falsche Verwendung
- Sonstige
- Keine Angaben

9.2. Vorsätzlich

- Suizid
- Falsche Verwendung
- Mißbrauch
- böswillig/Straftat
- Sonstige
- Keine Angaben

9.3. Unerwünschte Wirkung

- Arzneimittel
- Nahrungsmittel
- Sonstige

9.4. Keine Angaben

**10. Aufnahmeweg

- 10.1. Oral
- 10.2. Inhalativ
- 10.3. Perkutan
- 10.4. Berührung mit dem Auge
- 10.5. Biß
- 10.6. Stich
- 10.7. Injektion
 - Subkutan
 - Intramuskulär
 - Intravenös
 - Intraarteriell
- 10.8. Schleimhaut
 - Mund
 - Nase
 - Rektum
 - Vagina
- 10.9. Plazenta
- 10.10. Sonstige
- 10.11. Keine Angaben

11. Zeichen und Symptome

- 11.1. Zeichen und Symptome liegen vor
- 11.2. Zeichen und Symptome liegen nicht vor
- 11.3. Keine Angaben

Sonstige Bemerkungen:

12. Recherche und/oder Dosierung des Giftstoffs: ja

13. Sonstige in Auftrag gegebene Untersuchungen: ja

14. Behandlung:

	Vor der Anfrage durchgeführt	Von Giftnotrufzentrale empfohlen
14.1. Keine Resorptionsverhütung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magenentleerung: Emesis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magenspülung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktivkohle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elimination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antidote-Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14.2. Behandlungsort

- Nicht ärztliche Behandlung zu Hause oder am Vergiftungsort
- Ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses
- Behandlung im Krankenhaus
- Sonstige

15. Risikoabschätzung:

- Nicht toxisch
- Wahrscheinlich nicht toxisch (geringe Toxizität/geringfügige Exposition)
- Vergiftung möglich Vergiftung bestätigt
- Symptome stehen nicht in Zusammenhang mit der Exposition

16. Verlauf:

Stationäre Behandlung — wenn ja, Dauer in Tagen:

Genesung ; Folgeerscheinungen ; Tod ; Unbekannt

Unterschrift:



ANHANG II

SCHEMA DER HARMONISIERTEN JÄHRLICHEN TÄTIGKEITSBERICHTE (1)

1. Bezeichnung der den Bericht erstellenden Stelle

Name, vollständige Anschrift einschließlich Angabe des Staates; Telefon- sowie gegebenenfalls Telex- und Telefaxnummer. Name des Zentrumsleiters.

2. Jahr

Gemeint ist das Jahr, auf das sich der jeweilige Jahresbericht bezieht.

3. Verwaltungstechnische Angaben zum Zentrum

Beschreibung des medizinischen und administrativen Personals des Zentrums. Kurzbeschreibung der Tätigkeit des Zentrums. Zahlenangaben zur Bevölkerung des Einzugsgebiets.

** 4. Anfragen

Gesamtzahl und Anzahl pro Monat; Aufschlüsselung nach Anfrager, nach Art und Weise (telefonisch, schriftlich u. a.) und nach Anlaß (tatsächliche oder vermutete Vergiftung, einfache Bitte um Auskunft u. a.).

** 5. Vergiftungsfälle

— Für jede Gruppe oder Untergruppe sind die Fälle zahlenmäßig und in Prozent anzugeben.

— Wenn das Zentrum über die entsprechenden materiellen Voraussetzungen verfügt, wäre eine Aufteilung der Daten nach den unten aufgeführten Klassen verursachender Agenzien wünschenswert.

5.1. Vergiftungen beim Menschen

— Geschlecht: männlich, weiblich (davon Schwangere, Stillende), keine Angaben

— Altersklassen:	< 1
(in Jahren)	1 — 4
	5 — 9
	10 — 14
	15 — 19
	20 — 49
	50 — 69
	> 70
	unbekannt

— Verursachende Agenzien:

— chemische Substanzen außer Arzneimitteln (Einzelstoffe oder Verbindungen, natürlicher oder synthetische Stoffe):

- gewerblich verwendete Stoffe
- Pestizide
- im Haushalt verwendete Stoffe
- Kosmetika und Produkte für die Körperpflege
- Drogen, die Abhängigkeit bewirken können
- sonstige

(1) Die unter dem Gesichtspunkt der Verhütung wichtigsten Passagen sind mit „**“ gekennzeichnet.

- Arzneimittel (human- oder veterinärmedizinische)
- Tiere (als solche: entweder durch ihr Gift oder durch Verzehr giftigen Fleisches — z. B. Ichthyosarkotoxismus — ohne ursächliches Einwirken von Chemikalien, Bakterien oder Zersetzungsprodukten)
- Pflanzen als solche (einschließlich giftiger Pilze und Pflanzen, die Abhängigkeit bewirken können)
- sonstige (einschließlich Toxinen bakteriellen Ursprungs, z. B. bei Botulismus)
- nicht identifizierte

— Ort der Vergiftung:

- Wohnung und Umgebung
- Arbeitsplatz:
 - Betrieb/Werkstatt Labor Landwirtschaft/Gartenbau Sonstige
 - Öffentliche Einrichtungen:
 - Kindergarten oder Grundschule
 - Sonstige Ausbildungsstätten (Schule, Universität u. a.)
 - Krankenhaus, Klinik oder Pflegeheim
 - Strafanstalt, militärische Einrichtung u. a.
 - Sonstige
 - Öffentlich zugängliche Gebäude (Bars, Diskotheken, Restaurants, Einkaufszentren, Kaufhäuser usw.)
 - Im Freien (Sportgelände, Kinderspielflächen usw.).
 - Sonstige
 - Keine Angaben

— Nähere Umstände der Vergiftung:

- | a) Akzidentell/
unabsichtlich | b) Vorsätzlich | c) Unerwünschte
Wirkung |
|--|---|---|
| Haushaltsunfall <input type="checkbox"/> | Suizid <input type="checkbox"/> | Arzneimittel <input type="checkbox"/> |
| Arbeitsbedingt <input type="checkbox"/> | Falsche Verwendung <input type="checkbox"/> | Nahrungsmittel <input type="checkbox"/> |
| Umweltbedingt <input type="checkbox"/> | Mißbrauch <input type="checkbox"/> | Sonstige <input type="checkbox"/> |
| Transportmittelunfall <input type="checkbox"/> | böswillig/Straftat <input type="checkbox"/> | |
| Brand <input type="checkbox"/> | Sonstige <input type="checkbox"/> | |
| Behandlungsfehler <input type="checkbox"/> | Keine Angaben <input type="checkbox"/> | |
| Falsche Verwendung <input type="checkbox"/> | | |
| Sonstige <input type="checkbox"/> | | |
| Keine Angaben <input type="checkbox"/> | | |
- d) Keine Angaben

— Risikoabschätzung:

- Nicht toxisch
- Wahrscheinlich nicht toxisch (geringe Toxizität/geringfügige Exposition)
- Vergiftung möglich Vergiftung bestätigt
- Symptome stehen nicht in Zusammenhang mit der Exposition

- Behandlung:
 - keine
 - nur symptomatisch
 - spezifisch (Antidot)
 - Elimination des Giftstoffs

- Verlauf
 - Heilung
 - stationäre Behandlung (Dauer in Tagen)
 - Folgeerscheinungen
 - Tod
 - unbekannt

5.2. *Tiere*

** 6. **Vergiftungsbilanz**

Erstellung eines Verzeichnisses der 15 häufigsten Vergiftungsursachen in absteigender Reihenfolge (mit Anzahl der jeweiligen Anfragen), nach Altersklassen aufgeschlüsselt, sofern das Zentrum über die praktischen Voraussetzungen dafür verfügt.

7. **Auskunftsbilanz**

Erstellung eines Verzeichnisses der 15 häufigsten Anlässe für das Einholen von Auskünften.

8. **Bilanz der toxikologischen Untersuchungen**

Erstellung eines Verzeichnisses der 15 am häufigsten von dem Zentrum in Auftrag gegebenen toxikologischen Untersuchungen.

9. **Sonstige Bemerkungen**

Zu den einzelnen Aspekten der Behandlungs- und Informationstätigkeit, gegebenenfalls zu besonders interessanten Fällen, zu sonstigen Tätigkeitsbereichen (Lehre, Forschung usw.) sowie zu sämtlichen anderweitig nicht erfaßten Fragen.

10. **Schlußfolgerungen**

Schwerpunkt: Einfluß der Tätigkeit des Zentrums auf die Prävention.

ANHANG III

ZUR ORIENTIERUNG DIENENDES VERZEICHNIS DER ANTIDOTE

A. SPEZIFISCHE ANTIDOTE

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Acetylcystein	Paracetamol Chloroform	B B
Amylnitrit	Cyanid	A
Schlangengiftseren und Antitoxine		A-C
Atropin	Cholinergische Krisen	A
Benzylpenicillin	Amanitine	B
Calciumgluconat	Flußsäure Fluoride Oxalate	A A A
Calciumdinatriumtetracemat Ca Na ₂	Blei	B
Dantrolen	Maligne Hyperthermie Neuroleptisches malignes Syndrom	A A
Deferoxamin	Eisen Aluminium	B B
Diazepam	Konvulsionen Chloroquin	A A
Dicobalttetracemat	Cyanid	A
Digoxinspezifischer Antikörper (FAB)	Digoxin Digitoxin Digitalisglykoside	A A A
Dimercaprol (Dimercaptopropanol-BAL)	Arsen Gold, anorganisches Quecksilber Bleienzephalopathie	B B B
4-Dimethylaminophenol 4-DMAP)	Cyanid	A
Diphenhydramin (Dimenhydrinat)	Arzneimittelinduzierte Dystonie	A
Ethamol	Methanol Ethylenglycol	A A
Etybenzatropin	Arzneimittelinduzierte Dystonie	A
Flumazenil	Benzodiazepine	B
Folinsäure	Folsäureantagonisten	A
Glukagon	Betablocker	A
Hydroxocobalamin (Vit. B12 a)	Cyanid	A
Methionin (oral)	Paracetamol	B
4-Methylpyrazol	Ethylenglycol Methanol	A A
Methylthioninium-Chlorid (Methylenblau)	Methämoglobinämie	A
N-Acetyl-D-Penicillamin	Quecksilber — organisch — metallisch	C
Naloxon	Opiate	A
Neostigmin	Neuromuskulärer Block (durch kurareartige Stoffe) Vergiftung durch peripher wirksame Anticholinergika	A A
Oxime	Organophosphate	B
Sauerstoff	Kohlenmonoxid Cyanid Schwefelwasserstoff	A A A

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Hyperbarer Sauerstoff	Kohlenmonoxid Cyanid Schwefelwasserstoff	C C C
D-Penicillamin (Dimethylcystein)	Kupfer Gold, Blei, Quecksilber Zink (Element)	C C C
Pentetinsäure (DTPA) (Diethylentriaminpentaessig- säure)	Plutonium, Aktinide	A
Phentolamin	Vergiftung durch Alpha-Sympatho-Mimetika	A
Physostigmin	Zentrales anticholinergisches Syndrom durch — Atropin und seine Derivate — sonstige Arzneimittel	A A
Phytomenadion (Vit. K1)	Cumarin- und indandionhaltige Antikoagu- lantien	B
Kaliumferrihexacyanoferrat (Preußisch blau)	Thallium	B
Prenalterol	Betablocker	A
Protaminsulfat	Heparin	A
Pyridoxin (Vit. B6)	Isoniazid Crimidin Gyromitrin Hydrazine	A B B B
Silibinin	Amanitine	B
Natriumnitrit	Cyanid	A
Natriumthiosulfat	Cyanid	A
Succimer (DMSA) (Mesodimer- captobernsteinsäure)	Blei Quecksilber (anorganisch und organisch) Arsen	B B B
Toloniumchlorid (Toluidinblau)	Methämoglobinämie	A
Trientin (Triethylentetramin)	Kupfer	B
Unithiol (DMPS) (2,3-Dimer- capto-1-Propansulfonsäure)	Quecksilber (Methylquecksilber und anorga- nisches Quecksilber) Blei	B B

B. STOFFE ZUR VERHÜTUNG DER GIFTRESORPTION IM GASTROINTESTINALTRAKT

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Aktivkohle (*)	Bei den meisten Vergiftungen	A
Cholestyramin	Digitalis, Cumarin, Chlordecan	B
Bleicherde	Paraquat, diquat	A
Kaliumferrocyanid	Kupfer	A
Natriumbicarbonat	Eisen Organophosphate	A A
Natriumsulfat	Barium	A
Stärke	Jod	A

(*) Auch verwendet zur schnelleren Elimination des Giftstoffes.

C. STOFFE ZUR VERHÜTUNG DER PERKUTANEN RESORPTION UND/ODER VON HAUT-SCHÄDIGUNGEN

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Calciumgluconat-Gel	Flußsäure	A
Macrogol 400 (PEG)	Phenol	A
Kupfersulfat, Natriumbikarbonat, Hydroxyethylcellulose	Weißer Phosphor	A

D. EMETIKA

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Ipecacuanha		A

E. LAXANTIEN UND LÖSUNGEN ZUR DARMSPÜLUNG

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Magnesiumcitrat		B
Magnesiumsulfat		B
Mannit		B
Natriumsulfat		B
Sorbit		B
Flüssigkeiten zur Darmspülung (Polyethylenglykol-Elektrolyt-Lösung)		B

F. STOFFE ZUR VERÄNDERUNG DES pH-WERTES IM HARN

Antidot	Wichtigste Indikationen	Dringlichkeit der Anwendung (Verfügbarkeit)
Ammoniumchlorid		B
Agrininhydrochlorid		B
Salzsäure (0,1 N)		B
Natriumbikarbonat		A

A: muß sofort (innerhalb von 30 Minuten) verfügbar sein;

B: muß innerhalb von 2 Stunden verfügbar sein;

C: muß innerhalb von 6 Stunden verfügbar sein.