

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 2023 **366** Häufungen gastrointestinaler Erkrankungen durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte an das LALLF gemeldet. Nachdem durch die Coronapandemie und die damit einhergehenden Einschränkungen seit 2020 deutlich weniger Meldungen gastrointestinaler Erkrankungen erfolgten, steigen die Meldezahlen kontinuierlich. Dennoch sind die Meldezahlen auch in diesem Jahr noch nicht wieder auf Vorpandemieniveau.

Von den 366 Häufungen waren **26,2 % Virusinfektionen** mit **96** Infektionsfällen, wobei in 82 Fällen *Noroviren* und in 11 Fällen *Rotaviren* die Ursache waren.

Insgesamt wurden **261 Fälle nicht aufgeklärt**. Das entspricht einem Anteil von **71,3 %**. Meist konnte bei den labordiagnostischen Untersuchungen kein Erreger nachgewiesen werden, teilweise wurden keine Proben zur Untersuchung entnommen.

Bei **6 (1,6 %)** Ausbrüchen konnten bakterielle Erreger aus Patientenmaterial nachgewiesen werden, wobei jedoch nicht immer ein ursächlicher Zusammenhang zu Lebensmitteln nachvollziehbar war. So wurden 2 x *Salmonellen*, 1 x *Campylobacter jejuni* sowie 2 x *EPEC (Enteropathogene E. coli)* nachgewiesen. Als Ursachen für diese Infektionen kamen sowohl Übertragungen von Mensch zu Mensch, aber auch Übertragungen durch Lebensmittel infrage. Im Verdacht für die Campylobakteriose stand der Verzehr von Rohmilch.

2023 gelangten im LALLF **150** Hygienetupfer und **37** Lebensmittelproben zur Untersuchung, die im Zusammenhang mit lebensmittelbedingten Erkrankungen entnommen wurden. Dazu führte das LALLF insgesamt zu **340** Untersuchungen, davon 193 Untersuchungen auf pathogene Keime, 30 Untersuchungen auf Viren, 23 Untersuchungen auf Toxine in Lebensmitteln und 94 Untersuchungen auf Hygieneindikatoren durch.

Untersuchungsergebnisse 2023

	Unter- suchungen	Beanstandungen bei Lebensmitteln	Beanstandungen in Einrichtungen/ LM-Betrieben
Pathogene Bakterien (Salm, Camp, VTEC, Listerien Cl. perfr., Staph. koag+, Yersinia enterocol.)	193	Clostridium perf. in Leipziger Allerlei Salm. Kottbus und Enteritidis in Hähnchenbrustfilet Salm. infantis in Hähnchenbrustfilet	
Viren (Noro GI+II, Rota, Hepatitis A, Hepatitis E)	30		Noro- und Rotaviren in Essensausgabe einer Kita
Toxine (Shigatoxin, Histamin, Bac. cereus Erbrechen- Toxin, Staphylokokkenenterotoxin)	23	Keine Nachweise	
Hygieneindikatoren (E. coli, Bac. cereus, GKZ, Enterobact.)	94	Enterobact. erhöht in Kalbfleisch Enterobact. stark erhöht in Bauchspeck Bacillus cereus in Sauce	
Gesamt	340	6	1

Im **Jahr 2023** gab es in MV zwei Erkrankungsgeschehen mit eindeutigen Lebensmittelbezug.

Innerhalb eines Tages erkrankten insgesamt 20 Personen an Durchfall. Bei den Erkrankten handelte es sich um Patienten eines Reha-Zentrums. Am darauffolgenden Tag wurden bei einer Betriebskontrolle Lebensmittelrückstellproben genommen und zur Untersuchung auf mikrobiologische Parameter zum Labor geschickt. Es handelte sich um je zwei Proben Wildreis, Putensteak und Leipziger Allerlei. Diese Speisen waren am Vortag Teil des ausgegebenen Mittagessens. In der Lebensmittelrückstellprobe „Leipziger Allerlei“ wurde *Clostridium perfringens* nachgewiesen. Die nachgewiesene Belastung des Lebensmittels mit dem Erreger lag allerdings unterhalb der krankmachenden Dosis von 10^5 bis 10^6 Koloniebildende Einheiten pro Gramm (KbE/g). Die Lebensmittelrückstellprobe wurde unmittelbar nach der Zubereitung abgefüllt und eingefroren, während das ausgegebene Essen noch bis zur Verteilung warmgehalten wurde. Möglicherweise war die Keimkonzentration im ausgegebenen Lebensmittel durch den logistischen Zeitverzug deutlich höher. Somit konnte ein ursächlicher Zusammenhang zum Geschehen nicht ausgeschlossen werden. Der Nachweis von *Cl. perfringens* passt zu den Symptomen der erkrankten Personen.

Nach einer Betriebsfeier erkrankten insgesamt 18 Personen an Durchfall, Fieber, Übelkeit und Erbrechen. Die Erkrankten hatten auf der Betriebsfeier vom Buffet, welches durch drei Caterer geliefert wurde, verschiedene Speisen gegessen, leider waren keine Lebensmittelrückstellproben vorhanden. Bei mindestens zehn der Erkrankten wurde durch Stuhluntersuchungen *Salmonella Enteritidis* nachgewiesen. Bei einer ersten Betriebskontrolle wurden Hygienetupfer aus der Betriebsumgebung der Küche amtlich entnommen und es erfolgte ebenfalls der Nachweis von *S. Enteritidis*. Anschließend wurden nach Reinigung und Desinfektion des Betriebs weitere amtliche Proben genommen, wobei insgesamt weitere 39 Hygienetupfer und 3 Lebensmittelproben entnommen wurden. Ein Gericht, welches unter anderem aus Ei und Fisch bestand, stand in Verdacht die Erkrankung ausgelöst zu haben, ein Nachweis in diesen Lebensmitteln aus dem Betrieb war nicht möglich. Gleichzeitig mit den Erkrankten der Betriebsfeier erkrankte eine Mitarbeiterin des Catering-Betriebs. Sie wird nicht als Eintragsquelle angesehen, da sie als Ausscheiderin nicht gleichzeitig mit den Teilnehmern der Betriebsfeier erkrankt wäre.