

Lebensmittelbedingte Erkrankungen

Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche verursachen in Deutschland jährlich zahlreiche Erkrankungen.

Um lebensmittelbedingte Erkrankungen vermeiden zu können, sind umfangreiche Kenntnisse über die involvierten Lebensmittel sowie deren Herstellung und Behandlung erforderlich. Daten über die an lebensmittelbedingten Ausbrüchen beteiligten Erreger, das übertragende Lebensmittel und die bei der Lebensmittelherstellung und -bearbeitung verantwortlichen Umstände sind gemäß AVV Zoonosen Lebensmittelkette von den zuständigen Stellen der Länder abzuklären und an den Bund zu melden. Dabei arbeiten die Human- und Veterinärbehörden eng zusammen. In Mecklenburg-Vorpommern basiert die Abklärung von Krankheitsausbrüchen auf einem Gemeinsamer Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales und des Ministeriums für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucherschutz zur Zusammenarbeit von Gesundheits- und Veterinärbehörden bei der Häufung gastrointestinaler Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern aus dem Jahr 2014. Der Verdacht auf einen lebensmittelbedingten Krankheitsausbruch besteht bei einer Erkrankung von zwei oder mehr Personen, die im Zusammenhang mit demselben Lebensmittel aufgetreten ist.

Lebensmittelbedingte Infektionen, Intoxikationen oder infektiöse Gastroenteritis können jedoch nicht nur örtlich begrenzt auftreten, sondern durch weite räumliche Verteilung und viele Betroffene eine große Bedeutung erlangen. Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche können als lokale Ereignisse beispielsweise in einer Einrichtung der Gemeinschaftsverpflegung oder im Privathaushalt auftreten, wenn durch Handlungsfehler oder durch die Verwendung verunreinigter Zutaten verzehrfertige Lebensmittel kontaminiert werden. Unsichere Behandlungs- und Bearbeitungsverfahren bei Lebensmitteln wie auch Risikogruppen von Verbrauchern gegenüber bestimmten Erregern und Lebensmittelgruppen (zum Beispiel rohe Fleisch- und Milchwaren) sollen so erkannt und die Risiken durch Festlegung von Präventionsmaßnahmen für die Verbraucher minimiert werden. Weitere Gefahrenquellen sind nicht sachgemäßer oder unhygienischer Umgang mit Lebensmitteln sowohl im Lebensmittelgewerbe als auch durch die Verbraucher selbst im Privathaushalt.

Ursachen für die Erkrankungen können Bakterien, Viren, Parasiten oder Toxine sein, die über kontaminierte Lebensmittel auf den Menschen übertragen werden. Da nicht alle Erkrankten einen Arzt aufsuchen bzw. keine Proben entnommen und untersucht werden, muss man mit einer hohen Dunkelziffer rechnen.

Gemäß § 6 Infektionsschutzgesetz und dem Landeserlass M-V über gastrointestinale Erkrankungen wurden im Jahr 2019 **458** Häufungen gastrointestinaler Erkrankungen durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte an das LALLF gemeldet.

Davon waren **42 % Virusinfektionen** mit **191** Infektionsfällen, wobei in 149 Fällen *Noroviren* und in 39 Fällen *Rotaviren* (mit Mehrfachnachweisen) sowie in drei Fällen sonstige Viren (Astro-, Adenoviren, Hepatitis A) die Ursache waren.

Insgesamt wurden **258** Fälle **nicht aufgeklärt**. Das entspricht einem Anteil von **56 %**. Meist konnte bei den labordiagnostischen Untersuchungen kein Erreger nachgewiesen werden, teilweise wurden keine Proben zur Untersuchung entnommen.

Bei **6 (1,3 %)** Ausbrüchen konnten bakterielle Erreger aus Patientenmaterial nachgewiesen werden, wobei jedoch nicht immer ein ursächlicher Zusammenhang zu Lebensmitteln nachvollziehbar war. Darunter wurden 3 x *Salmonella spp.*, 1 x *Campylobacter spp.* sowie 1 x *EAEC (Enteraggregative E. coli)* und 1 x *keine Erreger* nachgewiesen. Als Ursachen für diese Infektionen kamen sowohl Übertragungen von Mensch zu Mensch, Krankenhausinfektionen, aber auch Übertragungen durch Lebensmittel in Frage.

2019 gelangten im LALLF **91** Hygienetupfer und **52** Lebensmittelproben zur Untersuchung, die im Zusammenhang mit lebensmittelbedingten Erkrankungen entnommen wurden. Dazu führte das LALLF insgesamt zu **607** Untersuchungen, davon 222 Untersuchungen auf pathogene Keime, 180 Untersuchungen auf Viren, 25 Untersuchungen auf Toxine in Lebensmitteln und 180 Untersuchungen auf Hygieneindikatoren durch.

Untersuchungsergebnisse 2019

| | Untersuchungen | Beanstandungen bei Lebensmitteln | Beanstandungen in Einrichtungen / LM-Betrieben |
|--|----------------|--|--|
| Pathogene Bakterien (Salm, Camp, VTEC, Cl. perfr., Staph. koag+) | 222 | 1 x <i>Listeria monocytogenes</i> 1 x koagulase-positive Staphylokokken | |
| Viren (Noro GI+II, Rota, Hepatitis E) | 180 | Keine Nachweise | |
| Toxine (VTEC, und Bac. Cereus Erbrechens-Toxin) | 25 | Keine Nachweise | |
| Hygieneindikatoren (E. coli, Bac. cereus, GKZ, Enterobact., Listerien) | 180 | 1 x erhöhte Gesamtkeimzahl, Milchsäurebildner 1 x Richtwertüberschreitung Enterobakterien | |
| Gesamt | 607 | 4 | Keine Nachweise |

Im **Jahr 2019** konnten durch das Zusammenarbeiten der beiden Behördenbereiche auch in Bezug auf das seit 1993 geschaffene gemeinsame Meldesystem insgesamt **drei lebensmittelbedingte Erkrankungsgeschehen** abgeklärt werden:

Es gab **einen** Erkrankungsausbruch nach Verzehr roher Milch aus einer Rohmilchtankstelle. Bei den beiden Erkrankten in zwei voneinander unabhängigen Privathaushalten wurde **Campylobacter jejuni** als Erkrankungserreger nachgewiesen. Sie hatten die Rohmilch von derselben Rohmilchtankstelle bezogen und vor dem Verzehr nicht abgekocht, obwohl die Rohmilchtankstelle ordnungsgemäß mit dem Hinweis „Rohmilch, vor Verzehr abkochen“ gekennzeichnet war.

Der Nachweis des Erregers in der Rohmilch gelang nicht, jedoch konnten nach Befragungen der Erkrankten in beiden Fällen andere Infektionsquellen ausgeschlossen werden. Aufgrund des schlüssigen Zusammenhangs wurden diese Fälle epidemiologisch als lebensmittelbedingt abgeschlossen.

Ursache war die Missachtung des Erhitzungsgebots.

Ein Erkrankungsausbruch mit **Salmonellen** ging von einem Döner-Imbiss aus. Im naheliegenden Krankenhaus wurden vermehrt Einzelerkrankungen mit einem bestimmten Salmonellenserovar (eine der mehr als 2500 Salmonellenarten) registriert. Die Spur führte zu einem Döner-Imbiss als Ausgangspunkt des Geschehens. Das zuständige Veterinäramt fand bei der Überprüfung defekte Kühltechnik vor und ordnete die Reinigung und Desinfektion sowie die Entsorgung vorhandener LM an und verfügte die vorübergehende Schließung des Imbiss. 17 Tupferproben sowie vier Produktproben wurden entnommen, jedoch konnten keine Salmonellen nachgewiesen werden.

Inzwischen hatten sich weitere Personen beim Gesundheitsamt gemeldet, die ein bis zwei Tage nach Verzehr von Lebensmitteln aus dem Döner-Imbiss mit Bauchschmerzen, Fieber, wässrig-blutigem Durchfall erkrankt waren.

Die Testung der Imbiss-Mitarbeiter ergab bei zwei von ihnen den Nachweis desselben Salmonellenserovars wie bei den Erkrankten, daraufhin wurde für sie ein Tätigkeitsverbot durch das Gesundheitsamt verfügt. Insgesamt erkrankten 17 Personen, davon 13 mit Laborbefund.

Es gab keinen Nachweis von Salmonellen in Lebensmitteln und Umgebungstupfern aus dem Imbiss.

Jedoch wurde dasselbe Salmonellenserovar zeitnah auch in polnischen Eiern gefunden. Die Knoblauchsoße wurde im Imbiss jeweils mit 5 rohen Eiern zubereitet. Eine Rückverfolgung der Eier war nicht möglich, da keine Rechnungen oder Lieferscheine vorhanden waren.

So kommen als Ursachen für diesen Krankheitsausbruch unzureichende Kühlung der hergestellten und abgegebenen Lebensmittel und infizierte Mitarbeiter infrage.

Von **einem** Catering-Unternehmen ging ein Krankheitsausbruch mit **Noroviren** aus. Vier unabhängige Personengruppen (Privatgesellschaften, Kollegien) meldeten in kurzem Abstand dem Gesundheitsamt mehrere Erkrankungen nach ihren gemeinsamen Büffetessen mit der Gruppe. Rund 24 h nach dem Speisenverzehr traten Durchfall und Erbrechen auf. Insgesamt gab es 94 Essensteilnehmer, davon 47 Erkrankte. Als auslösendes Agens wurden Noroviren festgestellt.

Alle Gruppen waren durch dasselbe Catering-Unternehmen beliefert worden. Im Stuhl von drei Mitarbeitern der Küche des Caterers wurden Noroviren desselben Typs wie bei den Erkrankten nachgewiesen. Mindestens einer der infizierten Mitarbeiter hatte in der kalten Küche die Speisen für die Caterings vor- und zubereitet. Allen Speisenlieferungen gemein waren Frischobst bzw. Garnierungen aus Frischobst bzw. Kräutern. Infizierte Mitarbeiter im Zusammenspiel mit mangelnder Küchenhygiene waren also für dieses Geschehen ursächlich verantwortlich.