



Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten

05.10.2023

Infektionskrankheiten in Österreich und weltweit

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Ausbrüche und Infektionskrankheiten.....	3
Situation in Österreich.....	3
Internationale Ausbrüche.....	7
Thema der Woche.....	11
Beginn Influenza-Überwachung.....	11
Meldungen.....	15
Erster Fledermaustollwut-Nachweis in Österreich.....	15
Überschwemmungen führen zu Ausbrüchen.....	16
Vektoren und neue Krankheiten auf dem Vormarsch.....	18

05.10.2023

Ausbrüche und Infektionskrankheiten

Situation in Österreich

COVID-19

Seit dem 01. Juli 2023 sind SARS-CoV-2 Infektionen in Österreich nicht meldepflichtig. Dennoch wird die Situation über verschiedene Systeme weiter beobachtet.

Die Auswertung von Abwasserproben aus 48 Kläranlagen in ganz Österreich liefert Informationen zum Vorkommen von SARS-CoV-2 und gibt Hinweise darüber, welche Varianten wie stark verbreitet sind. Die virologische SARS-CoV-2-Surveillance aus Proben aus dem niedergelassenen Bereich erfolgt durch das österreichische Netzwerk zur Überwachung zirkulierender Viren, die respiratorische Erkrankungen verursachen, das an der Medizinischen Universität Wien angesiedelt ist: Unter Koordination des Zentrums für Virologie schicken wöchentlich Meldeärzt:innen Nasen-Rachenabstriche von ILI-(Influenza like Illness-)Fällen zur Untersuchung an das Nationale Referenzlabor für Respiratorische Synzytial Viren (RSV) und andere respiratorische Viren. Dort werden seit dem 24.02.2020 die Proben neben Influenza und RSV auch auf SARS-CoV-2 getestet. Zusätzlich wird seit August 2023 das SARI-Dashboard betrieben. Dieses zeigt die stationären Aufnahmen in österreichischen Krankenanstalten mit Diagnosen von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI), zu denen u. a. auch COVID-19 zählt.

Österreichische Labore schicken weiterhin SARS-CoV-2-Proben zur Sequenzierung an die AGES. Die Ergebnisse der Sequenzierung werden regelmäßig auf der AGES-Homepage im COVID-19-Steckbrief veröffentlicht.

Laut SARI-Dashboard nehmen die COVID-19-Aufnahmen seit Mitte Juli zu. Die Daten der letzten zwei Kalenderwochen können unvollständig sein, da für diesen Zeitraum noch Nachmeldungen erfolgen.

Einige Beobachtungen und die Erfahrungen der letzten Jahre lassen auf ein Ansteigen der Infektionszahlen im Herbst schließen. Dennoch ist derzeit davon auszugehen, dass sich die COVID-19-Situation, vor allem in den Krankenhäusern, im Vergleich zu den letzten Jahren in einem moderateren Maße entwickelt, auch aufgrund medizinischer Verbesserungen im Umgang mit der Erkrankung.

Die COVID-19-Impfung wird in Österreich kostenfrei angeboten und ist für alle ab dem vollendeten 6. Lebensmonat möglich.

Das Nationale Impfgremium (NIG) geht aufgrund internationaler Daten davon aus, dass ein Großteil der österreichischen Bevölkerung über fünf Jahren durch Impfung und/oder Infektion bereits Viruskontakt hatte und somit grundimmunisiert ist. Das NIG empfiehlt daher ab diesem Alter eine einmalige Impfung, bevorzugt im Herbst, allen voran Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Dazu zählen u. a. Personen ab dem Alter von 60 Jahren, Schwangere, Krebspatient:innen und übergewichtige Personen (vollständige Liste: [Impfplan Österreich 2023/2024](#), Kapitel E – COVID-19).

Grundsätzlich sollten laut NIG ausschließlich Impfstoffe verwendet werden, die gegen die SARS-CoV-2-Variante XBB gerichtet sind.

Weiterführende Informationen zur COVID-19-Impfung finden Sie im [aktuellen Impfplan Österreich 2023/2024](#) vom 05.09.2023.

Masern

Da der Mensch der einzige Wirt für Masernviren ist und eine wirksame Impfung zur Verfügung steht, könnten [Masern](#) mit einer weltweiten Impfkampagne ausgerottet werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hatte zum Ziel, bis zum Jahr 2010 die Masern in Europa zu eliminieren, scheiterte aber immer wieder an einbrechenden Impfquoten. Zusätzlich hat die COVID-19-Pandemie weltweit die Impfprogramme zurückgeworfen. Dadurch treten Masernausbrüche in vielen Ländern häufiger auf und betreffen eine größere Anzahl von Menschen.

Nachdem in den Jahren 2021 und 2022 nur jeweils ein Fall einer Masernerkrankung in Österreich gemeldet wurde, sind in diesem Jahr bisher 157 Masernerkrankungen erfasst worden (Stand 03.10.2023). Dabei konnte ein Großteil der Erkrankungen (115 Fälle) einem Ausbruch in der Steiermark zugeordnet werden, bei dem der erste Fall Ende Januar aufgetreten war und der letzte Fall den für Masern so typischen Hautausschlag Anfang Mai

entwickelt hatte. In der Folge gab es einen weiteren Ausbruch mit insgesamt 25 Fällen, der sich von Ende Mai bis Anfang August in Wien abspielte. Die restlichen 17 Fälle verteilen sich auf importierte Einzelfälle, teilweise gefolgt von kleineren Ausbruchsgeschehen durch lokale Übertragung. Der bisher letzte Fall ist Mitte September aufgetreten.

Masern sind hochansteckend und gefährlich: In 1-2 von 1.000 Fällen kommt es zu einer lebensbedrohlichen Entzündung des Gehirns, die in 10-20 Prozent der Fälle tödlich verläuft und in 20-40 Prozent der Fälle zu bleibenden Schäden des Nervensystems führt. Zusätzlich besteht das Risiko von SSPE (Subakute sklerosierende Panenzephalitis), bei der das Gehirn schrittweise zerfällt und die immer zum Tod führt. Besonders gefährdet für SSPE sind Kinder, die im ersten Lebensjahr erkranken.

Auch bei den in diesem Jahr in Österreich gemeldeten Masernerkrankungen musste über ein Viertel der Fälle stationär im Krankenhaus behandelt werden.

Die überwiegende Mehrheit der Erkrankten war nicht gegen Masern geimpft.

Weitere Informationen: [Masern - AGES](#)

Salmonellen

Aktuell gibt es in Österreich und anderen EU-Staaten lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche durch *Salmonella* Enteritidis. Insgesamt sind 29 Personen in allen Bundesländern außer Tirol betroffen (Stand: 03.10.2023). Von diesen stehen einige wahrscheinlich mit belastetem Hühnerfleisch aus Polen in Verbindung.

Salmonellen sind in Österreich die zweithäufigsten Durchfallerreger, die hauptsächlich durch den Verzehr verunreinigter Lebensmittel übertragen werden.

Seit Februar 2023 sind in Österreich 14 Personen an einem bestimmten Salmonellen-Stamm (*Salmonella* Enteritidis ST11 CT9791) erkrankt. Betroffen sind Personen im Alter zwischen zehn und 64 Jahren in den Bundesländern Burgenland, Niederösterreich, Oberösterreich, Steiermark und Wien. Erkrankungsfälle mit diesem Stamm wurden auch aus anderen europäischen Ländern gemeldet. Letzter bekannter Erkrankungsfall in Österreich war im Mai 2023.

Ein weiterer Ausbruch betrifft ebenfalls Salmonellen (*Salmonella* Enteritidis ST11 CT13755), neun Personen in Österreich im Alter zwischen ein und 63 Jahren in den Bundesländern

Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich und Wien sind seit April daran erkrankt, ein 63-jähriger Kärntner ist verstorben. Letzter bekannter Erkrankungsfall war im August.

Im Zuge der Abklärung dieses Ausbruchs zeigte sich, dass ein weiterer Salmonellenstamm (*Salmonella* Enteritidis ST11 CT2114) für weitere sechs Erkrankungsfälle in Österreich und auch für Fälle in mehreren anderen europäischen Ländern verantwortlich ist. Betroffen sind Personen im Alter zwischen sieben und 75 Jahren in den Bundesländern Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg und Vorarlberg. Letzter bekannter Erkrankungsfall war Anfang Juli.

Die Ergebnisse der Erhebungen in Österreich wurden und werden laufend über die europäischen Schnellwarnsysteme der europäischen Kommission an die anderen betroffenen EU/EWR-Mitgliedstaaten weitergegeben.

Diese Informationen aus Österreich dienen als Grundlage für weitere Erhebungen und notwendige Maßnahmen durch die betroffenen Länder.

Salmonellen - AGES

Legionellen

In der zweiten Septemberwoche ist im Wiener AKH eine 82-jährige Patientin an Legionellen gestorben. Die Patientin war aufgrund einer neurologischen Erkrankung im Spital behandelt worden. Ursprünglich wurde davon ausgegangen, dass die Infektion mit Legionellen im Krankenhaus stattgefunden habe. Laut Aussendung des Krankenhauses¹ ergab die Analyse der Wasserproben jedoch, dass die Ansteckung nicht dort erfolgt sein kann, in den Wasserproben des Spitals wurden keine Legionellen nachgewiesen.

Die AGES sammelt seit 2014 Proben von Legionellen und analysiert deren Verwandtschaftsverhältnisse anhand der genomischen Daten. Diese Daten sollen bei künftigen Fällen dabei helfen abzuklären, wo eine Infektion stattgefunden haben könnte.

Legionellen sind Bakterien, die eine Lungenentzündung auslösen können, besonders bei Menschen, deren Immunsystem bereits geschwächt ist. Legionellen kommen in der Umwelt sehr weit verbreitet vor. Besonders gut vermehren sie sich in

¹ Legionellen-Todesfall: Patientin nicht im AKH infiziert | PID Presse- und Informationsdienst der Stadt Wien, 28.09.2023 (ots.at)

Warmwasserversorgungsanlagen oder Kühltürmen von Großgebäuden. Krankenhäuser haben Vorsichtsmaßnahmen, die Wachstum und Verbreitung von Legionellen verhindern, ein absoluter Schutz ist jedoch nicht möglich.

Die Infektion erfolgt über das Einatmen von feinsten Wassertröpfchen, die mit Legionellen belastet sind, z. B. beim Duschen. Das Trinken von mit Legionellen belastetem Wasser ist ungefährlich, solange nicht Wasser in die Luftröhre gelangt. Legionellen werden nicht von Mensch zu Mensch übertragen.

Im Jahr 2022 gab es in Österreich 305 gemeldete Infektionserkrankungen mit Legionellen, zwölf endeten tödlich. Im letzten Jahrzehnt hat sich die Zahl der Erkrankungen circa verdoppelt. Die Erwärmung durch den Klimawandel könnte dabei eine Rolle spielen; Legionellen profitieren von wärmerer und feuchterer Luft.

[Legionellen - AGES](#)

Internationale Ausbrüche

COVID-19

Laut Bericht des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) vom 28.09.2023 wurden in Europa mit Ende der Kalenderwoche 38 (endete am 24.09.2023) in der Hälfte der meldenden EU-Staaten steigende COVID-19-Fallzahlen beobachtet. Zunehmende SARS-CoV-2-Übertragung führt in manchen Ländern zu Zunahmen bei Krankenhausaufnahmen, sowohl auf die Normal- als auch auf die Intensivstation. In einigen Ländern ist die Zahl der Todesfälle gestiegen. Insgesamt sind die Auswirkungen noch begrenzt.

Elf von 18 Ländern, die altersspezifische Daten schicken, meldeten steigende Fallzahlen bei über 65-Jährigen. Das ECDC betont, dass eine Überwachung des Infektionsgeschehens und die Implementierung von Schutzmaßnahmen bei älteren Bevölkerungsgruppen, die ein höheres Risiko haben, wichtig sind.²

² [Country overview report: week 38 2023 \(europa.eu\)](#)

Das ECDC stellt klar, dass diese Daten mit Vorsicht zu behandeln sind: Die Testquoten in ganz Europa sind sehr niedrig, einige Länder liefern gar keine Daten mehr.

In Europa sind die XBB1.5-ähnlichen Varianten mit einer zusätzlichen F456L-Mutation dominant, allerdings ist das Sequenzierungsniveau niedrig.

Das Impfniveau ist über die EU-Länder betrachtet sehr unterschiedlich, die Impfquote nimmt mit jedem Booster weiter ab.³

Weltweit haben zwischen 28.08.2023 und 24.09.2023 im Vergleich zu den vorhergehenden 28 Tagen die neu gemeldeten Fälle um 55 Prozent und die Todesfälle im selben Zeitraum um 34 Prozent abgenommen. Mit Stand 27.09.2023 gab es weltweit 770.875.433 bestätigte COVID-19-Fälle und 6.959.316 Todesfälle.⁴

Derzeit gibt es weder bei der WHO noch beim ECDC eine Variant of Concern (VOC).

Als Variant of Interest (VOI) sind folgende Varianten klassifiziert:

- WHO: XBB.1.5, XBB.1.16 und EG.5
- ECDC: BA.2.75, XBB.1.5-ähnliche und XBB.1.5-ähnliche + F456L

Weltweit macht EG.5 33,6 Prozent der Sequenzierungen aus, die auf [GISAID](#) (Global Initiative on Sharing All Influenza Data) geteilt werden und ist somit die am weitesten verbreitete „Variant of Interest“.

BA.2.86 wird bei WHO und ECDC als Variant under Monitoring (VUM) geführt. Stand 03.10.2023 wurden 352 BA.2.86-Fälle aus 23 Ländern geteilt.⁵

Ausführlichere Informationen zur internationalen Variantenlage finden Sie auf: [Coronavirus - AGES](#)

Die derzeit gemeldeten Fälle geben die Infektionslage nicht akkurat wieder, da die Zahl der Tests und Meldungen weltweit zurückgegangen ist.⁶

³ [Communicable disease threats report, 10-16 September 2023, week 37 \(europa.eu\)](#)

⁴ [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard | WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard With Vaccination Data](#)

⁵ [GISAID - hCov19 Variants](#)

⁶ [Weekly epidemiological update on COVID-19 - 1 September 2023 \(who.int\)](#)

Masern

Durch die COVID-19-Pandemie kam es weltweit zu Ausfällen von Impfkampagnen, Millionen von Kindern haben keine Grundimmunisierung. Besonders gefährlich ist die Situation in Gebieten mit Kriegen und Hungersnöten. Die WHO macht aktuell beispielsweise auf die Situation im Sudan aufmerksam: Seit Mai sind dort in Flüchtlingsunterkünften mehr als 1.200 Kinder unter fünf Jahren verstorben, vermutlich an einer Kombination aus Hunger und einem Masernausbruch.⁷

Bereits Ende August zog ein Bericht des amerikanischen CDC (Centers for Disease Control and Prevention) eine aktuelle Bilanz über Masern in Afrika im Jahr 2023: Bis dorthin gab es 241.332 Verdachtsfälle, 18.529 bestätigte Fälle und 3.468 Todesfälle.

Die WHO versucht die Impfrückstände aufzuholen, was gerade in Krisengebieten schwierig ist. Seit Beginn des Hilfseinsatzes von WHO und UNHCR konnten im Sudan in Flüchtlingslagern 53.000 Kinder unter fünf Jahren gegen Masern geimpft werden, im benachbarten Tschad erreichten zwei Impfkampagnen 1,2 Millionen Kinder.

Weltweit erhielten im Jahr 2022 83 Prozent der Kinder bis zum ersten Lebensjahr eine Masernimpfung. Das war die niedrigste Rate seit dem Jahr 2008.⁸

Dengue

Dengue-Fieber ist vor allem in tropischen und subtropischen Gebieten verbreitet. Doch auf Grund der Klimaerwärmung rückt die Krankheit näher an Österreich heran: Das Dengue-Virus wird u. a. von der Asiatischen Tigermücke übertragen, die in Österreich bereits stabile Populationen gebildet hat.

Diesen August gab es in Italien auch am Gardasee einige Dengue-Fieber Fälle. Insgesamt waren es 14 in der Lombardei und fünf in Lazio, in der Umgebung von Rom. Das Besondere an diesen Fällen: es ist davon auszugehen, dass die Infektion tatsächlich vor Ort durch Gelsen stattgefunden hat, und nicht etwa durch Urlauber eingeschleppt wurde.⁹ Gleiches gilt für

⁷ [UNHCR, WHO warn of deteriorating health conditions as 1200 children die of suspected measles, malnutrition in Sudan](#)

⁸ [Measles \(who.int\)](#)

⁹ [Eurosurveillance | Preliminary results on an autochthonous dengue outbreak in Lombardy Region, Italy, August 2023](#)

einige Fälle in französischen Gegenden: Nizza, Perpignan, Gardanne und im Département Bouches du Rhône.

Reisenden wird entsprechend zu Gelsenschutz geraten (lange Kleidung, Anti-Gelsen-Mittel). Eine Impfung gegen Dengue-Fieber ist seit kurzem verfügbar, wird aber bisher für Reisen in diese Gebiete nicht allgemein empfohlen, weil für Reisende erst wenige Daten vorliegen.

Völlig andere Dimensionen erreicht Dengue in anderen Regionen der Welt: Bangladesch hat heuer ein trauriges Rekordjahr mit über 200.000 Hospitalisierungen aufgrund dieses Virus.

Dengue - AGES

Cholera

Die Anzahl der Cholera-Fälle hat sich von 2021 auf 2022 weltweit mehr als verdoppelt. Insgesamt wurden 472.697 Erkrankungen registriert. Die WHO hat am 20.09.2023 den Bericht zum Jahr 2022 veröffentlicht, in dem auch betont wird, dass die Zahl der realen Erkrankungsfälle deutlich höher sein dürfte. Cholera ist besonders in Krisengebieten eine Gefahr, dort funktionieren weder Versorgung noch Dokumentation.

44 Länder haben Ausbrüche gemeldet, besonders betroffen waren Afghanistan, Kamerun, die Demokratische Republik Kongo, Malawi, Nigeria, Somalia und Syrien.

Cholera ist eine akute bakterielle Durchfallerkrankung, sie kommt weltweit vor und wird vom Bakterium *Vibrio cholerae* ausgelöst. Wenn ausreichend sauberes Wasser und Elektrolyte zur Verfügung stehen, verläuft die Erkrankung meist harmlos und die Sterblichkeit ist niedrig. In Katastrophengebieten ist diese Versorgung oft nicht gegeben und so kann Cholera zu zahlreichen Todesfällen führen, insbesondere bei kleinen Kindern. Investitionen in die Trinkwasser-Infrastruktur, Hygiene und gegen Armut sind die wirksamsten Mittel gegen Cholera-Ausbrüche.

Eine Impfung ist verfügbar, im Tourismus allerdings weitgehend entbehrlich und wird primär für Katastrophen- und Hilfeinsätze empfohlen.

Für Reisende wird die Gefahr einer Infektion von ECDC als gering eingeschätzt, auch wenn es gelegentlich vorkommen könnte, dass ein Fall in den EU-Raum eingeschleppt wird.

Cholera - AGES

Thema der Woche

Beginn Influenza-Überwachung

Am 02.10.2023 startet die Überwachung der Grippesaison in Österreich durch DINÖ und das ILI-Sentinel-System. Die Spitalseinweisungen sind auf dem SARI-Dashboard ersichtlich.

Sentinel-Erhebungen sind ein wichtiger Teil der infektionsepidemiologischen Surveillance, der Beobachtung von Infektionskrankheiten. Dabei werden von Ärzten und Ärztinnen aus Praxen, Kliniken und Laboren zusätzliche Daten zur Verbreitung übertragbarer Krankheiten erhoben.¹⁰

Die letzten fünf Grippesaisonen in Österreich im Überblick:

Die Grippesaisonen 2017/2018 und 2018/2019 haben sich zwischen Anfang November und Ende April abgespielt, mit einem Höhepunkt Anfang und Mitte Februar.

In der Saison 2020/2021 wurde nur eine einzige Probe positiv auf Influenza getestet. Dies war vor allem auf die umfassenden Maßnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus zurückzuführen, die auch die Ausbreitung von Influenzaviren stark einschränkten.

2021/22 war geprägt von einer kleinen Grippewelle Anfang des Jahres 2022 mit rund 15 bis 30 Influenza-Nachweisen pro Woche und einer ausgeprägteren Welle im März und April. An deren Höhepunkt ist es bis zu 100 Influenza-Nachweisen pro Woche gekommen.

In der Saison 2022/2023 hat die erste Grippewelle mit November früh eingesetzt, auch im langjährigen Vergleich. Zudem waren während dieser Saison im Vergleich zu den Pandemie Jahren 2020 und 2021, in denen noch größtenteils COVID-19-Maßnahmen in Kraft waren, deutlich mehr Menschen betroffen. Die Todesfälle haben sich im Vergleich zu 2018/2019 und 2019/2020 auf 4.020 verdoppelt und sind damit auf dem Niveau von 2016/2017 und 2017/2018.¹¹

¹⁰ [RKI - Sentinel-Surveillance](#)

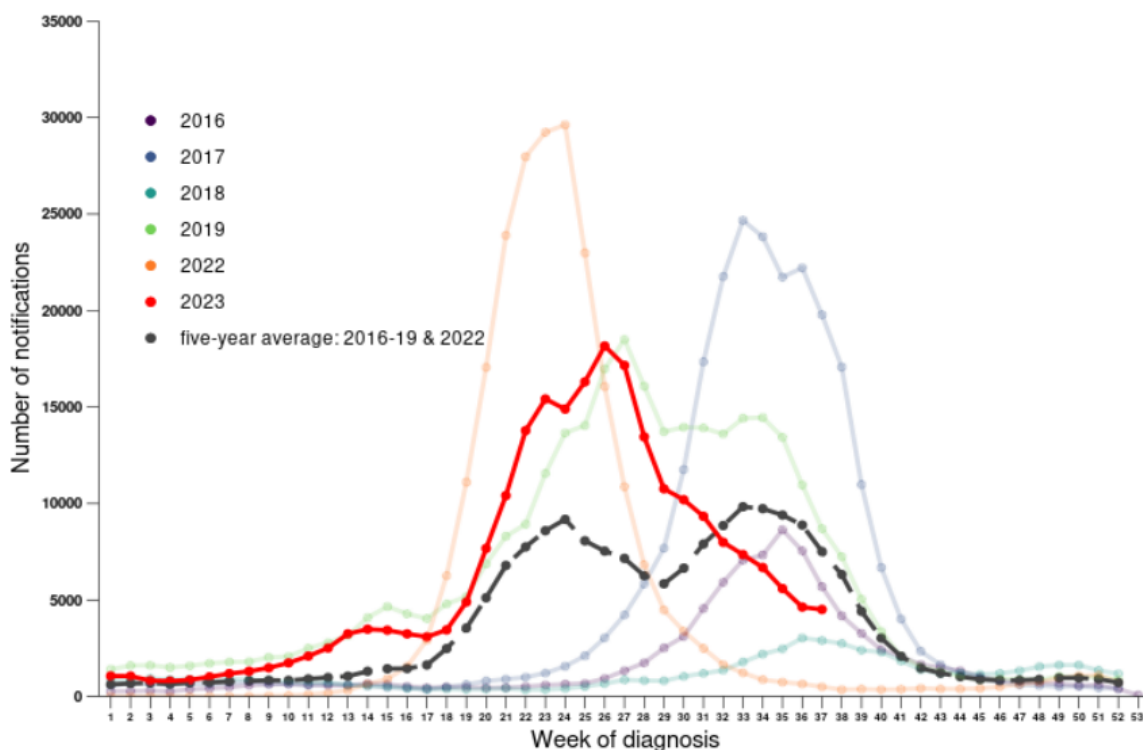
¹¹ [Aktuelle Saison 2022/2023 \(meduniwien.ac.at\)](#) und [Grippe - AGES](#)

Der Verlauf einer Grippesaison lässt sich grundsätzlich nicht vorhersagen. Die Grippesaison auf der Südhalbkugel, die dort bereits am Abklingen ist, gibt uns einige Anhaltspunkte, aber sie ermöglicht keine konkreten Prognosen.

Australien

In Australien wurden zum Höhepunkt der Grippesaison 2023 um ca. die Hälfte weniger laborbestätigte Influenza-Fälle gemeldet als im Jahr 2022.¹²

Figure 3: Notifications of laboratory-confirmed influenza, Australia, 1 January 2016 to 17 September 2023, by year and week of diagnosis*



Source: NNDSS

*NNDSS notification data provided for the current and most recent weeks may be incomplete. All data are preliminary and subject to change as updates are received, with most recent weeks considered particularly subject to revisions. The years 2020 and 2021 are excluded when comparing the current season to historical periods when influenza virus has circulated without public health restrictions. Please refer to Data considerations for interpretation of the five-year average.

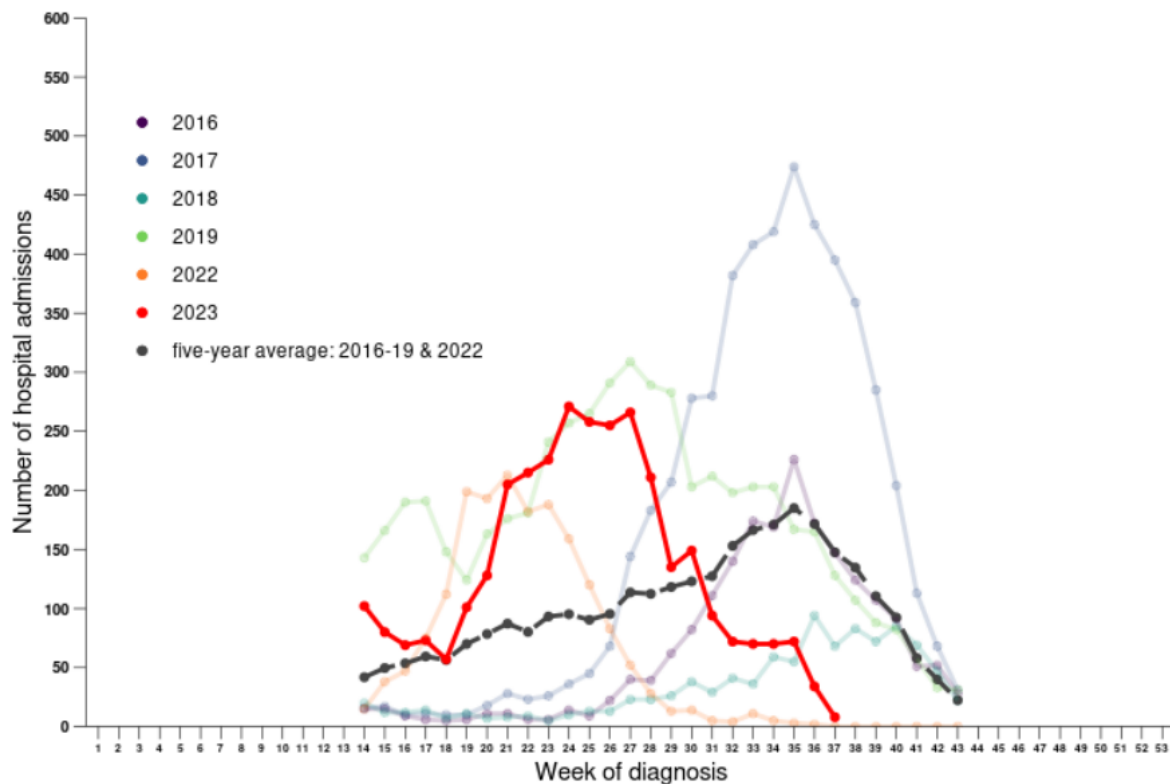
13

¹² [Australian Influenza Surveillance Report No. 08 - 10 July to 23 July 2023 \(health.gov.au\)](https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-influenza-surveillance-report-no-08-10-july-to-23-july-2023)

¹³ [AISR fortnightly report No. 12 - 04 September to 17 September 2023 | Australian Government Department of Health and Aged Care](https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-influenza-surveillance-report-no-12-04-september-to-17-september-2023)

Die Spitalsaufnahmen aufgrund von Influenza haben 2023 um drei Wochen später einen Höhepunkt erreicht als im Jahr 2022. Die Anzahl an Spitalsaufnahmen ist etwas höher, aber insgesamt vergleichbar mit dem Jahr 2022.

Figure 6: Number of influenza hospitalisations at sentinel hospitals, from April to October, 2016 to 2023 by year and week of diagnosis*



Source: FluCAN

*All data are preliminary and subject to change as updates are received, with most recent weeks considered particularly subject to revisions. The years 2020 and 2021 are excluded when comparing the current season to historical periods when influenza virus has circulated without public health restrictions. Please refer to Data considerations for interpretation of the five-year average.

14

Die WHO stellt Informationen zur weltweiten Influenza-Laborüberwachung zur Verfügung ([Global Influenza Programme](#)). Das erlaubt einen Blick in weitere Regionen. Aufgrund unterschiedlicher Größenordnungen und Überwachungssysteme sind Vergleiche zwischen den Regionen mit Vorsicht zu interpretieren.

¹⁴ [Australian Influenza Surveillance Report \(health.gov.au\)](#)

Südamerika

Nach einer atypischen und sehr hohen Influenza-Welle 2022 in der WHO-Zone „Südamerika mit gemäßigttem Klima“ wurden 2023 im Vergleich ca. um die Hälfte weniger Personen positiv auf Influenza getestet. Die Anzahl an positiv getesteten Influenzafällen 2023 ist vergleichbar mit den vier Jahren vor der Pandemie. Zeitlich hat die 2023 Grippewelle um ein paar Wochen früher eingesetzt als in den Jahren 2016-2019.

Südliches Afrika

In der WHO-Zone „Südliches Afrika“ hat die Grippewelle von Ende März bis Anfang Juli 2023 angedauert, und somit kürzer als in den Jahren 2016 bis 2019 und 2022. Der Höhepunkt wurde im Juni erreicht, vergleichbar zu den Jahren davor. Die Anzahl positiver Influenza-Proben war heuer vergleichbar mit 2019 und damit fast doppelt so hoch wie in den Jahren 2016-2018 und 2022.

Das CDC geht nicht davon aus, dass die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Interventionen und Verhaltensänderungen weiterhin große Auswirkungen auf die Influenzaübertragung haben werden. Die US-Amerikanischen Expert:innen gehen davon aus, dass die bevorstehende Grippesaison im typischen Schwerebereich verglichen zu den Jahren vor der Pandemie liegen wird.¹⁵

Impfung in Österreich

Die Influenza-Impfung wird laut [Impfplan](#) Österreich allgemein empfohlen, vorrangig für Personen mit gesundheitlichen Risiken für einen schweren Krankheitsverlauf, z. B. Personen ab dem vollendeten 60. Lebensjahr und Personen mit chronischen Erkrankungen, sowie deren Kontaktpersonen. Alle in Österreich lebenden Menschen können sich im Rahmen des „[Öffentlichen Impfprogramm Influenza](#)“ u. a. in Ordinationen niedergelassener Ärzt:innen gegen Influenza impfen lassen. Für Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 18 Jahren und bestimmte Personengruppen ist die Impfung kostenlos. Für Personen ab 18 Jahren ist sie zu einem Selbstbehalt von 7€ erhältlich.

¹⁵ [Respiratory Disease Season Outlook \(cdc.gov\)](#)

Meldungen

Erster Fledermaustollwut-Nachweis in Österreich

Am 28. September war Welt-Tollwuttag, in der AGES fand aus diesem Anlass am Tag zuvor ein Symposium statt. AGES-Expert:innen und internationale Gäste referierten über die Situation in Europa, Entwicklungen und Details zum Impfstoff, Fledermäuse und Fledermaustollwut. Zum Abschluss wurden besondere Fälle der Tollwutberatungsstelle geschildert.

Im Jahr 2005 wurde die AGES zur Tollwutberatungsstelle ernannt. Expert:innen sind 24 Stunden am Tag telefonisch für Auskünfte zu erreichen und beraten unter anderem, was nach Tierbissen zu tun ist: [Tollwutberatungsstelle - AGES](#)

Österreich gilt seit 2008 als frei von Tollwut, dennoch ist diese Viruserkrankung nicht zu ignorieren. Dafür gibt es folgende Gründe: Weltweit sterben jährlich rund 59.000 Menschen an Tollwut, besonders in Afrika, Asien und Teilen Südamerikas. Daher sollte bei Reisen an die Tollwut-Impfung gedacht werden. Nach Kontakt mit einem tollwutverdächtigen Tier ist eine weitere vorbeugende medizinische Maßnahme notwendig –postexpositionelle Prophylaxe–. Eine Therapie der Erkrankung ist nicht möglich und einmal ausgebrochen verläuft sie in so gut wie allen Fällen tödlich.

Auch in einigen Grenzgebieten der EU ist Tollwut noch verbreitet. Wiederholte Impfkampagnen über Fressköder bleiben notwendig, um eine erneute Ausbreitung zu verhindern.

Fledermaustollwut

Und dann gibt es noch die Fledermaustollwut: Die durch Fledermäuse verursachte Tollwut wird nicht durch das klassische Rabiesvirus verursacht, sondern durch verschiedene andere verwandte Lyssaviren. Kurz vor dem Symposium wurde erstmals ein entsprechendes Virus bei einer Fledermaus in Österreich nachgewiesen (European Bat Lyssavirus 1, EBLV-1). Das ist

allerdings keine Überraschung und verändert in Österreich auch nicht den bisherigen Umgang mit möglichen Fällen. Eine Übertragung von Fledermaustollwut auf andere Tierarten oder auf den Menschen ist extrem selten.

Fledermäuse attackieren keine Menschen, selbst wenn sie Tollwut haben. Allerdings können sie zubeißen, wenn sie angefasst werden. Die sicherste Vorbeugung gegen Fledermaustollwut ist: Nicht ohne entsprechende Fachkenntnis und Schutz anfassen! Das gilt besonders bei Tieren, die tagsüber im Freien gefunden werden, die flugunfähig sind oder auffälliges Verhalten zeigen.

Bei gefundenen Fledermäusen – ob tot oder lebendig – sollte man die nächsten erreichbaren Fledermausexpert:innen (<https://www.fledermaus-rettung.at/>) beziehungsweise die Amtstierärztin/den Amtstierarzt des Bezirkes informieren.

Steckbrief: [Tollwut - AGES](#)

Umfassender Bericht: [Tollwut - Wissen aktuell](#)

Details zur Impfung: [Impfplan Österreich 2023/2024](#).

Überschwemmungen führen zu Ausbrüchen

Der Klimawandel führt vermehrt zu extremen Wetterereignissen, wie beispielsweise Starkregen und infolgedessen zu Hochwasser und Überschwemmungen. Aktuelle Beispiele reichen von den Hochwassern im südlichen Österreich bis zu den verheerenden Flutkatastrophen in Griechenland und Libyen.

Selbst in Österreich kam es zur Verunreinigung des Trinkwassers in einigen Gemeinden in der Südsteiermark. Durch die starken Unwetter Anfang August kamen Fremdwasser und Heizöl in Hausbrunnen. Auch mehr als einen Monat nach den Unwettern hatten nicht alle Gemeinden Brunnen mit Trinkwasserqualität. In diesen Fällen wurde das Abkochen des Wassers für den Gebrauch empfohlen.¹⁶

Überschwemmungen und Hochwasser können in weiterer Folge zu unterschiedlichen Infektionserkrankungen führen. Die häufigsten vom ECDC genannten sind: *E. coli*, Norovirus,

¹⁶ <https://steiermark.orf.at/stories/3222953/>, <https://steiermark.orf.at/stories/3219303/>, <https://steiermark.orf.at/stories/3224720/>

Rotavirus, *Cryptosporidium*, *Giardia*, *Campylobacter*, verschiedene *Salmonella enterica*-Serotypen, *Shigella* und Hepatitis A, aber auch Erkrankungen wie Leptospirose und Tetanus.¹⁷ In Slowenien kam es im August nach den Überschwemmungen zu acht Leptospirose Fällen.¹⁸

Steckbrief: Leptospiren

Ein weiteres großes Unwetter traf Anfang September den Mittelmeerraum. Dabei kam es in Bulgarien, Griechenland, Türkei und Libyen zu Überschwemmungen und Hochwasser. Die Folgen waren verheerend und führten zu zahlreichen Toten, Vermissten, Vernichtung von Agrarflächen und dem Einbruch von zwei Dämmen in Libyen. Das ECDC warnt vor möglichen Ausbrüchen von Infektionskrankheiten.¹⁹ Regionale Behörden in Darna, Libyen, warnen aus diesem Grund davor, die Brunnen zu nutzen. Die WHO versucht schnelle Maßnahmen zu ergreifen, um betroffenen Gemeinden zu helfen. Denn es besteht die Gefahr von Ausbrüchen wie akuter wässriger Diarrhöe, Cholera oder von durch Vektoren übertragenen Krankheiten wie Typhus, Denguefieber, Malaria und Gelbfieber.²⁰

Nur wenige Wochen nach diesem Unwetter traf ein weiteres Sturmtief erneut Griechenland. Die Hafenstadt Volos und umliegenden Gebiete waren ein zweites Mal betroffen. Die Schäden, der Schlamm und Müll vom Hochwasser Anfang September war gerade einmal beseitigt und wieder stand die Stadt unter meterhohem Wasser, 80 Prozent der Stadt waren ohne Strom.²¹

Auch wenn in den betroffenen Gebieten einmal das Wasser abgeflossen ist, besteht die Gefahr von Ausbrüchen und der Verbreitung von Krankheiten, die durch Vektoren übertragen werden.. Überschwemmungs-Gelsen legen ihre Brut hauptsächlich in ausgetrocknetem Terrain von Überschwemmungsgebieten ab. Es kommt dann zu einer explosionsartigen und massenhaften Entwicklung dieser Gelsen und damit potenziellen Überträgern von Krankheiten.

Überschwemmungsgelsen: Infos zu Gelsen & Stechmücken - AGES

¹⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/risk-infectious-diseases-flood-affected-areas-european-union>

¹⁸ <https://www.rtvsl.si/zdravje/na-poplavljenih-obmocjih-se-pojavlja-leptospiroza/679721>

¹⁹ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-37-2023.pdf>

²⁰ <https://www.emro.who.int/media/news/saving-lives-preventing-health-risks-and-restoring-health-care-services-in-the-aftermath-of-the-libya-floods.html>

²¹ <https://orf.at/stories/3332780/>

Vektoren und neue Krankheiten auf dem Vormarsch

Die Verbreitung von invasiven Gelsen- und Zeckenarten in Österreich wird durch den Klimawandel begünstigt. Sie bringen nicht nur lästige Stiche, sondern vor allem neue Gesundheitsgefahren mit. Von Vektoren, beispielsweise Gelsen oder Zecken, übertragene Infektionskrankheiten werden laut Einschätzung des „Klima und Gesundheit“-Berichtes der AGES in Zukunft zunehmen. Der Bericht beschreibt, welche invasiven Arten es bei uns bereits gibt und welche Gefahren für die menschliche Gesundheit davon ausgeht. Neue Gelsenarten können den Menschen beispielsweise mit Dengue-, Chikungunya- oder Zika infizieren. Neue Zeckenarten, wie die Tropische Riesenzecke, können Krim-Kongo-Hämorrhagisches-Fieber-Viren, Coxiellen, *Rickettsia aeschlimannii*-Bakterien und Babesien übertragen. Daher sind der Aus- bzw. Aufbau von landesweiten Monitoringsystemen für Gelsen und Zecken wichtige AGES-Projekte und ein Beitrag zur Klimawandelanpassung im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

[Klima und Gesundheit - AGES](#)

[Experten: Hitzesterblichkeit, Zecken und Gelsen besser überwachen \(apa.at\)](#)

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
AKH	Allgemeines Krankenhaus
CDC	Center for Disease Control and Prevention
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DINÖ	Diagnostisches Influenznetzwerk Österreich
ECDC	European Centre of Disease Prevention and Control
EMS	Epidemiologisches Meldesystem
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
GISAID	Global Initiative on Sharing All Influenza Data
ILI	influenza-like illness
NIG	Nationales Impfgremium
RKI	Robert Koch Institut
SARI	schwere akute respiratorische Infektionen
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2
SSPE	subakute sklerosierende Panenzephalitis
VOC	Variant of Concern
VOI	Variant of Interest
VUM	Variant under Monitoring
WHO	World Health Organisation



GESUNDHEIT FÜR MENSCH, TIER & PFLANZE

www.ages.at

Eigentümer, Verleger und Herausgeber: AGES – Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, Spargelfeldstraße 191 | 1220 Wien | FN 223056z © AGES, Oktober 2023