



1 Lebensmittelbedingte Gruppenerkrankungen

Kollektive Lebensmittelvergiftungen kommen in der Schweiz nicht häufig vor: Im Jahr 2016 wurden nur elf lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche erfasst. Diese Zahl liegt jedoch leicht über jener des Vorjahrs (9).

Im Jahr 2016 wurden in der ganzen Schweiz elf Ausbrüche von Lebensmittelvergiftungen erfasst. Insgesamt erkrankten mindestens 306 Personen; elf davon wurden hospitalisiert. Am häufigsten wurden 2016 koagulasepositive Staphylokokken und *Bacillus cereus* als Erreger für lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche gemeldet.

Weitere festgestellte Keime sind *Listeria monocytogenes*, *Salmonella enterica*, enteropathogene *Escherichia coli* und *Clostridium perfringens*. In einem Fall wurden Noroviren als Ursache vermutet. Ausserdem erkrankten 150 Personen nach einem Hochzeitsessen, wobei der Krankheitserreger nicht bestimmt werden konnte. Die Ausbrüche waren auf verschiedene Infektionsquellen wie Käse oder Fleischzubereitungen zurückzuführen, doch in mehreren Fällen konnte die Herkunft aufgrund fehlender Proben nicht festgestellt werden.

Bei vier der gemeldeten Fälle war die Aufnahme von pathogenen Keimen Ursache der Lebensmittelinfektion; bei den sieben anderen wurde die Vergiftung durch ein bakterielles Toxin im Lebensmittel verursacht. In der ersten Gruppe ist der durch enteropathogene *Escherichia coli* (EPEC) verursachte Krankheitsausbruch in einem Altersheim hervorzuheben. Dieser war zurückzuführen auf eine Kontamination der Lebensmittel durch einen Küchenangestellten, der den Keim ausschied. EPEC tritt aufgrund der schlechten Hygienebedingungen eher in Entwicklungsländern auf. Es ist hingegen sehr selten, diesen Krankheitserreger in der Schweiz als Ursache einer lebensmittelbedingten Erkrankung anzutreffen.

Bei der Infektion durch *Salmonella enterica* subsp. *enterica* *Bovismorbificans* in einem Sportlager erkrankten zehn Personen, eine davon musste hospitalisiert werden. Die Kontaminationsquelle konnte in den anschliessenden eingehenden Abklärungen (Inspektionen und Untersuchung von Lebensmittel, Personal und Umgebung usw.) nicht gefunden werden. Der Verdacht fiel jedoch auf den Salat.

Regelmässig, wenn auch nicht häufig, werden Lebensmittelvergiftungen durch Staphylokokken-Enterotoxine gemeldet.

Eine kollektive Lebensmittelvergiftung grösseren Umfangs (150 betroffene Personen) wurde nach einem Hochzeitsessen gemeldet, das von einem Catering-Betrieb zubereitet worden war. Es handelte sich um eine afghanische Hochzeit, und da offenbar die Mehrzahl der geladenen Gäste eine Laktoseintoleranz aufwies, wurde vermutet, dass die gastrointestinalen Symptome durch das milchhaltige Dessert hervorgerufen worden waren. Bei dieser Art von Krankheitsausbruch kommt es sehr häufig vor, dass es nicht mehr möglich ist, Proben für aussagekräftige Analysen zu erheben, und die Schlussfolgerungen nur aufgrund der klinischen Symptome gezogen werden können. Da Erbrechen und Durchfall ungefähr acht Stunden nach der Mahlzeit einsetzten, ist mit grosser Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass ein Toxinbildner beteiligt war.

Gemäss den gemeldeten Fällen trat 2016 in der Schweiz keine lebensmittelbedingte kollektive Infektion auf, die auf *Campylobacter* in einem Lebensmittel zurückzuführen war. Dies ist zwar erfreulich, mag aber angesichts der 7813 Fälle von Campylobacteriosen, die dem Bundesamt für Gesundheit ¹ gemeldet wurden, etwas überraschen. Es ist bekannt, dass bei der Überwachung von lebensmittelbedingten Infektionen eine systematische Unterschätzung betrieben wird. Die Meldung der Fälle ist unter anderem abhängig von der Anzahl der erkrankten Personen, der Schwere der Erkrankung, den allfälligen damit verbundenen Spitaleinweisungen sowie der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen beteiligten Akteuren (Patientinnen und Patienten, Ärzteschaft, Kontrollorgane). Zudem werden Ausbrüche mit einer kurzen Inkubationszeit oftmals schneller aufgedeckt als solche mit einer längeren.

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/zahlen-fakten/zahlen-zu-infektionskrankheiten.html>

Erreger	Erkrankte Personen	Hospitalisierte Personen	Kontaminiertes Lebensmittel	Ort des Konsums	Ursache
<i>Listeria monocytogenes</i>	6	3	Fleischpastete	zu Hause	Mängel bei Hygiene und Lagerung
<i>Salmonella enterica subsp. enterica Bovismorbificans</i>	10	1	Unbekannt	Sportlager	Unbekannt
Enteropathogene Escherichia coli (EPEC)	33	1	verschiedene Lebensmittel	Altersheim	Kontamination in der Küche durch das Personal
Koagulasepositive Staphylokokken	5	4	Ziegenfrischkäse	Alpkäserei	Ziegenrohmilch
Koagulasepositive Staphylokokken / <i>Bacillus cereus</i> / <i>Enterobacteriaceae</i>	13	0	Tortellini	Krippe	Mängel bei der Selbstkontrolle, der Ausbildung des Personals und beim Kühlprozess
<i>Clostridium perfringens</i> / <i>Bacillus cereus</i>	50	0	Linsen und Reis	Gemeinschaftsgastronomiebetrieb	Schlechtes Zeit-/Temperaturmanagement
<i>Bacillus cereus</i>	11	0	Evtl. kaltes gekochtes Rindfleisch	Zivilschutzzentrum	Unbekannt
Evtl. Norovirus	5	1	Evtl. Rehrücken	Restaurant	Evtl. Kontamination in der Küche durch das Personal
Unbekannt (Bildung von Toxinen) Evtl. <i>Clostridium perfringens</i>	19	0	Evtl. Hackfleisch	Heimlieferung	Unbekannt
Unbekannt (Bildung von Toxinen)	150	0	Unbekannt	Hochzeitsessen	Unbekannt
Evtl. koagulasepositive Staphylokokken, Staphylokokken-Enterotoxine	4	1	Halbharter Alpkäse, vollfett, aus Rohmilch	zu Hause	Gravierende Mängel bei der Kontrolle des Produktes während der Herstellung

Tabelle 1: Lebensmittelbedingte Gruppenerkrankungen und beteiligte Krankheitserreger oder Toxine, 2016