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 gemeinsamen 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 2020. 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 2024 **327** Häufungen gastrointestinaler Erkrankungen durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte an das LALLF gemeldet.

Von den 327 Häufungen waren **38,5 % Virusinfektionen** mit **126** Infektionsfällen, wobei in 105 Fällen *Noroviren* und in 7 Fällen *Rotaviren* als Ursache ermittelt werden konnte.

Insgesamt wurden **197** Fälle **nicht aufgeklärt**. Das entspricht einem Anteil von **60,2 %**. Hauptursächlich hierfür ist, dass in den labordiagnostischen Untersuchungen keine Erreger nachgewiesen werden konnten, bzw. teilweise auch keine Proben zur Untersuchung entnommen wurden.

Bei **4 (1,2 %)** Ausbrüchen konnten bakterielle Erreger aus Patientenmaterial nachgewiesen werden, wobei jedoch nicht immer ein ursächlicher Zusammenhang zu Lebensmitteln nachvollziehbar war. So wurden 1 x EPEC (Enteropathogene *E. coli*) mit auch ETEC (enterotoxische *E. coli*), sowie 1 x *E. coli* (ohne weitere Bestimmung) nachgewiesen. Als Ursachen für diese Infektionen kamen sowohl Übertragungen von Mensch zu Mensch, als auch Übertragungen durch Lebensmittel infrage. Im Verdacht für die EPEC- und ETEC-Infektion stand der Verzehr von Radieschensprossen.

2024 gelangten im LALLF **68** Hygienetupfer und **51** Lebensmittelproben zur Untersuchung, die im Zusammenhang mit lebensmittelbedingten Erkrankungen entnommen wurden. Dazu führte das LALLF insgesamt **506** Untersuchungen, davon 178 Untersuchungen auf pathogene Keime, 73 Untersuchungen auf Viren, 84 Untersuchungen auf Toxine in Lebensmitteln und 171 Untersuchungen auf Hygieneindikatoren durch.

Untersuchungsergebnisse 2023

	Unter- suchungen	Beanstandungen bei Lebensmitteln	Beanstandungen in Ein- richtungen/ LM-Betrieben
Pathogene Bakterien (Salm, Camp, VTEC, Listerien Cl. perfr., Staph. koag+, Yersinia enterocol.)	178		Staphylococcus - koag+ Imbissbetrieb einschl. mobile Einrichtung, Arbeitsfläche
Viren (Noro GI+II, Rota, Hepatitis A, Hepatitis E)	73	Keine Nachweise	
Toxine (Shigatoxin, Histamin, Bac. cereus Erbrechenstoxin, Staphylokokkenenterotoxin)	84	Keine Nachweise	
Hygieneindikatoren (E. coli, Bac. cereus, GKZ, Enterobact.)	171	gram-neg. Keimgehalt stark erhöht (Dönerfleisch für Pizzabelag, Wurst für Pizzabelag, Schlag- sahne aus Sanomat)	
Gesamt	506	3	1

Im **Jahr 2024** gab es in MV ein Erkrankungsgeschehen mit eindeutigem Lebensmittelbezug.

Im Rahmen eines Kindergartenausfluges am 24.04.2024 besuchten 21 Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren zusammen mit 2 Erzieherinnen einen Bauernhof, der Rohmilch produziert. 15 Kinder und die beiden Erzieherinnen probierten mit dem Einverständnis der Eltern dort Rohmilch. Am 25.4.24 traten erste gastrointestinale Beschwerden wie Durchfall, Fieber, Übelkeit, Bauchschmerzen und Erbrechen auf. Insgesamt erkrankten 4 Kinder von denen 2 ambulant ärztlich behandelt werden mussten. Bei diesen beiden Kindern (2 und 3 Jahre alt) wurde der Erreger *Campylobacter jejuni* im Stuhl nachgewiesen.

Mit Eintreffen der Sofortmeldung des Gesundheitsamtes am 02.05.24 wurde eine amtliche Probe Rohmilch aus dem Milchtank des Bauernhofes zur Untersuchung auf *Campylobacter* entnommen. Das Untersuchungsergebnis der Probe war unauffällig. Dennoch bleibt der Verzehr von Rohmilch ein bekanntes Risiko für eine *Campylobacter*-Infektion, weshalb besonders für Kinder, Schwangere und immungeschwächte Personen der Konsum von unpasteurisierter Milch nicht empfohlen wird.