

einem Caterer gelieferten Milchreis gegessen, in dem *L. monocytogenes* in sehr hoher Konzentration nachgewiesen werden konnte.⁴

Es ist davon auszugehen, dass jährlich deutlich mehr lebensmittelbedingte Ausbrüche und Erkrankungen in Deutschland auftreten, die 384 gemeldeten und an das BVL bzw. das RKI übermittelten Ausbrüche also nur die Spitze des Eisbergs darstellten. Gemeinsame, interdisziplinäre Ausbruchsuntersuchungen durch die zuständigen Gesundheitsämter und Lebensmittelüberwachungsbehörden sind unerlässlich, um die Ausbruchsursachen zu erkennen und geeignete Maßnahmen ergreifen sowie Empfehlungen aussprechen zu können, die ein Ausbruchsgeschehen beenden und weitere Ausbrüche verhindern können.

Bettina Rosner
Robert Koch-Institut | Abteilung für Infektionsepidemiologie |
FG 35 Gastrointestinale Infektionen

Literatur

1. European Food Safety Authority: Updated technical specifications for harmonised reporting of foodborne outbreaks through the European Union reporting system in accordance with Directive 2003/99/EC EFSA Journal 2011;9(4):2101
2. Bundesinstitut für Risikobewertung: Rohmilch: Abkochen schützt vor Infektion mit *Campylobacter*. Stellungnahme Nr. 008/2016 des BfR vom 13. April 2016
3. Bundesinstitut für Risikobewertung: FAQ zum Verzehr von Rohmilch 13. April 2016
4. RKI: Infektionsepidemiologisches Jahrbuch für 2015. Berlin 2016

Der ausführliche Bericht inklusive Hintergrundinformationen zur Datenerfassung und -bewertung ist über folgenden Link kostenfrei zugänglich: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00003-016-1060-2>

Vorgeschlagene Zitierweise:

Rosner B: Gemeinsamer nationaler Bericht des BVL und RKI zu lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen in Deutschland, 2015 – Eine zusammenfassende Darstellung. Epid Bull 2017;3:29–30

Infektionsgeschehen von besonderer Bedeutung

Häufung von reiseassoziierten Legionellen-Erkrankungen in Dubai

Nach Angaben von ELDSNet – dem europäischen Netzwerk zur Überwachung reiseassoziiierter Legionärskrankheit – wurde seit Oktober 2016 ein deutlicher Anstieg reiseassoziiierter Erkrankungen im Zusammenhang mit einem Aufenthalt in Dubai (Vereinigte Arabische Emirate) beobachtet. So wurde im Vergleich zum Vorjahreszeitraum nahezu eine Verdopplung der an ELDSNet gemeldeten Fälle registriert.

Zwischen dem 1.10.2016 und dem 10.1.2017 wurden dem Netzwerk insgesamt 31 Fälle bei Reisenden aus 7 EU-Mitgliedsstaaten gemeldet. Der Erkrankungsbeginn lag zwischen dem 1.10.2016 und Ende Dezember 2016. Die Erkrankten stammten überwiegend aus England (16 Fälle). Weitere Fälle wurden aus den Niederlanden (4), Schweden (4), Frankreich (3), Dänemark (2), Belgien (1) und Deutschland (1) gemeldet.

Die Mehrzahl der Erkrankten war 50 Jahre oder älter (Median 65 Jahre; Spannweite 36 bis 84 Jahre). In 3 Fällen konnte der Erreger als *Legionella pneumophila* Serogruppe 1 Sequenztyp 616 identifiziert werden – ein in Europa eher selten vorkommender Stamm.

Die Erkrankten hatten in verschiedenen – zum Teil weit verstreuten – Hotels in Dubai übernachtet. Drei englische Touristen wohnten zudem in privaten Unterkünften. Als mögliche Infektionsquelle kommt daher die Kontamination eines Wasserverteilungssystems in Betracht, welches die verschiedenen individuellen Unterkünfte versorgt oder eine andere öffentliche Infektionsquelle, zu der die Touristen im Rahmen ihrer Reiseaktivitäten in Dubai exponiert waren. In der einheimischen Bevölkerung wurde nach Angaben der dortigen Gesundheitsbehörden bisher

kein Anstieg in den Erkrankungszahlen beobachtet. Derzeit laufen noch die Untersuchungen vor Ort.

Da die Infektionsquelle bislang noch nicht ermittelt werden konnte, besteht möglicherweise weiterhin ein Expositionsrisiko für Personen, die Dubai besuchen. Daher sollten Reiserückkehrer, die mit respiratorischen Symptomen ihren Arzt aufsuchen und bei denen der Verdacht auf eine atypische Pneumonie besteht, gezielt auf Legionellen untersucht werden. Ferner sollte eine ausführliche Reiseanamnese für die 10 Tage vor Erkrankungsbeginn erfolgen. Sollte dabei festgestellt werden, dass sich die Erkrankten in den 10 Tagen vor Erkrankungsbeginn in Dubai aufgehalten haben, wird gebeten, nähere Informationen zur Unterkunft und ggf. weitere relevante Aufenthaltsorte/Aktivitäten zu ermitteln und auf dem herkömmlichen Meldeweg gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) via Landesstelle an das Robert Koch-Institut (RKI) zu übermitteln, welches die Fälle an ELDSNet weitermeldet.

Im Zusammenhang mit der aktuellen Häufung in Dubai bittet ELDSNet darum, die betreffenden Patienten mittels eines standardisierten, von ELDSNet erarbeiteten Fragebogens zu interviewen (der Fragebogen wird – in deutscher Übersetzung – den jeweils betroffenen Gesundheitsämtern und Landesstellen vom RKI zur Verfügung gestellt).

In Deutschland ist dem RKI im fraglichen Zeitraum 2016 bisher ein reiseassoziiierter Erkrankungsfall im Zusammenhang mit einem Aufenthalt in Dubai übermittelt worden. Dieser wurde bereits an ELDSNet weitergemeldet (s. o.) und befragt. Ein weiterer möglicher Fall wird derzeit geprüft.

Dr. Bonita Brodhun
Robert Koch-Institut | Abteilung für Infektionsepidemiologie |
FG 36 Respiratorisch übertragbare Erkrankungen

Vorgeschlagene Zitierweise:

Brodhun B: Häufung von reiseassoziierten Legionellen-Erkrankungen in Dubai. Epid Bull 2017;3:30

DOI 10.17886/EpiBull-2017-003