



LUA-Mitteilungen 03/2018

Inhaltsverzeichnis

Humanmedizin

Epidemiologische Information für den Freistaat Sachsen.....	2
Hygieneschwerpunkte in Gemeinschaftseinrichtungen.....	7

Lebensmitteluntersuchungen

Zwischen Warevielfalt und Anforderungen : Die Untersuchung und Beurteilung von Feinkosterzeugnissen	10
Besondere Biere im Kreuzfeuer des Reinheitsgebots.....	13
Die Weinkontrolleurstagung 2018 in Sachsen	15

Veterinärmedizinische Tierseuchen- und Krankheitsdiagnostik

Nachweis von Mycobacterium genavense bei Ziervögeln – ein meldepflichtiger Erreger der Geflügeltuberkulose.....	18
Neue Rechtsbestimmungen im Bereich des LFGB – April 2018 bis Juni 2018	20
Beschwerdeproben-Report für Lebensmittel und Bedarfsgegenstände sowie Tabakerzeugnisse	22
BSE-Untersuchungen 2. Quartal 2018.....	23
Tollwutuntersuchungen 2. Quartal 2018	23
Salmonellenberichterstattung im Freistaat Sachsen 2. Quartal 2018.....	24

Epidemiologische Information für den Freistaat Sachsen

2. Quartal 2018 (vom 02.04. – 01.07.2018)

Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im 2. Quartal des Jahres 2018 wurden 34 schwere Verläufe einer *Clostridium difficile*-Infektion übermittelt. Es verstarben insgesamt 11 Patienten (7 Männer und 4 Frauen) im Alter zwischen 65 und 89 Jahren an den Folgen der Infektion.

Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

Von den 5 im Berichtszeitraum übermittelten CJK-Fällen wurde 3 als verstorben registriert. Es handelte sich dabei um 2 Frauen im Alter von 58 und 77 Jahren sowie um einen 79-Jährigen.

Denguefieber

Es erkrankten 4 männliche und 2 weibliche Patienten nach Urlaubsaufenthalt in Indien, Kambodscha, Kenia und Thailand.

Diphtherie (Hautdiphtherie)

Ein 56-jähriger Mann stellte sich mit einer schlecht heilenden Wunde am Schienbein einem Arzt vor und wurde stationär behandelt. Am Konsiliarlabor für Diphtherie erfolgte aus einem Wundabstrich der Nachweis von *Corynebacterium ulcerans* sowie der Toxin-Nachweis mittels Diphtherietoxin-Gen-PCR. Inwieweit die Katzen des Betroffenen als mögliche Infektionsquelle angesehen werden können, wurde nicht bekannt.

Enterovirus-Infektion

Mit 142 Fällen lag die Zahl der im Berichtszeitraum übermittelten Infektionen auf einem deutlich erhöhten Niveau. Im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (87 Erkrankungen) wurden deutlich mehr Infektionen gemeldet. 78 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische, 34 eine gastroenteritische und 12 eine meningitische Symptomatik (Nachweis aus Liquor) auf. Weitere 18 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

FSME

Ein 7-jähriger Junge sowie 3 Erwachsene im Alter zwischen 28 und 50 Jahren zeigten allgemeine bzw. auch meningitische Krankheitszeichen. Die Ermittlungen zum Infektionsort ergaben bei dem Jungen wie auch bei dem 28-Jährigen einen Aufenthalt im Inkubationszeitraum in Tschechien; eine 50-Jährige hatte sich während der Inkubationszeit nur im Wohnumfeld der Stadt Dresden aufgehalten. Eine weitere Erkrankung betraf einen 32 Jahre alten Mann, der einen Aufenthalt im Schwarzwald angab. Keiner der Patienten war bisher gegen FSME geimpft worden.

Gasbrand

Eine 52-jährige Frau entwickelte kurz nach einem abdominalen Eingriff eine typische Gasbrand-Symptomatik. Aus Wundsekret gelang der Nachweis von *Clostridium perfringens*. Trotz intensivmedizinischer Behandlung verstarb die Patientin nach septischem Verlauf an Multiorganversagen.

Ein 58 Jahre alter Apoplex-Patient, der an peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen litt, wies eine offene Druckstelle am Fuß auf und zeigte eine typische Symptomatik. Der Erreger-

nachweis gelang aus Wundmaterial.

Der dritte Fall betraf einen 91-jährigen Mann, der ebenfalls charakteristische Krankheitszeichen aufwies. Weitere Informationen lagen nicht vor.

Haemophilus influenzae-Erkrankung

Es kamen im Berichtszeitraum 25 Fälle nach Referenzdefinition zur Meldung. Betroffen waren zwei Säuglinge, ein Kleinkind sowie erwachsene Patienten im Alter zwischen 45 und 97 Jahren. Bei einem Erkrankten mit meningitischer Symptomatik gelang der Nachweis aus Liquor, bei allen anderen aus Blut. Eine 74-jähriger Mann und eine 85-jährige Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

Hepatitis A

Von den 7 im Quartal erfassten Virushepatitis A-Fällen wurde einer als an der Krankheit verstorben registriert. Betroffen war eine 87 Jahre alte Frau mit bestehenden Grunderkrankungen. Weitere Angaben lagen zu diesem Fall nicht vor.

Hepatitis E

Eine bereits im März erkrankte 73-jährige, vorgeschädigte Frau (Dialysepatientin) mit bestehender Leberzirrhose verstarb einige Wochen später an einer HEV-Infektion des Genotyps 3.

Herpes zoster

An den Folgen einer Herpes zoster-Erkrankung verstarben zwei Frauen im Alter von 83 bzw. 92 Jahren und ein 78-jähriger Mann mit bestehenden Grunderkrankungen.

HUS, enteropathisch

Ein 2-jähriges Mädchen erkrankte mit Durchfall und Erbrechen; später zeigten sich Nierenfunktionsstörungen und eine Thrombozytopenie, was eine stationäre Behandlung nötig machte. Mittels PCR gelang der Nachweis von Shigatoxin 2 aus der *Escherichia coli*-Kultur des Stuhls.

Der Bruder und der Vater des Kindes erkrankten im gleichen Zeitraum mit Durchfall. Auch hier gelang der Nachweis des Shiga-Toxin-Gens.

Die Ermittlungen zur Infektionsquelle ergaben den Verzehr von Rohmilchkäse. Für eine Untersuchung standen keine Lebensmittelreste mehr zur Verfügung.

Influenza

Es wurden im zweiten Quartal 1.851 Influenza A-Infektionen (darunter 680-mal Subtyp A(H1N1)pdm09 und 9-mal A(H3N2)), 1.840-mal Influenza B sowie 10-mal nicht nach A oder B differenzierte Influenza übermittelt.

Seit dem Beginn der Influenzasaison (40. BW 2017) wurden in Sachsen kumulativ 47.803 Infektionen registriert (Vorsaison 2016/2017: 16.771). Am häufigsten betroffen war die Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen, gefolgt von den 25- bis 44-jährigen Erwachsenen.

Rückblickend kann bei der aktuellen Saison von einer sehr stark

ausgeprägten Influenzawelle gesprochen werden, deren Gipfel mit 293 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in der 10. Berichtswoche 2018 lag.

Im Berichtszeitraum kamen 10 durch Influenza bedingte Todesfälle zur Meldung. Dabei handelte es sich um 6 Männer und 4 Frauen im Alter zwischen 56 und 89 Jahren.

Vereinzelt wurden durch die sächsischen Gesundheitsämter noch influenzabedingte Ausbrüche übermittelt.

Mit der letzten Aprilwoche endete die aktuelle Influenzasaison. Ein abschließender, ausführlicher Bericht über die Influenzasaison 2017/2018 erscheint zu einem späteren Zeitpunkt.

Keuchhusten

Im Berichtszeitraum errechnete sich aus den übermittelten 180 Erkrankungen eine Neuerkrankungsrate von 4 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Gegenüber dem Vorquartal (6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) ergab sich ein Rückgang um 30 %. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum (n = 243) wurden deutlich weniger (- 26 %) Erkrankungen registriert.

Zusätzlich wurden 126 Keimträger identifiziert, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Von den 174 erkrankten Betroffenen mit dem Nachweis von *Bordetella pertussis* waren 79 % nicht bzw. nur unvollständig gegen Pertussis geimpft.

Der Großteil der im Berichtszeitraum registrierten Infektionen konnte verschiedenen Erkrankungshäufungen zugeordnet werden. Betroffen waren unter anderem eine Grundschule (38 Fälle), ein Mütterzentrum (9 Fälle) sowie zwei Familien mit Kontakten in verschiedene Gemeinschaftseinrichtungen (11 bzw. 14 Fälle). Die meisten der Betroffenen waren nicht bzw. unvollständig gegen Pertussis geimpft.

Legionellose

Die übermittelten Fälle betrafen 7 männliche und 6 weibliche Patienten im Alter zwischen 51 und 85 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Die Erregernachweise gelangen mittels Ag-Nachweis aus Urin bzw. in einem Fall mittels PCR aus Bronchiallavage.

Aus einem Landkreis wurde ein krankheitsbedingter Tod an Legionellose berichtet. Es handelte sich um einen 78-jährigen Mann, der einen Tag nach der Rückkehr von einer Kreuzfahrt auf der Rhône in Frankreich mit typischer Symptomatik erkrankte. Der Patient wurde stationär behandelt; verstarb jedoch kurz darauf an den Folgen der Infektion.

Listeriose

Im Berichtszeitraum wurden 18 Listeriose-Fälle übermittelt. Bei den Betroffenen handelte es sich um ein Neugeborenes und um Patienten im Alter zwischen 31 und 88 Jahren. Bei einer 56-Jährigen sowie dem Neugeborenen mit meningitischer Symptomatik gelang der Erregernachweis aus Liquor, bei allen anderen aus Blut. Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Listeriose, angeborene Infektion

Aus dem Landkreis Bautzen wurde die Infektion eines spontan zu früh (37. SSW) geborenen Jungen gemeldet. Das Kind litt kurz nach der Geburt unter Atem- und Anpassungsstörung sowie Fieber und entwickelte eine meningitische Symptomatik. Aus dem Liquor des Kindes gelang der Nachweis von *Listeria monocytogenes*. Die 31-jährige Mutter zeigte keinerlei Krankheitszeichen. Der Erregernachweis erfolgte mittels PCR aus mütterlichem Gewebe (Eihaut-Abstrich). Hinweise auf die Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Malaria

Eine 20-jährige deutsche Frau erkrankte nach einem Aufenthalt in Uganda an einer Malaria quartana und ein 63-Jähriger nach einem Urlaub in Namibia an einer Malaria tropica. Beide Patienten hatten im Zusammenhang mit diesen Reisen keine Chemoprophylaxe durchgeführt.

Masern

Zwei 14 Jahre alte Schülerinnen anthroposophischer Schulen waren Teilnehmerinnen in verschiedenen Gruppen zu unterschiedlichen Zeiträumen bei den „Weltweiten Jugendfesttagen der Christengemeinschaft Köln“ im Mai des Jahres und erkrankten nach ihrer Rückkehr mit maserntypischem Exanthem. Dieser Veranstaltung mit rund 400 Teilnehmern konnten bundesweit weitere 7 Erkrankungsfälle zugeordnet werden.

Beide Mädchen waren nicht gegen Masern geimpft. Die Laborbestätigung erfolgte in beiden Fällen mittels PCR; die Genotypisierung am NRZ wurde veranlasst (bisher einmal Nachweis Genotyp D8).

Meningitiden

Im Quartal wurden 32 Erkrankungen übermittelt. Durch welche Erreger diese verursacht waren, ist aus Tabelle 1 ersichtlich. Berücksichtigt sind hier nur die Fälle, bei denen der Erregernachweis aus dem Liquor der Patienten erfolgte.

Tabelle 1: Erkrankungen mit dem klinischen Bild Meningitis/Enzephalitis in Sachsen (Vergleich 2. Quartal 2018 zu 2017)

Erreger	2. Quartal 2018			2. Quartal 2017		
	Erkrankung	Tod	Inzidenz	Erkrankung	Tod	Inzidenz
bakt. Erreger gesamt	11	-	0,3	18	1	0,4
Borrelien	4	-	0,1	6	-	0,2
Haemophilus influenzae	1	-	0,02	-	-	-
Listerien	2	-	0,05	3	1	0,07
Meningokokken	-	-	-	1	-	0,02
Pneumokokken	3	-	0,07	7	-	0,2
Meningokokken	-	-	-	1	-	0,02
sonstige	1	-	0,02	-	-	-
virale Erreger gesamt	22	-	0,5	29	-	0,7
Enterovirus	12	-	0,3	12	-	0,3
FSME-Virus	1	-	0,02	1	-	0,02
Herpesvirus	-	-	-	2	-	0,05
Varizella-Zoster-Virus	9	-	0,2	14	-	0,3
Gesamtzahl	33	-	0,8	47	1	1,1

Meningokokkenkrankung, invasiv

Im 2. Quartal des Jahres wurden 2 Erkrankungen übermittelt. Betroffen waren ein 22-Jähriger sowie ein 91 Jahre alter Mann. Bei den Patienten, die mit Fieber, Pneumonie bzw. Sepsis stationär behandelt werden mussten, gelang der Nachweis von *Neisseria meningitidis* aus Blut.

Die Bestimmung der Serogruppe erbrachte bei dem 22-Jährigen die Serogruppe B.

MRSA-Infektion (invasive Erkrankung)

Im Berichtszeitraum wurden 42 Infektionen übermittelt. Betroffen war hauptsächlich die Altersgruppe der über 65-Jährigen. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. 4 Männer und 2 Frauen zwischen 26 und 89 Jahren verstarben an den Folgen der Infektion.

caMRSA-Nachweis

Im aktuellen Quartal kamen 21 Nachweise (18 Infektionen und 3 Kolonisationen) zur Übermittlung. Betroffen waren bis auf einen Säugling, drei Kinder (1, 3 bzw. 8 Jahre alt) Erwachsene im Alter zwischen 18 bis 86 Jahren. 2 Fälle waren vermutlich auslandsassoziiert.

Die Nachweise bei den Patienten erfolgten anhand von Wund-, Nasen- bzw. Rachenabstrichen.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Im Berichtszeitraum kamen 137 Nachweise zur Erfassung (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 2). Den größten Anteil (45 %) stellten *Pseudomonas aeruginosa*, gefolgt von *Klebsiella* spp. mit 23 %.

Todesfälle wurden nicht übermittelt.

Tabelle 2: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im 2. Quartal 2018

Erreger	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
<i>Acinetobacter</i> spp.	3	6	9	-
<i>Citrobacter</i> spp.	1	2	3	-
<i>Enterobacter</i> spp.	4	17	21	-
Enterobacteriaceae	-	2	2	-
<i>Escherichia coli</i>	1	7	8	-
<i>Klebsiella</i> spp.	4	27	31	-
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	14	47	61	-
<i>Serratia</i> spp.	1	1	2	-
Gesamtzahl	28	109	137	-

Norovirus-Gastroenteritis

Gegenüber dem letzten Quartal konnte bei den Norovirus-Infektionen eine deutlich niedrigere Neuerkrankungsrate (- 66 %) registriert werden. Die Inzidenz betrug 26 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Verglichen mit dem 5-Jahresmittelwert (35 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) lag die erfasste Quartalsinzidenz deutlich darunter.

Ein 65-jähriger Mann verstarb an den Folgen der Infektion.

Es kamen im Berichtszeitraum 34 Erkrankungshäufungen zur Meldung. Betroffen waren hauptsächlich Kindertagesstätten und Seniorenheime.

Pneumokokken-Erkrankung (invasiv)

Insgesamt wurden 88 Fälle nach Referenzdefinition erfasst. Bei den Patienten handelte es sich um einen Säugling, zwei Kinder (5 und 7 Jahre alt) sowie um Erwachsene im Alter von 42 bis 93 Jahren.

Bei 3 Betroffenen, die mit meningitischer Symptomatik erkrankten, erfolgte der Erregernachweis aus Liquor, bei allen anderen aus Blut.

3 Frauen und 3 Männer kamen als krankheitsbedingt verstorben zur Meldung.

Q-Fieber

Bei einem 41-jährigen Mann, der Fieber, allgemeine Krankheitszeichen und erhöhte Transaminasen aufzeigte, wurde serologisch eine Q-Fieber-Infektion diagnostiziert. Der Patient arbeitet beruflich als Tierarzt in einer hessischen Tierkörperverwertung; es besteht zusätzlich Tierkontakt über den elterlichen Landwirtschaftsbetrieb im Landkreis Bautzen.

Rotavirus-Gastroenteritis

Bei den Rotavirus-Infektionen konnte gegenüber dem 1. Quartal 2017 ein deutlicher Anstieg der Neuerkrankungsrate von 43 auf 58 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner registriert werden.

Die 3 Todesfälle betrafen Frauen (82 bzw. 84 Jahre alt) sowie einen 90-jährigen Mann.

Salmonellose

Es wurde eine etwas höhere Neuerkrankungsrate (5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) erreicht als im Vorquartal. Die Inzidenz lag jedoch 32 % unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner). Todesfälle kamen nicht zur Meldung.

Vereinzelt wurden kleinere familiäre Erkrankungshäufungen mit maximal 4 Fällen übermittelt.

Shigellose

Im Berichtszeitraum kamen 7 *Shigella sonnei*-, 4 *Shigella flexneri*-, sowie eine *Shigella* spp.-Erkrankung zweier 3-jähriger Kinder sowie 10 Erwachsener im Alter zwischen 24 und 69 Jahren zur Meldung. 8 Patienten konnten Angaben zu einer möglichen Auslandsexposition (Ägypten, Israel, Tansania, Uganda) machen.

Tuberkulose

Von den 57 im Quartal übermittelten Infektionen wurde eine als krankheitsbedingt verstorben registriert. Hierbei handelte es sich um eine 83-jährige deutsche Frau, die unter einer Tuberkulose der Atmungsorgane litt.

Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei einer Schwangeren wurde eine Zytomegalievirus-Infektion diagnostiziert. Nach der termingerechten Entbindung erbrachte die Untersuchung beim männlichen Neugeborenen den Nachweis von Zytomegalievirus aus der Blutkultur. Zusätzlich fanden sich Gefäßverkalkungen im Kopf des Säuglings.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Die im letzten Quartal des Jahres übermittelten Fälle betrafen jeweils 27 Männer und 19 Frauen im Alter von 53 bis 96 Jahren (Median: 78 Jahre).

Tabelle 3: Todesfälle gemäß IfSGMeldeVO § 1 (2) im 2. Quartal 2018

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
<i>Aspergillus fumigatus</i>	1	Respiratorische Globalinsuffizienz
<i>Candida</i> spp.	1	Sepsis
<i>Enterococcus</i> spp.	2	Sepsis
<i>Escherichia coli</i>	17	Sepsis, Multiorganversagen, Pneumonie
<i>Klebsiella</i> spp.	3	Sepsis
MRSA	1	Respiratorische Globalinsuffizienz
<i>Proteus mirabilis</i>	1	Sepsis
<i>Pseudomonas</i> spp.	3	Sepsis, Pneumonie
<i>Staphylococcus</i> spp.	14	Sepsis, Pneumonie, Multiorganversagen
<i>Streptococcus</i> spp.	2	Sepsis, Pneumonie
<i>Yersinia enterocolitica</i>	1	Multiorganversagen

Verantwortlich:

Dr. med. Sophie-Susann Merbecks
und Mitarbeiter des FG Infektionsepidemiologie
LUA Chemnitz

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen
2. Quartal 2018 und kumulativer Stand 2017 und 2018

	2. Quartal 40. – 26. MW 2018		2018 kumulativ (1. – 52. MW)		2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	441		1.093		1.218	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	208		755		763	1
Adenovirus-Konjunktivitis	10		38		40	
Amöbenruhr	6		15		5	
Astrovirus-Enteritis	511		1.119		1.592	1
Borreliose	462		593		448	
Campylobacter-Enteritis	1.400		2.290		1.952	1
Chlamydia trachomatis-Infektion	1.078		2.107		2.062	
Clostridium difficile-Enteritis	987		2.226		2.366	
Clostridium difficile-Infektion, schwerer Verlauf	34	11	85	37	106	41
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	5	3	6	4	4	4
Denguefieber	6		8		12	
Diphtherie	1		1			
Echinokokkose			1		1	
EHEC-Infektion	71		109		80	
Enterovirus-Infektion	142		236		376	2
Escherichia coli-Enteritis	179		330		286	
FSME	4		4		1	
Gasbrand	3	1	4	2	1	1
Giardiasis	58		121		135	
Gonorrhoe	175		345		455	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	720		1.436		1.445	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	25	2	41	3	33	3
Hantavirus-Infektion			1		4	
Hepatitis A	7	1	8	1	18	
Hepatitis B	63		101		159	
Hepatitis C	48		86		98	
Hepatitis E	83	1	142	1	134	
Herpes zoster	436	3	855	3	714	
Hämolytisch-urämisches Syndrom	1		1		1	
Influenza	3.701	10	47.457	176	16.324	80
Keuchhusten	180		437		459	
Kryptosporidiose	28		44		42	
Legionellose	13	1	23	1	21	
Leptospirose			1		2	
Listeriose	18		26		34	
Malaria	2		7	1	12	
Masern	2		6		68	
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	2		10		6	1
MRE ¹⁾ -Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	137		255	4	255	3
MRSA ²⁾ -Infektion, invasiv	42	6	92	10	131	14
ca ³⁾ MRSA-Nachweis	21		43		28	
Mumps	1		3		9	
Mycoplasma hominis-Infektion	249		524		419	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	313		1.106	1	664	
Norovirus-Enteritis	1.044	1	4.097	2	3.837	5
Ornithose					2	
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	184		376		333	
Paratyphus					1	

	2. Quartal 40. – 26. MW 2018		kumulativ (1. – 52. MW)			
			2018		2017	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Parvovirus B19-Infektion	55		87		135	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	88	6	247	15	218	14
Q-Fieber	1		2		1	
Rotavirus-Erkrankung	2.343	3	4.109	6	3.989	4
Röteln					1	
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	390		3.490	2	2.325	3
Salmonellose	210		381	1	403	2
Scharlach	470		1.104		920	
Shigellose	12		20		9	
Syphilis	44		100		100	
Toxoplasmose	13		24		33	
Tuberkulose	57	1	90	1	121	1
Typhus abdominalis			1		2	
Windpocken	384		1.038		951	
Yersiniose	100		215		171	
Zikavirus-Infektion			1		1	
Zytomegalievirus-Infektion	111		221		177	1
angeborene Infektion	6		8		4	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		46		88		64

T Todesfälle
MW Meldewoche

- 1) multiresistente Erreger
- 2) Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 3) community-acquired

Veröffentlicht werden Fälle nach den Kriterien der RKI-Referenzdefinition (soweit vorhanden).

Hygieneschwerpunkte in Gemeinschaftseinrichtungen

Unter den Begriff Gemeinschaftseinrichtungen fallen Alten- und Pflegeheime ebenso wie Kindertagesstätten und Schulen, Obdachlosen- und Asylbewerberheime oder Justizvollzugsanstalten. Obwohl es sich um sehr unterschiedliche Gemeinschaftseinrichtungen handelt, so sind sie durch das Zusammenleben beziehungsweise die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Personen von besonderer infektionshygienischer Bedeutung. Im Gegensatz zu Gesundheitseinrichtungen (Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, Arztpraxen und so weiter) mit einem kurativen Ansatz, steht hier die Betreuung beziehungsweise das Wohnen im Vordergrund. Vielfältige Kontakte der Betreuten untereinander sowie zwischen den betreuten Personen und den Beschäftigten begünstigen die Übertragung von Infektionserregern. Dies betrifft hauptsächlich aerogene beziehungsweise Tröpfchen-Übertragungswege aber auch Übertragungswege durch Kontakt, wobei hier insbesondere der fäkal-orale Weg von Bedeutung ist. In den letzten Jahren steht auch in Gemeinschaftseinrichtungen das Auftreten Multiresistenter Erreger (MRE) wie Methicillin resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) oder Multiresistenter gramnegativer Bakterien (MRGN) im Blickpunkt, insbesondere in Einrichtungen der Altenpflege beziehungsweise Schwerstpflegeeinrichtungen für behinderte Menschen. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, ist wie in Gesundheitseinrichtungen, neben der rationalen Antibiotikaaanwendung, die konsequente Umsetzung wirksamer Hygienemaßnahmen eine der wesentlichen Säulen. Zur besseren Koordination der verschiedenen Ebenen im Kampf gegen diese problematischen Erreger hat sich im Jahr 2010 in Sachsen ein „Netzwerk Multiresistente Erreger (MRE)“ gegründet. Vielfältige Informationsmaterialien wurden seitdem erarbeitet und stehen unter der Adresse www.mre-netzwerk.sachsen.de verschiedenen Zielgruppen zur Verfügung, so auch spezielle Merkblätter für den ambulanten Bereich.

Neben den genannten infektionshygienischen Aspekten sind in Gemeinschaftseinrichtungen unter anderen auch lebensmittelhygienische sowie siedlungs- und umwelthygienische Gesichtspunkte von Bedeutung. Zu Letzteren gehören nach den Erfahrungen der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen insbesondere Innenraumluftprobleme durch flüchtige organische Verbindungen (VOC) sowie Schimmelpilzwachstum und unzureichende Tageslichtbeleuchtung.

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern, ist Zweck des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Das Gesetz setzt dabei in hohem Maße neben behördlichen Aufgaben und Zuständigkeiten auf die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen sowie jedes Einzelnen.

Wie für den Bereich der Gesundheitseinrichtungen trifft das Infektionsschutzgesetz auch für Gemeinschaftseinrichtungen gesonderte Regelungen, aus denen sich konkrete Verpflichtungen für deren Leitungen und die Mitarbeiter ergeben. Diese

spezifischen Vorgaben sind in den §§ 33 bis 36 IfSG enthalten. Etwas irreführend trägt dieser sechste Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes die Überschrift „Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen“. Wohl sind die meisten Regelungen, die hier zu finden sind, für Einrichtungen bestimmt, „in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden“; es finden sich jedoch auch grundlegende Forderungen, wie das Erstellen einrichtungsspezifischer Hygienepläne sowie die infektionshygienische Überwachung durch die Gesundheitsämter.

Rahmenhygienepläne für Gemeinschaftseinrichtungen

Analog bestimmten Gesundheitseinrichtungen müssen nach § 36 Abs. 1 IfSG auch Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festlegen. Diese Forderung gilt auch für Gemeinschaftseinrichtungen, in denen Erwachsene betreut werden. Für die Erstellung der Pläne enthält das Gesetz keine Vorgaben, sondern überlässt dies weitgehend dem Ermessen der jeweiligen Einrichtung. Empfohlen wird jedoch, auf eine weitgehende Standardisierung der Pläne hinzuwirken. Da die Forderung nach einem Hygieneplan nach Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes im Jahre 2001 für viele Gemeinschaftseinrichtungen völlig neu war, gründete sich bereits im Jahre 2000 ein Länder-Arbeitskreis zur Erstellung von Rahmenhygieneplänen. In diesem Länder-Arbeitskreis arbeiten erfahrene Hygieniker mehrerer Bundesländer zusammen. Seitdem wurden für alle genannten Gemeinschaftseinrichtungen Rahmenhygienepläne erarbeitet und inzwischen bereits vielfach aktualisiert. Von Beginn an ist auch ein Vertreter der LUA Sachsen Mitglied des Länder-Arbeitskreises.

Die hier erarbeiteten Rahmenempfehlungen nehmen Bezug auf die unterschiedlichen Hygieneschwerpunkte der einzelnen Einrichtungen und sollen sowohl Unterstützung für die Einrichtungen selbst als auch für die in der Überwachung tätigen Behörden geben. Die aufgeführten Hygienemaßnahmen sind Beispielinhalte für die Erstellung des gesetzlich geforderten hauseigenen Hygieneplans, der an die Situation in der jeweiligen Einrichtung angepasst und durch einrichtungsspezifische Details und Festlegungen ergänzt werden muss.

Im Hygieneplan sollten auch weitere Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -erhaltung angesprochen werden, die über die Infektionshygiene hinaus zur Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen beitragen beziehungsweise optimale Bedingungen schaffen, die das Wohlbefinden auch während eines ganztägigen Aufenthaltes in der Einrichtung ermöglichen (zum Beispiel Fragen der Innenraumlufthygiene, der natürlichen und künstlichen Beleuchtung oder der barrierefreien Gestaltung). Zu berücksichtigen sind neben den Rechtsregelungen auf EU-, Bundes- und Landesebene und den Empfehlungen von Fachgesellschaften auch Vorschriften des Arbeitsschutzes und technische Regelwerke (zum Beispiel DIN, VDI, EN, ISO).

Neben Rahmenhygieneplänen für Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen hat die Arbeitsgruppe darüber hinaus

auch Rahmenhygienepläne für weitere Einrichtungen erarbeitet, bei denen sich die Forderung nicht konkret aus dem Infektionsschutzgesetz ergibt, für die jedoch dringender Bedarf bestand (Ambulante Pflegedienste, Sportstätten, Tattoo-, Piercing-, Kosmetik-, Fußpflegestudios).

Teilweise existieren geringfügig modifizierte Länderfassungen, so auch für einige Pläne in Sachsen (zum Beispiel Justizvollzugsanstalten, Alten- und Pflegeheime, Ambulante Pflegedienste). Alle verfügbaren aktuellen Rahmenhygienepläne für Gesundheits-, Gemeinschafts- und sonstige Einrichtungen (mit Ausnahme des Planes für Justizvollzugsanstalten) des Länder-Arbeitskreises sind auf folgenden Webseiten frei zugänglich: www.uminfo.de/rahmenhygieneplaene-lak.html (bundesweite Fassungen), www.gesunde.sachsen.de/15664.html (für den Freistaat Sachsen gegebenenfalls angepasste Fassungen).

Kindertagesstätten und Schulen

Die detailliertesten gesetzlichen Vorgaben für Gemeinschaftseinrichtungen enthält das Infektionsschutzgesetz für Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden. Für den Ausschluss von Personen, die an bestimmten Infektionserkrankungen leiden oder in der Wohngemeinschaft engen Kontakt zu Infizierten hatten, aus der Betreuung oder Beschäftigung in der Schule oder Kindereinrichtung bildet das Infektionsschutzgesetz (§§ 34 und 35) die rechtliche Grundlage, ergänzt durch Wiederzulassungsregelungen des Robert Koch-Instituts und erweiterte Empfehlungen für den Freistaat Sachsen (www.gesunde.sachsen.de/12210.html). Voraussetzung für die Wiederzulassung ist bei einigen Erkrankungen ein schriftliches ärztliches Attest.

Neben den klassischen Kinderkrankheiten (Masern, Mumps, Röteln, Pertussis, Varizellen, Scharlach und so weiter) sind in Schulen und Kindertagesstätten vor allem fäkal-oral übertragbare Durchfallerkrankungen von Bedeutung. Hier sind neben Reinigungsmaßnahmen zumeist auch gezielte Desinfektionsmaßnahmen sinnvoll einzusetzen. In jedem Fall ist beim Auftreten von Infektionskrankheiten sowie dem Befall mit Kopfläusen oder Krätze das Gesundheitsamt einzubeziehen. Besondere Aufmerksamkeit und sofortiges Einbeziehen des Gesundheitsamtes erfordert das Auftreten von Meningitiden, insbesondere, wenn diese durch Meningokokken oder *Hämophilus influenzae* Typ B verursacht werden.



Abbildung 1: Gut ausgestatteter Sanitärbereich einer Kindertagesstätte in Sachsen

Insbesondere in Kindereinrichtungen ist durch die Betreuung unterschiedlicher Altersgruppen der Impfstatus nicht einheitlich. Dies ist vor allem beim Management des gehäuften Auftretens impfpräventabler Erkrankungen wichtig. Eine besonders vulnerable Gruppe sind dabei Kinder im Krippenalter.

Auch bauliche Mängel können Einfluss auf die hygienischen Bedingungen haben. Gerade in Schulen besteht vielfach Sanierungsbedarf, der häufig aufgrund finanzieller Engpässe der Kommunen nicht immer zeitnah behoben werden kann. Hier sind insbesondere Sanitärbereiche, Fenster und Fußböden zu nennen (Abbildung 1).

Alten- und Pflegeheime, Wohngruppen für ältere Menschen

Ältere Menschen stellen ebenfalls eine besonders vulnerable Gruppe dar. Sie bedürfen deshalb großer Aufmerksamkeit, um das Wohlbefinden und die Gesundheit, besonders auch im Hinblick auf Infektionskrankheiten, zu sichern. Von besonderer hygienischer Bedeutung ist dabei die Tatsache, dass das Immunsystem des älteren Menschen zunehmend weniger leistungsfähig ist, was vielfach durch Grunderkrankungen oder medikamentöse Therapien noch ungünstig beeinflusst wird. Mit der gestiegenen Lebenserwartung nimmt auch die Zahl der Personen mit chronischen Krankheiten, Behinderungen, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit zu, vor allem auch durch die frühere Rückverlegung noch betreuungsbedürftiger Personen aus der stationären medizinischen Behandlung.

Daraus folgt nicht nur die erhöhte Prävalenz von Infektionserregern (insbesondere auch MRE), sondern auch die höhere Wahrscheinlichkeit tatsächlich an Infektionen zu erkranken. Im Kontext einer Gemeinschaftseinrichtung ist dies ein entscheidender Gesichtspunkt für das Risiko von Erregerübertragungen durch pflegerische Maßnahmen beziehungsweise nosokomialer Infektionen. Infektionen haben in Alten- und Altenpflegeheimen eine wachsende epidemiologische Bedeutung hinsichtlich Morbidität und Mortalität und sind die häufigste Ursache für Krankenhauseinweisungen im höheren Lebensalter.

Diese Gefährdung kann durch das hygienebewusste Verhalten aller Mitarbeiter, einschließlich der zuständigen Ärzte und externen Dienstleister (zum Beispiel Reinigung, Wäscherei, Fußpflege) und die enge Zusammenarbeit zwischen Heimleitung, Hygienebeauftragtem, behandelnden Ärzten und zuständigem



Abbildung 2: Überprüfung der thermischen Desinfektionsleistung eines Reinigungs- und Desinfektionsgeräts für Steckbecken mittels Temperatur-Datenloggern

Gesundheitsamt verringert werden. Die erforderlichen hygienischen, medizinischen und pflegerischen Maßnahmen müssen mit den Bedürfnissen der in den Heimen lebenden Menschen nach Geborgenheit und physischem und psychischem Wohlbefinden in Einklang gebracht werden. Dabei muss stets die Würde und Privatsphäre des Menschen gewahrt bleiben.

Viele Grundsätze sind hier mit denen von Gesundheitseinrichtungen vergleichbar, so vor allem die Maßnahmen, die unter dem Begriff Basishygiene zusammenzufassen sind. Das betrifft zum Beispiel die Händehygiene, die Reinigung und Desinfektion von Flächen, die Aufbereitung von Medizinprodukten (Abbildung 2) oder Wäsche. Inhaltlich zutreffende KRINKO-Empfehlungen sind somit entsprechend umzusetzen, ebenso die Regelungen der Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250. Zusätzliche empfohlene Hygienemaßnahmen, wie die Isolierung von MRE-Trägern im Einzelzimmer, sind im Heim nicht immer umsetzbar.

Neben den klassischen Heimen geht der Trend immer mehr hin zur Betreuung Pflegebedürftiger in Wohngruppen. Diese Wohngruppen können Heimcharakter haben, der vom Kommunalen Sozialverband (Heimaufsicht) festgestellt wird. Der Heimcharakter ist unter anderem abhängig von der Anzahl der Betreuten und der Möglichkeit der Selbstbestimmung (freie Wahl des Pflegedienstes). Immer mehr gibt es auch Wohngemeinschaften, in denen Intensivpflege und Beatmung stattfindet. Grundlegende gesetzliche Regelungen für Heime und Wohngemeinschaften für ältere, pflegebedürftige oder behinderte volljährige Menschen enthält in Sachsen das Sächsische Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz (SächsBeWoG) in Verbindung mit der Durchführungsverordnung (SächsBeWoGDVO).

Hausärzte, die Bewohner in Heimen oder Wohngemeinschaften betreuen, müssen immer die besondere Situation der Gemeinschaftseinrichtung im Blick haben. Das bedeutet unter anderem, dass der Hygieneplan des Hauses zu beachten ist und das Auftreten übertragbarer Erkrankungen oder besonderer Erreger (zum Beispiel MRE) dem Heim mitzuteilen ist. Auch Dekolonisierungsmaßnahmen bei MRSA müssen mit den Pflegekräften der Einrichtung abgestimmt werden, damit diese am Ende erfolgreich sind.

Nach § 36 Abs. 4 IfSG ist vor oder unverzüglich nach der Aufnahme ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei dem Bewohner keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind.

Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge und Asylsuchende

Seit dem verstärkten Zustrom von Asylsuchenden in den Jahren 2015 und 2016 stehen Bewohner dieser Einrichtungen immer mehr im Fokus der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Speziell für Flüchtlingsunterkünfte ist der unterschiedliche kulturelle Hintergrund der Bewohner, der vielfältige Auswirkungen auf alltägliche Abläufe haben kann (Zubereitung von Lebensmitteln, Toilettenbenutzung und so weiter) und der bei der Umsetzung der Hygiene in der Gemeinschaftsunterkunft zu beachten ist. Dabei kann insbesondere in Erstaufnahmeeinrichtungen eine kritische Situation bestehen, vor allem wenn diese an ihre Kapazitätsgrenzen kommen.

Untersuchungen auf wichtige Infektionskrankheiten gehören zur gesetzlich vorgeschriebenen Aufnahmeuntersuchung. Dazu zählt in Sachsen der Ausschluss von Tuberkulose und die Erhebung verschiedener serologischer Parameter impfpräventabler Viruserkrankungen (Hepatitis A, Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen). Die Vervollständigung des Impfstatus ist auch bei diesem Personenkreis ein wichtiges Anliegen. Eine Stuhluntersuchung auf bakterielle und parasitäre Krankheitserreger wird in Sachsen seit 2015 nicht mehr routinemäßig bei allen Asylsuchenden durchgeführt. Mit der äußerlichen Inaugenscheinnahme der Asylsuchenden durch den zuständigen Arzt wird weiterhin der Befall mit Skabiesmilben oder Läusen ausgeschlossen.

Zunehmend im Blick ist auch eine mögliche höhere Prävalenz von MRE unter den Asylsuchenden. Diese kann aus den Herkunftsländern herrühren oder auch durch Kontakte auf dem Fluchtweg, insbesondere zu medizinischen Einrichtungen, verursacht sein. Bekannt ist, dass beispielsweise Griechenland als Hochprävalenzland für MRSA und MRGN gilt.

Neben den im Beitrag näher beschriebenen Gemeinschaftseinrichtungen wären noch weitere mit jeweils spezifischen infektionshygienischen Besonderheiten zu nennen. Hierzu zählen unter anderem Jugendhilfeeinrichtungen, Justizvollzugsanstalten und Obdachloseneinrichtungen. So ist beispielsweise in Justizvollzugseinrichtungen eine höhere Prävalenz an Hepatitis B und Hepatitis C unter den Gefangenen von Bedeutung. In Obdachloseneinrichtungen stehen der häufig unbekannte Infektionsstatus und die fehlende Impfdokumentation der Betreuten im Vordergrund.

Bearbeiter: Dr. med. Axel Hofmann

LUA Chemnitz

Die Erstveröffentlichung des Beitrags erfolgte im Ärzteblatt Sachsen 8/2017.

Zwischen Warenvielfalt und Anforderungen : Die Untersuchung und Beurteilung von Feinkosterzeugnissen

Feinkosterzeugnisse nehmen jedes Jahr in Probenplanung und -aufkommen der LUA Sachsen einen wichtigen Platz ein. Durch die hohe Probenzahl und immense Vielgestaltigkeit der Erzeugnisse insbesondere im Warenssegment Feinkostsalate sind hier sowohl eine Vielzahl von „Klassikern“ als auch aktuelle Trendprodukte vertreten. Gemessen am Gesamtprobenaufkommen der LUA der letzten 5 Jahre sind jährlich etwa 4 % aller Proben Feinkosterzeugnisse aus der ZEBS (Zentrale Erfassungs- und Bewertungsstelle für Umwelchemikalien)-Warenobergruppe 20. Die nachfolgende Tabelle verdeutlicht dies anhand der gemäß Jahresberichterstattung der LUA [1] der letzten 5 Jahre veröffentlichten Zahlen.

Tabelle 1: Übersicht Proben der letzten Untersuchungsjahre

	2017	2016	2015	2014	2013
Gesamtproben LUA	21.534	22.848	22.752	23.127	23.807
davon beanstandete Proben	3.340	3.406	3.249	2.832	2.925
Beanstandungsquote	15,5 %	14,9 %	14,3 %	12,2 %	12,3 %
davon Feinkosterzeugnisse (gesamt)	875	898	910	932	972
davon beanstandete Proben	111	89	71	74	67
Beanstandungsquote	12,7 %	9,9 %	7,8 %	7,9 %	6,9 %
gesundheitsschädlich (mikrobiologisch)	3	1	-	-	-
gesundheitsschädlich (andere)	-	-	-	-	1
nicht zum Verzehr geeignet (mikrobiologisch)	3	5	4	5	5
nicht zum Verzehr geeignet (andere)	7	3	2	7	9
nachgemacht, wertgemindert, geschönt	3	1	1	3	4
irreführende Kennzeichnung	26	13	7	6	7
Verstöße gegen Kennzeichnungsvorschriften	71	63	44	32	30
fehlende Kenntlichmachung Zusatzstoffe	17	10	16	25	19
unzulässige Verwendung Zusatzstoffe	2	9	8	4	1
sonstiges	-	-	-	-	2

Die Tabelle 1 zeigt, dass die Probenzahlen bei Feinkosterzeugnissen insgesamt ähnlich dem gesamten Probenaufkommen der LUA in den letzten 5 Jahren leicht rückläufig sind. Hingegen sind wie bei den Gesamtproben die Beanstandungszahlen angestiegen. Insbesondere die Beanstandungsquote des letzten Jahres stieg deutlich. Als Ursache muss hierbei vor allem die wesentlich höhere Fallzahl an Verstößen gegen aktuelle Kennzeichnungsvorschriften wie der Lebensmittelinformationsverordnung (LMIV), aber auch viele irreführende Angaben in der

Kennzeichnung selbst sowie Mängel bezüglich der Kenntlichmachungspflichten für Zusatzstoffe besonders bei lose angebotener Ware gesehen werden. Hinzu kommen die Verpflichtungen zur Kennzeichnung von allergenen und unverträglichen Stoffen für Bestandteile nach Anlage II der LMIV. Des Weiteren gilt ab 13.12.2016 die umfassende Pflicht zur Angabe einer Nährwertkennzeichnung bei vorverpackter Ware, welche gegenwärtig nur noch unter bestimmten Voraussetzungen entfallen kann.

Die gute Nachricht ist, dass schwerwiegende und schnellwarnungsrelevante Befunde wie Gesundheitsschädlichkeit und -gefährdung sowie Verderbnis kaum vorkamen bzw. nur Einzelfälle blieben. So spielten auch Fipronilrückstände aufgrund des Lebensmittelskandals im Jahr 2017 bei den hier untersuchten Proben mit erheblichen Eianteilen (Mayonnaise, Eiersalate etc.) keine Rolle. Lediglich eine Probe Eiersalat mit Champignons enthielt messbare Rückstandsmengen an Fipronil. Dies zeigt, dass bei Feinkosterzeugnissen trotz aller Risiken ein hohes Maß an Sicherheit vorliegt.

Die ZEBS-Warenobergruppe 20 ist in zwei wesentliche Erzeugnisse-segmente einzuteilen. Unter 200100 bis 200300 finden sich Mayonnaisen aller Art, Remouladen, Dressings, Dips, Salatcremes und -soßen etc. Alle weiteren Warengruppen ab 200400 beinhalten hingegen vornehmlich das große Sortiment aller tierischen und pflanzlichen Feinkostsalate (sortenrein oder Mischerzeugnisse) sowohl als Frischware als auch Präserven (Tabelle 2).

Tabelle 2: Einteilung und Anforderungen an Feinkosterzeugnisse

ZEBS-Code	Warenbezeichnung	Anforderung an die Beschaffenheit und Zusammensetzung in
200101	(Delikatess)-Mayonnaise	Code of Practice [2]
200102...200104	Salatmayonnaise, Remoulade	Leitsätze für Mayonnaise, Salatmayonnaise und Remoulade [3]
200107...200300	emulgierte Soßen, Dressings, Salatcreme, Salatsoße, Dip, Sandwichcreme	bisher nicht festgelegt
200400...201104	Feinkostsalate fleischhaltig, fischhaltig, mit Meeresfrüchten, obsthaltig, gemüsehaltig, Kartoffelsalat, eihaltig, andere	Leitsätze für Feinkostsalate [4]

So umfangreich wie auch vielfältig die Warenobergruppe 20 ist, rechtsverbindliche Anforderungen hinsichtlich der Zusammensetzung, Beschaffenheit und dem redlichem Herstellungsbrauch existieren zur Zeit für Feinkosterzeugnisse im europäischen Rahmen sowie auf Bundesebene nicht. In nur drei kurzen Leitsätzen [2] [3] und [4] sind bisher für ein begrenztes Sortiment vergleichsweise wenige Kriterien niedergelegt. Hierbei handelt es sich um klassische Erzeugnisse wie Mayonnaise und Fleisch-



Abbildung 1: verschiedene Feinkosterzeugnisse

salat. Eine Sonderstellung nehmen die Europäischen Codes of Practice ein, welche als Europäische Beurteilungsmerkmale eine Art Leitsatz für den Begriff 'Mayonnaise' darstellen.

Durch die sich ständig wandelnde Produktpalette, oft einhergehend mit vielen Phantasiebezeichnungen und Variationen der Erzeugnisse ist eine Zuordnung zu bestimmten Warengruppen allerdings oft mit Schwierigkeiten verbunden. In den letzten Jahren hat es zudem seitens der Verbrauchererwartungen und Verzehrgeohnheiten erhebliche Veränderungen gegeben. Beispielhaft sei hier die deutlich zunehmende Verbrauchergruppe an Vegetariern und Veganern (9,3 Mio im Jahr 2017 in D [7]) genannt.

Die Herstellung von Feinkostsalaten und anderen Feinkosterzeugnissen speziell in nicht vorverpackter (loser) Angebotsform als Thekenware ist heute ein typisches Standbein kleinerer Handwerks-, Imbiss- und Bistrobetriebe, so unter anderem Fleischereien und Feinkoststände in Lebensmittelfilialen. Deshalb wird etwa jede zweite Feinkostsalat-Probe im Rahmenprobenplan als lose Ware geplant.

Das Untersuchungsspektrum umfasst je nach Erzeugnis und Angebotsform die sensorische und mikrobiologische Beschaffenheit, die chemische Zusammensetzung, die Überprüfung der Kennzeichnung sowie gegebenenfalls die Kenntlichmachung von Zusatzstoffen und Allergenen.

Im nachfolgenden Teil der Ausführungen sollen beispielhaft und kurz erläutert einige typisch „klassische“ Einzelerzeugnisse mit den sich aus den Leitsätzen ergebenden abgestuften Qualitätsanforderungen vorgestellt werden. Anschließend werden hieraus Kriterien und Konsequenzen speziell für die Kennzeichnung entsprechender Erzeugnisse aufgezeigt.

Tabelle 3 zeigt für die drei bereits erwähnten Erzeugnisse Mayonnaise, Salatmayonnaise und Remoulade wichtige quantitative und qualitative Beurteilungsmerkmale und abgestufte Qualitätsanforderungen für die Bundesrepublik Deutschland.

Tabelle 3: Anforderungen an Mayonnaise, Salatmayonnaise und Remoulade

Parameter/ Inhaltsstoff	Anforderungen an Mayonnaise [2]	Anforderungen Salatmayonnaise nach [3]	Anforderungen an Remoulade nach [3]
Gesamtfett	mindestens 70%	mindestens 50%	mindestens 50%
Eigelbgehalt	mindestens 5%	nach Wahl- keine Anforderungen	nach Wahl- keine Anforderungen
Stärkearten, Weizenmehl	nicht vorgesehen	erlaubt, typische Zutat	erlaubt, typische Zutat
Pflanzeneiweiß, Gelatine	nicht vorgesehen	erlaubt, typische Zutat	erlaubt, typische Zutat

Bei allen drei genannten Erzeugnissen handelt es sich nach dem Grundtyp um emulgierte Cremes mit einem hohen Fettanteil. Die Emulsionen vom Typ Wasser in Öl werden hierbei entweder mit Eigelb (Mayonnaise) oder Milcheiweiß bzw. Stärke (Salatmayonnaisen, Remouladen) stabilisiert.

Mayonnaise mit einem hohen Fettgehalt von 80 % (Deutschland: Delikatess-Mayonnaise) wird klassisch mit Eigelb als Emulgator hergestellt. In ein wässriges Gemisch z. B. aus Zucker, Salz, Essig, Gewürzen und Eigelb schlägt man Pflanzenöl so heftig ein und homogenisiert das Gemisch, dass sich kleinste Tröpfchen bilden (ca. 1 µm) und stabil in Emulsion gehalten werden. Dies ist einer der Gründe, warum Mayonnaise so cremig ist. Als wirksamer Emulgator-Bestandteil an sich fungiert das im Eigelb enthaltene Lecithin. Wird im Haushalt ähnlich verfahren, ist mehr Eigelb erforderlich, da hierbei die feine Zerteilung oft nicht so effektiv gelingt wie industriell [5].

Mayonnaise wurde 1756 als lokale Spezialität auf der Baleareninsel Menorca als „Soße aus Mahon“ vom französischen Herzog Richelieu entdeckt und als Rezept mit nach Frankreich genommen. Lange Zeit galt sie dort aufgrund der aufwendigen handwerklichen Herstellungsweise als besondere Delikatesse. Die erste industrielle Mayonnaise kam in Europa hingegen erst 1951 auf den Markt [8].

Die bereits erwähnten Codes of Practice für Mayonnaise stellen einen lang verhandelten und nicht unerheblichen Kompromiss (laut Vorwort in [2]) im europäischen Maßstab dar und beschreiben somit Mindestanforderungen, welche als freiwilliger Qualitätsstandard der europäischen Feinkostindustrie betrachtet werden kann. Obwohl Mayonnaise zu diesem Zeitpunkt als Erzeugnis bereits seit Jahrhunderten bekannt war, bestand weltweit selbst hinsichtlich der Begriffsbestimmung bis dahin keine Übereinstimmung zwischen den Ländern. Hiernach gingen die Vorschriften hinsichtlich des Mindestfettgehaltes (Ölgehalt) für Mayonnaise weit auseinander: Bundesrepublik Deutschland: 80 %; Schweiz: 75 %; Großbritannien: Begriff nicht bekannt; Frankreich: 50 %; USA: 65 % [6].

Die Herstellung von Mayonnaisen mit deutlich geringerem Fettgehalt beruht hingegen auf der Verwendung von Milcheiweiß oder Eialbumin. Eigelb kann bei diesem Verfahren nicht mit verarbeitet werden, weil hiermit die Emulsionskraft des Milcheiweißes aufgehoben würde. Derartige Emulsionen sind jedoch hitzestabiler, was eine Wärmebehandlung der Erzeugnisse ermöglicht.

Senkt man den Fettgehalt unter 60 %, wie z. B. bei **Salatmayonnaisen** typisch, lässt sich selbst bei erhöhter Eigelbzugabe keine mayonnaisentypische Konsistenz mehr erreichen. Hier werden Stärkeverbindungen, modifizierte Stärke und Stärkegele als wässrige Grundlage eingesetzt [5].

Remouladen entsprechen laut Leitsätzen [3] den Begriffsbestimmungen für Mayonnaise und Salatmayonnaise und enthalten als arttypischen Bestandteil Kräuter und/oder zerkleinerte würzende Pflanzenteile. Mitunter ist in den einschlägigen Lebensmittelkatalogen das Erzeugnis „Dänische Remoulade“ als landestypische Spezialität im Angebot. Bei dieser beträgt der Gesamtfettgehalt im Gegensatz zu deutschen Erzeugnissen nur 25 %.

Fleischsalate gehören zu den Klassikern im Feinkostsalat-Sortiment und werden als einer der am meisten gehandelten Feinkostsalatsorten in Deutschland sowohl als lose als auch als verpackte Ware (Fertigpackungen) angeboten. Hier schreiben die Leitsätze [4] unter II. A konkret die beiden unten genannten Qualitätsstufen vor. Hinsichtlich der charaktergebenden Zutaten (Ausgangsmaterialien) gelten folgende Kriterien als Mindestanforderung:

Fleischsalat:

- Fleisch und/ oder Fleischsalatgrundlage und/ oder Brühwurst mindestens 25 Prozent
- Mayonnaise und/ oder Salatmayonnaise
- Gurken als einziges Gemüse und würzende Zutaten höchstens 25 Prozent

Delikatè-Fleischsalat, Feiner Fleischsalat (oder Erzeugnisse mit einer gleichsinnig hervorhebenden Verkehrsbezeichnung) :

- Fleisch und/ oder Fleischsalatgrundlage und/ oder Brühwurst mindestens 33 1/3 Prozent
- Mayonnaise und/ oder Salatmayonnaise
- Gurken als einziges Gemüse und würzende Zutaten höchstens 16 2/3 Prozent

Fleischsalate aus handwerklicher Produktion aber auch bestimmte industrielle Produkte enthalten aktuell nach unseren Erfahrungswerten oft höhere Anteile an wertgebenden Bestandteilen, insbesondere Fleisch-, Wurst- oder Brätanteile.

Man erkennt zudem, dass Mayonnaise und/oder Salatmayonnaise stets als warentypische Teilkomponente vorhanden sein

müssen; hierbei sind im Gegensatz zu den anderen Komponenten aber keine quantitativen Vorgaben gemacht.

Kennzeichnung

Werden grundsätzliche Anforderungen aus den sich nach den obigen Quellen ergebenden Kriterien nicht beachtet, kommt es mitunter zu irreführenden oder nicht konform gemäß LMIV gekennzeichneten Erzeugnissen. So ging Anfang des Jahres 2018 die Probe „Mayonnaise“ eines regionalen sächsischen Herstellers mit der im Folgenden in wichtigen Teilen wiedergegebenen Kennzeichnung zur Untersuchung ein (kritische Passagen sind grau hinterlegt), siehe Abbildung 2.

Im Zutatenverzeichnis werden 2 Stärkebestandteile aufgeführt, diese sind nicht für den Einsatz in Mayonnaise vorgesehen (siehe auch Tabelle 3). Des Weiteren weist bereits die Nährwertkennzeichnung nur einen Gesamtfettgehalt von ca. 50 % aus, was den Anforderungen an eine Mayonnaise ebenfalls nicht genügt. Das betreffende Erzeugnis erfüllt demnach nur die Anforderungen an eine Salatmayonnaise.

Würde dieses Erzeugnis mit der angegebenen Zutatenkennzeichnung als Mayonnaise z. B. zur Herstellung von Fleischsalat eingesetzt, führte dies bei ungeprüfter Übernahme in das Verzeichnis der Zutaten des betreffenden Fleischsalates sukzessive wiederum zu einem Kennzeichnungsmangel.

Quellen:

- [1] LUA Sachsen: Jahresberichterstattungen zur Lebensmittel- und Futtermittelkontrolle gem. Art. 44 (EG) Nr. 882/2004 der Jahre 2013 bis 2017; Statistik Lebensmitteluntersuchung
- [2] Europäische Beurteilungsmerkmale für Mayonnaise- Code of Practice; in: Deutsche Lebensmittel-Rundschau 97 (2001) S.96 (Heft 3)
- [3] Leitsätze für Mayonnaise, Salatmayonnaise und Remoulade des Bundesverbandes der Deutschen Feinkostindustrie e.V.; veröffentlicht 1968; geändert: August 2008
- [4] Leitsätze für Feinkostsalate des Deutschen Lebensmittelbuches vom 26.01.1999 (BANz Nr. 66a vom 09.04.99)
- [5] G. VOLLMER u. a: Lebensmittelführer, Teil 2, Kap. 4.2, S. 126ff; Deutscher Taschenbuchverlag und Verlag Georg Thieme 1990
- [6] A. MÖNNIKES: Mayonnaisen und Salatsaucen; DRAGOCO-Bericht 4/1992, S. 147ff.
- [7] Öko-Test; Heft 12/2017, S. 42
- [8] J. SCHÖCHL: Lebensmittelgeschichten; Verlag Anton Pustet Salzburg 2013

Bearbeiter: DLC Jens Nitzsche

LUA Chemnitz



Abbildung 2: Etikett

Besondere Biere im Kreuzfeuer des Reinheitsgebots

Anlässlich des 500jährigen Jubiläums war das Reinheitsgebot für deutsches Bier im Jahr 2016 im Fokus der Medien. Als Spuren des Unkrautvernichtungsmittels Glyphosat in Bier gefunden wurden, warf man die Frage auf, ob das Reinheitsgebot nicht mehr gelte und deutsches Bier doch keine saubere (reine) Sache mehr sei [1]. Das zeigt, dass nicht wirklich bekannt ist, was das Reinheitsgebot für Bier heute beinhaltet.

§ 9 des *Vorläufigen Biergesetzes* regelt, dass zur Bereitung von untergäurigem Bier nur Gerstenmalz, Hopfen, Hefe und Wasser verwendet werden darf. Für die Bereitung von obergäurigem Bier gilt die gleiche Vorschrift, doch sind dort zusätzlich noch die Verwendung von anderem Malz und bestimmten Zuckern erlaubt. § 1 der *Bieverordnung* legt dazu fest, dass unter der Bezeichnung Bier allein oder in Zusammensetzung oder unter Bezeichnungen oder bildlichen Darstellungen, die den Anschein erwecken, als ob es sich um Bier handelt, gewerbsmäßig nur Getränke in den Verkehr gebracht werden dürfen, die diesen Bestimmungen entsprechen.

Im Unterschied zu Brauereien im Ausland dürfen deutsche Brauer unter Auslobung des Reinheitsgebots bis heute kein unvermälztes Getreide, keinen Mais, keinen Reis und keine Hirse verwenden. Unvereinbar mit dem Reinheitsgebot sind des Weiteren Aromen, Enzyme, Konservierungsstoffe, Antioxidationsmittel, Farbstoffe, Süßungsmittel, Stabilisatoren etc. Kontaminanten wie Pestizide, Mykotoxine etc. sind damit jedoch nicht völlig ausgeschlossen (siehe Glyphosat). Sie sind im Rahmen der bestehenden Höchstmengenregelungen zu tolerieren.

Ein Teil der Brauer fühlt sich durch das Deutsche Reinheitsgebot für Bier in seinen Möglichkeiten eingeschränkt, insbesondere die in den letzten Jahren entstandene vielfältige Szene der Craft- oder Kreativbrauer. Das Österreichische Lebensmittelbuch [3] definiert Kreativbier folgendermaßen: „Kreativbiere sind Biere mit besonderen natürlichen Rohstoffen bzw. besonderer Herstellungsart oder nach einem internationalen Bierstil hergestellt. Der Basischarakter ist Bier, was durch die eingesetzten Cerealien, Hopfen und der alkoholischen Gärung zum Ausdruck gebracht wird. Unter natürlichen Rohstoffen versteht man zum direkten Verzehr geeignete Produkte landwirtschaftlichen Ursprungs und Lebensmittel. Unter besonderer Herstellungsart versteht man z.B. Spontangärung, Holzfassreifung, Milchsäuregärung. Der Zeitpunkt der Zugabe an Zutaten oder Getränken erfolgt während der Bierherstellung, somit im Sudhaus, während des Gärungs-, Reife- bzw. Lagerungsprozesses. Nicht als Kreativbiere gelten Mischungen von Bier mit weiteren Zutaten oder Lebensmitteln“.

Ist die Herstellung derartiger Biere in Deutschland unmöglich? § 9 (7) des *Vorläufigen Biergesetzes* erlaubt, dass auf Antrag im einzelnen Fall zugelassen werden kann, dass bei der Bereitung von besonderen Bieren und von Bier, das zur Ausfuhr oder wissenschaftlichen Versuchen bestimmt ist, von den oben genannten Regelungen abgewichen werden darf. Gedacht war diese Regelung für traditionelle Biere wie die Leipziger Gose, wie sich aus der Begründung zum Biersteuergesetz 1906 ergab [5]. Die besonderen Stoffe dürfen keine Malz- oder Hopfenersatzstoffe

sein, das heißt die Zusätze sollen geschmacklich relevant sein und nicht lediglich billigere Ersatzstoffe für die Hauptzutaten Malz und Hopfen [2]. Jahrzehntlang blieb diese Ausnahmemöglichkeit weitgehend unbeachtet. Sie wird jetzt von den Kreativbrauern intensiv genutzt.

Da die Erteilung von Ausnahmegenehmigungen Ländersache ist, ergeben sich in der Genehmigungspraxis Unterschiede. In Bayern werden grundsätzlich keine derartigen Ausnahmegenehmigungen erteilt, andere Bundesländer erteilen Ausnahmegenehmigungen für die verschiedensten besonderen Biere und gehen dabei unterschiedlich streng vor.

Es gibt Ausnahmegenehmigungen für besondere Biere unter Verwendung von Kürbispüree, Ingwer, verschiedensten Gewürzen, Holunderblüten, Orangenschalen, Honig, Kochsalz, Zirbelpollen, Nutzhanf, Kaffee, Kakaopulver, Kokoschips, Esskastanien, Hibiskusblüten, Rosenknospen, Milchsüßholzwurzel, Gagelblättern, Mate, Kartoffelsaft, Heuextrakt, Spargelsaft, Spirulina Algen und zahlreichen Früchten. Für Sachsen besitzt die traditionelle Leipziger Gose, ein obergäriges Bier mit den besonderen Zutaten Koriander und Kochsalz, noch eine besondere Bedeutung.

Laut § 1 (1) Nr. 6 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Übertragung von Zuständigkeiten auf die oberen Lebensmittelüberwachungsbehörden ist die Landesdirektion zuständige Behörde für die Erteilung der Ausnahmege-



Abbildung 1: Besondere Biere

nehmigungen. Es wurden bisher für 37 Biere aus 7 vorwiegend kleineren Brauereien Ausnahmegenehmigungen nach § 9 (7) Vorläufiges Biergesetz erteilt. In der Regel wird die LUA am Genehmigungsverfahren beteiligt. Oft ist auch ein Gutachten der LUA Auslöser für einen entsprechenden Antrag. 2017 war das z. B. bei einem Honig-Senf-Bier und einem Weihnachtsbier mit Gewürzen der Fall.

Der in Sachsen zu beobachtende Trend zur Herstellung kreativer Biersorten ist auch bundesweit zu beobachten. Auch in anderen Bundesländern ist die Anzahl von Ausnahmegenehmigungen nach § 9 VorlBierG in den letzten Jahren stark angestiegen. Ob sich diese Kreativbiere längerfristig auf dem hart umkämpften Biermarkt behaupten können, bleibt abzuwarten. Letztendlich entscheidet der Verbraucher, ob derartige Biere längerfristig Erfolg haben oder nur einmalig probiert werden.

Gesetzliche Grundlagen in der jeweils geltenden Fassung:

Vorläufiges Biergesetz In der Fassung der Bekanntmachung vom 29.07.1993 (BGBl. I S. 1399)

Bierverordnung vom 02.07.1990 (BGBl. I S.1332)

Literatur:

- [1] Der Spiegel 10/2016, Deutsches Einheitsgebot <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-143471108.html>, Abruf am 27.07.2018
- [2] Zipfel/Rathke Lebensmittelrecht Loseblattkommentar, Stand November 2017, C.H.BECK Verlag, München
- [3] Österreichisches Lebensmittelbuch <http://www.lebensmittelbuch.at/>, Abruf am 27.07.2018
- [4] ReichstagsDrucks. 1905 S.22

Bearbeiter: Dr. Luise Borchert

LUA Dresden

Die Weinkontrollleurstagung 2018 in Sachsen

Vom 15. bis 17. Mai 2018 fand die Arbeits- und Fortbildungstagung der Staatlichen Weinsachverständigen („Weinkontrollleurstagung“) in Dresden statt. Nach 2002 war der Freistaat Sachsen das zweite Mal Ausrichter und Gastgeber dieser renommierten Fachtagung, deren Teilnehmerkreis sich in erster Linie aus den amtlichen Weinkontrollleurinnen und Weinkontrollleuren der Bundesländer speist. Zu den über 60 angemeldeten Teilnehmern zählten aber auch hochkarätige Vertreter der entsprechenden Bundes- und Länderministerien (in Sachsen: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) und Sächsisches Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft (SMUL)) sowie anderer Fachbehörden, in der amtlichen Weinüberwachung tätige Lebensmittelchemiker sowie Gäste von den staatlichen Weinkontrollen Österreichs und der Schweiz.

Am Vorabend der Veranstaltung fand eine interessante Führung durch die Sächsische Staatskanzlei unter dem Motto „So geht Sächsisch“ statt und anschließend traf man sich zu einem zwanglosen Gedankenaustausch in einem nahegelegenen Restaurant am Goldenen Reiter.

Zum „scharfen Start“ des Tagungsprogramms am nächsten Morgen in einem Sitzungssaal des Sächsischen Staatsministeriums für Finanzen (SMF) begrüßte der zuständige Abteilungsleiter des SMS, Herr Dr. vet. Stephan Koch, die Anwesenden und

gab in seinen freundlichen Grußworten einen kurzen Überblick über die Historie des sächsischen Weinbaus und der hiesigen Weinkontrolle. Daran anknüpfend stellte Frau Sylvia Otto vom SMUL im ersten Referat die Entwicklung und die Qualitätsweinprüfung im Anbaugebiet Sachsen vor. Danach referierte Herr Wolfgang Haupt (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, BMEL) über den Schutz geographischer Angaben für deutsche Weine – ein Thema, das in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen dürfte und dessen Überwachung neue Herausforderungen für die Weinkontrolle mit sich bringen wird. Zu dieser Thematik („Marktkontrollen von Wein, Spirituosen und anderen Lebensmitteln mit Herkunftsschutz“) sprach anschließend auch Herr Ralf Schwarz (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Würzburg), der seine Erfahrungen von einem entsprechenden Better Training for Safer Food (BTSF)-Lehrgang weiter gab.

Am Nachmittag des ersten Sitzungstages stand eine mit Spannung erwartete Exkursion in das Weinanbaugebiet Sachsen auf dem Programm. Ziel war Radebeul vor den Toren der Stadt Dresden, wo Herr Karl-Friedrich Aust vom gleichnamigen Weingut die Teilnehmer empfing und in sympathischer Weise (und begleitet von der Verkostung einiger eigener Weine) die Besonderheiten des Steillagenweinbaus im Radebeuler Goldenen Wagen vorstellte. Die Bewirtschaftung der historischen, klein-



Abbildung 1: Einige der Teilnehmer am Vorabend der Tagung vor der Sächs. Staatskanzlei
(Foto: Ursula Linssen, Ministerium für Justiz, Europa, Verbraucherschutz und Gleichstellung Schleswig-Holstein)



Abbildung 2: Historische Ansicht vom Meinholdschen Turmhaus, heute: Weingut Karl-Friedrich Aust (© Weingut Aust)



Abbildung 3: Heutiger Blick vom Weingut Aust zum Radebeuler Goldenen Wagen (Foto: Ursula Linssen, MJEVG Schleswig-Holstein)

teiligen, kulturhistorisch und naturschutzfachlich wertvollen, landschaftsprägenden Steillagen erfordert einen besonders hohen Arbeitsaufwand, der sich letztlich in individuellen Weinen manifestiert.

Danach mussten nur wenige Meter Fußweg bis zum Weingut Hoflöbnitz zurückgelegt werden, wo der verantwortliche Kellermeister, Herr Felix Höbelbarth, die Gruppe begrüßte. Das Weingut Hoflöbnitz der Stadt Radebeul ist öko-zertifiziert. Im Anbau befinden sich viele pilzresistente Reben-Neuzüchtungen (z. B. Johanniter, Sauvignier gris), die einen umweltschonenden Anbau erlauben. Die Teilnehmer konnten sich von der hohen Qualität der Erzeugnisse bei einer vom Kellermeister moderierten Weinprobe überzeugen. Den Abschluss bildete Herr Alfred Rosner, Leiter der Bundeskellereinspektion Österreich, der mit hohem Fachwissen und Wiener Charme in kurzweiliger und humorvoller Form über Österreichs DAC-Weine (Districtus Austriae Controllatus) zu berichten wusste und einige dieser Weine präsentierte.

Das Vortragsprogramm des zweiten Tages begann mit einem chemisch-analytischen Thema: Herr Dr. Steffen Seifert vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Würzburg stellte neue Ergebnisse der 1H-NMR-Spektroskopie vor. Diese sehr anspruchsvolle Methode erlaubt eine erstaunlich genaue Herkunftsbestimmung und ist somit für den Nachweis entsprechender Verfälschungen geeignet. Anschließend referierte Herr Lutz van Elk (BMEL Bonn) über neue weinrechtliche Vorschriften der EU und Entscheidungen der OIV (Internationale Organisation für Rebe und Wein). Im Folgenden widmeten sich zwei Vorträge dem aktuellen brisanten Thema „Pflanzenschutzmittelrückstände in sächsischem Wein“. Zunächst gab der Verfasser einen Überblick über die Entstehung des „sächsischen Weinskandals“, die folgenden Untersuchungen der LUA und deren Ergebnisse. Herr Rüdiger Helling (SMS) vertiefte dann in seinem Vortrag die keineswegs triviale rechtliche Bewertung der Analyseergebnisse. Problematisch sind im Wein weniger die Gehalte zugelassener Pestizidwirkstoffe als vielmehr der Nachweis von Wirkstoffen, die im Weinbau in Deutschland nicht verwendet werden dürfen. Eine enge fach- bzw. ressortübergreifende Zusammenarbeit der beteiligten Behörden ist unerlässlich. Abschließend referierte Herr Frank Seck (Landesbetrieb Hessisches Landeslabor Wiesbaden) über eine andere Rückstandthematik, die Aromaverschleppung (z. B. bei Abfüllung von aromatisierten

weinhaltigen Getränken und Wein auf einer Abfüllanlage) sowie den Entwurf eines entsprechenden Leitfadens zur Vermeidung solcher Verschleppungen.

Das zweite Exkursionsziel am Nachmittag war das international tätige Weingut Schloss Proschwitz Prinz zur Lippe bei Meißen, welches Mitglied im elitären Verband der Prädikatsweingüter (V.D.P.) ist. Dessen Inhaber, Prof. Dr. Georg Prinz zur Lippe, ließ es sich nicht nehmen, die Teilnehmer direkt an seinen Weinbergen in Proschwitz mit herrlichem Blick zur Albrechtsburg Meißen selbst zu begrüßen und eloquent die Geschichte und Entwicklung seines Weingutes, des größten privaten Weinbaubetriebs in Sachsen, vorzustellen. Den unterhaltsamen, anekdotenreichen Ausführungen des Prinzen tat auch ein heftiger Regen keinen Abbruch.

Danach fand die Weingutsführung im Weinkeller, welcher sich momentan noch in einem nahe gelegenen historischen Vierseithof in Zadel befindet, ihre Fortsetzung. Zusammen mit seinem 1. Kellermeister, Jacques du Preez, erläuterte Prinz zur Lippe anschaulich die Betriebsabläufe und die eigene Qualitätsphilosophie, von der sich die Teilnehmer anhand einiger hochwertiger Weine und auch eines Quittenbrandes der hauseigenen Brennerei überzeugen konnten. Die Produkte (deren Struktur Prinz zur Lippe mit einem Lindenblatt zu vergleichen pflegt: schlank mit spitzer, filigraner Säure, kräftige Mineralität im Mittelbau, geradlinig, harmonisch und rund) fanden viel Beifall des Fachpublikums. Den Abschluss des ereignisreichen Tages bildete für Interessenten ein eindrucksvolles Orgelkonzert in der wieder aufgebauten Frauenkirche Dresden.

Der letzte Veranstaltungstag hatte weinrechtliche Themen zum Inhalt. Herr Walter Reineck vom Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau Rheinland-Pfalz lenkte das Augenmerk auf den komplexen Sachverhalt der Anerkennung von Schutzgemeinschaften. Herr Dr. Yorck Schäling vom selben Hause berichtete anschließend von relevanten Gerichtsurteilen im Weinbereich. Zum Ende der Tagung fand ein von Herrn Martin Kühn (Arbeitsgemeinschaft staatlicher Weinsachverständiger e. V.) moderierter Erfahrungsaustausch über aktuelle Probleme, z. B. zur Angabe der Kategorie des Weinbauerzeugnisses in Online-Shops, statt.



Abbildung 4: Prof. Dr. Prinz zur Lippe bei seinen Ausführungen
(Foto: Ursula Linssen, MJEVG Schleswig-Holstein Gesundheit und Lebensmittelsicherheit)

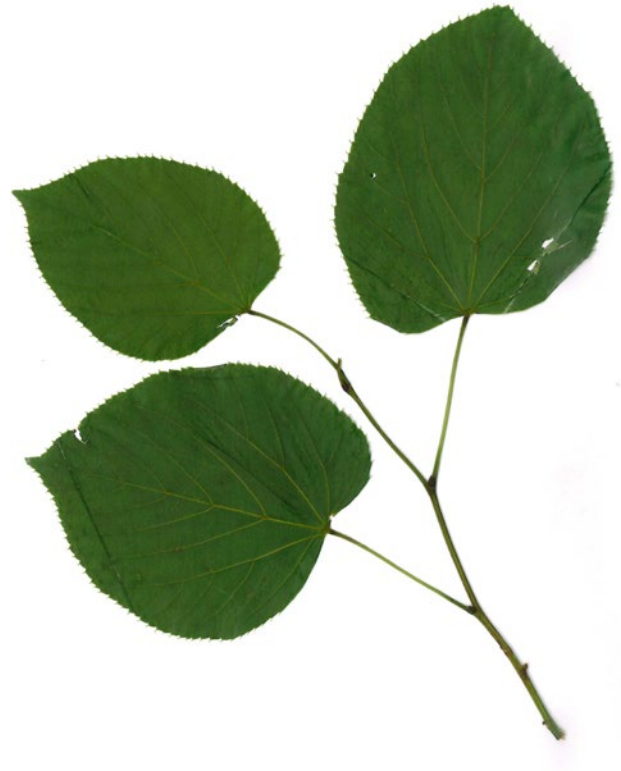


Abbildung 5: Die von Prinz zur Lippe zur Beschreibung seiner Weine verwendeten Lindenblätter (Repro: Tobias Haufe, LUA Sachsen)

Insgesamt – so die Einschätzung aller Teilnehmer – war es eine rundum gelungene Veranstaltung, von der alle mit neuen Anregungen und Wissen sowie hoher Motivation in den Arbeitsalltag zurückkehrten. Es bleibt zu hoffen, dass damit auch ein kleiner Beitrag geleistet werden konnte, das in letzter Zeit mitunter etwas in Misskredit geratene Bild von Sachsen und seinem Wein wieder in ein besseres Licht zu rücken. Zum Schluss sei allen bei der Vorbereitung und Durchführung der Tagung Beteiligten – insbesondere Frau Dr. Heidrun Pionteck und Herrn David Marschner vom Referat 22 des SMS sowie dem LUA-Weinkontrollleur, Herrn Dipl.-Ing. (FH) Bernd Langefeld – herzlich gedankt; nur durch deren großes und hartnäckiges Engagement im Vorfeld konnte die Tagung zum vollen Erfolg werden.

Bearbeiter: Dr. Tobias Haufe

LUA Dresden

Nachweis von *Mycobacterium genavense* bei Zier- vögeln – ein meldepflichtiger Erreger der Geflügel- tuberkulose

Einleitung

Die Geflügeltuberkulose, verursacht durch *Mycobacterium avium* ssp. *avium*, wird regelmäßig – wenn auch mit niedrigen Fallzahlen – im Untersuchungsgut der LUA beim Geflügel nachgewiesen. Vom FLI wurde jüngst die Falldefinition zur Tuberkulose/Geflügeltuberkulose in TSN aktualisiert und *Mycobacterium genavense* einbezogen. Demnach unterliegt der „Nachweis von Erregern des Mykobakterium-Tuberkulose-Komplexes bei allen anderen Tieren als denjenigen, die über die RindTbV geregelt werden, der Meldepflicht. Der Nachweis von Mitgliedern des *Mycobacterium avium*-Komplexes ist dagegen nur bei Isolierung von Vögeln meldepflichtig, wie auch der Nachweis von *Mycobacterium genavense* bei Vögeln“. Hintergrund ist, dass nach wie vor die Tuberkulose bei Geflügel und Tauben vorkommt, verursacht durch *M. avium* ssp. oder *M. genavense*. Beide Erregergruppen können bei prädisponierten Menschen Tuberkulose-ähnliche Erkrankungen hervorrufen.

An der LUA Sachsen erfolgte der Nachweis von *Mycobacterium genavense* beim Geflügel letztmalig im Jahr 1998. Bei pathologische-anatomischen Hinweisen auf Geflügeltuberkulose erfolgte in den vergangenen Jahren in der Regel keine weitere Differenzierung des Erregers, soweit nicht *Mycobacterium avium* ssp. *avium* beteiligt war. Die aktuelle Anpassung der Falldefinition war Grund für eine methodische Anpassung. Zwei aktuelle Nachweise im Zusammenhang mit Sektionsfällen bei Ziervögeln zeigen, dass der Erreger in Sachsen vorkommt und bei entsprechenden Hinweisen als Differenzialdiagnose in Betracht gezogen und abgeklärt werden sollte.

Fallbericht

Zur Abklärung der Krankheits-/Todesursache wurde ein sechs Jahre alter, männlicher Ziegensittich aus einer Hobbyhaltung an die LUA eingeschickt. Laut Vorbericht fielen dem Besitzer eine über drei Wochen andauernde Abgeschlagenheit, eine schlechte Futteraufnahme und eine erschwerte Atmung bei Exzitation

auf. Eine bereits durchgeführte Röntgenuntersuchung ergab Hinweise auf eine vergrößerte Leber und schlecht abgrenzbare Lungen sowie Luftsäcke. Aufgrund des schlechten Allgemeinzustandes wurde das Tier euthanasiert. Das zweite Sektionstier, eine Gouldamadine, wurde aus einer zoologischen Einrichtung zur Abklärung der Todesursache eingeschickt. Laut Vorbericht verstarb die Gouldamadine ohne vorherige Symptome.

Bei beiden Tieren fiel bei der pathologisch-anatomischen Untersuchung eine Hepatomegalie auf. Der Ziegensittich zeigte zudem eine massive Vergrößerung der Milz. Gehirn, Lunge, Luftsäcke, Nieren sowie der Magen-Darm-Trakt waren bei beiden Ziervögeln ohne besonderen Befund. Differenzialdiagnostisch wurden eine Pilz-, Chlamydien- und Mykobakterieninfektion sowie ein neoplastisches Geschehen in Betracht gezogen.

Die histopathologische Untersuchung der Organe zeigte erste Hinweise auf eine Infektion mit Mykobakterien. Beim Ziegensittich konnte innerhalb der Leber, Milz und des Darmtraktes eine zum Teil hochgradige granulomatöse Entzündung unter Beteiligung mehrkerniger Riesenzellen nachgewiesen werden (Abbildung 1). Die Gouldamadine wies Gruppenzellnekrosen sowie einzelne mehrkernige Riesenzellen innerhalb der Leber auf (Abbildung 2). Die Ziehl-Neelsen-Färbung aller veränderten Organe beider Sektionstiere zeigte massenhaft säurefeste Stäbchenbakterien (Abbildung 3). Alle anderen Organe, wie Gehirn und Lunge, waren histologisch unauffällig.

Auf der Grundlage des Sächsischen Ausführungsgesetzes zum Tiergesundheitsgesetz § 9 wurden weiterführende Untersuchungen eingeleitet um anzeigepflichtige Tierseuchen auszuschließen sowie andere Tierkrankheiten abzuklären.

Die kulturellen virologischen sowie molekularbiologischen Untersuchungen zum Nachweis von unter anderem aviären Paramyxoviren und Influenza A Viren verliefen bei beiden Sektions-

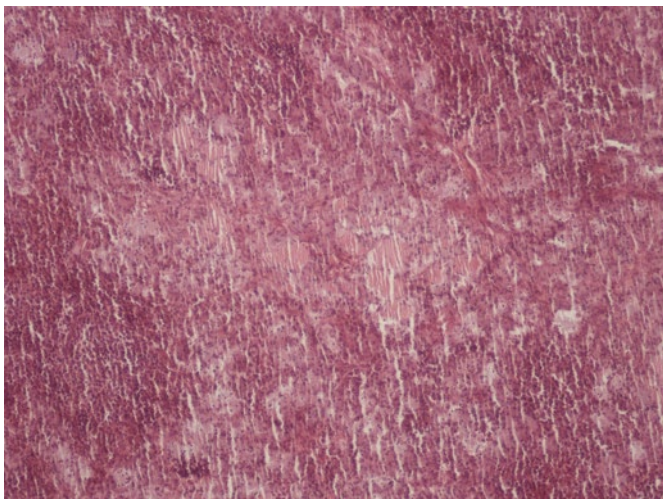


Abbildung 1: Milz, hochgradige granulomatöse Splenitis unter Beteiligung mehrkerniger Riesenzellen. HE-Färbung, 200x.

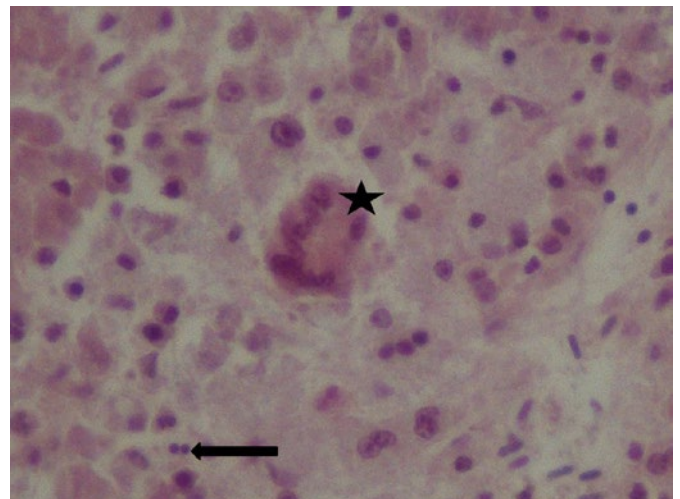


Abbildung 2: Leber, mehrkernige Riesenzelle (Stern) sowie hepatocelluläre Nekrose (Pfeil), HE-Färbung, 400x.

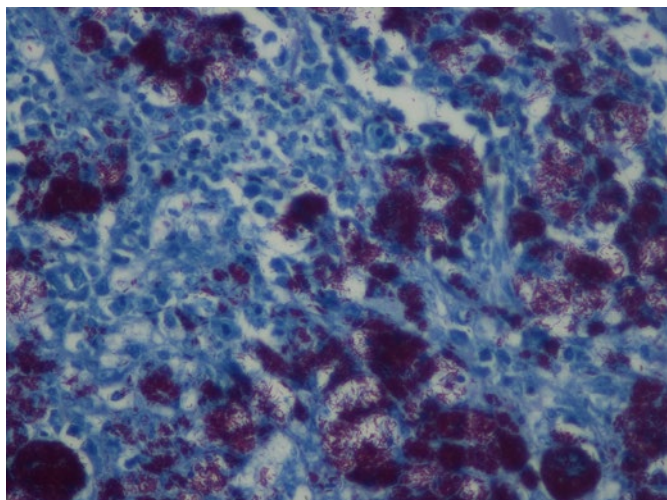


Abbildung 3: Milz, massenhaft säurefeste Stäbchenbakterien, Ziehl-Neelsen-Färbung, 400x.

tieren mit negativen Ergebnissen. Eine Chlamydien-Infektion konnte ebenfalls mittels einer molekularbiologischen Untersuchung ausgeschlossen werden. Die mykologischen Untersuchungen wurden beim Ziegensittich mit negativen Ergebnissen abgeschlossen. Bei der Gouldamadine konnten dagegen Schimmelpilze der Gattung *Aspergillus* in der Lunge nachgewiesen werden. Die parasitologischen Untersuchungen verliefen bei beiden Ziervögeln ohne jeglichen Nachweis von Endoparasiten. Die mikrobiologische Untersuchung verschiedener Organe beider Sektionstiere ergab keine Hinweise auf andere spezifische bakterielle Krankheitserreger; Salmonellen konnten nicht nachgewiesen werden. Aufgrund der histologischen Befunde erfolgte mit den betroffenen Teilproben die kulturelle Anzucht auf Mykobakterien. Innerhalb von zwölf Wochen konnten *Mycobacterium* spp. -verdächtige Kolonien in geringgradiger Anzahl nachgewiesen werden. Die nachfolgende weitere Charakterisierung der Kulturen verlief zunächst mit negativem Ergebnis. Sowohl die PCR zum Nachweis von *Mycobacterium-avium-ssp.-avium* als auch die pan-Mykobakterien-PCR waren negativ. Deshalb wurde Material der Bakterienkultur zur weiteren Charakterisierung an die Kollegen der Humanmedizin der LUA Sachsen übermittelt. Die dort durchgeführte Sequenzierung ergab schlussendlich in beiden Fällen den Nachweis von *Mycobacterium genavense*.

Hintergrund

Mycobacterium genavense ist ein langsam wachsendes, anspruchsvolles Mykobakterium. Es kann beim Menschen disseminierte tuberkulöse Erkrankungen bei jungen, älteren, schwangeren und immunsupprimierten Menschen (YOPIs) verursachen und ist somit ein potentieller Zoonoseerreger. Aktuelle Studien zeigen sehr hohe Prävalenzen in Ziervogelbeständen, insbesondere bei Psittaziden und Sperlingsvögeln. Hierzu passen die beiden aktuellen Fälle aus Sachsen. In der Literatur wird aufgrund zahlreicher Fälle *M. genavense* sogar als primäre Ursache der Geflügeltuberkulose angesehen. Die genannten Angaben basieren auf postmortalem Untersuchungsgut, denn zum aktuellen Zeitpunkt liefern die Untersuchungen von Kottupfern und/oder Kotproben noch keine gesicherten Ergebnisse. Ob und in welchem Umfang in Sachsen anderes Geflügel bzw. Tauben betroffen sind, müssen zukünftige Untersuchungen zeigen, das notwendige diagnostische Instrumentarium hierfür steht nunmehr in der LUA zur Verfügung. Bei entsprechenden klinischen Hinweisen und Verlustgeschehen bei Vögeln sollte die postmortale

Diagnostik durchgeführt werden, differentialdiagnostisch Geflügeltuberkulose abgeklärt und der Erreger bestimmt werden. In diesem Zusammenhang sollten aufgrund des zoonotischen Potentials mögliche Kontakte zu den oben genannten gefährdeten Personengruppen abgeklärt werden.

Fazit

Die vorliegenden Fallbeschreibungen zeigen, dass *Mycobacterium genavense* in Sachsen bei Ziervögeln vorkommt und auch bei Geflügel und Tauben als Differenzialdiagnose bei tuberkulösen Erkrankungen in Betracht gezogen werden sollte. Auf die geänderte Falldefinition und das zoonotische Potential wird hingewiesen

Bearbeiter: Nicole Rudolph

LUA Leipzig

Neue Rechtsbestimmungen im Bereich des LFGB – April 2018 bis Juni 2018

1. Europäisches Recht

- 1.1 Durchführungsverordnung (EU) 2018/523 der Kommission vom 28. März 2018 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 37/2010 in Bezug auf die Einstufung des Stoffs Fluazuron hinsichtlich der Rückstandshöchstmenge (ABl. Nr. L 88/1)
- 1.2 Durchführungsverordnung (EU) 2018/527 der Kommission vom 28. März 2018 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens (Patata dell'Alto Viterbese (g.g.A.)) (ABl.-Nr L 89/7)
- 1.3 Durchführungsverordnung (EU) 2018/555 der Kommission vom 9. April 2018 über ein mehrjähriges koordiniertes Kontrollprogramm der Union für 2019, 2020 und 2021 zur Gewährleistung der Einhaltung der Höchstgehalte an Pestizidrückständen und zur Bewertung der Verbraucherexposition gegenüber Pestizidrückständen in und auf Lebensmitteln pflanzlichen und tierischen Ursprungs (ABl.-Nr L 92/2)
- 1.4 Delegierte Verordnung (EU) 2018/561 der Kommission vom 29. Januar 2018 zur Änderung der Delegierten Verordnung (EU) 2016/127 hinsichtlich der Proteinanforderungen für Folgenahrung (ABl. Nr. L 94/1)
- 1.5 Delegierte Verordnung (EU) 2018/573 der Kommission vom 15. Dezember 2017 über Kernelemente der im Rahmen eines Rückverfolgbarkeitssystems für Tabakerzeugnisse zu schließenden Datenspeicherungsverträge (ABl. Nr. L 96/1)
- 1.6 Durchführungsverordnung (EU) 2018/574 der Kommission vom 15. Dezember 2017 über technische Standards für die Errichtung und den Betrieb eines Rückverfolgbarkeitssystems für Tabakerzeugnisse (ABl. Nr. L 96/7)
- 1.7 Durchführungsverordnung (EU) 2018/576 der Kommission vom 15. Dezember 2017 über technische Standards für Sicherheitsmerkmale von Tabakerzeugnissen (Bekannt gegeben unter Aktenzeichen C(2017) 8435) (ABl. Nr. L 96/57)
- 1.8 Durchführungsverordnung (EU) 2018/583 der Kommission vom 16. April 2018 zur Eintragung einer Bezeichnung in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben (Lough Neah Polan (g.U.)) (ABl. Nr. L 98/17)
- 1.9 Durchführungsverordnung (EU) 2018/584 der Kommission vom 17. April 2018 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe (Graves (g.U.)) (ABl. Nr. L 98/18)
- 1.10 Durchführungsverordnung (EU) 2018/606 der Kommission vom 19. April 2018 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für die Bezeichnung „Dons“ (g.U.) (ABl. Nr. 101/37)
- 1.11 Verordnung (EU) 2018/627 der Kommission vom 20. April 2018 zur Berichtigung bestimmter Sprachfassungen der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates über Lebensmittelzusatzstoffe (ABl. Nr. L 104/57)
- 1.12 Verordnung (EU) 2018/675 der Kommission vom 2. Mai 2018 zur Änderung der Anlagen zu Anhang XVII der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (REACH) betreffend CMR-Stoffe (ABl. Nr. 114/4)
- 1.13 Verordnung (EU) 2018/677 der Kommission vom 3. Mai 2018 zur Änderung von Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Verwendung von Thaumatin (E 957) als Geschmacksverstärker in bestimmten Lebensmittelkategorien (ABl. Nr. L 114/10)
- 1.14 Verordnung (EU) 2018/678 der Kommission vom 3. Mai 2018 zur Änderung und Berichtigung des Anhangs I der Verordnung (EG) Nr. 1334/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates im Hinblick auf bestimmte Aromastoffe (ABl. Nr. L 114/13)
- 1.15 Verordnung (EU) 2018/681 DER KOMMISSION vom 4. Mai 2018 zur Änderung des Anhangs der Verordnung (EU) Nr. 231/2012 mit Spezifikationen für die in den Anhängen II und III der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates aufgeführten Lebensmittelzusatzstoffe in Bezug auf die Spezifikationen für Polyvinyl alcohol-polyethylene glycol-graft-co-polymer (E 1209) (ABl. Nr. L 116/1)
- 1.16 Verordnung (EU) 2018/682 der Kommission vom 4. Mai 2018 zur Änderung von Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Verwendung von Polyglycerin-Polyricinoleat (E 476) in emulgierten Soßen (ABl. Nr. L 116/5)
- 1.17 Verordnung (EU) 2018/685 der Kommission vom 3. Mai 2018 zur Änderung der Anhänge II, III und IV der Verordnung (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Höchstgehalte an Rückständen von Abamectin, Bier, Fluopyram, Fluxapyroxad, Maleinsäurehydrazid, Senfsaatpulver und Tefluthrin in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 121/1)

- 1.18 Verordnung (EU) 2018/686 der Kommission vom 4. Mai 2018 zur Änderung der Anhänge II und III der Verordnung (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Höchstgehalte an Rückständen von Chlorpyrifos, Chlorpyrifos-methyl und Triclopyr in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 121/30)
- 1.19 Verordnung (EU) 2018/687 der Kommission vom 4. Mai 2018 zur Änderung der Anhänge II und III der Verordnung (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates über Höchstgehalte an Rückständen von Acibenzolar-S-methyl, Benzovindiflupyr, Bifenthrin, Bixafen, Chlorantraniliprol, Deltamethrin, Flonicamid, Fluazifop-P, Isofetamid, Metrafenon, Pendimethalin und Teflubenzuronin in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 121/63)
- 1.20 Durchführungsverordnung (EU) 2018/775 der Kommission vom 28. Mai 2018 mit den Einzelheiten zur Anwendung von Artikel 26 Absatz 3 der Verordnung (EU) Nr. 1169/2011 des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Information der Verbraucher über Lebensmittel hinsichtlich der Vorschriften für die Angabe des Ursprungslands oder Herkunftsorts der primären Zutat eines Lebensmittels (ABl. Nr. L 131/8)
- 1.21 Verordnung (EU) 2018/782 der Kommission vom 29. Mai 2018 zur Festlegung der Grundsätze zur Methodik der Risikobewertung und der Empfehlungen für das Risikomanagement gemäß der Verordnung (EG) Nr. 470/2009 (ABl. Nr. L 132/5)
- 1.22 Verordnung (EU) 2018/831 der Kommission vom 5. Juni 2018 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 10/2011 über Materialien und Gegenstände aus Kunststoff, die dazu bestimmt sind, mit Lebensmitteln in Berührung zu kommen (ABl. Nr. L 140/35)
- 1.23 Verordnung (EU) 2018/832 der Kommission vom 5. Juni 2018 zur Änderung der Anhänge II, III und V der Verordnung (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Höchstgehalte an Rückständen von Cyantraniliprol, Cymoxanil, Deltamethrin, Difenconazol, Fenamidon, Flubendiamid, Fluopicolid, Folpet, Fosetyl, Mandestrobin, Mepiquat, Metazachlor, Propamocarb, Propargit, Pyrimethanil, Sulfoxaflor und Trifloxystrobin in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 140/38)
- 1.24 Durchführungsverordnung (EU) 2018/854 der Kommission vom 8. Juni 2018 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „Cairanne“ (g.U.) (ABl. Nr. L 146/2)
- 1.25 Durchführungsverordnung (EU) 2018/857 der Kommission vom 11. Juni 2018 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Haut-Monttravel“ (g.U.) (ABl. Nr. L 147/1)
- 1.26 Verordnung (EU) 2018/848 des europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Mai 2018 über die ökologische/biologische Produktion und die Kennzeichnung von ökologischen/biologischen Erzeugnissen sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 834/2007 des Rates (ABl. Nr. L 150/1)
- 1.27 Verordnung (EU) 2018/885 der Kommission vom 20. Juni 2018 zur Änderung von Anhang VI der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über kosmetische Mittel (ABl. Nr. L 158/1)

2. Nationales Recht

keine Eintragungen

Bearbeiter: Dr. Thomas Frenzel

LUA Dresden

Beschwerdeproben-Report für Lebensmittel und Bedarfsgegenstände sowie Tabakerzeugnisse

2. Quartal 2018

Zahl der bearbeiteten Beschwerdeproben: 32
davon beanstandet: 12

Probenbezeichnung	Beschwerdegrund	Beurteilung
Italienische Brotstangen mit Olivenstückchen	riecht und schmeckt alt	muffig-ranziger, unangenehmer, abweichender und untypischer Geruch, sowie ein ranzig-unangenehmer und muffig-alter Geschmack, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Italienische Brotstangen mit Peperoncino	riecht und schmeckt alt	muffig-ranziger, unangenehmer und abweichender Geruch, sowie ein ranzig-unangenehmer Geschmack, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Erdbeertorte	Fingernagel in Erdbeertorte	fingernagelartiger Fremdkörper, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Jordan Olivenöl Bio-Ölivenöl	Trübungen und Schlieren	keine Beanstandung hinsichtlich Beschwerdegrund, Kennzeichnungsmängel nach Art. 9 LMIV sowie Art. 24 VO (EG) Nr. 834/2007, irreführend gemäß Art. 7 LMIV aufgrund einer Abweichung zwischen deklarierendem und analysiertem Gehalt an mehrfach ungesättigten Fettsäuren
Frischbrater	penetrant saurer Geruch bei der Zubereitung	Geruch abfällig, sauer, unrein; Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Fürstenbrunn Mineralwasser	schwarze Ausflockungen	Mangan- und Eisenausfällungen, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Basinus Medium	dumpfer, muffiger Geruch und Geschmack	sensorische Abweichung bestätigt, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Alasia Medium	Aussehen und Geruch des Wassers	sensorische Abweichung bestätigt, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Meissner Naturtrüber Apfelsaft	untypischer Geruch und Geschmack	sensorische Abweichung bestätigt, Höchstmengensüberschreitung für das Mykotoxin Patulin; Beurteilung als gesundheitsschädlich im Sinne von Art. 14 (1) (2) Buchst. a) der VO (EG) Nr. 178/2002
Harzer Schwärtchenwurst	Fremdkörper (Zahn vom Schwein) im Wurstgut	sensorische Abweichung bestätigt, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
2 halbe Grillhähnchen	Brathähnchen alt	sensorische Abweichung bestätigt, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002
Putenoberschale gegrillt	Putenfleisch eingetrocknet, ranzig	sensorische Abweichung bestätigt, Beurteilung als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchstabe b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 der VO (EG) Nr. 178/2002

Bearbeiter: Abteilung 5

LUA Chemnitz

BSE-Untersuchungen 2. Quartal 2018

Tierart	TKBA / ZNS / Kohorte *	Lebensmittel	Notschlachtung	Gesamt
Alpaka	2	0	0	2
Muffelwild	1	0	0	1
Rind	2.579	0	8	2.587
Schaf	47	116	0	163
Ziege	4	17	0	21
Gesamt	2.633	133	8	2.774

* Tierkörperbeseitigung, ZNS-Störungen, Kohortenschlachtungen

Tollwutuntersuchungen 2. Quartal 2018

	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz	Landesdirektion Sachsen
Fuchs	1	2	5	8
Marderhund	0	0	0	0
Waschbär	0	2	1	3
Gesamtzahl der Proben	1	4	6	11
Untersuchungsergebnisse				
negativ	1	4	6	11
ungeeignet	0	0	0	0
positiv	0	0	0	0

Die Aufstellung der positiven Tollwutbefunde entfällt.

Bearbeiter: Reinhard Seiler

LUA Dresden

Salmonellenberichterstattung im Freistaat Sachsen 2. Quartal 2018

Tabelle 1: Untersuchungen und Nachweise im Überblick

Untersuchungen	untersuchte Anzahl	Salmonellennachweise	Serotypen (geordnet nach Nachweishäufigkeit)
Kotproben	8.700	112	S. Kottbus, S. Typhimurium Impfstamm, S. Typhimurium var. Cop., S. Derby, S. enterica ssp. IIIa, S. Typhimurium, S. Enteritidis, S. enterica ssp. II, S. Serogr. C1, S. Serogr. B, S. Anatum, S. enterica ssp. VI, S. enterica ssp. IIIb
Sektionsmaterial	887	82	S. Typhimurium, S. Derby, S. enterica ssp. IIIb, S. Gallinarum, S. sp., S. Dublin, S. Enteritidis, S. Serogr. D1, S. Typhimurium Impfstamm, S. Typhimurium var. Cop., S. enterica ssp. II, S. Newport, S. Anatum, S. Serogr. B, S. Livingstone, S. Muenster
Untersuchung nach Hühner-Salmonellen-VO	0	0	
Umgebungstupfer	21	0	
Futtermittel	34	0	
Bakteriologische Fleischuntersuchungen	13	0	
Lebensmittel tierischer Herkunft	1.689	18	S. Serogruppe B, S. Typhimurium, S. sp., S. Hadar, S. Infantis, S. Newport, S. Rissen
Lebensmittel nichttierischer Herkunft	825	0	
Hygienekontrolltupfer - Lebensmittel	3.412	3	Salmonella
Kosmetische Mittel	0	0	
Bedarfsgegenstände	2	0	

Tabelle 2: Salmonellennachweise aus Kotproben und Sektionen

Tierart	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz				Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden				Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig			
	Kot		Sektionen		Kot		Sektionen		Kot		Sektionen	
	Proben ¹	Salm.- Nw ²	Proben	Salm.- Nw	Proben	Salm.- Nw	Proben	Salm.- Nw	Proben	Salm.- Nw	Proben	Salm.- Nw
Rind	5.162	12	52	4	2.702	81	41	3	96	0	20	0
Schwein	34	1	66	7	18	1	125	32	16	1	10	2
Schaf	1	1	11	4	25	1	30	5	0	0	12	3
Ziege	2	0	5	0	14	0	4	0	0	0	1	0
Pferd	10	0	7	0	10	0	5	0	64	0	1	0
Huhn	1	0	15	4	20	0	29	0	0	0	25	6
Taube	2	0	6	2	20	1	9	1	0	0	2	0
Gans	1	0	10	0	0	0	3	2	0	0	4	0
Ente	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	1	0
Pute	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	53	0
Hund/Katze	67	2	6	0	187	4	20	0	123	0	6	0
sonstige Tierarten	12	3	63	1	57	3	178	3	54	1	53	2
Summe	5.292	19	249	22	3.054	91	450	47	354	2	188	13

¹ = Anzahl der untersuchten Proben

² = Anzahl der Salmonellennachweise

**Tabelle 3: Regionale Zuordnung der Salmonellenfunde
Sektionen und Kotproben**

Landesdirektion/Kreis	Tier-/Probenart	Nachgewiesene Serotypen	
		Anzahl	Serotyp
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz			
Chemnitz, Stadt	Hund/Katze/Kot	1	S. Anatum
Chemnitz, Stadt	sonstige Tierarten/Sektion	2	S. Typhimurium
Erzgebirgskreis	Huhn/Sektion	2	S. Gallinarum
Erzgebirgskreis	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Erzgebirgskreis	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium var. Cop.
Mittelsachsen	Huhn/Sektion	2	S. Gallinarum
Mittelsachsen	Hund/Katze/Kot	1	S. Serogr. C1
Mittelsachsen	Rind/Sektion	1	S. Enteritidis
Mittelsachsen	Rind/Sektion	1	S. sp.
Mittelsachsen	Rind/Sektion	1	S. Typhimurium Impfstamm
Mittelsachsen	Schaf/Sektion	1	S. Anatum
Mittelsachsen	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Mittelsachsen	Schaf/Kot	1	S. enterica ssp. IIIb
Mittelsachsen	Schwein/Sektion	5	S. Derby
Mittelsachsen	Schwein/Kot	1	S. Derby
Mittelsachsen	Schwein/Sektion	1	S. sp.
Mittelsachsen	sonstige Tierarten/Kot	4	S. enterica ssp. IIIa
Mittelsachsen	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium var. Cop.
Vogtlandkreis	Rind/Kot	2	S. Enteritidis
Vogtlandkreis	Rind/Kot	4	S. Typhimurium Impfstamm
Vogtlandkreis	Rind/Kot	1	S. Typhimurium var. Cop.
Zwickau	Rind/Sektion	1	S. Typhimurium Impfstamm
Zwickau	Rind/Kot	5	S. Typhimurium var. Cop.
Zwickau	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Zwickau	Schwein/Sektion	1	S. Typhimurium
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden			
Bautzen	Gans/Sektion	2	S. Typhimurium
Bautzen	Rind/Sektion	1	S. Typhimurium
Bautzen	Schwein/Sektion	1	S. Derby
Bautzen	Schwein/Sektion	1	S. Typhimurium
Dresden, Stadt	Hund/Katze/Kot	2	S. Typhimurium
Dresden, Stadt	Schaf/Sektion	1	S. Serogr. B
Dresden, Stadt	Schaf/Sektion	1	S. Typhimurium
Dresden, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. II
Görlitz	Hund/Katze/Kot	1	S. Kottbus
Görlitz	Rind/Kot	72	S. Kottbus
Görlitz	Rind/Kot	9	S. Typhimurium Impfstamm
Görlitz	Schwein/Sektion	2	S. Derby
Görlitz	Schwein/Sektion	1	S. Enteritidis
Görlitz	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. II
Görlitz	sonstige Tierarten/Kot	1	S. Serogr. B
Görlitz	sonstige Tierarten/Sektion	2	S. Typhimurium
Görlitz	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium
Görlitz	Taube/Kot	1	S. Typhimurium
Meißen	Rind/Sektion	2	S. Dublin
Meißen	Rind/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Meißen	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Meißen	Schwein/Kot	1	S. Derby
Meißen	Schwein/Sektion	15	S. Derby
Meißen	Schwein/Sektion	15	S. Typhimurium

Landesdirektion/Kreis	Tier-/Probenart	Nachgewiesene Serotypen	
		Anzahl	Serotyp
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Hund/Katze/Kot	1	S. Enteritidis
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Pute/Sektion	1	S. Newport
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Schaf/Sektion	3	S. enterica ssp. IIIb
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Schaf/Kot	1	S. enterica ssp. VI
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. enterica ssp. II
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig			
Leipzig Land	Huhn/Sektion	2	S. Gallinarum
Leipzig Land	Schaf/Sektion	2	S. enterica ssp. IIIb
Leipzig Land	Schwein/Kot	2	S. Derby
Leipzig Land	Schwein/Sektion	1	S. Derby
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. Muenster
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. sp.
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. Typhimurium var. Cop.
Nordsachsen	Huhn/Sektion	2	S. Gallinarum
Nordsachsen	Huhn/Sektion	2	S. Serogr. D1
Nordsachsen	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Nordsachsen	Schwein/Sektion	1	S. Livingstone

Tabelle 4: Salmonellennachweise

Warengruppe	Gesamtproben		davon Planproben		davon Verdachtsproben		davon Beschwerdeproben	
	Anzahl	Salm.-Nw.*	Anzahl	Salm.-Nw.	Anzahl	Salm.-Nw.	Anzahl	Salm.-Nw.
Milch, Milchprodukte, Käse und Butter	340	0	324	0	9	0	0	0
Eier und Eiprodukte	85	0	85	0	0	0	0	0
Fleisch warmblütiger Tiere, auch tiefgefroren	358	8	331	7	0	0	0	0
Fleischerzeugnisse warmblütiger Tiere (außer Wurstwaren)	479	9	464	8	14	1	1	0
Wurstwaren	255	1	243	1	3	0	3	0
Fisch- und Erzeugnisse	147	0	147	0	0	0	0	0
Krusten-, Schalen-, Weichtiere, sonst. Tiere und Erzeugnisse daraus	25	0	25	0	0	0	0	0
Fette, Öle, Margarine	6	0	6	0	0	0	0	0
Getreide-, -produkte, Brot, Teig- und Backwaren	198	0	189	0	6	0	0	0
Mayonnaisen, emul. Soßen, kalte Fertigsoßen und Feinkostsalate	169	0	167	0	2	0	0	0
Puddinge, Desserts und Cremespeisen	3	0	3	0	0	0	0	0
Speiseeis und -halberzeugnisse	192	0	175	0	17	0	0	0
Säuglings- und Kleinkindernahrung	0	0	0	0	0	0	0	0
Diätetische Lebensmittel, Nährstoffkonzentrate und Ergänzungsnahrung	6	0	4	0	0	0	1	0
Obst, Gemüse und -zubereitungen	60	0	49	0	1	0	2	0
Getränke, inkl. Tafel- und Trinkwasser, Spirituosen und Bier	12	0	10	0	0	0	2	0
Gewürze, Würzmittel und Zusatzstoffe	15	0	15	0	0	0	0	0
Zucker, Süß- und Schokoladenwaren, Honig, Konfitüre, Kaffee, Kakao, Tee	4	0	4	0	0	0	0	0
Fertiggerichte, zubereitete Speisen, Suppen und Soßen	160	0	147	0	10	0	3	0
Kosmetika	0	0	0	0	0	0	0	0
Bedarfsgegenstände ohne Kosmetika	2	0	1	0	1	0	0	0
Gesamt	2.520	18	2.393	16	63	1	12	0

* Salmonellennachweis

Tabelle 5: Regionale Zuordnung der Salmonellenfunde

Landesdirektion/Kreis	Eingangsdatum	Probenart	Nachgewiesene Serotypen	
			Anzahl	Serotyp
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz				
Zwickau	16.04.2018	Kümmelbratwurst	1	S. Serogruppe B
Zwickau	21.06.2018	Hähnchenklein (Karkasse mit Flügel, Herz und Magen) frisch	2	S. Newport
Vogtlandkreis	17.05.2018	Schweinegulasch zum Braten	1	S. Serogruppe B
Erzgebirgskreis	17.04.2018	Hackepeter mit Zwiebel, gewürzt	1	S. Serogruppe B
Vogtlandkreis	08.05.2018	Frischbrater	1	S. sp.
Chemnitz, Stadt	12.04.2018	Lammfleisch	1	S. sp.
Erzgebirgskreis	12.06.2018	Miniroster	1	S. Rissen
Chemnitz, Stadt	07.06.2018	Hackepeter	1	S. Infantis
Zwickau	04.05.2018	Hackepeter	1	S. sp.
Chemnitz, Stadt	26.06.2018	Bio Geflügel Hackfleisch	1	S. Serogruppe B
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden				
Bautzen	17.05.2018	Schweinefleisch vom Kamm	1	S. Typhimurium
Meißen	04.05.2018	Geflügelspieße mit Ananas	1	S. Hadar
Bautzen	17.05.2018	Nieren vom Spanferkel	1	S. Hadar
Bautzen	17.05.2018	Nieren vom Spanferkel	1	S. Typhimurium
Dresden, Stadt	16.04.2018	Schweineleber, frisch	1	S. Typhimurium
Bautzen	25.04.2018	Hähnchen Minutenschnitzel aus dem Brustfilet Frisch	2	S. Typhimurium
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig				
Nordsachsen	05.04.2018	Hackepeter	1	S. Serogruppe B
Leipzig, Stadt	18.04.2018	Hackepeter mit Kräutern	1	S. sp.
Nordsachsen	26.04.2018	Halshaut vom Masthähnchen	1	S. Serogruppe B
Leipzig Land	25.05.2018	Grill Time Mediterran Hähnchen Minuten-steaks	1	S. Infantis

Tabelle 6: Häufigkeit der nachgewiesenen Salmonellensertypen (Anzahl)

Serotypen	Veterinärmedizinische Diagnostik	Futtermittel	Lebensmittel/ Bedarfsgegenstände	BU	Hygienekontrolltupfer (Lebensmittel)
S. Kottbus	73				
S. Typhimurium	29		9		
S. Derby	28				
S. Typhimurium Impfstamm	15				
S. Serogruppe B			12		
S. enterica ssp. IIIb	12				
S. sp.	3		8		
S. Typhimurium var. Cop.	9				
S. Gallinarum	8				
S. Enteritidis	5				
S. Infantis			4		
S. Hadar			4		
S. enterica ssp. IIIa	4				
S. Newport	1		3		
S.					3
S. enterica ssp. II	3				
S. Anatum	2				
S. Rissen			2		
S. Serogr. D1	2				
S. Dublin	2				
S. Serogr. B	2				
S. Muenster	1				
S. Livingstone	1				
S. enterica ssp. VI	1				
S. Serogr. C1	1				

Bearbeiter: Reinhard Seiler

LUA Dresden

Herausgeber:

Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Jägerstr. 8/10, 01099 Dresden

Redaktion:

Dr. Hermann Nieper, LUA Sachsen, Standort Dresden, Jägerstr. 8/10, 01099 Dresden,
Tel.: 0351/8144 1400

Gestaltung und Satz:

SG IT, LUA Sachsen, Standort Dresden, Jägerstr. 8/10, 01099 Dresden,
Tel.: 0351/8144 1712 Fax: 0351/8144 1710

Druck:

alinea Digitaldruck, Chemnitz | www.alinea24.de

Redaktionsschluss:

15. August 2018

Bezug:

Dieses offizielle Mitteilungsblatt der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen des Freistaates Sachsen kann kostenfrei im Internet abgerufen werden: www.lua.sachsen.de und unter www.publikationen.sachsen.de