



Landkreis Cloppenburg · Postfach 14 80 · 49644 Cloppenburg

Dienstgebäude Kreishaus
Eschstraße 29 · 49661 Cloppenburg
www.lkclp.de
Telefon: (0 44 71) 15-0

Bearbeiter/in: **Herr Rühl**
Zimmer-Nr.: **1.084**
Durchwahl: (0 44 71) **15-447**
Telefax: (0 44 71) **85697**
E-Mail: **Lkpresse@lkclp.de**
S.Ruehl@lkclp.de

Aktenzeichen

(Bei Antwort bitte angeben)

Cloppenburg, 14.11.2019

Anfrage der Gruppe Grüne/UWG vom 25.10.2019

**„Tuberkulose im Landkreis Cloppenburg“
TOP 11.1 der Sitzung des Sozialausschusses am 21.11.2019**

Die Gruppe Grüne/UWG hat folgende Anfrage gestellt.

„Zum Jahreswechsel 2018/2019 hat das Thema Tuberkulose bei Arbeiter/innen auf Schlachthöfen für viel Aufregung gesorgt.“

1. Wie ist der aktuelle Sachstand bezüglich Tuberkulose bei Arbeiter/innen auf Schlachthöfen im Landkreis Cloppenburg?

Insgesamt wurden zwölf Personen diagnostiziert, die an Tuberkulose erkrankt sind. Anzumerken ist hierbei, dass der überwiegende Teil bereits erkrankt einreiste bzw. sich sekundär an einem Indexfall infizierte. In zwei Fällen konnte der Übertragungsweg nicht dargestellt werden.

2. Ging man ursprünglich davon aus, dass bei den Mitarbeiter/innen des Landkreises auf den Schlachthöfen keinerlei Infektionsrisiko bestehe („... eine Übertragung des Tuberkulose-Erregers im Arbeitsumfeld ausgeschlossen ist“, Erster Kreisrat Frische in der Kreistagssitzung am 18.12.2018), stellte sich nach freiwilligen Gesundheitstests heraus, dass es doch Verdacht auf Tuberkulose bei den Landkreismitarbeitern gab. Sie waren laut Pressemitteilung vom 20.02.2019 nicht akut erkrankt, aber mit dem Erreger in Kontakt gekommen.

a) **Wie viele Mitarbeiter/innen des Landkreises haben sich bis heute testen lassen?**
130.

b) Wie viele Personen wurden positiv getestet?

Es wurden fünf Personen positiv getestet. Das bei einigen Angestellten des Landkreises im Bluttest eine sogenannte latente Tuberkulose diagnostiziert wurde, kann nicht gleichgesetzt werden mit einer Infektion im Rahmen der Tätigkeit im Schlachthof. Der Kontakt zum Erreger kann ubiquitär, also praktisch überall außerhalb der Berufstätigkeit erfolgt sein und jahrzehntelang zurückliegen. Die Betroffenen wurden persönlich informiert und es wurde eine Kontrolle beim Lungenfacharzt empfohlen. Eine Person wusste von ihrem positiven Befund aus einer früheren Untersuchung.

c) Gab es Tuberkulose-Erkrankungen unter den Mitarbeiter/innen des Landkreises?

Erkrankungsfälle sind diesbezüglich bis heute nicht gemeldet worden.

d) Welche Konsequenzen hat der Landkreis aus seiner Fehleinschätzung gezogen, Landkreismitarbeiter/innen könnten sich nicht angesteckt haben? Wie sollen zukünftig solche Fehleinschätzungen verhindert werden?

Es handelt sich nicht um eine Fehleinschätzung des Landkreises sondern vielmehr um eine Fehlinterpretation von Darstellungen, die aus einem Kontext herausgerissen wurden, wobei man fachlich fundiert und wissenschaftlich begründete Erläuterungen, die öffentlich in den Medien als auch auf Landkreisebene zum Beispiel in Sitzungen mehrfach und ausführlich dargestellt wurden, weiterhin gänzlich ignoriert. Die Beurteilung und Gefährdungsanalyse und das weitere Vorgehen des Gesundheitsamtes des Landkreises Cloppenburg beruhte auf den Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose sowie der S2k-Leitlinie: Tuberkulose im Erwachsenenalter (Eine Leitlinie zur Diagnostik und Therapie, einschließlich Chemoprävention und –prophylaxe) des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose e.V. im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V..

Demnach wird der Erreger *M. tuberculosis* üblicherweise direkt von Person zu Person durch Inhalation bakterienhaltigen Aerosols übertragen. Das Infektionsrisiko durch den Indexfall ist als gering einzuschätzen, da die Tuberkulose nicht zu den hochinfektiösen Erkrankungen zählt. Das Risiko einer Weiterverbreitung hängt ab von

- Virulenz und Menge der ausgeschiedenen Erreger
- Intensität und Dauer des Kontakts

Die Wahrscheinlichkeit, sich mit Tuberkulosebakterien zu infizieren, steigt mit der Dauer des Aufenthalts in Räumen mit bakteriell kontaminierter Luft und/oder der Anzahl der Erreger pro Volumeneinheit der Luft. Eine Infektion unter freiem Himmel wie auch die Infektion infolge eines flüchtigen Kontakts in einem geschlossenen Raum ist prinzipiell möglich, aber unwahrscheinlich.

Als Schwellenwert der erforderlichen kumulativen Expositionsdauer für eine Infektion gilt bei einem Indexfall mit mikroskopisch offener Lungentuberkulose ein mindestens 8-stündiger Raumkontakt bzw. ein mindestens 40-stündiger Kontakt bei lediglich kulturellem Nachweis. Dies schließt Übertragungen bei kurzer, aber intensiver Exposition jedoch keinesfalls aus.

Personen, die aufgrund ihres Kontakts zu einem an ansteckungsfähiger Tuberkulose Erkrankten ein erhöhtes Infektions- bzw. Erkrankungsrisiko haben, werden im Rahmen einer zentrifugalen Umgebungsuntersuchung ermittelt und untersucht. Für die Einschätzung

des Erkrankungsrisikos gibt es nach Kriterien eine exakte Klassifizierung, deren Genauigkeit von Studien bestätigt wurde.

Weiterhin heißt es in den DZK-Empfehlungen, dass Personen, die keines dieser Kriterien eines engen Kontakts erfüllen, nur nach sorgfältiger Prüfung eines erhöhten individuellen Erkrankungsrisikos in eine zentrifugale Umgebungsuntersuchung einzubeziehen sind. Dies wurde sorgfältig mit der Betriebsmedizinerin des Betriebes umgesetzt.

Die Mitarbeiter/innen des Landkreises Cloppenburg erfüllten keines dieser Kriterien, eine Infektion durch den Indexfall wurde auch nach Rücksprache mit dem NL GA und den vor Ort beteiligten Lungenfachärzten ausgeschlossen. Sie wurden daher nicht in die Umgebungsuntersuchung des Gesundheitsamtes einbezogen: dass die Angestellten des Landkreises durch den Betriebsmediziner des Landkreises untersucht wurden, begründet sich allein in der Tatsache, dass eine öffentlich ausgetragene Unruhe aufkam und die Untersuchung dann allein aus Gründen der Fürsorgepflicht durchgeführt wurde.

Das bei einigen Angestellten des Landkreises im Bluttest eine sogenannte latente Tuberkulose diagnostiziert wurde, kann nicht gleichgesetzt werden mit einer Infektion im Rahmen der Tätigkeit im Schlachthof. Der Kontakt zum Erreger kann ubiquitär, also praktisch überall außerhalb der Berufstätigkeit erfolgt sein und jahrzehntelang zurückliegen.

3. Das Gesundheitszeugnis von Personen, die in der Lebensmittelproduktion arbeiten, beinhaltet scheinbar nur den Nachweis, dass über Tätigkeitsverbote bei bestimmten Krankheiten informiert wurden und der Unterschrift, an keiner der aufgeführten Krankheiten zu leiden. Eine Einstellungsuntersuchung erfolgt nicht. Hält der Landkreis diese Anforderungen an ein Gesundheitszeugnis für ausreichend?

Die Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist eine Schulung und Sensibilisierung von Beschäftigten in Lebensmittelverarbeitenden Berufen und dient dem Ziel, die Weiterverbreitung von übertragbaren Erkrankungen von einer ansteckungsverdächtigen/erkrankten Person über das Lebensmittel an die Endverbraucher zu verhindern. Es handelt sich definitiv nicht um eine betriebsmedizinische Untersuchung vor Einstellung oder während der Beschäftigung, um eventuell an Tuberkulose latent infizierte und/oder erkrankte Personen zu identifizieren. Hervorzuheben ist hierbei, dass eine standardisierte betriebsmedizinische Überprüfung auf Tuberkulose aus fachlicher Sicht als nicht sinnvoll und nicht umsetzbar beurteilt wird. Dies liegt in den Erregereigenschaften des Tuberkels begründet.

4. Im Oktober ist ein Fußballer an Tuberkulose erkrankt. Ende Oktober sollen 50 Kontaktpersonen durch ein Blutbild überprüft werden. Wie ist das Ergebnis dieser Überprüfung?

Als Hintergrundinformation ist darzustellen, dass es sich bei dem Betroffenen um einen 21 Jahre alten Mann aus dem Sudan handelt mit Ersteinreisedatum 16.06.2018. Das Röntgenbild, welches unmittelbar nach Einreise gefertigt wurde, zeigte keinen pathologischen Befund. Da im Rahmen der Umgebungsuntersuchung keine Anhaltspunkte für eine Infektion über einen Indexfall in Deutschland erheben ließen, ist davon auszugehen, dass der Patient sich im Rahmen der Flucht oder bereits im Heimatland latent infizierte und die Erkrankung hier ausbrach. Der Patient ist bereits nicht mehr infektiös. Die weitere Diagnostik im Rahmen der Umgebungsuntersuchung ist angelaufen. Die ersten Testergebnisse liegen vor. Bisher liegen keine außergewöhnlichen Befunde vor.

5. Mit welchen präventiven Maßnahmen reagiert das Gesundheitsamt auf die Tuberkulose-Fälle im Landkreis Cloppenburg?

Sinnvolle und standardisierte umsetzbare präventive Maßnahmen stehen hinsichtlich der Tuberkulose bis auf eine allgemeine Information der Bevölkerung und insbesondere der Ärzte nicht zur Verfügung. Dies liegt ebenfalls in der Eigenschaft des Tuberkuloseerregers begründet. Ferner ist eine Einflussnahme auf begünstigende Faktoren einer Zunahme von Erkrankungsfällen wie zum Beispiel der Migration von Arbeitssuchenden aus osteuropäischen Hochprävalenzstaaten auf kommunaler Ebene nicht möglich. Es bestehen Arbeitskreise und Gremien auf Landes-, Bundes- und europäischer Ebene, die aktuell die Einflussfaktoren untersuchen, analysieren und darauf basierend Empfehlungen bzw. Handlungsanweisungen aussprechen.

Nach Auskunft des niedersächsischen Landesgesundheitsamtes konnte bis dato derzeit keine Strategie für den Umgang mit Tuberkulose erarbeitet werden.