

Gehäufte Tuberkuloseerkrankungen bei Schlachthofmitarbeitern in Niedersachsen

Seit Anfang 2018 registrierten die Gesundheitsämter (GÄ) in zwei niedersächsischen Landkreisen (LK) gehäuft Tuberkulose-(TB-)Erkrankungen unter Schlachthofmitarbeitern. Insgesamt handelte es sich um 17 Erkrankungen bei Mitarbeitern zweier Schlachthöfe, in denen Schweine geschlachtet und verarbeitet werden. Ein Erkrankter verstarb an den Folgen der TB. Es folgten z. T. umfassende Umgebungsuntersuchungen (UU) durch die GÄ. Bei den betroffenen Personen handelte es sich überwiegend (12 von 17) um aus Rumänien stammende Arbeitskräfte. Mit Hilfe der Typisierungsergebnisse der TB-Stämme wurde ermittelt, dass es sich um acht Einzelfälle und zwei Cluster mit jeweils identischen Stämmen (einmal zwei Fälle, einmal sechs Fälle) handelt.

Um das Geschehen zu verstehen, Infektionsketten zu erkennen bzw. auszuschließen und geeignete Public-Health-Maßnahmen ableiten zu können, stellte das NLGA umfassende Recherchen zu infektionsepidemiologisch relevanten Fragen in diesem Kontext an. Die Ergebnisse sind hier in Kürze zusammengefasst. Ein ausführlicher Bericht ist im Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Institutes in der Ausgabe 26/2019 veröffentlicht.

Nach dem Auftreten von TB-Erkrankungen unter Schlachthofmitarbeitern in zwei Landkreisen hat das NLGA sieben weitere niedersächsische Landkreise zum Vorkommen von TB-Häufungen in vergleichbaren Settings befragt. Dabei zeigte sich, dass auch in anderen Betrieben (z. B. Baubranche und Reinigungsfirmen), die Personen aus dem osteuropäischen Ausland (insbesondere Rumänien) beschäftigen, in den letzten Jahren vermehrt TB-Erkrankungen beobachtet wurden. Im Zusammenhang mit Erkenntnissen aus der Literatur und einem fachlichen Austausch mit dem Friedrich-Loeffler-Institut (Bundesforschungsinstitut für Tierseuchen) kann geschlossen werden, dass nicht eine Schlachtarbeit-spezifische Exposition ursächlich ist, sondern vielmehr vor allem das Herkunftsland der Beschäftigten einen wesentlichen Risikofaktor für die TB-Erkrankungen darstellt.

Eine plausible Erklärung für die TB-Häufung könnte nach Auffassung des NLGA wie folgt lauten: Ein großer Anteil der Arbeitsmigranten aus Osteuropa hatte vermutlich früher Kontakt zu *M. tuberculosis* und ist bereits latent infiziert. In Deutschland kann es dann, unter Umständen begünstigt durch vorbestehende Risikofaktoren und/oder belastende Lebens- und Arbeitsbedingungen, zu Reaktivierungen und damit zu aktiven Erkrankungen kommen. Möglicherweise wird bei Krankheitszeichen nicht zeitnah ein Arzt konsultiert, sodass es zum Fortschreiten der TB kommt und Kontaktpersonen im Arbeits- oder Wohnumfeld oder bei sonstigen infektionsrelevanten Kontakten infiziert werden können.

Unter Beteiligung betroffener LK, des niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, des NLGA und externer Experten wird diskutiert, welche Public

Tuberkulose in Niedersachsen

In Niedersachsen lag die Tuberkuloseinzidenz in 2018 mit 5,2 Tuberkulosefällen pro 100.000 Einwohner weiterhin unter dem Bundesdurchschnitt (6,6). Mit 410 Tuberkulosemeldefällen wurden im Jahr 2018 allerdings etwas mehr Fälle als in den vorhergehenden Jahren verzeichnet. Von 2007 bis 2017 lag die Zahl der Tuberkulosemeldefälle zwischen 272 (2010) und 405 (2015) Fällen pro Jahr.

Der Verlauf der Tuberkuloseinzidenz (Abb. 1) ist sehr stark durch Migrationsbewegungen beeinflusst. Viele Asylsuchende kommen aus Ländern, in denen die Tuberkulose deutlich stärker verbreitet ist als in Deutschland. Mit der konsequenten Therapie von Erkrankungen sowie der Nachverfolgung von Kontaktpersonen, wie sie in Deutschland seit langem etabliert sind, kann einem Anstieg der Tuberkulosefallzahlen in Deutschland nachhaltig entgegen gewirkt werden. Zusätzlich bedarf es aber auch eines guten Zugangs zur medizinischen Versorgung und einer hohen Wachsamkeit der behandelnden Ärzte.

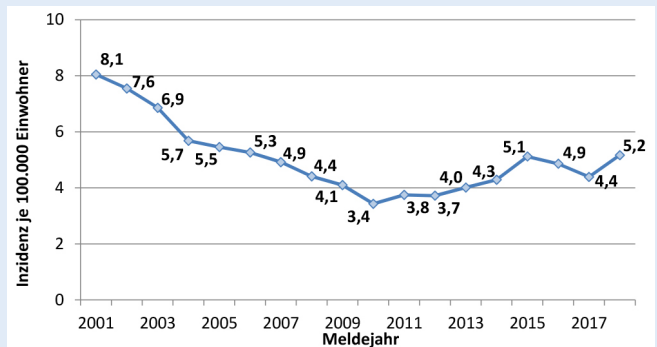


Abb. 1: Inzidenz der übermittelten Tuberkulosefälle in Niedersachsen, 2001-2018 (Datenquelle: NLGA, SurvNet 07.03.2019)

Die WHO schätzt die Anzahl der 2017 weltweit an Tuberkulose Erkrankten auf 10 Millionen Menschen. Im selben Jahr starben 1,6 Millionen Menschen an einer Tuberkulose. Damit bleibt die Tuberkulose die weltweit am häufigsten zum Tode führende übertragbare Krankheit. Allein auf die fünf Länder Indien, China, Indonesien, die Philippinen und Pakistan entfallen 55 % der weltweit geschätzten Neuerkrankungen (WHO: Global tuberculosis report 2018).

Das NLGA richtet am 06. November 2019 zum sechsten Mal das sog. Niedersächsische Tuberkulose-Forum aus. Die Veranstaltung bietet die Möglichkeit des intensiven Erfahrungsaustausches für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und andere Interessierte. Die Vorträge widmen sich unter anderem den Erfahrungen aus Tuberkulose-Umgebungsuntersuchungen in Schulen. Außerdem werden Tuberkuloseerkrankungen bei Asylsuchenden und Arbeitsmigrantinnen und -migranten thematisiert. Die Anmeldung zur Veranstaltung erfolgt über die Fortbildungsseite des NLGA:

<https://www.fortbildung.nlga.niedersachsen.de>

Health-Maßnahmen abgeleitet werden sollten. Fraglich ist, in welchem Rahmen eine aktive Suche nach TB-Erkrankten, z. B. mittels Röntgen-Untersuchungen, sinnvoll und umsetzbar sein könnte. Dabei müssen diverse Aspekte berücksichtigt werden. Eine geeignete Abgrenzung der zu untersuchenden Personengruppe (nach Herkunftsland, Aufenthaltsdauer, Art des Gewerbes oder Beschäftigungsverhältnis) sowie eine Festlegung von Untersuchungsintervallen oder –anlässen sind sehr schwierig zu treffen. Rechtliche Rahmenbedingungen für verpflichtende Untersuchungen müssten erst geschaffen werden. Hinzu kommt der Aspekt der Strahlenbelastung für die zu untersuchenden Personen sowie begrenzte Röntgenkapazitäten in ländlichen Regionen.

Von heraus ragender Bedeutung für die Minimierung der Weiterverbreitung von TB ist die frühzeitige Diagnose und Therapie erkrankter Personen. Deshalb sind die umfassende Aufklärung von TB-gefährdeten Personen und ein niedrigschwelliger Zugang zu medizinischer Versorgung essentielle Voraussetzungen für eine effektive TB-Prävention. Um bei diesen Aspekten Verbesserungen zu erzielen, sind vor Ort an das jeweilige Setting angepasste Maßnahmen zu implementieren, wie z. B. die Bereitstellung muttersprachlicher Informationsmaterialien zu TB und für die Beschäftigten gut erreichbare Angebote ärztlicher Sprechstunden.

Antibiotikaresistente Keime in Badegewässern: NLGA veröffentlicht Ergebnisse eines Messprogramms

Im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hat das NLGA ein orientierendes Messprogramm zum Vorkommen von antibiotikaresistenten Bakterien in Badegewässern durchgeführt. Während der Badesaison 2018 wurden monatlich zusätzliche Proben von repräsentativen Badestellen der vier Badegewässertypen Baggersee, Flachsee, Küste und Fließgewässer untersucht.

Der Fokus der Untersuchung lag dabei auf dem Nachweis von Bakterien, die Krankheiten beim Menschen hervorrufen können und gleichzeitig gegen mehr als zwei der primär in der Klinik verwendeten Antibiotika-Wirkstoffgruppen resistent sind (3MRGN, 4MRGN und VRE). Das Ergebnis dieser Untersuchung: Es wurden in keiner Probe klinisch relevante antibiotikaresistente Bakterien nachgewiesen. Auch zeigten die Bakterienisolate keine Resistenzen gegen das Reserveantibiotikum Colistin. Dies zeigt, dass die EU-Badegewässerrichtlinie bereits für einen Schutz der Badenden sorgt. Für ein verpflichtendes Monitoring auf antibiotikaresistente Bakterien im Rahmen der Badegewässerüberwachung besteht derzeit kein Anlass.

Umfassende Informationen zu den 272 EU-Badestellen in Niedersachsen können auf der Internetseite des Niedersächsischen Badegewässeratlas abgerufen werden. Dort werden aktuelle Messergebnisse zur Wasserqualität der einzelnen Badestellen sowie Hinweise zum Vorkommen von Blaualgen und Badeverbote veröffentlicht. Auch der Bericht zu antibiotikaresistenten Keimen in Badegewässern steht auf dieser Internetseite zum Download zur Verfügung.

www.badegewaesser.niedersachsen.de

Big Data für die öffentliche Gesundheit

Landesgesundheitsamt ist Projektpartner

Vorhandene Daten zusammenführen und gemeinsam nutzen, um Ausbrüchen von Infektionskrankheiten besser vorzubeugen und sie früher zu erkennen – das ist grob vereinfacht das Ziel des Projektes „Connect OHD – Connect One Health Data for Integrated Disease Prevention“. Das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur fördert das Projekt im Förderprogramm „Big Data in den Lebenswissenschaften der Zukunft: Chancen datenintensiver Forschung und personalisierter Medizin“ über drei Jahre. Projektpartner sind neben dem NLGA das Institut für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) und das Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (LAVES).

Um Daten aus der Human- und Tiermedizin besser verfügbar und auswertbar zu machen, werden die beteiligten Institutionen in dem Projekt ein „Data Warehouse“ entwickeln, in dem die Daten aus den verschiedenen Sektoren zusammengeführt werden, z. B. anonymisierte Meldedaten humaner Infektionen, Daten zu Antibiotikaresistenzen oder Untersuchungsbefunde in Lebensmitteln.

Diese Zusammenführung soll es ermöglichen, Krankheitsausbrüche durch Zoonoseerreger oder Trends bei der Antibiotikaresistenz frühzeitiger zu erkennen und Bezüge und damit Risikofaktoren aufzudecken. So sollen Kontrollmaßnahmen verbessert und gezieltere Vorsorgemaßnahmen entwickelt werden. Zunächst wird es aber darum gehen, den rechtlichen Rahmen und alle Datenschutzfragen zu klären.

> SNAPSHOT Tag der Niedersachsen



Vom 14. bis 16. Juni 2019 war das Landesgesundheitsamt mit einem Stand auf dem Tag der Niedersachsen in Wilhelmshaven vertreten. Die Besucherinnen und Besucher konnten sich u. a. über die Themen Zecken und durch Zecken übertragene Erkrankungen sowie Badegewässerqualität/Blaualgen informieren.

Impressum

Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

Redaktion:

Katja Claußen, Michael Hoopmann, Masyar Monazahian,
Holger Scharlach (v.i.S.d.P.), Christel Zühlke
Juni 2019