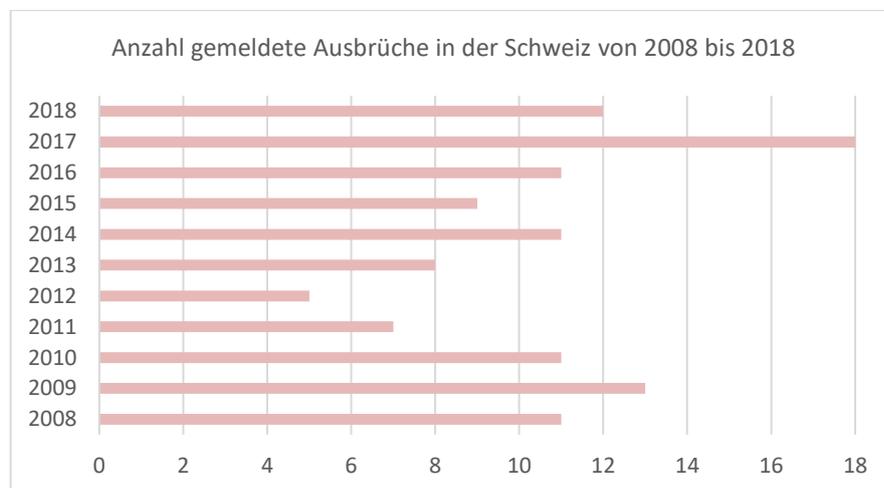




1 Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche

Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche kommen in der Schweiz nicht sehr häufig vor: Im Jahr 2018 wurden nur zwölf lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche gemeldet. Diese Zahl liegt unter jener des Vorjahrs (18).

Die Zahl der in der Schweiz gemeldeten Ausbrüche ist relativ stabil und bewegt sich auf tiefem Niveau, wie sich aus der Grafik mit der Anzahl der in den vergangenen zehn Jahren erfassten Ausbrüchen erkennen lässt.



Im Jahr 2018 erfassten die Aufsichtsbehörden in der ganzen Schweiz zwölf Ausbrüche von Lebensmittelvergiftungen (Tabelle 1). Insgesamt erkrankten mehr als 153 Personen, und mindestens 5 wurden hospitalisiert.

In sieben Fällen konnte der für die Ausbrüche verantwortliche Krankheitserreger nicht ermittelt werden. Bei drei der fünf anderen Fälle wurden in den Stuhlproben der Patientinnen und Patienten Salmonellen nachgewiesen. Einer der verbleibenden zwei Fälle wurde vermutlich durch *Bacillus cereus* (>49 000 KBE/g) in Reis verursacht, der in einem Restaurant serviert wurde, und im letzten Fall wurden koagulase positive Staphylokokken nachgewiesen. Nach einer von einem Traiteur servierten Mahlzeit sind zehn Gäste einer 16-köpfigen Gruppe erkrankt. Sie hatten alle die gleiche Kürbis-Kokoscreme-Suppe gegessen. Im Lebensmittel wurden *Staphylococcus aureus* (1700 KBE/g) nachgewiesen, was in Übereinstimmung mit den Symptomen der erkrankten Personen war. Die durchgeführten Abklärungen zeigten, dass nicht nur der Ort, an dem die Lebensmittel zubereitet wurden, nicht für Kollektivverpflegung vorgesehen war, sondern auch die gute Herstellungspraxis nicht eingehalten wurde. In den zur Suppe servierten Beilagen wurden *Bacillus cereus* und Enterobakterien nachgewiesen. Sie wurden jedoch als Ursache der Intoxikation ausgeschlossen, da diese Beilagen nicht von allen erkrankten Personen konsumiert worden waren.

An einem Street-Food-Festival führte Chili Öl in einem «Pulled-Pork-Sandwich» zu einem Salmonellenausbruch. Drei der vier erkrankten Personen wiesen über längere Zeit schwere Symptome auf und mussten hospitalisiert werden. Die vierte Person hatte nur zwei Bissen des Sandwichs gegessen und dieses dann an ihren Partner weitergegeben, der den Rest verzehrt hatte. Der Verdacht fiel auf das

Chili Öl, weil auch andere Personen, bei denen keine Symptome auftraten, solche Sandwichs gegessen hatten, jedoch ohne Chili Öl. In einem Privathaushalt (eine Grossmutter mit sechs Kindern) kam es bei der Zubereitung von Omeletten mit Eiern aus der eigenen Produktion ebenfalls zu einer Kontamination mit Salmonellen. In mehreren Eiern der familieneigenen Hühner wurden Salmonellen nachgewiesen, was in Konsequenz zur Keulung der Hühner führte.

Es kommt häufig vor, dass kein direkter und sicherer Zusammenhang zwischen den konsumierten Lebensmitteln und der aufgetretenen Erkrankung hergestellt werden kann, so dass lediglich ein Verdacht bleibt. So sind beispielsweise nach einem Essen in einem Restaurant acht Personen einer 28-köpfigen Gruppe Personen erkrankt. Neun Personen hatten das vegetarische Gericht gegessen: Risotto mit Spargeln und Morcheln. Die 19 anderen bestellten das Fleischmenu. Acht der neun Personen, die vegetarisch gegessen hatten, erkrankten (Übelkeit, gefolgt von Durchfall und Erbrechen); nur bei einer Person traten keine Symptome auf. Die Lebensmittel wurden mikrobiologisch untersucht und den Patientinnen und Patienten Proben entnommen und ebenfalls analysiert, ohne dass jedoch die zahlreichen untersuchten Parameter eine Auffälligkeit zeigten. Es bestand lediglich der Verdacht, dass die Beschwerden möglicherweise durch Staphylokokken-Toxin hervorgerufen worden sein könnten.

Weiter ist ein Ausbruch mit 20 bis 25 betroffenen Personen, hauptsächlich Kindern, in einem Restaurant einer Kinderbetreuungsstätte zu erwähnen. Angesichts der Zahl der betroffenen Personen und der im Rahmen der Abklärungen zusammengetragenen Informationen wurde die weitere Zubereitung von Mahlzeiten vor Ort zunächst untersagt. Es wurden rund zehn Proben erhoben und analysiert, aber alle Ergebnisse entsprachen den rechtlichen Vorgaben. Auch die Hygienebedingungen in der Küche waren gut, und die guten Herstellungsprozesse wurden eingehalten. Es wurde daher eine medizinische Untersuchung des Kochs angeordnet, bei der in der Folge Noroviren nachgewiesen werden konnten. Es ist daher davon auszugehen, dass dieser höchstwahrscheinlich die von ihm zubereiteten Lebensmittel kontaminiert hatte.

Erwähnenswert ist schliesslich ein Fall mit 73 betroffenen Personen. In einer Nacht erkrankten 73 Armeeingehörige einer Infanterie-Rekrutenschule, alle an den gleichen Symptomen: Magen-Darmbeschwerden, vereinzelt verbunden mit Durchfall und Erbrechen. Der Arzt ging von einer infektiösen Magen-Darm-Erkrankung aus, wobei aber eine Infektion mit einem Norovirus ausgeschlossen wurde. Dank angemessenen Massnahmen konnte eine Verbreitung eines allfälligen Krankheitserregers verhindert werden. Die durchgeführten Abklärungen lieferten jedoch keine weiteren Erkenntnisse; eine Lebensmittelvergiftung konnte weder ausgeschlossen noch bestätigt werden.

Es ist allgemein bekannt, dass bei der Überwachung von lebensmittelbedingten Infektionen eine hohe Dunkelziffer von Krankheitsfällen existiert (so suchen beispielsweise nicht alle erkrankten Personen einen Arzt auf und nicht bei allen werden mikrobiologische Untersuchungen durchgeführt). Die Meldung der Fälle hängt unter anderem auch 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) ab. Zudem werden Ausbrüche mit einer kurzen Inkubationszeit oftmals schneller aufgedeckt als solche mit einer längeren. Unseres Erachtens ist die Zahl der den Bundesbehörden gemeldeten Fälle zu tief und dürfte kaum der Realität entsprechen. Aus diesem Grund wurde 2018 ein Projekt lanciert, das sich mit dieser Problematik befasst und die Situation zu verbessern sucht. Die verschiedenen betroffenen Behörden werden für die Wichtigkeit der Meldung von Fällen sensibilisiert und die notwendigen Abklärungsinstrumente für solche Ereignisse bereitgestellt.

	Erreger	Erkrankte Personen	Hospitalisierte Personen	Kontaminiertes Lebensmittel	Ort des Konsums	Ursache
1	Evtl. <i>Bacillus cereus</i> (und Enterobakterien)	4	0	Evtl. Reis	Restaurant	Unbekannt
2	Evtl. koagulasepositive Staphylokokken	10	0	Kürbis-Kokoscreme-Suppe	Traiteur – Kollektivverpflegung	Produktionsort nicht für Kollektivverpflegung vorgesehen und Mängel im Herstellungsprozess
3	<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>enterica</i> Welt-evreden	4	3	«Pulled-Pork-Sandwich» mit Chili Öl	Festival	Evtl. Kreuzkontamination (Chili)
4	<i>Salmonella enteritidis</i>	7	0	Omelette (Eier), hergestellt mit Eiern der eigenen Hühner	Privathaushalt mit Legehennen	Legehennen waren Trägerinnen des Keims
5	Salmonellen	>8	1	Evtl. Schokoladenmousse mit rohen Eiern	Restaurant	Unbekannt
6	Unbekannt	3	1	Evtl. Samosas mit Schneckenfüllung und Ravioli mit Meeresfrüchten	Restaurant	Unbekannt
7	Unbekannt	8	0	Risotto mit Spargeln und Morcheln	Restaurant	Mängel im Herstellungsprozess
8	Unbekannt	20–25	0	Unbekannt	Gemeinschaftsgastronomiebetrieb	Evtl. Kontamination durch das Küchenpersonal (Norovirus)
9	Unbekannt	4	0	Evtl. Mezze und Salate (Selbstbedienung)	Restaurant	Grosse Mängel bei Hygiene und Lagerung kein Selbstkontrollkonzept
10	Unbekannt	6	0	Verschiedene Lebensmittel: Grillkäse und -fleisch, Saucen, verschiedene Beilagen	Restaurant	Unbekannt
11	Unbekannt	5	0	Evtl. ein Kuchen	Sommerfest	Unbekannt
12	Unbekannt	73	0	Unbekannt	Rekrutenschule	Unbekannt

Tabelle 1: Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche und beteiligte Krankheitserreger in der Schweiz, 2018.