



Transkription der Podcast-Sonderserie zum

# Einsatz Persönlicher Schutzausrüstung (PSA)



## Auswahl der richtigen PSA

Die PSA-Serie der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen wird unterstützt von Fachexperten des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und des Robert Koch-Instituts





## Teil 4 Auswahl der richtigen PSA

**Ilan Neidhardt**  
**Gerhard Uelpenich und**  
**Dr. Martin Weber**

Interview: Detlef Cwojdzinski und Dr. Peter Tinnemann

Welche Bedeutung die Persönliche Schutzausrüstung (PSA) für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), aber auch für Krankenhäuser, Rettungsdienst und Katastrophenschutz hat, ist in der aktuellen Pandemie deutlich geworden. Die notwendige Fachkunde, die für die Beschaffung und den Gebrauch der PSA notwendig ist, ist nur unzureichend verfügbar. Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen hat es sich daher zur Aufgabe gemacht im Rahmen einer Podcast-Sonderserie das Thema Persönliche Schutzausrüstung und insbesondere alle Fragen, die sich in Zusammenhang mit dem Einsatz von Schutzmasken ergeben, zu beantworten.

Unterstützt wird die Akademie u.a. von Fachexperten, die im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe bzw. im Robert Koch- Institut tätig sind. Im Rahmen der Serie werden die Pflichten im Arbeitsschutz, Fragen der Beschaffung und Auswahl, das richtige Anlegen und Ablegen, sowie die Abfallentsorgung und die Nutzung der PSA bei Hitze angesprochen.

Die Podcasts erscheinen in der Zeit vom 23. Juli bis zum 13. August 2020.



**Heute stellen wir uns die Frage: Wie wähle ich die richtige persönliche Schutzausrüstung (PSA) aus? Martin, gerade in der Corona-Krise wurden unendlich viele persönliche Schutzausrüstungen von zwielichtigen Händlern angeboten. Man wusste gar nicht, ob man denen trauen kann. Die Beschaffer und erst recht die Nutzer waren überfordert damit, welche Kriterien sie für die Auswahl der PSA ansetzen müssen. Haben Deine Expertinnen und Experten Tipps, wie dies in Zukunft besser laufen könnte?**

Ja, das ist im Moment ein riesengroßes Problem, dass ganz viel auf dem Markt unterwegs ist, was da eigentlich nach europäischen und deutschen Rechtsnormen überhaupt nichts zu suchen hat. Genau vor diesem Hintergrund habe ich heute Ilan Neidhardt und Gerhard Uelpenich mitgebracht, die beide gute Expertise in diesem Bereich haben. Ilan u. a. auch dadurch, dass er jahrelang im Bereich Produktion von persönlicher Schutzausrüstung gearbeitet hat und für einen der großen Hersteller tätig war.

**Ilan, dann lass uns doch einmal konkret werden. Wie wähle ich nun wirklich die richtige persönliche Schutzausrüstung aus, und wo finde ich die Informationen dazu?**

Das Wesentliche für die Auswahl ist die Gefährdungsbeurteilung. Da sehe ich, welche Gefährdung ich habe und welche Schutzmaßnahmen ich benötige. Um das Ganze auch bewerten zu können, benötigt man ganz viele Informationen. Hier helfen dann der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Sie kennen in der Regel die Informationsquellen, wie z. B. die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, das Robert Koch-Institut, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, die haben alle in der derzeitigen Lage, Informationen dazu herausgebracht; und für den Bereich Gesundheitswesen natürlich auch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Dort sind sehr detailliert Informationen für die Auswahl der notwendigen Schutzstufen und Schutzausrüstung zu finden.

**Ilan, kannst Du das für eine Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst einmal konkret beschreiben? Der Gesundheitsaufseher geht zu einer Kontaktperson ersten Grades – Wie kann dieser vorgehen, um für sich die richtige Schutzkleidung zu finden?**

Grundsätzlich sind für das Personal bei der Auswahl der richtigen PSA die entsprechenden Betriebsanleitungen und die Unterweisung des Arbeitgebers relevant. Dieser erstellt sie entweder aufgrund der Vorlagen seines Unfallversicherungsträgers oder auch der staatlichen Stellen. Da sollten wir auch die Entscheidung nicht dem Personal vor Ort überlassen, wie sie etwas auswählen. Der Arbeitgeber muss dies



entsprechend festlegen, damit der Mitarbeiter weiß, was er zu tun hat. Hier ist es wichtig, dass die Gefährdungsbeurteilung sauber gemacht worden ist, und die Unterlagen entsprechend erstellt worden sind, anhand dessen das Personal unterwiesen wird. Natürlich muss auch die PSA zur Verfügung stehen.

**Das heißt, dass ist eine ganz klare Ansage an den Arbeitsschutz des Unternehmens, des Gesundheitsamtes, des Landkreises, der Stadt usw. Dort muss etwas getan werden, der Mitarbeiter selber muss sich nicht darum kümmern, er muss die Vorgaben bekommen.**

Genau, das ist eine Unternehmerpflicht, die Pflicht der Amtsleitung, die muss sagen, wie sich ihr Personal schützt, wo sie die Sachen herbekommen, und ganz wichtig: Wen informieren sie, wenn irgendetwas nicht funktioniert?

**Gerd, wir haben ja schon einmal darüber gesprochen – es gibt ganz viele Schutzmasken, kannst Du uns noch einmal ganz kurz darstellen, welche Kategorien es gibt. Was muss ich beachten, wenn ich mir eine von diesen verschiedenen Schutzmasken auswählen möchte?**

Es gibt vom Grundsatz her, seitdem wir Corona haben, drei Maskentypen: Einmal die Mund-Nasen-Bedeckung (MNB), der Mund-Nasen-Schutz (MNS) und die FFP-Masken. Wenn wir versuchen, diese gegeneinander abzugrenzen, muss man ganz klar sagen, dass die niedrigste Schutzstufe die Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) ist. Diese wird auch als Community-Maske oder Alltagsmaske bezeichnet. Sie dienen als mechanische Barriere für eine Übertragung von Flüssigkeitströpfchen beim Atmen, beim Husten oder beim Niesen. Diese MNB kann aus den unterschiedlichsten Textilien oder anderen Materialien gefertigt sein, d. h., es gibt dafür keinen Standard. Es gibt also keine normativen Vorgaben. Damit ist natürlich das Problem verknüpft, dass nicht geprüft werden kann, wie das Rückhaltevermögen und wie der Wirkungsgrad ist. Dieser Wirkungsgrad ist sehr stark abhängig von den verwendeten Materialien, von der Passform, von der Dichte des Gewebes usw. Ich persönlich finde es teilweise sehr problematisch, diese Masken überhaupt einzusetzen, weil man im Internet sehr viele unterschiedliche Fertigungsvorschläge und Materialvorschläge gibt. Gerade bei den Filtermaterialien sollte man sehr vorsichtig sein, da diese nicht geprüften Filtermaterialien auch gesundheitsgefährdend sein können. Ich habe zuletzt im Internet eine Anleitung gefunden, in der Staubsaugerbeutel empfohlen wurden. Hierbei sollte man berücksichtigen, dass z. B. viele Staubsaugerbeutel mit mykotoxigen Materialien behandelt sind, um zu verhindern, dass Schimmelpilze wachsen können. Diese sind ja nicht gerade gesundheitsfördernd. Ein anderes Problem tritt auf, wenn ich Materialien verwende, die z.B. aus Asien kommen. Diese werden über Container nach Europa gebracht, und die Container werden vor der Verschiffung begast, z. B. ein sehr beliebtes Begasungsmittel in China ist Methylbromid, welches mittlerweile in der EU verboten ist. Wenn ich solche Materialien verwende, können noch Rückstände von



Begasungsmitteln in den Materialien sein, und die würde ich dann einatmen. Das kann zu Allergien führen, zu Lungenschädigungen usw. Diese Mund-Nasen-Bedeckungen dienen ausschließlich dem Fremdschutz.

**Gerd, es ist doch immer die Idee: Alles, was ich über dem Mund und der Nase habe, ist besser, als wenn ich z. B. meinem Gegenüber ins Gesicht spucke, oder?**

Ja, die haben mit Sicherheit eine Schutzwirkung, aber ich kann nicht festlegen, wie hoch die Schutzwirkung ist. Ich sollte immer darauf achten, welche Materialien ich für den „Masken-Selbstbau“ verwende. Ein anderes Problem ist es, dass Menschen denken, viel hilft viel, d. h., es werden dann mehrere Schichten von Textilien, von Kunststoffmaterialien usw. übereinander vernäht. Das hat natürlich auch einen großen Einfluss auf den Atemwiderstand. Wenn ich dann solche Masken bei Menschen verwende, die sowieso schon Probleme mit dem Atmen haben, die z. B. Asthmatiker sind, kann dies, das Problem noch verschärfen.

**Gerd, was muss ich denn tragen als Mitarbeiter im Gesundheitsamt?**

Im Gesundheitsamt bzw. im medizinischen Bereich sollten nur Masken verwendet werden, die Normungen unterliegen, d. h. ein Mund-Nasen-Schutz (MNS) oder FFP. Diese medizinischen Mund-Nasen-Schutzmasken (MNS) werden vorwiegend im medizinisch-pflegerischen Bereich eingesetzt, weil sie relativ angenehm sind und sie die Verbreitung von Speichel- und Atemtröpfchen reduzieren, sie dienen dem Fremdschutz, und sie unterliegen – im Gegensatz zu den Mund-Nasen-Bedeckungen-gesetzlichen Regelungen, denn sie gehören zu den Medizinprodukten. Aber dieser Mund-Nasen-Schutz liegt auch nicht fest am Gesicht an, und die Luft kann an den Seiten vorbeiströmen.

Insbesondere dann, wenn mit infektiösen Patienten oder mit infektiösem Material gearbeitet wird, sind die partikelfiltrierte Halbmasken – bezeichnet auch als FFP-Masken (filtering face pieces) – besser. Sie werden im Arbeitsschutz verwendet, wenn sich gesundheitsschädliche Stoffe in der Luft befinden. Wie der Namen schon sagt, wirken diese Masken nur gegenüber Partikeln und nicht gegenüber Dämpfen und Gasen. Wenn ich also viel mit hohen Infektionskonzentrationen oder gasförmigen Schadstoffen arbeite, sind die partikelfiltrierenden Halbmasken nicht sinnvoll bzw. wirkungslos. Sie schützen nur bei Partikeln.

**Gerd, das waren noch einmal wichtige Hinweise. Wir haben das ja schon in unserer letzten Episode angesprochen. Jetzt ist noch einmal sehr deutlich geworden, welchen Unterschied es gibt, und was man auch gerade beim Material bei der Mund-Nasen-Bedeckung bedenken muss.**

**Ilan, es gibt ja viele Menschen, die statt einer Mund-Nasen-Bedeckung auch einfach ein Visier benutzen und denken, sie haben damit auch einen Schutz. Sie**



## **haben damit natürlich keinen Atemwiderstand und denken, dass ist dann auch ein guter Schutz. Bieten denn Visiere wirklich den Schutz? Für das Fachpersonal gibt es ja eigentlich auch Brillen im Handel. Sind Brillen die bessere Wahl für das Fachpersonal?**

Grundsätzlich müssen wir unterscheiden, ob eine Maske durch ein Visier ersetzt werden soll oder zusätzlich getragen werden soll. Grundsätzlich hat eine Maske eine Schutzwirkung, die mechanisch in gewisser Weise filternd ist. Während ein Visier ja nur das abhalten kann, was direkt darauf spritzt, also Spritzer, Tröpfchen oder ähnliches. Ein Visier bietet maximal einen geringen Schutz gegen Aerosole, es kommt hier wieder auf die Zeit an, auf die Lüftung und andere Dinge. Es gibt dazu Studien aber keine klaren Aussagen über Dauer und tatsächliche Schutzwirkung im größeren Bereich. Ein Visier ist eigentlich nur für den Bereich Spritzer- und Tröpfchenübertragung geeignet. Wichtig ist auch, dass in dem Moment, wo ich Infektionen über die Augen übertragen kann, ich natürlich nicht nur meine Atemwege, sondern auch meine Augen schützen muss. Dafür kann ich ein Visier verwenden oder Brillen. Was man verwenden möchte, ist auch davon abhängig, welche Tätigkeiten ich habe, d.h., man kann hier keine pauschale Aussage treffen. Die Empfehlungen der CDC besagen jedoch, dass die Visiere, die ich außerdem zur Maske im Gesundheitswesen trage, einen zusätzlichen Schutz geben. D. h., meine Atemschutzmaske wird nicht so schnell durch Tröpfchen, Spritzer oder andere Sachen von außen kontaminiert, wenn ich davor noch ein Visier trage, es schützt meine Maske also in direkter Weise vor direkter Kontamination. Nicht vor Aerosolen, aber vor Spritzern und Tröpfchen. Wenn man einen Augenschutz, sei es eine Brille oder ein Visier, trägt, entsteht eine Herausforderung, die jeder kennt: Der Beschlag. Das sollte man mitberücksichtigen. Man kann dann zusätzlich die Brillen oder Visiere mit einer Antibeschlagbeschichtung ausstatten und natürlich auch regelmäßig erneuern. Man sollte daran denken, wenn man Brillen oder Visiere neu aus der Verpackung nimmt, und nicht weiß, ob sie eine ausreichende Antibeschlag-Beschichtung haben. Sonst findet man sich mit einer beschlagenen Brille oder einem Visier in einer Arbeitssituation wieder, in der man nicht mal eben rauskommt. Dies ist der Grund, warum solche Sachen auch entsprechend ausgebildet, trainiert und auch probiert werden müssen.

## **Ein konkretes Beispiel: Man sieht es ja auch im Fernsehen sehr viel – die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter machen Nasenabstriche. Ist in einer solchen Situation neben der Maske auch noch eine Brille zu tragen? Reicht das Visier? Nehme ich eine richtige Brille? Was empfehlst Du? Was ist notwendig?**

Grundsätzlich eine Maske! Zusätzlich zum Schutz der Augen entweder eine Brille oder ein Visier. Wenn die zu untersuchenden Personen einen Hustenreiz bekommen oder auch tatsächlich husten oder niesen, dann ist ein Augenschutz notwendig, damit diese Tröpfchen nicht direkt in die Augen gelangen. Insofern halte ich es für notwendig.



**Wie ist das mit Schutzanzügen? Was muss ich da beachten? Es reicht ja nicht, wenn ich nur eine Maske habe und etwas über den Augen. Muss ich mich auch noch anders schützen, z. B. mit Handschuhen oder Anzügen? Woran muss ich denken?**

Gerade bei den Anzügen muss man sagen, dass dies schon eine Wissenschaft für sich alleine ist. Die Anzüge unterliegen der sog. Europäischen Norm EN340, ich bezeichne sie immer als CE-Norm. In dieser EN340 wird die Schutzbekleidung in drei Kategorien eingestuft. Für uns ist nur die Kategorie 3 interessant, denn in der Kategorie 3 sind Produkte für gesundheitsgefährdende oder lebensbedrohliche Gefahren eingestuft. Das ist ja bei Covid-19 oder bei Gefahrstoffen der Fall. Um die Auswahl der Schutzbekleidung zu erleichtern, wurden von der EU innerhalb dieser CE-Kategorie 3 sechs Typen von Schutzbekleidung definiert. Die Zertifizierung gemäß einem bestimmten Typ legt die Schutzwirkung gegen eine spezifische Gefahr fest. Als Gefahren sind hier Gase, Flüssigkeiten und Stäube genannt. Für den medizinischen Bereich, z. B. auch im Öffentlichen Gesundheitsdienst und im veterinärmedizinischen Bereich, kommen insbesondere die Typen 3 und 4 infrage. Das ist ein Schutz gegen Flüssigkeiten. Der Unterschied zwischen Typ 3 und Typ 4 ist in der Prüfung des Anzuges begründet und der Widerstandsfähigkeit gegenüber Flüssigkeiten. Bei dem Typ 4 handelt es sich um einen „Sprühdichten Anzug“. Das bedeutet, der Anzug wird gegen eine Durchtränkung mit Flüssigkeit getestet; dies ist ein druckloses Verfahren. Das kann man sich so vorstellen, als würde man unter einer Dusche stehen und diesen Anzug tragen. Die Typ3-Anzüge hingegen sind flüssigkeitsdichte Anzüge, die mit einem Wasserstrahl – also unter Druck – getestet werden. Man kann sich das so vorstellen, als würde man mit einem Wasserschlauch abgespritzt werden. Dies bedeutet, dass man beim Typ 3 eine höhere Sicherheit hat. Diese ganzen Prüfungen erfolgen – wie schon gesagt – nach EN-Normen, und Typ 3 und Typ 4 erfolgen nach der EN14605. Bei der Einteilung der Schutzbekleidung haben wir das Problem der Einteilung in die sechs Klassen. Dieses bezieht sich immer auf die Beständigkeit gegenüber Chemikalien. Im ÖGD müssen wir aber berücksichtigen, dass uns nicht nur Chemikalien interessieren, sondern auch biologisches Material. Wenn ich also einen Anzug haben möchte, der auch gegen biologisches Material beständig ist, dann muss dieser Anzug zusätzlich zu dem Typ 3 oder 4 noch die Kennzeichnung B haben. Das bedeutet, dass dieser Anzug nach der EN14126 zusätzlich geprüft worden ist in der Schutzleistung gegenüber Blut. Eine solche getestete Schutzbekleidung ist meistens etwas teurer als die nur nach Typ3/4 getestete, aber es ist eine Grundvoraussetzung dafür, dass sie im Gesundheitsbereich eingesetzt werden kann. Sollen diese Schutzanzüge noch weitere Anforderungen erfüllen, wie z. B. antistatische Eigenschaften, so müssen sie noch nach weiteren Normen getestet werden. z. B. bei Antistatik nach der EN1149/1. Dieses ganze Prüfsystem muss man sich wie ein Baukastensystem vorstellen. Ich kann mir Schutzanzüge zusammenstellen und ich kann Schutzanzüge beschaffen, die genau auf meine Bedürfnisse abgestimmt sind. Dazu muss ich natürlich genau wissen, was ich überhaupt haben will, denn ein Typ3-Schutzanzug ist nicht gleich einem Typ3-





Schutzanzug, sie können sich ganz massiv unterscheiden. Wir im Feuerwehrbereich arbeiten mit gasdichten Anzügen. Das sind die Typ1-Anzüge. Hierbei muss man genau definieren, wie die Beständigkeiten usw. sein sollen.

**Im Gesundheitsamt muss ich ja nicht an gasdichte Anzüge denken, sondern eher an solche, die mich vor Spritzern, auch vor Blutspritzern, schützen und diese nicht durchlassen. Muss ich auch noch spezielle Schuhe anziehen? Reichen Gummistiefel oder auch normale Schuhe?**

Gummistiefel sind normalerweise ausreichend, es gibt auch chemikalienbeständige Gummistiefel. Man kann aber das Problem der Chemikalienbeständigkeit dadurch lösen, dass man Schutzanzüge mit Füßlingen verwendet, dann habe ich in einem ganz normalen Stiefel einen Socken drin, der die Chemikalienbeständigkeit garantiert, bzw. der auch sicherstellt, dass kein biologisches Material eindringen kann.

**Ilan, nach den Schilderungen von Gerd zu den Schutzanzügen, die ja sehr vielfältig sind, vermute ich, dass das bei den Handschuhen noch schwieriger wird, oder?**

Handschuhe gibt es wahrscheinlich noch mehr als Anzüge, aber im Wesentlichen wollen wir uns auf zwei verschiedene Gruppen konzentrieren. Das eine sind die Untersuchungshandschuhe. Diese sind Medizinprodukte, die in der Regel nach der EN455 entsprechend zertifiziert sind, und für den Schutz des Patienten gedacht sind. Uns interessiert aber im Moment der Schutz des Verwenders. Da sind wir wieder in einer PSA-Verordnung: Das geht in der Regel nach der Norm EN374 mit den verschiedenen Teilen. Für uns sind dabei zwei Sachen relevant. Das eine, es gibt noch das Zeichen für Biogefährdung mit dem Zusatz „Virus“. Das sind die Prüfungen, die uns im Bereich Biologie derzeit interessieren, das ist der Teil EN374-n5, das sollte drauf stehen. Es sollte grundsätzlich ein CE-Zeichen mit einer vierstelligen Nummer drauf sein. Man kann noch berücksichtigen, gegen welche Chemikalien sie schützen. Nicht weil wir im Chemielabor arbeiten, sondern weil wir sie eventuell länger tragen wollen. Auch bei Handschuhen gibt es derzeit einige Lieferschwierigkeiten, und will man sie zwischendurch desinfizieren, dann sollte man darauf achten, dass die verwendeten Desinfektionsmittel den Handschuh nicht zu schnell angreifen, kaputtmachen oder durchgehen. So muss ich neben dem Bioschutz auch noch den Schutz vor den Desinfektionsmitteln mit im Kopf haben. Für die Auswahl ist auch das Material relevant, typischerweise werden in den Bereichen Nitrilhandschuhe verwendet. Latex gibt es dort auch, aber es hat meist mit, wenn ich Desinfektionsmittel einsetze. Ganz wichtig ist es, dass die Handschuhe passen. Jeder der schon einmal versucht hat, mit zu großen oder zu kleinen Handschuhen zu arbeiten, wird das wissen. Natürlich ist auch die Länge wichtig. Es gibt recht kurze Handschuhe, recht lange Handschuhe, je nachdem welche Tätigkeiten ich mache, macht es auch Sinn, auf die Länge zu achten. Im Moment gibt es sehr wenig Handschuhe auf dem Markt. Es wird derzeit – ähnlich wie bei den Masken – so ziemlich alles angeboten. Dort findet man auch sehr häufig den





Hinweis auf das sog. AQL (Acceptable Quality Level) das Akzeptanzniveau. Also, wie viele Fehler erlaube ich innerhalb dieser Verpackungen? 0,75 ist das geringste Niveau, die wenigsten Fehler. Inzwischen gibt es auch Angebote mit bis zu 4,0 AQL. Das Akzeptanzniveau AQL zeigt immer, dass es sich um ein Medizinprodukt handelt. Wenn wir im Bereich der persönlichen Schutzausrüstung sind, gibt es das nicht, dann muss der Handschuh in Ordnung sein. Insofern sollte man auch auf solche Sachen achten und sich die Herstellerinformationen, die hoffentlich auch bei allen Produkten dabei liegen, zu Gemüte führen und sich informieren, was von dem entsprechenden Handschuh wirklich erwartet werden kann. Die Frage ist: Ist der Handschuh für meine Anwendung geeignet?

**Martin, von all diesen Anforderungen an Schutzkleidung, die man im Hinterkopf behalten muss, schwillt uns ja der Kopf. Sind wir damit jetzt am Ende oder gibt es in Zukunft noch neue Herausforderungen?**

Das ist ganz schön viel Stoff, der jetzt aufgearbeitet wurde. Vor allen Dingen von den ganzen Richtlinien und ganzen Fachausdrücken her. Damit sind wir jetzt tatsächlich erst auf der Hälfte des Weges, weil das Wichtige und Richtige, nämlich der tatsächliche Gebrauch, das richtige Anlegen und Tragen sowie das Ablegen und spätere Entsorgen, erst jetzt kommt. Wir haben jetzt erst die ganzen Anforderungen für das „Davor“ erfahren. Der eigentliche Gebrauch, die Anwendung, wird im nächsten Podcast aufgegriffen.



## Die Podcasts

Die Podcasts der Sonderserie erscheinen in der Zeit vom 23. Juli bis zum 13. August 2020 und können jederzeit nachgehört werden.

- Link zur Serien-Übersicht: <https://oegd.gmp-podcast.de/psa/>
- Teil 1: Einführung in die PSA-Serie  
mit Dr. Martin Weber | Veröffentlichung am 22. Juli 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa01/>
- Teil 2: Pflichten im Arbeitsschutz  
mit Ilan Neidhardt, Gerhard Uelpenich und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 27. Juli 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa02/>
- Teil 3: Beschaffung  
mit Ilan Neidhardt, Gerhard Uelpenich und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 30. Juli 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa03/>
- Teil 4: Auswahl der richtigen PSA  
mit Ilan Neidhardt, Gerhard Uelpenich und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 3. August 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa04/>
- Teil 5: PSA richtig anlegen und tragen  
mit Ilan Neidhardt, Gerhard Uelpenich und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 6. August 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa05/>
- Teil 6: PSA richtig ablegen und entsorgen  
mit Ilan Neidhardt, Gerhard Uelpenich und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 10. August 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa06/>
- Teil 7: Tragen der PSA bei Hitze  
mit Gerhard Uelpenich, Dr. Luzie Verbeek und Dr. Martin Weber  
Veröffentlichung am 13. August 2020  
<https://oegd.gmp-podcast.de/podcast/psa07/>