



LUA-Mitteilungen 03/2019

Inhaltsverzeichnis

Humanmedizin

Epidemiologische Information für den Freistaat Sachsen.....	2
Hygiene in der Zahnmedizin	7

Lebensmitteluntersuchungen

Zusatzstoffe in ihrer reinsten Form	10
Fallbericht über die Abklärung eines lebensmittelbedingten Ausbruchsgeschehens in einer Gemeinschaftseinrichtung.....	12
Neue Rechtsbestimmungen im Bereich des LFGB – 2. Quartal	15
Beschwerdeproben-Report für Lebensmittel und Bedarfsgegenstände sowie Tabakerzeugnisse	19
BSE-Untersuchungen 2. Quartal 2019.....	20
Tollwutuntersuchungen 2. Quartal 2019	20
Salmonellenberichterstattung im Freistaat Sachsen 2. Quartal 2019.....	21

Epidemiologische Information für den Freistaat Sachsen

2. Quartal 2019 (vom 01.04. – 30.06.2019)

Borreliose

Die Anzahl der gemeldeten Erkrankungsfälle (n = 445) lag über dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes (n = 342). Im Vergleich zum 2. Quartal des Vorjahres gab es 4 % weniger Neuerkrankungen.

In den meisten Fällen wurde symptomatisch ein Erythem angegeben. Weiterhin wurde 11-mal eine neurologische Symptomatik diagnostiziert, darunter bei 9 Patienten eine Hirnnervenlähmung sowie bei 2 Betroffenen eine Mehrfachsymptomatik (Radikuloneuritis und Hirnnervenlähmung). Zusätzlich kamen 14 arthritische Verläufe und zur Meldung.

Campylobacter-Enteritis

Im Vergleich zum letzten Quartal wurde mit einer Neuerkrankungsrate von 29 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner ein Ansteigen der Infektionen (61 %) registriert. Somit lag die Inzidenz auf dem Niveau des 5-Jahres-Mittelwertes.

Es kam der krankheitsbedingte Tod eines 63 Jahre alten Mannes mit bestehenden Grunderkrankungen zur Meldung.

Clostridioides difficile-Infektion, schwerer Verlauf

Im zweiten Quartal des Jahres 2019 wurden 56 schwere Verläufe einer *Clostridioides difficile*-Infektion übermittelt. Es verstarben insgesamt 10 Patienten (7 Frauen und 3 Männer) im Alter zwischen 71 und 90 Jahren an den Folgen der Infektion.

Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK)

Im Berichtszeitraum kam die klinische Erkrankung eines 73 Jahre alten Mannes zur Meldung.

Denguefieber

Ein 5-jähriger Junge sowie jeweils 7 Männer und Frauen im Alter zwischen 23 und 64 Jahren erkrankten nach Aufenthalt in Guatemala, Indonesien, Mexiko, Sri Lanka, Thailand und auf den Malediven.

Echinokokkose

Bei einem 37-jährigen Mann zeigte sich das klinische Bild einer Echinokokkose. Mittels Leberpunktion gelang der Nachweis von *Echinococcus granulosus*. Hinweise auf die mögliche Infektionsquelle ergaben sich nicht.

Enterovirus-Infektion

Mit 205 Fällen lag die Zahl der im Berichtszeitraum übermittelten Infektionen im Vergleich zum 5-Jahres-Mittelwert (n = 134) um etwa 53 % höher. 154 betroffene Patienten wiesen eine respiratorische, 30 eine gastroenteritische und 2 eine meningitische Symptomatik (Erregernachweis im Liquor) auf. Weitere 19 Erregernachweise wurden ohne bekanntes klinisches Bild erfasst.

FSME

Bei den 7 im Berichtsquartal übermittelten labordiagnostisch bestätigten Erkrankungen handelte es sich um bisher nicht

gegen FSME geimpfte Erwachsene im Alter zwischen 22 und 58 Jahren. Alle Patienten mussten stationär therapiert werden. In 4 Fällen lag ein meningitischer Verlauf vor.

Die Betroffenen gaben an, sich während der Inkubationszeit lediglich in ihrem Wohnumfeld aufgehalten zu haben. Die Infektionen wurden durch verschiedene Antikörpernachweismethoden bestätigt.

Gasbrand

Eine 69-Jährige erkrankte nach einem abdominalen Eingriff mit typischer Gasbrandsymptomatik. Ein zweiter Fall betraf einen 90 Jahre alten Mann. Auch hier lag das klinische Bild einer Gasbrandinfektion vor. Der Mann litt im Vorfeld der Erkrankung bereits unter peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen. Aus Wundmaterial beider Patienten gelang der Nachweis von *Clostridium perfringens*.

Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv

Es kamen im Berichtszeitraum 13 Fälle nach Referenzdefinition zur Meldung, die bis auf einen 16-jährigen Jugendlichen Erwachsene im Alter zwischen 65 und 88 Jahren betrafen. Der Nachweis von *Haemophilus influenzae* gelang aus der Blutkultur. Todesfälle wurden nicht registriert.

Hantavirus-Erkrankung, invasiv

Im Berichtszeitraum wurden 3 Hantavirus-Fälle gemeldet. Betroffen waren Männer im Alter von 26 und zweimal 51 Jahren, die mit Fieber und Nierenfunktionsstörungen bzw. Muskel- und Gliederschmerzen erkrankten und stationär behandelt werden mussten. Die Infektionen konnten serologisch (in einem Fall Antikörpernachweis gegen Dobravavirus) bestätigt werden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit lag in einem Fall eine berufliche Exposition vor (Besitzer eines Reptiliengeschäftes). Ein weiterer Betroffener infizierte sich möglicherweise während Aufräumarbeiten im elterlichen Garten im Landkreis Fulda (Hessen).

Hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS), enteropathisch

Ein 2 Jahre altes Mädchen erkrankte während eines Urlaubsaufenthaltes in Ägypten mit Durchfall. 5 Tage nach der Rückkehr nach Deutschland entwickelte es ein HUS mit Nierenversagen, musste stationär behandelt und aufgrund der Schwere der Symptomatik zeitweise beatmet werden. Aus Stuhl wurde *Escherichia coli* O26/stx 2 nachgewiesen. Umgebungsuntersuchungen bei den Eltern des Kindes verliefen mit negativen Ergebnissen.

Influenza

Es wurden im zweiten Quartal 1.574 Influenza A-Infektionen (darunter 81-mal Subtyp A(H1N1)pdm09 und 66-mal A(H3N2)), 27-mal Influenza B sowie 21-mal nicht nach A oder B differenzierte Influenza übermittelt.

In der Influenzasaison (40. BW 2018 – 17. BW 2019) wurden in Sachsen kumulativ 22.642 Infektionen registriert (Vorsaison 2017/2018: 47.765). Die am häufigsten betroffenen Altersgruppen waren die der Erwachsenen (25 bis 44 Jahre), gefolgt von

der Altersgruppe der Kleinkinder (1 bis 4). Rückblickend kann bei der Saison 2018/2019 von einer ausgeprägten Influenzawelle gesprochen werden, deren Gipfel mit 85 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in der 7. Berichtswoche 2019 lag.

Im Berichtszeitraum kamen 4 durch Influenza bedingte Todesfälle zur Meldung. Dabei handelte es sich um Männer im Alter zwischen 46 und 92 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 2018/2019 erscheint zu einem späteren Zeitpunkt.

Keuchhusten

Im Berichtszeitraum errechnete sich aus den übermittelten 193 Erkrankungen eine Neuerkrankungsrate von 5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner, was einem leichten Rückgang der Inzidenz im Vergleich zum Vorquartal (6 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) entsprach. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum (n = 185) wurde in etwa die gleiche Anzahl an Erkrankungen registriert.

Zusätzlich kamen 103 Keimträger zur Meldung, bei denen das klinische Bild fehlte bzw. nicht vollständig ausgeprägt war.

Von den 177 erkrankten Betroffenen mit dem Nachweis von *Bordetella pertussis* waren 73 % nicht bzw. nur unvollständig gegen Pertussis geimpft.

Der Großteil der im Berichtszeitraum registrierten Infektionen konnte verschiedenen Erkrankungshäufungen zugeordnet werden. Betroffen waren unter anderem Kindertagesstätten, Grundschulen sowie Familien mit zwischen 3 und 28 Fällen. Auch hier waren die meisten der Betroffenen nicht bzw. unvollständig gegen Pertussis geimpft.

Legionellose

Die übermittelten Fälle betrafen 17 männliche Patienten und 4 Frauen im Alter zwischen 46 und 95 Jahren, die mit Pneumonie erkrankten. Die Erregernachweise wurden mittels Ag-Nachweis aus Urin bzw. mittels PCR aus Trachealsekret oder Bronchiallavage geführt.

Bei 8 der Betroffenen erfolgte die Exposition während Urlaubsaufenthalten in Italien, Österreich, Polen, Russland bzw. den Vereinigten Arabischen Emiraten. Ein Patient infizierte sich in einer Reha-Klinik in Thüringen. Bei den anderen Betroffenen können Expositionen im jeweiligen häuslichen Bereich angenommen werden. Es kamen keine Todesfälle zur Meldung.

Leptospirose

Zwei Männer (42 und 76 Jahre alt) erkrankten mit Fieber, allgemeinen Krankheitszeichen sowie Nierenfunktionsstörungen und mussten stationär behandelt werden. Während der 76-jährige Patient keine Angaben zur möglichen Infektionsquelle machen konnte, gab der andere Betroffene an, während der Inkubationszeit Kontakt zu Ratten und Müll gehabt zu haben. Beide Infektionen wurden serologisch bestätigt.

Malaria

Nach einem 2-monatigen Heimataufenthalt in Kamerun erkrankte eine 30-jährige Frau an einer Malaria tropica.

Masern

Ein 8 Monate alter, bisher noch nicht gegen Masern geimpfter Säugling erkrankte mit typischer Symptomatik und musste sta-

tionär behandelt werden. Die Infektion wurde mittels PCR sowie serologisch (IgM-Ak-Nachweis) bestätigt. Laut Genotypisierung des Nationalen Referenzzentrums handelt es sich um Genotyp D8-4683. Diese neue Sequenzvariante konnte bereits im März 2019 bei einer Erkrankten diagnostiziert werden, die sich mit hoher Wahrscheinlichkeit in der Ukraine infiziert hatte. Hinweise auf den aktuellen Indexfall ergaben sich nicht.

Meningitiden

Im Quartal wurden 16 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 2019 zum 2. Quartal 2018)

Erreger	2. Quartal 2019			2. Quartal 2018		
	Erkrankung	Tod	Inzidenz	Erkrankung	Tod	Inzidenz
bakt. Erreger gesamt	1	-	0,02	15	-	0,37
Borrelien	-	-	-	5	-	0,12
Haemophilus influenzae	-	-	-	1	-	0,02
Listerien	-	-	-	5	-	0,12
Pneumokokken	1	-	0,02	3	-	0,07
sonstige	-	-	-	1	-	0,02
virale Erreger gesamt	15	-	0,37	27	-	0,66
Enterovirus	2	-	0,05	11	-	0,27
FSME-Virus	4	-	0,10	1	-	0,02
Herpesvirus	2	-	0,05	1	-	0,02
Varizella-Zoster-Virus	7	-	0,17	14	-	0,34
Gesamtzahl	16	-	0,39	42	-	1,0

Meningokokken, Erkrankung, invasiv

Im 2. Quartal des Jahres wurden 4 Erkrankungen übermittelt. Betroffen waren ein 3 Jahre altes Mädchen sowie Erwachsene im Alter von 21, 53 und 95 Jahren mit septischen Krankheitsverläufen. Bei 3 Patienten gelang aus Blut der Nachweis von *Neisseria meningitidis*, darunter jeweils einmal Serogruppe B, Y bzw. W135/Y.

Bei dem 3-jährigen immunsupprimierten Mädchen, welches mit septischem Krankheitsbild hospitalisiert wurde, zeigte sich kurz darauf ein Waterhouse-Friderichsen-Syndrom und das Kind verstarb trotz intensivmedizinischer Behandlung an Multiorganversagen. Ein Erregernachweis gelang nicht. In der Kinderkrippe, die das Mädchen noch am Erkrankungstag besucht hatte, wurde eine Rifampicin-Prophylaxe für alle Kinder empfohlen.

Ein zweiter Todesfall betraf eine 95-Jährige, die mit septischem Krankheitsbild stationär behandelt werden musste und kurz danach verstarb. Aus Blut der Betroffenen konnten Meningokokken der Serogruppe Y nachgewiesen werden.

MRSA-Infektion (invasive Erkrankung)

Im Berichtszeitraum wurden 34 Infektionen übermittelt. Mit einem Anteil von 65 % war die Altersgruppe der über 65-Jährigen am häufigsten betroffen. Die MRSA-Nachweise wurden aus Blut geführt. Zwei Männer im Alter von 75 bzw. 84 Jahren und eine 85 Jahre alte Frau verstarben an den Folgen der Infektion.

CA-MRSA-Nachweis

Im 2. Quartal 2019 kamen 34 Nachweise (17 Infektionen und 17 Kolonisationen) zur Übermittlung. Es handelte sich um Kinder im Alter zwischen 3 und 13 Jahren, zwei Jugendliche (15 bzw. 16 Jahre alt) und um Erwachsene zwischen 21 und 79 Jahren. 13 Fälle waren vermutlich auslandsassoziiert. Die Nachweise bei den Patienten erfolgten anhand von unterschiedlichen Abstrichen.

Multiresistente Erreger (MRE) mit Carbapenem-Resistenz

Im Berichtszeitraum wurden 96 Nachweise (Erregeraufschlüsselung in Tabelle 2) erfasst. Den größten Anteil (41 %) stellten *Pseudomonas aeruginosa*, gefolgt von *Klebsiella spp.* mit 24 %. Es wurden 2 Todesfälle übermittelt. Dabei handelte es um einen 73 Jahre alten Mann (*Klebsiella aerogenes*) und einen 78-Jährigen (*P. aeruginosa*).

Kumulativ lag die Zahl der erfassten Nachweise unter dem Niveau des Vorjahres (206 vs. 252 Nachweise).

Tabelle 2: Gramnegative Bakterien mit erworbener Carbapenemase/Carbapenem-Resistenz im 2. Quartal 2019

Erreger	Infektion	Kolonisation	Gesamt-Fallzahl	dav. Tod
Acinetobacter spp.	4	3	7	
Enterobacterales	6	44	50	1
Citrobacter spp.	1	6	7	-
Enterobacter spp.	1	7	8	-
Escherichia coli	1	11	12	-
Klebsiella spp.	3	20	23	1
Pseudomonas aeruginosa	12	27	39	1
Gesamtzahl	22	74	96	2

Norovirus-Gastroenteritis

Gegenüber dem vorherigen Quartal wurde ein deutlicher Rückgang (- 45 %) der Norovirus-Infektionen registriert. Die Inzidenz lag mit 39 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner jedoch über dem 5-Jahresmittelwert von 31 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Es kamen im Berichtszeitraum 57 Erkrankungshäufungen zur Meldung. Betroffen waren hauptsächlich Seniorenheime, medizinische Einrichtungen und Kindertagesstätten.

Ein 89 Jahre alter Mann und eine 85-Jährige wurden als krankheitsbedingt verstorben übermittelt.

Pneumokokken-Erkrankung (invasiv)

Insgesamt wurden 77 Fälle nach Referenzdefinition erfasst und damit 41 % weniger Fälle als im Vorzeitraum. Bei den Patienten handelte es sich bis auf 3 Kinder (1 und 4 Jahre alt) um Erwachsene zwischen 30 bis 95 Jahren. Der Erregernachweis gelang aus Blut bzw. in einem Fall mit meningitischem Verlauf aus Liquor der Betroffenen.

Eine 56-jährige Frau sowie zwei Männer im Alter von 54 und 77 Jahren verstarben an den Folgen der Pneumokokken-Pneumonie bzw. -Sepsis.

Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion

Es kamen im 2. Quartal des Jahres 315 Infektionen zur Meldung. Eine 89-jährige Frau und ein 90 Jahre alter Mann wurden als krankheitsbedingt verstorben registriert.

Rotavirus-Erkrankung

Unter den 2.312 im Berichtszeitraum erfassten Infektionen (Inzidenz: 57 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) wurde der krankheitsbedingte Tod eines 90 Jahre alten Mannes übermittelt.

Es kamen 44 Häufungen aus 16 Kindereinrichtungen, 14 Seniorenheimen, 8 medizinischen Einrichtungen, 5 Wohnheimen sowie einer Grundschule zur Meldung.

Salmonellose

Es wurde eine höhere Neuerkrankungsrate (5,3 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) erreicht als im Vorquartal. Die Inzidenz lag unter dem Niveau des 5-Jahresmittelwertes (6,5 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner).

Ein 58-Jähriger, der im Vorfeld der Infektion bereits an mehreren Grunderkrankungen litt, wurde mit Durchfall und Sepsis stationär behandelt und verstarb an einer Infektion mit *Salmonella Typhimurium*. Der Nachweis gelang aus Stuhl und Blut des Betroffenen.

Shigellose

Im Berichtszeitraum kamen 6 Erkrankungen (5-mal *Shigella sonnei* und einmal *Shigella dysenteriae*) zur Meldung. 3 Betroffene machten Angaben zu Auslandsaufenthalten in Jordanien und Tansania. In 3 Fällen ergab sich kein konkreter Hinweis auf die mögliche Infektionsquelle.

Tuberkulose

Unter den 34 im Berichtsquartal erfassten Tuberkulosen wurde der krankheitsbedingte Tod (Lungentuberkulose) eines 86 Jahre alten deutschen Mannes übermittelt.

Tularämie

Ein 56 Jahre alter, als Jäger tätiger Mann verletzte sich beim Aufbrechen eines erlegten Rehbocks durch eine Knochenkante an der Hand. Nach einer Woche kam es zur Rötung und Schwellung der Hand und es stellte sich beim Betroffenen ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Fieber ein. Dies machte eine stationäre Behandlung nötig. Aus der Blutkultur gelang der Nachweis von *Francisella tularensis*. Gefrorene Teile des Rehfleisches wurden durch das zuständige LÜVA sichergestellt.

Zikavirus-Infektion

Eine 26-Jährige erkrankte nach einem Aufenthalt in Thailand mit Gelenkschmerzen und Hautausschlag. Eine stationäre Behandlung der Frau war nicht erforderlich. Die Zikavirus-Infektion wurde serologisch bestätigt. Eine Schwangerschaft wurde durch die Patientin verneint.

Zytomegalievirus-Infektion, angeborene Infektion

Bei zwei weiblichen Neugeborenen gelang der Nachweis von Zytomegalievirus aus Blut bzw. Urin. In einem Fall handelte es sich um ein in der 35. SSW mittels Sectio entbundenen Kind, bei dem eine Differentialdiagnostik erfolgte, da die Mutter nicht regelmäßig an den Vorsorgeuntersuchungen teilnahm. Im Ultraschall waren unklare zerebrale Verkalkungen erkennbar. Der zweite Fall galt als Risikoschwangerschaft, da in der 16. SSW ein Zytomegalievirus-Nachweis bei der Mutter erfolgte. Die Geburt verlief regulär und spontan. Ob bei dem Kind eine Symptomatik vorlag, wurde nicht übermittelt.

Tod an sonstiger Infektionskrankheit

Die im 2. Quartal des Jahres übermittelten Fälle betrafen Erwachsene im Alter zwischen 47 und 90 Jahren (Median: 75 Jahre).

Verantwortlich:

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

Tabelle 3: Todesfälle gemäß IfSGMeldeVO § 1 (2) im 2. Quartal 2019

Erreger	Anzahl	Klinisches Bild
Enterococcus spp.	5	Pneumonie, Sepsis, Multiorganversagen
Escherichia coli	9	Sepsis, System. Inflammator. Response-Syndrom (SIRS)
Klebsiella spp.	4	Sepsis, respiratorische Globalinsuffizienz
Proteus spp.	1	Sepsis
Pseudomonas spp.	1	Sepsis
Serratia spp.	1	Pneumonie, Herz-Kreislaufversagen
Staphylococcus spp.	16	Sepsis, Pneumonie, Multiorganversagen
Streptococcus spp.	4	Pneumonie, Sepsis, nekrotisierende Faszitis

Übermittelte Infektionskrankheiten im Freistaat Sachsen 2. Quartal 2019 und kumulativer Stand 2018 und 2019

	2. Quartal 14. – 26. MW 2019		kumulativ (1. – 13. MW)			
			1. – 26. MW 2019		1. – 26. MW 2018	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
Adenovirus-Enteritis	339		702		1.145	
Adenovirus-Infektion, respiratorisch	309		823		758	
Adenovirus-Konjunktivitis	17		38		40	
Amöbenruhr	3		6		15	
Astrovirus-Enteritis	481		1.327		1.141	
Borreliose	445		559		596	
Campylobacter-Enteritis	1.161	1	2.068	1	2.297	
Chlamydia trachomatis-Infektion	959		2.034		2.107	
Clostridioides difficile-Enteritis	764		1.636		2.202	
Clostridioides difficile-Infektion - schwerer Verlauf	56	10	99	26	86	38
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1		3		7	6
Denguefieber	15		23		8	
Diphtherie					1	
Echinokokkose	1		2		1	
EHEC-Erkrankung	23		64		110	
Enterovirus-Infektion	205		385	1	257	
Escherichia coli-Enteritis	161		347		363	
FSME	7		7		4	
Gasbrand	2		2		6	2
Giardiasis	46		122		127	
Gonorrhoe	161		370		345	
Gruppe B-Streptokokken-Infektion	632		1.198		1.437	
Haemophilus influenzae-Erkrankung, invasiv	13		26		41	3
Hantavirus-Erkrankung	3		4		1	
Hepatitis A	8		11		9	1
Hepatitis B	39		69		106	
Hepatitis C	55		113		97	
Hepatitis D	1		1			
Hepatitis E	85		158	1	142	1
Herpes zoster	542		1.077	1	842	3

	2. Quartal		kumulativ (1. – 13. MW)			
	14. – 26. MW 2019		1. – 26. MW 2019		1. – 26. MW 2018	
	Fälle	T	Fälle	T	Fälle	T
HUS ¹⁾ , enteropathisch	1		1		1	
Influenza	1.622	4	22.515	73	47.457	176
Keuchhusten	193		441		452	
Kryptosporidiose	29		54		44	
Legionellose	21		31	2	23	1
Leptospirose	2		4		1	
Listeriose	8		24	3	26	
Malaria	1		1		7	1
Masern	1		16		6	1
Meningokokken-Erkrankung, invasiv	4	2	8	2	10	4
MRE ²⁾ -Nachweis mit Carbapenem-Resistenz	96	2	206	4	252	2
MRSA ³⁾ -Infektion, invasiv	34	3	75	8	110	13
CA ⁴⁾ -MRSA-Nachweis	34		52		43	
Mumps	5		6		3	
Mycoplasma hominis-Infektion	224		457		519	
Mycoplasma-Infektion, respiratorisch	141		408		1.079	1
Paratyphus			2			
Norovirus-Enteritis	1.581	2	4.458	9	4.213	2
Ornithose			1			
Parainfluenza-Infektion, respiratorisch	173		584	2	379	
Parvovirus B19-Infektion	41		49		95	
Pneumokokken-Erkrankung, invasiv	77	3	208	12	249	16
Respiratory-Syncytial-Virus-Infektion	315	2	5.330	23	3.556	2
Rotavirus-Erkrankung	2.312	1	4.004	10	4.158	6
Salmonellose	215	1	366	2	385	1
Scharlach	670		1.654		1.249	
Shigellose	6		21		20	
Syphilis	50		113		100	1
Toxoplasmose	8		15		24	
Tuberkulose	34	1	74	1	100	1
Tularämie	1		1			
Typhus abdominalis			3		1	
Windpocken	654		1.164		1.062	
Yersiniose	105		198		216	
Zikavirus-Infektion	1		1		1	
Zytomegalievirus-Infektion	97		205		221	
angeborene Infektion	2		2		8	
Tod an sonstiger Infektionskrankheit		41		106		94

T Todesfälle
MW Meldewoche

- 1) Hämolytisch-urämisches Syndrom
- 2) multiresistente Erreger
- 3) Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus
- 4) Community-Acquired

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

Hygiene in der Zahnmedizin

Hygienebegehungen in Zahnarztpraxen im Landkreis Meißen

Zahnarztpraxen können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden (§ 23 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz). So erfolgten 2016 vom zuständigen Gesundheitsamt im Landkreis Meißen Hygienebegehungen in 21 Zahnarztpraxen. Unterstützt wurden diese Begehungen von der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen. Grundlage dieser Hygienebegehungen war ein standardisierter Fragebogen, welcher eine einheitliche Auswertung und Beurteilung der ausgewählten Zahnarztpraxen ermöglichen sollte. Der Erhebungsbogen kann auf der Website Gesunde Sachsen des Freistaates Sachsen heruntergeladen werden (<https://www.gesunde.sachsen.de/download/lua/ZA-Behebungsbogen-LUA.pdf>).

Zusammenfassend kann postuliert werden, dass in den begangenen Zahnarztpraxen ein guter Hygienestand vorhanden ist. Vorgefundene Hygienemängel wurden vor Ort im persönlichen Gespräch diskutiert, Lösungsmöglichkeiten erörtert und in Abhängigkeit des Infektionsrisikos das Abstellen dieser zeitnah oder mittelfristig gefordert. Nachfolgend werden Hygiene-schwerpunkte dargestellt (vergleiche Jahresbericht LUA 2017).

Gesetzliche Grundlagen, Richtlinien, Empfehlungen (Auszug)

- Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene – Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) 2006
- Hygieneleitfaden – Deutscher Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Zahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGHK) 2019
- Hygienische Anforderungen an das Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) 2014

Hygieneplan

Grundlage des Hygienemanagements ist der Hygieneplan. Bei gerichtlicher Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen infolge aufgetretener oder vermuteter nosokomialer Infektionen ist der Hygieneplan eine unerlässliche Voraussetzung, um im Rahmen der Beweislastumkehr dem Vorwurf des Organisationsverschuldens zu begegnen. In ihm sollen alle Hygienemaßnahmen der Einrichtung erörtert werden, die das Infektionsrisiko reduzieren.

Der Rahmen-Hygieneplan des DAHZ und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wurde fast flächendeckend als Vorlage für den Hygieneplan in den begangenen Zahnarztpraxen genutzt. Er ist auf der Homepage der BZÄK herunterladbar und muss einrichtungsspezifisch angepasst werden (<https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/hygieneplan/hygieneplan.pdf>)

Aufbereitung von Medizinprodukten

Die Landesdirektion Sachsen ist im Freistaat Sachsen die zuständige Behörde für die Überwachung der Medizinprodukteaufbereitung (vergleiche Sächsische Medizinproduktezuständigkeitsverordnung – SächsMPZuVO). Naturgemäß gibt es hier gemeinsame Schnittstellen bei der Kontrolle der Aufbereitung von Medizinprodukten zwischen den Zuständigkeiten der Landesdirektion Sachsen und der Gesundheitsämter (infektionshygienische Überwachung gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz), was eine enge Zusammenarbeit beider Behörden erfordert.

Die Umsetzung des Medizinproduktegesetzes in Verbindung mit der Medizinproduktebetriebsverordnung ist auch in Zahnarztpraxen sehr aufwändig und erfordert spezielle Fachkenntnisse sowie entsprechendes Equipment (unter anderem für die Validierung der Aufbereitungsprozesse). Das dafür entwickelte kamerereigene Unterstützungsangebot der Landes Zahnärztekammer Sachsen durch den sogenannten BuS-Dienst (betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beratung) wird von den Zahnärzten gern in Anspruch genommen.

Praxiswäsche

Praxiswäsche allgemein kann durch direkten Kontakt mit Patienten, kontaminierten Gegenständen, Flächen, Materialien oder durch Aerosolbildung bzw. Spritzer während der Behandlung mit Krankheitserregern kontaminiert werden.

Berufsspezifische Arbeitskleidung verfügt nur über eine eingeschränkte Schutzfunktion vor Kontaminationen. Deshalb sind spezifische Schutzmaßnahmen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durch den Arbeitgeber für alle Tätigkeiten in der jeweiligen Zahnarztpraxis festzulegen.

So ist beispielsweise Arbeitskleidung durch flüssigkeitsdichte Schutzkleidung bei der professionellen Zahnreinigung zu ergänzen, um eine Durchfeuchtung der Arbeitskleidung zu verhindern. (Potenziell) kontaminierte Praxiswäsche ist wie Schutzkleidung einem geprüften Desinfektionswaschverfahren zuzuführen.

Betriebswasser in Behandlungseinheiten

In wasserführenden Systemen von Behandlungseinheiten können sich Biofilme bilden und hohe Keimzahlen aufweisen.

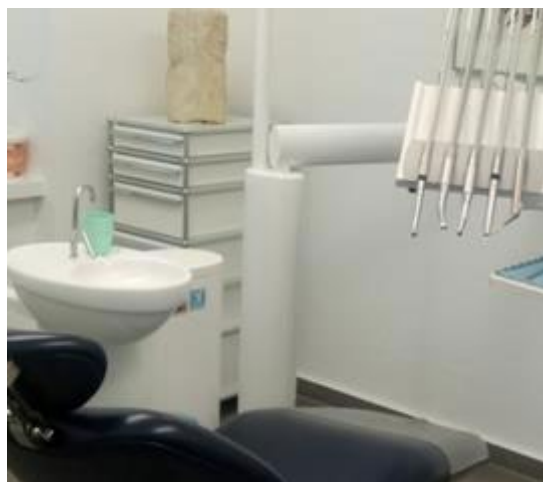


Abbildung 1: Behandlungseinheit mit wasserführenden Systemen

Die mikrobiologische Untersuchung des Betriebswassers der Behandlungseinheiten umfasste bei den Praxisbegehungen gemäß KRINKO-Empfehlung die Bestimmung der Koloniezahl bei 36°C (nach Anlage 1 Nr. 5 TrinkwV alte Fassung, jetzt Anlage 3, Teil I TrinkwV) sowie die Bestimmung von Legionellen (nach Anlage 3, Teil II TrinkwV). Des Weiteren wurde auf *Pseudomonas aeruginosa* untersucht.

Grenz- bzw. Richtwerte

- Gesamtkeimzahl: 100 KBE/ml (TrinkwV)
- *Pseudomonas aeruginosa*: < 1 KBE/100 ml (Empfehlung des UBA zu *P. aeruginosa* im Trinkwasser)

technischer Maßnahmewert

- *Legionella spp.*: 100 KBE/100 ml (TrinkwV)

Im Rahmen der Praxisbegehungen im Landkreis Meißen (n=21) wurden mikrobiologische Proben aus 52 Behandlungseinheiten entnommen. Probenahmestellen waren Mundglasfüller, und Unispritze. Die orientierende Untersuchung sollte Aufschluss darüber geben, inwiefern das Betriebswasser den mikrobiologischen Anforderungen entspricht und ggf. ein Hygienrisiko in Zahnarztpraxen darstellen kann.

Behandlungseinheiten, welche nur mit Wasser gespült wurden (n = 22), mussten überwiegend (ca. 60 %) beanstandet werden. 36 % der Behandlungseinheiten, welche periodisch desinfiziert wurden (n = 11) (sogenannte Intensiventkeimung), wiesen Mängel auf. Aber auch bei der kontinuierlichen Desinfektion des Betriebswassers (n = 19) war die Wasserqualität nicht immer ohne auffälligen Befund (Beanstandungen bei 26 % dieser Behandlungseinheiten).

Es wurden Gesamtkeimzahlen bis über 10.000 KBE/ml ermittelt. Auch Kontaminationen mit *P. aeruginosa* (bis Rasenwachstum) und zum Teil hohe Nachweisraten von *Legionella spp.* (max. 9.500 KBE/100 ml) wurden festgestellt.

Behandlungseinheiten mit Desinfektion, unabhängig vom Zyklus, waren nach der ersten Intensiventkeimung meist ohne auffälligen Befund. Im Gegensatz dazu kam es in Behandlungseinheiten, bei denen lediglich mit Wasser gespült wurde, häufig zu einer Verschlechterung des Befundes nach der ersten Intensiventkeimung. Ursache dafür ist mit großer Wahrscheinlichkeit das An- und Ablösen des Biofilmes (siehe Tabellen 1 bis 8).

Aufgrund der hohen Anzahl an (teils wiederholten) Beanstandungen wird eine regelmäßige mikrobiologische Überwachung der Behandlungseinheiten in Eigenregie der Betreiber unsererseits empfohlen. Auch im Rahmen der Gefährdungsanalyse gemäß Biostoffverordnung ist die Qualität des Betriebswassers von Behandlungseinheiten zu berücksichtigen. In diesem Kontext sind ebenso Maßnahmen zum Arbeitnehmerschutz in den Zahnarztpraxen zu etablieren.

Tabelle 1: Betriebswasser Behandlungseinheit x, keine Desinfektion

August 2016	1. Beprobung	
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	500 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	> 1 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	1 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	0 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml

Tabelle 2: Betriebswasser Behandlungseinheit x, nach 1. Intensiventkeimung

September 2016	2. Beprobung	Nach 1. Intensiventkeimung
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	96 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	> 1 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	>10.000 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	0 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml

Tabelle 3: Betriebswasser Behandlungseinheit x, nach 2. Intensiventkeimung

Oktober 216	3. Beprobung	Nach 2. Intensiventkeimung
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	870 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	39 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	0 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	0 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml

Tabelle 4: Betriebswasser Behandlungseinheit x, nach 3. Intensiventkeimung

Dezember 2016	4. Beprobung	Nach 3. Intensiventkeimung
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	8 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	0 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	8 KBE/ml
	<i>Pseudomonas spp.</i>	0 KBE/100 ml
	<i>Legionella spp.</i>	0 KBE/100 ml

Tabelle 5: Betriebswasser Behandlungseinheit y, kontinuierliche Desinfektion mit H₂O₂

Juni 2016		1. Beprobung	
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	0 KBE/ml	
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml	
	Legionellen	2.800 KBE/100 ml	
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	0 KBE/ml	
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml	
	Legionellen	2.600 KBE/100 ml	

Tabelle 6: Betriebswasser Behandlungseinheit y, nach 1. Intensiventkeimung

September 2016		2. Beprobung		Nach 1. Intensiventkeimung	
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	0 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	1 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			

Tabelle 7: Betriebswasser Behandlungseinheit y, nach 2. Intensiventkeimung

Oktober 216		3. Beprobung		Nach 2. Intensiventkeimung	
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	870 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	39 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	0 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			

Tabelle 8: Betriebswasser Behandlungseinheit y, nach 3. Intensiventkeimung

Dezember 2016		4. Beprobung		Nach 3. Intensiventkeimung	
Multifunktionsspritze	Gesamtkeimzahl	8 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			
Mundglasfüller	Gesamtkeimzahl	8 KBE/ml			
	Pseudomonas spp.	0 KBE/100 ml			
	Legionella spp.	0 KBE/100 ml			

Vorgefundene Mängel

Abschließend werden im Folgenden die im Rahmen der Hygienebegehungen am häufigsten vorgefundenen Mängel aufgeführt.

- Rahmen-Hygieneplan wurde nicht an die Gegebenheiten der Praxis angepasst
- fehlende Kennzeichnung (Anbruchdatum) zur Einhaltung der vom Hersteller vorgegebenen Verwendungsfrist an Händedesinfektionsmittelflaschen, vorgetränkten Desinfektionstüchern und Medikamenten
- Umfüllen von Händedesinfektionsmitteln
- Sprühdeseinfektion größerer Flächen
- Verwendung von Absaugkanülen ohne Nebenlufteinlass (und ohne entsprechenden Adapter)
- Aufziehen von Mundpflege-Präparaten in Spritzen, Lagerung über mehrere Tage, nicht patientenbezogener Gebrauch (siehe Abbildung 2)
- Wiederaufbereitung von Einwegspritzen
- Gebrauch von Mehrdosisbehältnissen (NaCl, Aqua dest.) ohne Konservierungsmittel über mehrere Tage bis Monate
- nicht korrekter Umgang mit Sterilgut (Beschriftung innerhalb des Sterilisationsfeldes, gestaucht, geknickt, Mängel bei der Lagerdauer)
- unzureichender Personenschutz bei der Medizinproduktaufbereitung
- häufig beengte Aufbereitungsräume mit unzureichender Trennung von rein und unrein
- Mängel bei der Überwachung und Dokumentation der Temperatur des Medikamentenkühlschranks
- Einsatz von Handtüchern zum Mehrfachgebrauch
- Praxiskleidung nicht grundsätzlich bei mindestens 60°C waschbar
- Waschen der Praxiswäsche bei 60°C ohne Zusatz eines Desinfektionswaschmittels (meist Einsatz von Haushaltswaschmaschinen)
- Mängel beim Einsatz von Desinfektionslösungen sowie der Wiederaufbereitung von Reinigungsutensilien
- Standard-Anamnesebogen ohne Frage zu multiresistenten Erregern, Unsicherheit bei der Behandlung von Patienten mit MRSA (bis Abweisung und Weiterempfehlung an Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen)

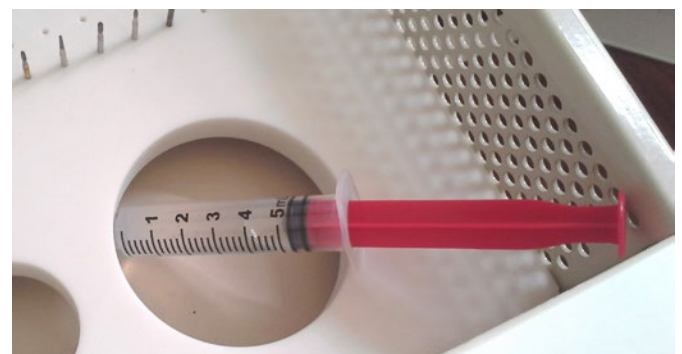


Abbildung 2: aufgezogene Mundpflege-Präparate

Bearbeiter: Anja-Susann Schinzel
LUA Chemnitz

Zusatzstoffe in ihrer reinsten Form

Zusatzstoffe sind in aller Munde. Sie sind stets diskutiert, von vielen Seiten kritisiert, aber dennoch nicht aus der Lebensmittelindustrie wegzudenken. Die Argumentation reicht von nützlich, notwendig und sinnvoll bis hin zu überflüssig, krebserregend und toxisch.

Lebensmittelzusatzstoffe werden Lebensmitteln aus technologischen Gründen bei der Herstellung, Verarbeitung, Zubereitung, Behandlung, Verpackung, Beförderung oder Lagerung zugesetzt. Die technologischen Gründe sind vielfältig und je nach Zusatzstoffklasse entsprechend benannt als Mittel zum Süßen, zur Färbung oder Konservierung [Abbildung 1: Konservierungsmittel Benzoesäure].

Die rechtlichen Vorgaben zu Lebensmittelzusatzstoffen sind EU-weit geltend in der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 niedergeschrieben. Die Verordnung regelt im Wesentlichen den Verkehr, die Verwendung und die Kennzeichnung von Zusatzstoffen. Sollen Zusatzstoffe in Lebensmitteln eingesetzt werden, so müssen sie nach geltendem EU-Recht erst zugelassen werden. Die Zulassungsprinzipien für Zusatzstoffe sind in der Verordnung (EG) Nr. 1331/2008 festgelegt.

Eine Zulassung von Lebensmittelzusatzstoffen erfolgt nur nach ausführlicher Prüfung und dem Fazit, dass der Einsatz im Lebensmittel technologisch notwendig und gesundheitlich unbedenklich ist. So ein Zulassungsverfahren kann für ein Unternehmen ein sehr kostenintensives sowie zeitaufwendiges Prozedere darstellen. Verfahren von mehreren Jahren sind für eine Neuzulassung nicht unüblich. Aktuell steht die Beurteilung von einem aus der Monk-Fruit (auch: Mönchsfrucht siehe Abbildung 2) gewonnenen Extrakt in ihren letzten Zügen [Quelle EFSA register of question]. Dieser Extrakt soll als Ersatz für Zucker neben den zuletzt zugelassenen Steviolglycosiden aus der Stevia-Pflanze die Gruppe der Süßungsmittel erweitern.

Aber Zulassungen von Zusatzstoffen können sich aufgrund von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen, politischen, ökologischen oder technologischen Neuerungen ändern oder sogar

ganz zurückgezogen werden. So ist in der Diskussion, dass Zusatzstoffe, die aus Mikroplastik bestehen wie zum Beispiel die Methacrylate, aufgrund der Sorge um Umwelt und Gesundheit nicht mehr bewusst in Verbraucherprodukten verwendet werden sollen [Quelle ECHA]. Auch Titandioxid steht nach medialen Kampagnen und daraus resultierenden politischen Ereignissen in Frankreich in der Kritik. Die EFSA stuft Titandioxid auch nach erneuter Rückfrage als sicher ein. Dennoch reagieren Unternehmen auf den öffentlichen Druck und nehmen Titandioxid aus ihren Produkten. Auch Frankreich lässt ein einzelstaatliches Vorgehen bei der EU prüfen.

Die Produktion von reinen Zusatzstoffen sowie deren Vermarktung ist für Unternehmen trotz der aufwendigen Zulassungsverfahren und Wandel in ihrem Einsatzgebiet ein lukratives Geschäft. Die Absatzmärkte sind groß, vielschichtig und zukunftssträchtig. Lebensmittel sollen, dem Lebenswandel sowie globalen Bedingungen angepasst, möglichst lange haltbar, schnell zubereitet, standardisiert und kostengünstig produziert sein. Ernährungstrends wie vegan und vegetarisch beflügeln den Markt der Lebensmittelzusatzstoffe zusätzlich. Die Vermarktung erfolgt zu großen Mengen über Bulkware im B2B-Geschäft. Für kleinere Unternehmer erfolgt die Abgabe über Großhandel sowie Spezial- und Fachgeschäfte. Aber auch der Endverbraucher kann für den heimischen Gebrauch Zusatzstoffe in kleinerem Maße im Einzelhandel erwerben. Auch im Onlinehandel floriert das Geschäft mit Zusatzstoffen für den gewerblichen oder privaten Gebrauch.

Um die Verwendung von Lebensmittelzusatzstoffen zu vereinfachen werden oft Convenience-Produkte am Markt angeboten. Diese stellen meist abgestimmte Mischungen untereinander sowie mit anderen Lebensmitteln wie Gewürzen dar. Diese vorgefertigten Produkte sind speziell auf ihre Verwendung zum Beispiel in Bäckereiprodukten oder Fleischwaren abgestimmt.

Werden die Lebensmittelzusatzstoffe sowie ihre Mischungen in den Verkehr gebracht, so unterscheidet die Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 hinsichtlich der Kennzeichnung ebenfalls zwischen

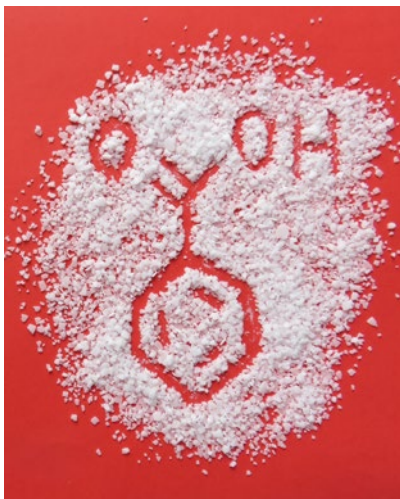


Abbildung 1: Konservierungsmittel Benzoesäure chemische Struktur [Bildquelle: LUA Chemnitz]



Abbildung 2: Monk-Fruit [Bildquelle: www.wikipedia.org, User:KasugaHuang, CC BY-3.0]

Zusatzstoffen welche an den Endverbraucher abgegeben werden und Zusatzstoffen, die nicht an den Endverbraucher abgegeben werden. Im Wesentlichen sind die Kennzeichnungselemente auf die jeweiligen Verwender angepasst. So können bei der gewerblichen Weitergabe viele Informationen auch in Produktspezifikationen oder Begleitpapieren erfolgen um einen reibungslosen Betriebsablauf zu gewährleisten. Auf der jeweiligen Kennzeichnung ist dann der Hinweis „Nicht für den Verkauf im Einzelhandel“ vermerkt.

Für die Lebensmittelüberwachung ergeben sich diesbezüglich unterschiedliche Ansatzweisen zur Beurteilung. Bei den reinen Zusatz- sowie Hilfsstoffen (ZEBS 56/57) wurden im Jahr 2018 an der LUA Sachsen insgesamt 72 Proben untersucht [Abbildung 3]. Von diesen Proben mussten 19 aufgrund von Mängeln in der Kennzeichnung beanstandet werden. Das entspricht einer Beanstandungsquote von über 26 %.

Bei der Beurteilung der Reinheit sowie der Qualitätsparameter wird vom Gesetzgeber nicht zwischen Abgabe an den Endverbraucher oder industrielle Weitergabe unterschieden. Wird der zugelassene Zusatzstoff in Verkehr gebracht werden, so muss jeder zum umfassenden Verbraucherschutz Reinheitskriterien erfüllen. Diese Spezifikationen sowie sonstige relevante Informationen zu einem Stoff sind in der Verordnung (EG) Nr. 231/2012 festgelegt und dienen der Identifikation aber auch der Qualitätsbeurteilung. Im Jahr 2018 waren von den 72 eingesandten Zusatz- sowie Hilfsstoffproben drei Proben in ihrer Zusammensetzung analytisch auffällig und wurden entsprechend beurteilt.



Abbildung 3: Untersuchungsspektrum im Zusatzstofflabor
[Bildquelle: LUA Chemnitz]

Quellen:

Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16.12.2008 über Lebensmittelzusatzstoffe (ABl. L 354, S. 16), zuletzt geänd. durch VO (EU) 2019/891 vom 28.5.2019 (ABl. L 142, S. 54)

Verordnung (EG) Nr. 1331/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16.12.2008 über ein einheitliches Zulassungsverfahren für Lebensmittelzusatzstoffe, -enzyme und -aromen (ABl. L 354, S. 1)

Verordnung (EU) Nr. 231/2012 der Kommission vom 9.3.2012 mit Spezifikationen für die in den Anhängen II und III der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates aufgeführten Lebensmittelzusatzstoffe (ABl. L 83, S. 1), zuletzt geänd. durch VO (EU) 2018/1481 vom 4.10.2018 (ABl. L 251, S. 13)

EFSA Register of Questions - Request for EFSA to perform a risk assessment and to provide a scientific opinion on the safety in use of Monk fruit extract/Luo han guo (LHG) extract as a food additive, deadline: 21.08.2019 <http://registerofquestions.efsa.europa.eu/roqFrontend/questionLoader?question=EFSA-Q-2017-00527->

EFSA Scientific Panel on Food Additives and Flavourings (FAF) - Minutes of the 7th meeting of the working group on food additives applications (Monk Fruit Extract), Held on 12th July 2019, web conference

ECHA/PR/19/03 ECHA proposes to restrict intentionally added microplastics, Helsinki, 30.01.2019, Website: <https://echa.europa.eu/de/-/echa-proposes-to-restrict-intentionally-added-microplastics>

EFSA Panel on Food Additives and Nutrient Sources added to Food (ANS) - Re-evaluation of titanium dioxide (E 171) as a food additive; 28 June 2016; doi: 10.2903/j.efsa.2016.4545

EFSA - Evaluation of four new studies on the potential toxicity of titanium dioxide used as a food additive (E 171); 26. Juni 2018

EFSA (European Food Safety Authority) - EFSA statement on the review of the risks related to the exposure to the food additive titanium dioxide (E 171) performed by the French Agency for Food, Environmental and Occupational Health and Safety (ANSES); 10 May 2019; doi: 10.2903/j.efsa.2019.5714

Bearbeiter: DLC Heike Ansorge

LUA Chemnitz

Fallbericht über die Abklärung eines lebensmittelbedingten Ausbruchsgeschehens in einer Gemeinschaftseinrichtung

Im Zusammenhang mit einem Erkrankungsgeschehen in einer Bildungsstätte in Zittau wurde von der Pressestelle des LRA Görlitz am 05.07.2019 Nachfolgendes veröffentlicht:

„Im Rahmen einer schulischen Veranstaltung sind am Donnerstagnachmittag mehrere Schüler einer Bildungsstätte an der Goethestraße in Zittau mit den Symptomen von Übelkeit und Erbrechen erkrankt. An der Veranstaltung nahmen insgesamt 37 Erwachsene und 75 Kinder teil. Gegenwärtig ist bekannt, dass bisher bei insgesamt 17 Kindern und zwei Erwachsenen diese Symptome aufgetreten sind. Neun Kinder davon wurden stationär in das Krankenhaus Zittau eingewiesen. In Zusammenarbeit des Lebensmittelüberwachungs- und Veterinäramtes und des Gesundheitsamtes des Landkreises Görlitz wird Kontakt mit den Kindern und Erwachsenen, die an der Schulveranstaltung teilgenommen haben, hergestellt und anschließend individuell entschieden, ob eine zusätzliche Diagnostik erfolgen muss. Darüber hinaus sind Beratungen im schulischen Umfeld zu notwendigen Desinfektionsmaßnahmen erfolgt. Bei den stationär behandelten Personen bestand zu keinem Zeitpunkt eine lebensgefährliche Symptomatik.“

Die Untersuchungen der entnommenen Proben dauern noch an. Mit ersten Ergebnissen ist frühestens Anfang der nächsten Woche zu rechnen. Eine exakte Zahl aller Erkrankungen kann gegenwärtig ebenfalls noch nicht beziffert werden. Auch über auslösende Ursachen kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage getroffen werden.“

Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche müssen effizient und ohne Zeitverzug untersucht werden, um die Ausbruchursache schnell zu erkennen und beteiligte Lebensmittel aus dem Verkehr zu ziehen.

Hierbei ist es erforderlich, dass ein gemeinsamer Datenaustausch zwischen den Gesundheits- und Lebensmittelüberwachungsbehörden und der LUA Sachsen erfolgt.

Innerhalb der Landesuntersuchungsanstalt werden die Untersuchungen und ermittelten Ergebnisse zwischen den FG der Humanmedizin und den FG Lebensmittelhygiene und -mikrobiologie abgestimmt und koordiniert. Die Erstinformationen über ein Erkrankungsgeschehen sind entscheidend, um entsprechende Untersuchungen einleiten zu können.

Es sind vor Ort Betriebskontrollen inklusive Befragungen und Probenahmen durchzuführen. Es ist zu prüfen, ob die Notwendigkeit der Einrichtung eines Ausbruchsteams erforderlich ist und ob die Notwendigkeit besteht weitere Behörden oder Experten hinzuzuziehen.

Die erforderlichen Abläufe und Maßnahmen zur Aufklärung lebensmittelbedingter Erkrankungen sind in Sachsen gemäß eines Leitfadens (Arbeitsdokument) geregelt.

Proben und Untersuchungsergebnisse

Am 04.07.2019, gegen 16 Uhr, wurde das Fachgebiet Lebensmittelhygiene und -mikrobiologie am Standort Dresden telefonisch über das Erkrankungsgeschehen informiert.

Von dem zuständigen LÜVA Görlitz wurden zur Untersuchung folgende Proben eingeschickt:

- Nudelsalat, selbst hergestellt, (Abbildung 1)
- Bratwurst, fein,
- Vanilleeis, Speiseeis Nougat Krokant, Speiseeis Joghurt Himbeere,
- Stracciatella Speiseeis, Schokospeiseeis sowie Speiseeis Citrus
- und mehrere Umgebungs-Abstrichproben

Zum Zeitpunkt des Probeneingangs gab es keinerlei Erkenntnisse über Untersuchungsergebnisse aus Patientenmaterial. Aufgrund dessen wurden die Lebensmittelproben einer breit gefächerten Untersuchung unterzogen. Neben einer sensorischen und bakteriologischen Untersuchung, fand auch eine Untersuchung auf Norovirus-RNA statt. Die eingesendeten Umgebungstupfer wurden ebenfalls auf Norovirus-RNA geprüft.

In den Tupferproben 1 – 4 konnte jeweils keine Norovirus-RNA nachgewiesen werden.

Auch in den genannten Lebensmittelproben verlief die Untersuchung auf Norovirus-RNA negativ.

Zeitnah wurde bei der Probe Bratwurst fein und der Probe Nudelsalat, selbst hergestellt, ein Test auf Staphylokokken-Enterotoxine durchgeführt. In der Probe Bratwurst verlief der Test negativ. In den beiden Teilproben Nudelsalat verlief der Test



Abbildung 1: Probe Nudelsalat (Quelle: LUA Sachsen)



Abbildung 2: Staphylococcus aureus-Kolonien nach Anzucht auf Columbia-Blut-Agar für 48 h bei 37°C

auf Staphylokokken-Enterotoxine Typ A bis E positiv (Methode VIDAS). Dieses Ergebnis konnte durch das Bundesinstitut für Risikobewertung bestätigt werden (Methode VIDAS und Ridascreen).

Weiterhin wurde in der Probe Nudelsalat ein Gehalt an *S. aureus* von $4,57 \times 10^5$ KBE/g Material bestimmt (Abbildung 2).

Das Staphylokokken-Isolat wurde vom Robert-Koch-Institut untersucht. Bei dem Stamm handelt es sich um einen MSSA mit dem spa-Typ t230 (klonaler Komplex 45). Der Nachweis der Bildung der Staphylokokken-Enterotoxine A, B, C, D (SEA-D) und des Toxin-Schock-Syndroms-Toxin (TSST) mittels Latexagglutinationstests waren im Fall von SEC positiv.

Unabhängig vom mikrobiologischen Befund war das Erzeugnis zudem sensorisch verdorben (alter, ekelregender Geruch), und aufgrund dessen als nicht zum Verzehr geeignet gemäß Artikel 14 Abs. 2 lit. b) in Verbindung mit Art. 14 Abs. 5 VO (EG) 178/2002 einzustufen.

Darüber hinaus ist die Probe „Nudelsalat, selbst hergestellt“ aufgrund des Nachweises von Staphylokokken-Enterotoxinen allerdings auch als gesundheitsschädlich im Sinne von Artikel 14, Absatz 2, Buchstabe a in Verbindung mit Absatz 4 der VO (EG) Nr. 178/2002 zu beurteilen.

Zusammenfassend ist die Probe gemäß Artikel 14 Abs. 2 lit. a) und b) nicht sicher und unterliegt somit einem Verkehrsverbot gemäß Art. 14 Abs. 1 VO (EG) 178/2002. Gemäß Artikel 14, Absatz 1 VO (EG) 178/2002 dürfen derartige Lebensmittel nicht in den Verkehr gebracht werden

Staphylococcus aureus

Staphylokokken gehören zur Normalflora menschlicher und tierischer Haut sowie der Schleimhäute des Oropharynx. Als Infektionserreger sind sie fakultativ pathogen. Die stärkste Pathopotenzen der bekannten Staphylokokken-Spezies besitzt *Staphylococcus (S.) aureus*.

Staphylokokken sind nicht bewegliche, nicht sporenbildende grampositive, katalasepositive Kokken, die im mikroskopischen Präparat einzeln, als Paare, als kurze Ketten oder als unregelmäßige Anhäufungen auftreten. Sie können unter verschiedenen Umweltbedingungen wachsen, am besten jedoch bei Temperaturen zwischen 30°C und 37°C. Eine weitgehende pH-Toleranz und Resistenz gegen Austrocknung machen sie vergleichsweise unempfindlich. Mit seltenen Ausnahmen sind Staphylokokken fakultativ anaerob.



Abbildung 2: Staphylococcus aureus-Kolonien nach Anzucht auf Baird-Parker-Agar nach Bebrütung für 48 h bei 37°C

Staphylokokken-Enterotoxine gehören zu den Hauptverursachern von Lebensmittelvergiftungen. Es wurden 7 unterschiedliche Serotypen identifiziert und mit den Abkürzungen SEA, SEB, SEC1,2,3, SED und SEE bezeichnet. Diese Proteine werden vor allem von *Staphylococcus aureus* gebildet; einige Stämme der neueren Spezies *S. intermedius* und *S. hyicus* haben sich jedoch ebenfalls als enterotoxigen erwiesen.

Im Allgemeinen bilden Koagulase-negative Spezies wie *S. epidermidis* kein Enterotoxin. Es wurde jedoch von mindestens einer Intoxikation berichtet, die durch diese Spezies verursacht wurde. Koagulase-negative Staphylokokken können nicht ignoriert werden, wenn sie in großer Zahl in Lebensmitteln auftreten und sollten auf Enterotoxinbildung überprüft werden.

Während Staphylokokken durch eine Hitzebehandlung zerstört werden können, sind ihre Toxine relativ hitzestabil und können bei hohen Temperaturen, z. B. auch eine Pasteurisation und kochen überleben. Zu den betroffenen Lebensmittelgruppen gehören insbesondere eiweißreiche Produkte, z. B. Fleisch- bzw. Hähnchenfleisch, Milch und Erzeugnisse daraus, Salate, feine Backwaren, Dosenpilze, sowie Eier und Mayonnaise bzw. Cremes.

Das am häufigsten nachgewiesene Enterotoxin ist SEA (ca. 75 %), gefolgt von SED. Der VIDAS® SET2 Test ermöglicht ein direktes Screening von Lebensmitteln auf diese sieben Enterotoxine (Beschreibung zum VIDAS® Staph enterotoxin II (SET2)).

Bei Enterotoxin-bildenden *S. aureus*-Stämmen beträgt die infektiöse Dosis zwischen 5×10^5 und 5×10^6 Keime/g Material. Die Symptome treten nach einer halben bis sechs bzw. acht Stunden auf, je nach Empfindlichkeit des Wirts und nach aufgenommener Toxinmenge.

Die Inkubationszeit beträgt im Mittel 3 Stunden nach der Nahrungsaufnahme.

Übertragung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kontaminierte Lebensmittel
Lebensmittel mit besonderem Risiko	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fertiggerichte ■ Süßspeisen ■ Feinkostsalate
Symptome	<ul style="list-style-type: none"> ■ Übelkeit, starkes Erbrechen ■ Durchfall ■ Kreislaufbeschwerden
Vorbeugung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Einhaltung der Kühlkette ■ Bei Wunden Kontakt zu Lebensmitteln verhindern ■ Hygieneregeln

(Quelle: https://www.laves.niedersachsen.de/startseite/lebensmittel/lebensmittelhygiene/krankmachende_mikroorganismen_und_viren/staphylokokken/staphylokokken-108367.html)

Vor allem sind bei der Zubereitung von Speisen saubere Hände sowie eine Kühlung unabdingbar. Auch Husten und Niesen können eine Kontamination von Speisen mit Staphylokokken verursachen. Gerade hitzebehandelte Lebensmittel sind dabei als risikoreich einzustufen, da durch eine fehlende Konkurrenzflora, jedoch durch hervorragendes Nahrungsangebot, eine Vermehrung und damit die Toxinproduktion stark begünstigt wird.

In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass der Nudelsalat gemäß Probenahmeschein bei der Entnahme eine Temperatur von 15,9 °C hatte. Eine hinreichende Kühlung lag zumindest zum Zeitpunkt der Probenentnahme demnach wahrscheinlich nicht vor.

Der beschriebene Erkrankungsfall zeigt somit wieder einmal deutlich, dass hygienische Anforderungen im Küchenbereich und bei der Herstellung von Speisen unbedingt einzuhalten sind.

Bearbeiter: Sandy Schumann
Dr. vet. Matthias Busch

LUA Chemnitz
LUA Dresden

Neue Rechtsbestimmungen im Bereich des LFGB – 2. Quartal 2019

1. Europäisches Recht

- 1.1 Durchführungsverordnung (EU) 2019/537 der Kommission vom 28. März 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben („Странджански манов мед“ (Strandzhanski manov med)/ „Манов мед от Странджа“ (Manov med ot Strandzha) (g. U.)) (ABl. Nr. L 93/1)
- 1.2 Durchführungsverordnung (EU) 2019/542 der Kommission vom 2. April 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben („ (Skor Thnot Kampong Speu) (g.g.A.)) (ABl. Nr. 94/1)
- 1.3 Durchführungsverordnung (EU) 2019/548 der Kommission vom 2. April 2019 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Piemonte“ (g. U.) (ABl. Nr. L 96/1)
- 1.4 Durchführungsverordnung (EU) 2019/549 der Kommission vom 2. April 2019 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Cataluña“/ „Catalunya“ (g. U.) (ABl. Nr. L 96/3)
- 1.5 Durchführungsverordnung (EU) 2019/550 der Kommission vom 2. April 2019 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Tierra de León“ (g. U.) (ABl. Nr. 96/4)
- 1.6 Durchführungsverordnung (EU) 2019/551 der Kommission vom 3. April 2019 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Graves supérieures“ (g. U.) (ABl. Nr. L 95/5)
- 1.7 Verordnung (EU) 2019/552 der Kommission vom 4. April 2019 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 Azoxystrobin, Bicyclopyron, Chlormequat, Cyprodinil, Difenoconazol, Fenpropimorph, Fenpyroximat, Fluopyram, Fosetyl, Isoprothiolan, Isopyrazam, Oxamyl, Prothioconazol, Spinetoram, Trifloxystrobin und Triflumezopyrim in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 96/6)
- 1.8 Durchführungsverordnung (EU) 2019/574 der Kommission vom 4. April 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben „Paška sol“ (g. U.) (ABl. Nr. L 100/5)
- 1.9 Durchführungsverordnung (EU) 2019/575 der Kommission vom 4. April 2019 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „Cebreros“ (g.U.) (ABl. Nr. L 100/6)
- 1.10 Durchführungsverordnung (EU) 2019/594 der Kommission vom 8. April 2019 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens „Vitelone Bianco dell'Appennino Centrale“ (g. g. A.) (ABl. Nr. L 103/21)
- 1.11 Durchführungsverordnung (EU) 2019/611 der Kommission vom 9. April 2019 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens („Liquirizia di Calabria“ (g. U.)) (ABl. Nr. L 105/3)
- 1.12 Delegierte Verordnung (EU) 2019/625 der Kommission vom 4. März 2019 zur Ergänzung der Verordnung (EU) 2017/625 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Anforderungen an den Eingang von Sendungen bestimmter für den menschlichen Verzehr bestimmter Tiere und Waren in die Union (ABl. Nr. 131/18)
- 1.13 Durchführungsverordnung (EU) 2019/626 der Kommission vom 5. März 2019 betreffend die Listen der Drittländer oder Drittlandsgebiete, aus denen der Eingang bestimmter für den menschlichen Verzehr bestimmter Tiere und Waren in die Europäische Union zugelassen ist, zur Änderung der Durchführungsverordnung (EU) 2016/759 in Bezug auf diese Listen (ABl. Nr. 131/31)
- 1.14 Durchführungsverordnung (EU) 2019/627 der Kommission vom 15. März 2019 zur Festlegung einheitlicher praktischer Modalitäten für die Durchführung der amtlichen Kontrollen in Bezug auf für den menschlichen Verzehr bestimmte Erzeugnisse tierischen Ursprungs gemäß der Verordnung (EU) 2017/625 des Europäischen Parlaments und des Rates und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 2074/2005 der Kommission in Bezug auf amtliche Kontrollen (ABl. Nr. 131/51)
- 1.15 Durchführungsverordnung (EU) 2019/628 der Kommission vom 8. April 2019 zu den Mustern amtlicher Bescheinigungen für bestimmte Tiere und Waren und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 2074/2005 und der Durchführungsverordnung (EU) 2016/759 in Bezug auf diese Musterbescheinigungen (ABl. Nr. L 131/101)
- 1.16 Durchführungsverordnung (EU) 2019/635 der Kommission vom 16. April 2019 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der

- geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens („Lechazo de Castilla y León“ (g.g.A.)) (ABl. Nr. L 109/4)
- 1.17 Verordnung (EU) 2019/649 der Kommission vom 24. April 2019 zur Änderung des Anhangs III der Verordnung (EG) Nr. 1925/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend andere Trans-Fettsäuren als solche, die auf natürliche Weise in Fett tierischen Ursprungs vorkommen (ABl. Nr. L 110/17)
- 1.18 Verordnung (EU) 2019/650 der Kommission vom 24. April 2019 zur Änderung des Anhangs III der Verordnung (EG) Nr. 1925/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf Yohimbe (*Pausinystalia yohimbe* (K. Schum) Pierre ex Beille) (ABl. Nr. L 110/21)
- 1.19 Verordnung (EU) 2019/651 der Kommission vom 24. April 2019 über die Nichtzulassung einer gesundheitsbezogenen Angabe über Lebensmittel betreffend die Entwicklung und die Gesundheit von Kindern (ABl. Nr. L 110/23)
- 1.20 Verordnung (EU) 2019/674 der Kommission vom 29. April 2019 zur Änderung des Anhangs III der Verordnung (EG) Nr. 110/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Begriffsbestimmung, Bezeichnung, Aufmachung und Etikettierung von Spirituosen sowie zum Schutz geografischer Angaben für Spirituosen (ABl. Nr. L 114/7)
- 1.21 Verordnung (EU) 2019/680 der Kommission vom 30. April 2019 zur Änderung von Anhang VI der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über kosmetische Mittel (ABl. Nr. L 115/3)
- 1.22 Verordnung (EU) 2019/681 der Kommission vom 30. April 2019 zur Änderung von Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über kosmetische Mittel (ABl. Nr. L 115/5)
- 1.23 Durchführungsverordnung (EU) 2019/695 der Kommission vom 26. April 2019 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens („Gönci kajszibarack“ (g. g. A.)) (ABl. Nr. L 118/9)
- 1.24 Verordnung (EU) 2019/698 der Kommission vom 30. April 2019 zur Änderung der Anhänge III und V der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über kosmetische Mittel (ABl. Nr. L 119/66)
- 1.25 Beschluss (EU) 2019/701 der Kommission vom 5. April 2019 zur Festlegung eines Glossars der gemeinsamen Bezeichnungen von Bestandteilen zur Verwendung bei der Kennzeichnung kosmetischer Mittel (ABl. Nr. L 121/1)
- 1.26 Verordnung (EU) 2019/759 der Kommission vom 13. Mai 2019 mit Übergangsmaßnahmen zur Anwendung der hygienerechtlichen Anforderungen für die Einfuhr von Lebensmitteln, die sowohl Erzeugnisse pflanzlichen Ursprungs als auch Verarbeitungserzeugnisse tierischen Ursprungs enthalten (zusammengesetzte Erzeugnisse) (ABl. Nr. L 125/11)
- 1.27 Durchführungsverordnung (EU) 2019/760 der Kommission vom 13. Mai 2019 zur Genehmigung des Inverkehrbringens von Biomasse der Hefe *Yarrowia lipolytica* als neuartiges Lebensmittel gemäß der Verordnung (EU) 2015/2283 des Europäischen Parlaments und des Rates sowie zur Änderung der Durchführungsverordnung (EU) 2017/2470 der Kommission (ABl. Nr. L 125/13)
- 1.28 Verordnung (EU) 2019/787 des europäischen Parlaments und des Rates vom 17. April 2019 über die Begriffsbestimmung, Bezeichnung, Aufmachung und Kennzeichnung von Spirituosen, die Verwendung der Bezeichnungen von Spirituosen bei der Aufmachung und Kennzeichnung von anderen Lebensmitteln, den Schutz geografischer Angaben für Spirituosen und die Verwendung von Ethylalkohol und Destillaten landwirtschaftlichen Ursprungs in alkoholischen Getränken sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 110/2008 (ABl. Nr. L 130/1)
- 1.29 Empfehlung (EU) 2019/794 der Kommission vom 15. Mai 2019 über einen koordinierten Kontrollplan zur Bestimmung des Auftretens bestimmter Stoffe, die aus Materialien und Gegenständen migrieren, die dazu bestimmt sind, mit Lebensmitteln in Berührung zu kommen (Bekannt gegeben unter Aktenzeichen C(2019) 3519) (ABl. Nr. L 129/37)
- 1.30 Verordnung (EU) 2019/799 der Kommission vom 17. Mai 2019 zur Änderung des Anhangs I der Verordnung (EG) Nr. 1334/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates – Streichung des Aromastoffes Furan-2(5H)-on aus der Unionsliste (ABl. Nr. L 132/12)
- 1.31 Verordnung (EU) 2019/800 der Kommission vom 17. Mai 2019 zur Änderung des Anhangs II der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf die Erweiterung der Verwendung von Echtem Karmin (E 120) in bestimmten in den französischen überseeischen Gebieten gebräuchlichen Fleischerzeugnissen (ABl. Nr. L 132/15)
- 1.32 Verordnung (EU) 2019/801 der Kommission vom 17. Mai 2019 zur Änderung des Anhangs II der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf die Verwendung von Mono- und Diglyceriden von Speisefettsäuren (E 471) für bestimmte frische Obstsorten (ABl. Nr. L 132/18)
- 1.33 Delegierte Verordnung (EU) 2019/828 der Kommission vom 14. März 2019 zur Änderung der Delegierten Verordnung (EU) 2016/127 im Hinblick auf die Vitamin-D-Anforderungen für Säuglingsanfangsnahrung und die Erucasäure-Anforderungen für Säuglingsanfangsnahrung und Folgenahrung (ABl. Nr. L 137/12)
- 1.34 Verordnung (EU) 2019/831 der Kommission vom 22. Mai 2019 zur Änderung der Anhänge II, III und V der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates über kosmetische Mittel (ABl. Nr. L 137/29)
- 1.35 Durchführungsverordnung (EU) 2019/889 der Kommission vom 22. Mai 2019 zur Genehmigung einer Änderung

- der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe „Barbera d'Asti“ (g. U.) (ABl. Nr. L 142/47)
- 1.36 Durchführungsverordnung (EU) 2019/890 der Kommission vom 27. Mai 2019 zur Festlegung besonderer Bedingungen für die Einfuhr von Erdnüssen aus Gambia und dem Sudan sowie zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 669/2009 und der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 884/2014 (ABl. Nr. L 142/48)
- 1.37 Verordnung (EU) 2019/891 der Kommission vom 28. Mai 2019 zur Änderung der Anhänge I und II der Verordnung (EG) Nr. 1333/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf die Funktionsklasse „Stabilisatoren“ und die Verwendung von Eisen(II)-lactat (E 585) bei dem Pilz *Albatrellus ovinus* als Lebensmittelzutat in schwedischen Leberpâtés (ABl. Nr. L 142/54)
- 1.38 Durchführungsverordnung (EU) 2019/911 der Kommission vom 24. Mai 2019 zur Genehmigung einer Änderung der Spezifikation einer geschützten Ursprungsbezeichnung oder einer geschützten geografischen Angabe (Costers del Segre (g. U.)) (ABl. Nr. L 146/1)
- 1.39 Durchführungsverordnung (EU) 2019/953 der Kommission vom 22. Mai 2019 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „Nizza“ (g.U.) (ABl. Nr. L 154/33)
- 1.40 Durchführungsverordnung (EU) 2019/954 der Kommission vom 22. Mai 2019 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „La Jaraba“ (g. U.) (ABl. Nr. L 154/34)
- 1.41 Durchführungsverordnung (EU) 2019/955 der Kommission vom 22. Mai 2019 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „Vallegarcía“ (g. U.) (ABl. Nr. L 154/35)
- 1.42 Durchführungsverordnung (EU) 2019/956 der Kommission vom 22. Mai 2019 über die Gewährung des Schutzes gemäß Artikel 99 der Verordnung (EU) Nr. 1308/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates für den Namen „Los Cerrillos“ (g. U.) (ABl. Nr. L 154/36)
- 1.43 Durchführungsverordnung (EU) 2019/972 der Kommission vom 7. Juni 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben „Džiugas“ (g. g. A.) (ABl. Nr. L 157/1)
- 1.44 Verordnung (EU) 2019/973 der Kommission vom 13. Juni 2019 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 Bispyribac, Denatoniumbenzoat, Fenoxycarb, Flurochloridon, Quizalofop-P-ethyl, Quizalofop-P-tefuryl, Propaquizafop und Tebufenozid in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 157/3)
- 1.45 Verordnung (EU) 2019/977 der Kommission vom 13. Juni 2019 zur Änderung der Anhänge II und IV der Verordnung (EG) Nr. 396/2005 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich der Höchstgehalte an Rückständen von Aclonifen, Beauveria bassiana Stamm PPRI 5339, Clonostachys rosea Stamm J1446, Fenpyrazamin, Mefentrifluconazol und Penconazol in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 159/1)
- 1.46 Delegierte Verordnung (EU) 2019/1012 der Kommission vom 12. März 2019 zur Ergänzung der Verordnung (EU) 2017/625 des Europäischen Parlaments und des Rates mit Ausnahmeregelungen hinsichtlich der Benennung von Grenzkontrollstellen und der Mindestanforderungen an Grenzkontrollstellen (ABl. Nr. L 165/4)
- 1.47 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1013 der Kommission vom 16. April 2019 über die Vorabinformation über Sendungen bestimmter Kategorien von Tieren und Waren, die in die Union verbracht werden (ABl. Nr. L 165/8)
- 1.48 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1014 der Kommission vom 12. Juni 2019 mit detaillierten Bestimmungen betreffend die Mindestanforderungen an Grenzkontrollstellen, einschließlich Kontrollzentren, und das Format, die Kategorien und die Abkürzungen, die bei der Auflistung der Grenzkontrollstellen und der Kontrollstellen zu verwenden sind (ABl. Nr. L 165/10)
- 1.49 Verordnung (EU) 2019/1015 der Kommission vom 20. Juni 2019 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 Aminopyralid, Captan, Cyazofamid, Flutianil, Kresoxim-methyl, Lambda-Cyhalothrin, Mandipropamid, Pyraclostrobin, Spiromesifen, Spirotetramat, Teflubenzuron und Tetraconazol in oder auf bestimmten Erzeugnissen (ABl. Nr. L 165/23)
- 1.50 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1025 der Kommission vom 18. Juni 2019 zur Genehmigung einer nicht geringfügigen Änderung der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens „Pruneaux d'Agen“/„Pruneaux d'Agen mi-cuits“ (g. g. A.) (ABl. Nr. L 167/1)
- 1.51 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1027 der Kommission vom 21. Juni 2019 zur Genehmigung nicht geringfügiger Änderungen der Spezifikation eines im Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben eingetragenen Namens „Tiroler Speck“ (g. g. A.) (ABl. Nr. L 167/18)
- 1.52 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1036 der Kommission vom 18. Juni 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben „Zagorski mlinci“ (g. g. A.) (ABl. Nr. L 168/1)
- 1.53 Delegierte Verordnung (EU) 2019/1081 der Kommission vom 8. März 2019 mit Vorschriften zu spezifischen Anfor-

derungen an die Schulung des Personals, das bestimmte Warenuntersuchungen an Grenzkontrollstellen durchführt (ABl. Nr. L 171/1)

1.54 Durchführungsverordnung (EU) 2019/1126 der Kommission vom 25. Juni 2019 zur Eintragung eines Namens in das Register der geschützten Ursprungsbezeichnungen und der geschützten geografischen Angaben „Jambon du Kintoa“ (g. U.) (ABl. Nr. L 177/81)

2. Nationales Recht

keine Eintragungen

Bearbeiter: Dr. Thomas Frenzel

LUA Dresden

Beschwerdeproben-Report für Lebensmittel und Bedarfsgegenstände sowie Tabakerzeugnisse

2. Quartal 2019

Zahl der bearbeiteten Beschwerdeproben: 37
davon beanstandet: 14

Probenbezeichnung	Beschwerdegrund	Beurteilung
Brombeere	Chemischer Geschmack, Bauchschmerzen, Erbrechen	Geschmack nicht chemisch, aber abweichend muffig, schimmelig; i.V.m. dem mikrobiologischen Nachweis von Schimmelpilzen nicht zum Verzehr geeignet nach Art. 14 Abs. 2b der VO (EG) Nr. 178/2002
Semmeln	klebrige Masse im Inneren sowie ein übelriechender Geruch	festgestellte Abweichung: abweichender, leicht gärer, nach ungebackenem Teig sowie leicht säuerlicher Geruch; Beurteilung: 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. Gemäß Art. 14 Abs. 1 dieser VO Verkehrsverbot. Beschwerde bestätigt
Brot mit Fremdpartikel	Brot mit separat eingereichtem Fremdpartikel	festgestellte Abweichung: dunkelbraune, zähe, weiche Masse (pflanzlicher Ursprung), klebrige Konsistenz; z. T. Altbrot in Krume durch Farbänderung erkennbar Beurteilung: 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. Gemäß Art. 14 Abs. 1 dieser VO Verkehrsverbot. Beschwerde bestätigt
Glutenfreie Mehrkornbrötchen zum Fertigbacken (2 Packungen)	in einer Packung abweichende Beschaffenheit	festgestellte Abweichung: schimmelartige, weiße Beläge, verteilt über das gesamte Erzeugnis bei einer der zur Untersuchung eingereichten Proben Beurteilung: 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. Gemäß Art. 14 Abs. 1 dieser VO Verkehrsverbot. Beschwerde bestätigt
Bio Hanföl	starkes Brennen im Rachenraum nach einigen Minuten mit nachfolgender Sprechstörung (20-30 min); Wiederholung nach einer Woche mit gleichen Symptomen	sensorische Abweichung von der Verkehrsauffassung, Wertminderung nach § 11 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b) LFGB
Becel Gold Margarine	verschimmelt trotz intakter Versiegelung beim erstmaligen Öffnen	Schimmelpilzwuchs an der Oberfläche, nicht zum Verzehr geeignet nach Art. 14 Abs. 2 Buchst. b) Basis-VO
Joghurt	Verschimmelt, modriger Geruch	modriger Geruch, sichtbares Schimmelpilzwachstum, <i>Penicillium aurantiogriseum</i> ; für den Verzehr ungeeignet im Sinne von Art. 14 Abs. 2 Buchst. b) i.V.m. Abs. 5 VO (EU) Nr. 178/2002
Drehspieß	Weißer Knochenteilchen	Etliche sichtbare kleine harte Partikel, die sich histologisch als Knorpel, teils mit knöchernem Anteil darstellen; zudem sind histologisch 2,8 Knochenpartikel pro cm ² nachweisbar; Vorliegen von Separatorenfleisch; Irreführend nach Art. 7 Abs. 2 VO (EU) Nr. 1169/2011
Greco Salat mit Hirtenkäse, Oliven 6 Joghurt-Knoblauch-Dressing -	Fremdkörper im Salat	Die vorgelegte Beschwerdeprobe Greco Salat ... gilt als nicht sicher, da sie auf Grund ihrer sensorischen Beschaffenheit im Zusammenhang mit dem parasitologischen Befund (Schabe) 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 ist.
Garvais Hüttenkäse	Käse verschimmelt	Die vorgelegte Probe hat als Mindesthaltbarkeitsdatum den 13.02.2019, zur Untersuchung wurde die Probe am 02.04.2019 eingereicht. Die vorgelegte Beschwerdeprobe Gervais Hütten-Käse- gilt als nicht sicher, da sie auf Grund ihrer sensorischen Beschaffenheit (Schimmel sichtbar) 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 ist.
Schabefleisch	Schabefleisch im Geruch alt	Die vorgestellte Beschwerdeprobe Schabefleisch wies im Rahmen der durchgeführten mikrobiologischen Untersuchung einen Gehalt von 30.000 KbE/g Enterobacteriaceae auf, der entsprechende Richtwert von 10 ³ KbE/g lt. DGHM wurde überschritten. Die vorgelegte Beschwerdeprobe Schabefleisch gilt als nicht sicher, da sie auf Grund ihrer sensorischen Beschaffenheit im Zusammenhang mit dem hohen Keimgehalt 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 ist.
Gerolsteiner Sprudel	Geschmack, Geruch, Farbe abweichend, chemisch, gelblich	Im Rahmen der chemischen Untersuchungen wurde eine Kontamination mit Benzol, Toluol und Xylol ermittelt. Es wurde eine Fremdnutzung der PET-Mehrwegflasche vermutet. Die vorliegende Probe gilt als nicht sicher, da davon auszugehen ist, dass sie wegen der sensorischen Abweichungen und des ermittelten Benzolgehaltes von 2,5 (±0,5) µg/l für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art.14 (2) b) i.V.m. (5) VO (EG) Nr. 178/2002 ist. Gemäß Art.14 (1) dieser Verordnung dürfen derartige Lebensmittel nicht in den Verkehr gebracht werden.

Probenbezeichnung	Beschwerdegrund	Beurteilung
2 Teilstücke Schweinefilet tiefgefroren und 2 Teilstücke Schweinefilet selbst gepökelt	Ware wurde selbst gepökelt und eingefroren; verdorben	Die vorgelegte Teilprobe Teilstücke Schweinefilet, selbst gepökelt der Beschwerdeprobe gilt als nicht sicher, da sie auf Grund ihrer sensorischen Beschaffenheit im Zusammenhang mit dem Nachweis von Schimmel 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 ist.
Cola mit undefinierbarem Inhalt	Weißer Kugeln und ein brauner Gallert im Cola-Getränk	Im Rahmen der Untersuchung wurde festgestellt, dass es sich bei dem braunen Gallert um eine gequollene Gelatine-Kapsel handelt. Nach Rücksprache mit dem LÜVA nimmt der Beschwerdeführer Tabletten mit Depot-Wirkung. Die weißen Kugeln sind typisch für solche Medikamente. Im vorliegenden Zustand wurde das Lebensmittel als für den Verzehr durch den Menschen ungeeignet im Sinne von Art.14 (2) b) i.V.m. (5) VO (EG) Nr. 178/2002 beurteilt.

Bearbeiter: Abteilung 5

LUA Chemnitz

BSE-Untersuchungen 2. Quartal 2019

Tierart	TKBA / ZNS / Kohorte *	Lebensmittel	Notschlachtung	Gesamt
Rind	2.342	0	6	2.348
Schaf	81	86	0	167
Ziege	12	7	0	19
Gesamt	2.435	93	6	2.534

* Tierkörperbeseitigung, ZNS-Störungen, Kohortenschlachtungen

Tollwutuntersuchungen 2. Quartal 2019

	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig	Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz	Landesdirektion Sachsen
Fuchs	6	4	4	14
Marderhund	0	0	0	0
Waschbär	0	1	0	1
Gesamtzahl der Proben	6	5	4	15
Untersuchungsergebnisse				
negativ	6	5	4	15
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 2019

Tabelle 1: Untersuchungen und Nachweise im Überblick

Untersuchungen	untersuchte Anzahl	Salmonellennachweise	Serotypen (geordnet nach Nachweishäufigkeit)
Kotproben	2.329	58	S. Typhimurium, S. Typhimurium Impfstamm, S. Mississippi, S. Dublin, S. enterica ssp. II, S. enterica ssp. IIIa, S. enterica ssp. IIIb, S. Derby, S. Infantis, S. Enteritidis, S. Serogr. B, S. Enteritidis Impfstamm, S. Serogr. E1, S. bongori, S. Serogr. C2, S. Abony, S. Montevideo, S. Typhimurium var. Cop.
Sektionsmaterial	710	41	S. Typhimurium var. Cop., S. enterica ssp. IIIb, S. Dublin, S. Pullorum, S. Serogr. C1, S. Gallinarum, S. Colorado, S. Ohio, S. sp., S. Typhimurium, S. Gall. Pull., S. enterica ssp. IIIa, S. Derby, S. Infantis, S. enterica ssp. I
Untersuchung nach Hühner-Salmonellen-VO	0	0	
Umgebungstupfer	15	0	
Futtermittel	21	0	
Bakteriologische Fleischuntersuchungen	6	0	
Lebensmittel tierischer Herkunft	1.684	16	S. Serogruppe B, S. Derby, S. sp., S. Typhimurium, S. Infantis
Lebensmittel nichttierischer Herkunft	772	0	
Hygienekontrolltupfer – Lebensmittel	2.801	0	
Kosmetische Mittel	0	0	
Bedarfsgegenstände	0	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	74	0	31	0	1.448	24	37	1	15	0	16	0
Schwein	11	0	72	5	2	0	59	1	6	1	46	8
Schaf	0	0	19	6	5	0	15	1	2	0	11	1
Ziege	1	0	3	0	0	0	7	1	0	0	1	0
Pferd	34	0	5	0	47	1	5	0	62	0	1	0
Huhn	1	0	22	1	15	1	38	3	1	0	19	1
Taube	0	0	5	2	20	1	10	6	2	0	1	0
Gans	0	0	2	0	3	0	4	0	0	0	0	0
Ente	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	11	0
Pute	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	56	0
Hund/Katze	53	1	13	0	228	8	21	0	158	5	7	1
sonstige Tierarten	17	0	58	0	60	4	71	2	61	12	37	1
Summe	191	1	234	14	1.830	39	270	15	308	18	206	12

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			
Erzgebirgskreis	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Erzgebirgskreis	Schaf/Sektion	1	S. sp.
Mittelsachsen	Hund/Katze/Kot	1	S. enterica ssp. II
Mittelsachsen	Schaf/Sektion	4	S. enterica ssp. IIIb
Mittelsachsen	Schwein/Sektion	7	S. Typhimurium var. Cop.
Mittelsachsen	Taube/Sektion	2	S. Typhimurium var. Cop.
Vogtlandkreis	Schaf/Sektion	2	S. enterica ssp. IIIb
Vogtlandkreis	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium var. Cop.
Zwickau	Huhn/Sektion	1	S. Gallinarum
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden			
Bautzen	Hund/Katze/Kot	2	S. Derby
Bautzen	Pferd/Kot	1	S. Serogr. B
Bautzen	Taube/Kot	1	S. Typhimurium
Bautzen	Taube/Sektion	2	S. Typhimurium var. Cop.
Bautzen	Ziege/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Dresden, Stadt	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. enterica ssp. I
Dresden, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. IIIa
Dresden, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. IIIb
Görlitz	Huhn/Sektion	1	S. Gallinarum
Görlitz	Hund/Katze/Kot	3	S. Typhimurium
Görlitz	sonstige Tierarten/Kot	2	S. enterica ssp. II
Görlitz	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Görlitz	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium var. Cop.
Meißen	Huhn/Kot	1	S. Enteritidis Impfstamm
Meißen	Huhn/Sektion	2	S. Pullorum
Meißen	Hund/Katze/Kot	1	S. Abony
Meißen	Rind/Kot	5	S. Dublin
Meißen	Rind/Sektion	2	S. Dublin
Meißen	Rind/Kot	7	S. Typhimurium
Meißen	Rind/Kot	11	S. Typhimurium Impfstamm
Meißen	Schwein/Sektion	1	S. Typhimurium
Meißen	Taube/Sektion	1	S. Typhimurium var. Cop.
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Hund/Katze/Kot	1	S. Infantis
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Hund/Katze/Kot	1	S. Serogr. C2
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Rind/Kot	1	S. Typhimurium Impfstamm
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Schaf/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIb
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Taube/Sektion	2	S. Typhimurium var. Cop.
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig			
Leipzig Land	Hund/Katze/Kot	1	S. Serogr. E1
Leipzig Land	Schwein/Sektion	1	S. Derby
Leipzig Land	Schwein/Sektion	1	S. Infantis
Leipzig, Stadt	Hund/Katze/Kot	1	S. Infantis
Leipzig, Stadt	Hund/Katze/Kot	1	S. Typhimurium
Leipzig, Stadt	Schaf/Sektion	2	S. enterica ssp. IIIb
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. IIIa
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	2	S. Enteritidis
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	5	S. Mississippi
Leipzig, Stadt	sonstige Tierarten/Kot	1	S. Montevideo
Nordsachsen	Huhn/Sektion	1	S. Gall. Pull.
Nordsachsen	Hund/Katze/Kot	1	S. bongori
Nordsachsen	Hund/Katze/Sektion	2	S. Dublin
Nordsachsen	Hund/Katze/Kot	1	S. enterica ssp. IIIb
Nordsachsen	Hund/Katze/Kot	1	S. Typhimurium var. Cop.

Landesdirektion/Kreis	Tier-/Probenart	Nachgewiesene Serotypen	
		Anzahl	Serotyp
Nordsachsen	Schwein/Sektion	2	S. Colorado
Nordsachsen	Schwein/Kot	1	S. Derby
Nordsachsen	Schwein/Sektion	2	S. Ohio
Nordsachsen	Schwein/Sektion	2	S. Serogr. C1
Nordsachsen	Schwein/Sektion	5	S. Typhimurium var. Cop.
Nordsachsen	sonstige Tierarten/Kot	1	S. enterica ssp. II
Nordsachsen	sonstige Tierarten/Kot	2	S. enterica ssp. IIIa
Nordsachsen	sonstige Tierarten/Sektion	1	S. enterica ssp. IIIa
Nordsachsen	sonstige Tierarten/Kot	2	S. enterica ssp. IIIb

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	310	0	303	0	7	0	0	0
Eier und Eiprodukte	104	0	104	0	0	0	0	0
Fleisch warmblütiger Tiere, auch tiefgefroren	348	4	316	3	8	1	1	0
Fleischerzeugnisse warmblütiger Tiere (außer Wurstwaren)	438	10	418	9	16	1	4	0
Wurstwaren	293	2	289	2	3	0	1	0
Fisch- und Erzeugnisse	164	0	154	0	0	0	0	0
Krusten-, Schalen-, Weichtiere, sonst. Tiere und Erzeugnisse daraus	27	0	27	0	0	0	0	0
Fette, Öle, Margarine	3	0	2	0	0	0	1	0
Getreide, -produkte, Brot, Teig- und Backwaren	163	0	159	0	3	0	1	0
Mayonnaisen, emul. Soßen, kalte Fertigsoßen und Feinkostsalate	161	0	153	0	3	0	5	0
Puddinge, Desserts und Cremespeisen	3	0	3	0	0	0	0	0
Speiseeis und -halberzeugnisse	191	0	183	0	6	0	1	0
Säuglings- und Kleinkindernahrung	1	0	1	0	0	0	0	0
Diätetische Lebensmittel, Nährstoffkonzentrate und Ergänzungsnahrung	1	0	1	0	0	0	0	0
Obst, Gemüse und -zubereitungen	61	0	43	0	2	0	1	0
Getränke, inkl. Tafel- und Trinkwasser, Spirituosen und Bier	15	0	15	0	0	0	0	0
Gewürze, Würzmittel und Zusatzstoffe	16	0	15	0	1	0	0	0
Zucker, Süß- und Schokoladenwaren, Honig, Konfitüre, Kaffee, Kakao, Tee	3	0	2	0	1	0	0	0
Fertiggerichte, zubereitete Speisen, Suppen und Soßen	154	0	137	0	14	0	3	0
Kosmetika	0	0	0	0	0	0	0	0
Bedarfsgegenstände ohne Kosmetika	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamt	2.469	16	2.338	14	64	2	18	0

* Salmonellennachweis

Tabelle 5: Regionale Zuordnung der Salmonellenfunde

Landesdirektion/Kreis	Eingangsdatum	Probenart	Nachgewiesene Serotypen	
			Anzahl	Serotyp
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Chemnitz				
Vogtlandkreis	18.04.2019	Puten Medaillons	1	S. Serogruppe B
Chemnitz, Stadt	11.06.2019	Schweineleber	1	S. Derby
Vogtlandkreis	12.06.2019	Schweine-Nackensteaks	1	S. sp.
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Dresden				
Bautzen	19.06.2019	Rindsknacker mit Schweinefleisch	2	S. Derby
Bautzen	27.06.2019	Schaschlik	1	S. sp.
Görlitz	17.05.2019	Hackepeter	2	S. Derby
Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	08.05.2019	Mettenden, geräuchert	2	S. Typhimurium
Dresden, Stadt	24.04.2019	Räucherlende	1	S. Derby
Görlitz	17.05.2019	Rohware Hackfleisch	1	S. Derby
Landesdirektion Sachsen, Bereich ehemalige LD Leipzig				
Leipzig, Stadt	25.04.2019	Schweinemettwürstchen	1	S. Serogruppe B
Leipzig, Stadt	25.04.2019	Fränkische Bratwurst	1	S. Serogruppe B
Leipzig Land	09.05.2019	Hackepeter mit Kräutern	2	S. Typhimurium
Leipzig Land	10.04.2019	Hamburger vom Rind	1	S. sp.
Nordsachsen	04.04.2019	Halshaut von Masthähnchen	1	S. Serogruppe B
Nordsachsen	03.04.2019	Halshaut von Masthähnchen	2	S. Serogruppe B
Nordsachsen	25.06.2019	Kleinfleisch	2	S. Serogruppe B
Nordsachsen	13.05.2019	Entenkeule gewürzt, roh	2	S. Infantis
Leipzig, Stadt	24.05.2019	Schinken-Hackepeter	2	S. Serogruppe B

Tabelle 6: Häufigkeit der nachgewiesenen Salmonellenserotypen (Anzahl)

Serotypen	Veterinärmedizinische Diagnostik	Futtermittel	Lebensmittel/Bedarfsgegenstände	BU	Hygienekontrolltupfer (Lebensmittel)
S. Typhimurium var. Cop.	22				
S. Typhimurium	13		6		
S. Serogruppe B			17		
S. Derby	4		12		
S. enterica ssp. IIIb	16				
S. Typhimurium Impfstamm	12				
S. Dublin	9				
S. sp.	1		6		
S. Infantis	3		3		
S. Mississippi	5				
S. enterica ssp. IIIa	5				
S. enterica ssp. II	4				
S. Ohio	2				
S. Pullorum	2				
S. Gallinarum	2				
S. Serogr. C1	2				
S. Colorado	2				
S. Enteritidis	2				
S. Serogr. E1	1				
S. Serogr. C2	1				
S. enterica ssp. I	1				
S. Serogr. B	1				
S. bongori	1				
S. Abony	1				
S. Montevideo	1				
S. Enteritidis Impfstamm	1				
S. Gall. Pull.	1				

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 2019

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