

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d0/2016_Charite_Hospital.jpg

**Verpflegung von Risikogruppen in
Krankenhäusern und Pflegeheimen
Vermeidung von Listerioseinfektionen**

17.11.20 BfR-Symposium Listeria monocytogenes | Dr. Dorina Barner

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Listerioserfälle in Krankenhäusern und Pflegeheimen

- immer wieder Einzelfall oder mehrere zunächst scheinbare voneinander unabhängige Einzelfälle
- durch NGS z.T. nachträglich Ausbrüchen zugeordnet
- Listeriosen sind typische Lebensmittelinfektionen
- Die Erreger kommen also „durch die Krankenhausküche“ zum Patienten?
- Wie kann das an welchen Stellen der Versorgungskette verhindert werden.
- Verantwortlichkeiten?

17.11.20 BfR-symposium Listeria monocytogenes Dr. Dorina Barner 2

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Lebensmittelunternehmerische Verantwortung

- Auch bei ausgelagerter Zentralküche tragen medizinische Einrichtungen hinsichtlich der Verpflegung ihrer Patienten eine lebensmittelunternehmerische Verantwortung
- dürfen nur sichere Lebensmittel abgeben - allgemein: L.m. < 100KbE/g ...
VO (EG) 178/2002 VO (EG) 2073/2005
- Eigenkontrollkonzept nach HACCP-Grundsätzen umsetzen VO (EG) 852/2004
 dabei besonders empfindliche Verbrauchergruppen berücksichtigen

= Menschen, die aufgrund ihres Alters, einer Erkrankung oder einer Beeinträchtigung der körpereigenen Abwehrkräfte gegenüber lebensmittelbedingten Infektionen besonders empfindlich sind (§ 20 a Tier-LMHV)

Medikamenteneinnahme!

→ **Y O P I**

gesundheitlich unbedenklich = L. m. - möglichst keine

17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
Dr. Dorina Barner
3

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Eintragsquellen in die Küche / Gefahrenanalyse

- Personal
- Betriebsfremde
- Paletten
- Umverpackungen
- Reinigungsutensilien

} mangelhafte Personal und Betriebshygiene
 mangelhafte Trennung reiner und unreiner Bereiche
Biofilmbildung , Hauskeim R + D !

- rohe unverarbeitete Lebensmittel
- **Verzehrfertige Lebensmittel, die kein Erhitzungsverfahren durchlaufen haben**
- **rekontaminierte LM , die zuvor ein Erhitzungsverfahren durchlaufen haben**

} LM-einkauf

- Re-/Kreuzkontamination nach dem Garprozess
- Von Stationen zurückgeführtes Schmutzgeschirr, infektiöser Abfall

+ LM von privat zum Patienten

17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
Dr. Dorina Barner
4

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

HACCP - Typische CP und CCP

Abgabe von LM die mit L. m. , anderen LM-Infektionserregern oder multiresistenten Keimen kontaminiert sind, ist zu vermeiden; Infektionskreisläufe unterbrechen

Voraussetzung: einwandfreie Basishygiene

Einhaltung der Temperaturvorgaben von Anlieferung bis Verzehr; Transport Küche→Station!

Neben den üblichen CCP wie

- Garprozess / Regenerieren 72°C 2 min
- Abkühlprozess 60°C – 10 °C max 3 h oder 65 °C - < 4°C in 90 min
- Heißhalteprozess >/= 65 °C max. 3 h

sind in Krankenhäusern

- **LM-Auswahl /Einkauf** - Beschaffungsverbote; Sortimentsbeschränkung, Convenience
- **Abwäsche (DIN 10510/ 10512)** - gewerbl. Maschinen, letztes Spülwasser > 80 °C; -5 logStufen

von prominenter Bedeutung für die LM-Sicherheit + Unterbrechung von Infektketten.

17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
Dr. Dorina Barner
5

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Auswahl des Speisenangebotes / Einkauf

- Abgabe von Rohmilch in GV ist verboten
- mit Rohei hergestellte Speisen nur an YOPIS, wenn Verfahren zur Salmonellenabtötung vor Ausgabe

} Verbote
§ 20 a Tier-LMHV

- „ Sicher gepflegt – besonders empfindliche Personengruppen in Gemeinschaftseinrichtungen“ (BfR) - Verzichten auf:
 - Milchprodukte und Weichkäse aus Rohmilch
 - Sauermilch- und Weichkäse mit Oberflächenschmiere (Harzer, Quargel, Limburger)
 - rohe Hackfleischzubereitungen (frisches Mett, Tatar) ; Carpaccio
 - streichfähige, schnell gereifte Rohwürste (Zwiebelmettw., Teewurst, Braunschweiger)
 - unverarbeitete Fischereierzeugnisse / Schalentiere (Sushi, Austern)
 - heiß oder kalt geräucherte Fischereierzeugnisse (Räucherlachs, ger. Forellenfilet)
 - Graved Lachs
 - rohe Sprossen
 - Tiefkühlbeeren ohne Erhitzung

Einfachste Lösung: komplett aus dem
Verpflegungsangebot streichen

17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
Dr. Dorina Barner
6

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Wie wird das in der Praxis umgesetzt?

- Ein realer Fall -

- Listeriosefall mit Todesfolge in einer Klinik ; Sepsis
- **Patient:** - ca. 4 Wochen im Krankenhaus, leberinsuffizient, niereninsuffizient , dialysepflichtig, alkoholabhängig, 60 Jahre
- Verpflegung KH ; + privat? !
- Betriebshygiene war optisch nicht zu beanstanden
- Tupferproben Fußbodeneinlauf!
- Ermittlungen zu:
 - Speiseplänen
 - **Verkehrsdaten**
 - Lebensmittellieferungen
 - Produktbeschreibungen



17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
Dr. Dorina Barner
7



1. Mahlzeit	08.09.20			LS-Nr.	Menge
	Früh	Mittag	Abend		
07.09.20				101577612	10 St a 500g
08.09.20	x	x	x		
09.09.20	x	x	x		
10.09.20	x	x	x	101584006	10 St a 500g
11.09.20	x	x	x	101585972	15 St a 500g
12.09.20	x	x	x		
13.09.20	x	x	x		
14.09.20	x	x	x	101587620	10 St a 500g
15.09.20	x	x	x		
16.09.20	x	x	x		
17.09.20	x	x	x		
18.09.20	x	x	x	101594343	15 St a 500g
19.09.20	x	x	x		
20.09.20	x	x	x		
21.09.20	x	x	x	101595555	10 St a 500g
22.09.20	x	x	x		
23.09.20	x	x	x		
24.09.20	x	x	x		
25.09.20	x	x	x	101601641	10 St a 500g
26.09.20	x	x	x		
27.09.20	x	x	x		
28.09.20	x	x	Teewurst	101604232	10 St a 500g
29.09.20	x	x	Teewurst		
30.09.20	x	x	Teewurst		
01.10.20	x	x	Teewurst		
02.10.20	x	x	Teewurst	101610735	20 St a 500g
03.10.20	x	x	Teewurst		
04.10.20	x	x	Teewurst		
05.10.20	x	x	Teewurst	101612868	10 St a 500g
06.10.20	x	x	Teewurst		
07.10.20	x	x	Teewurst		
08.10.20	x	x	Teewurst		
09.10.20	x	x	Teewurst	101619273	30 St a 500g
10.10.20	x	x	Teewurst		
11.10.20	x	x	x		

Verkehrsdaten des Patienten

Patient hat vom 28.09.-10.10. abends täglich Teewurst gegessen

17.11.20
BfR-symposium Listeria monocytogenes
x wurde von uns verpflegt, aber keine Lieferung von Teewurst

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Verdachtsbesätigung - Ursache Teewurst

L. monocytogenes im Anreicherungsverfahren in 25 g pos.
in 1 g < Nachweisgrenze

- Grenzwert von 100 kbE/ g wird unterschritten
- Probe lebensmittelrechtlich nicht zu beanstanden

Patient und Teewurst molekulare Serogruppe II b
„epidemiologischer Zusammenhang ist sehr wahrscheinlich“
(RKI)

- Teewurstwar ganz, in Originalverpackung - also nicht in der Küche kontaminiert!
- 2 Verfolgspuben - neg.
- Tupperproben Küche - neg.
- Eigenkontrollen Hersteller – Produkt neg.; Tupper?



17.11.20 BfR-symposium Listeria monocytogenes Dr. Dorina Barner 9

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Auswertungsgespräch mit

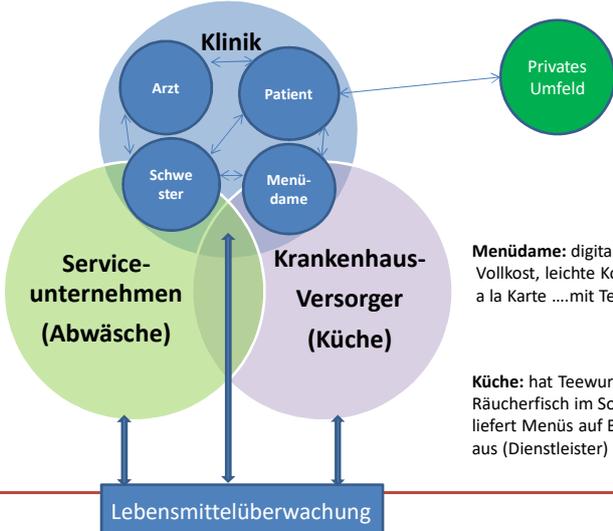
Klinikleitung, Küchenleiterin, Ärzte, Hygienefachkraft, Lebensmittelüberwachung

Sichtweise /Interessen vielschichtig:

Klinik: zufrieden durch gute Verpflegung; Bettenbelegung

Arzt: „froh, dass er überhaupt genug isst“; Kein Risikopatient nach KRINKO

Patient: war nicht aufgeklärt, bevorzugt Teewurst Lebensqualität)



Menü-dame: digital Vollkost, leichte Kost, a la Kartemit Teewurst

Küche: hat Teewurst, Räucherfisch im Sortiment liefert Menüs auf Bestellung aus (Dienstleister)

Lebensmittelüberwachung

17.11.20 BfR-symposium Listeria monocytogenes Dr. Dorina Barner 10



Warum konnte der Patient Teewurst auswählen ?

- Geschäftsführung : den zahlreichen Patienten mit kaum geschwächter Abwehrlage soll eine uneingeschränkte Lebensmittelauswahl zur Verfügung stehen
pauschale Streichung risikoreicher LM laut BfR-Empfehlung ist nicht gewünscht (Patientenzufriedenheit, wirtschaftliches Interesse)
- BfR-Empfehlung ist Klinikversorger und behandelnden Ärzten nicht bekannt
- Küche: hat einige Risikolebensmittel (Rohwurst, Räucherfisch) im Sortiment liefert Menüs für Patienten auf Bestellung aus; Patient (Alter, KH-Bild) nicht bekannt
- verantwortliches Klinikpersonal orientiert sich an der **KRINKO-Empfehlung des RKI „Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten“**. (spezielle Verpflegungsanforderungen)
Einteilung nach Schweregrad in 3 Risikogruppen anhand genau definierter Merkmale (Granulozytenzahl)



Warum konnte der Patient Teewurst auswählen?

- Der Listeriosepatient war keiner Risikogruppe nach KRINKO zugeordnet
- Keinerlei Kommunikation zur Verpflegung des multimorbiden Patienten, der nicht in eine KRINKO-Risikogruppe fällt –Arzt? Schwester? Menüdamen? Küche? Patient?
- Patient hat bedenkenlos ausgewählt, war nicht aufgeklärt, kannte das Risiko nicht
- **leberinsuffizient, dialysepflichtig, alkoholabhängig, 60 Jahre – immunkompetent?**
- **bezüglich immunsupprimierter Patienten zeigte sich hier, zumindest in der praktischen Umsetzung, eine Diskrepanz zwischen KRINKO- und BfR-Empfehlung**



Welche Maßnahmen wurden getroffen?

- Betroffene Teewurstcharge sichergestellt; Nachbestellung untersagt
- Rückruf des Herstellers
- Teewurst wurde aus dem Sortiment der Küche gestrichen
- Hygienearzt und Amtstierärztin haben eine Tabelle risikobehafteter Lebensmittel mit Zuordnung relevanter Lebensmittelinfektionserreger erstellt
 - Kommunikation mit verschiedenen Fachbereichen des KH
- Patienteninformationsblatt mit den möglichen Risiken bestimmter Lebensmittel
- Schulung der Hygienefachkräfte zum Thema Risiko-Lebensmittel für empfindliche (abwehrgeschwächte) Personen + Lebensmittelhygiene im KH auf einer Fortbildungsveranstaltung



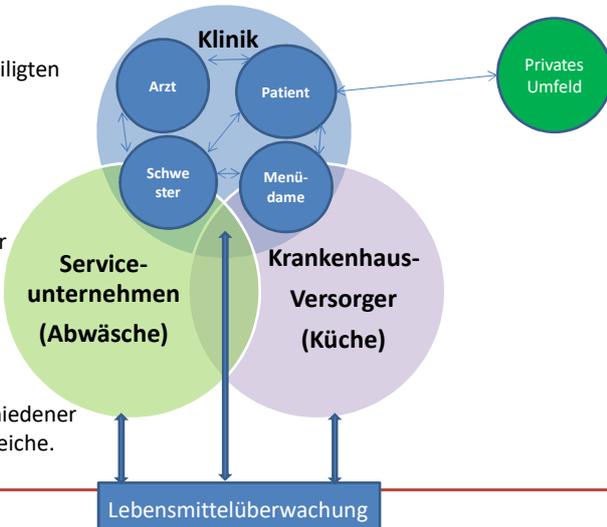
Schlussfolgerungen Klinik und Küche

- ➔ **Beschaffungsverbote/Verzehrsbeschränkungen** – Orientierung an BfR Empfehlung attraktive Alternativen anbieten – pasteurisierte Produkte
- ➔ Ausreichend **mikrobiologische Eigenkontrollen** – Produkt und Umgebung, einschließlich verzehrsfertig angelieferter Lebensmittel auf Listerien
- ➔ kein blindes Vertrauen auf Eigenkontrolle der Hersteller!
Zusicherung von Lieferanten über Listerienmonitoring (Produkt , Umgebung)
Anforderung von Produktspezifikationen, (Lieferanten-)Audits
- ➔ **Beratung von Risikopatienten** durch medizinisches Personal , ggf. gemeinsame Essensauswahl → ist auch nach Entlassung im privaten Alltag wirksam
- ➔ ggf. **selbstbestimmte Auswahl risikobehafteter Lebensmittel durch den Patienten** nach aktenkundiger Aufklärung (Lebensqualität!, Pflegeheime)
- ➔ **Schulung des med. Personals** bezüglich risikobehaftete LM + Lebensmittelhygiene

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Optimierung der Kommunikation zwischen allen Beteiligten

Ein interdisziplinärer Austausch im Sinne von One Health befördert das Zusammenspiel der Maßnahmen verschiedener Verantwortungsbereiche.



Lebensmittelüberwachung

17.11.20 15

LANDKREIS VORPOMMERN-GREIFSWALD 

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Dorina Barner
 Amtstierärztin/ Sachgebietsleiterin Lebensmittelüberwachung

Landkreis Vorpommern-Greifswald
 Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt
 17389 Anklam | Demminer Str. 71-74
 Telefon: +49 3834 8760-3810
 E-Mail: Dorina.Barner@kreis-vg.de

17.11.20 BfR-symposium Listeria monocytogenes Dr. Dorina Barner 16