

"VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION" NR. 17/25



ZENTRUM FÜR VIROLOGIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Für den Inhalt verantwortlich:
Prof. Dr. J. Aberle, Prof. Dr. St. Aberle,
Prof. Dr. E. Puchhammer, Dr. M. Redlberger-Fritz,
Prof. Dr. L. Weseslindtner
Redaktion:
Dr. Eva Geringer
Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien
1090 Wien, Kinderspitalgasse 15
Tel. +43 1 40160-65500 Fax: +43 1 40160-965599
e-mail: virologie@meduniwien.ac.at
homepage: www.virologie.meduniwien.ac.at

Im Zeitraum von 19.08. bis 01.09.2025 wurden am Zentrum für Virologie folgende Infektionen diagnostiziert:

Epidemiologische Details sind unter folgenden Links abrufbar:

[Respiratorische Viren](#) | [Masern](#) | [FSME](#) | [Dengue](#) | [West-Nil-Virus](#) | [Puumalavirus \(Hantavirus\)](#)

Virus	05.08. - 18.08.25	19.08. - 01.09.25	Virus	05.08. - 18.08.25	19.08. - 01.09.25
Adenovirus	2	1	Humanes Herpesvirus 7 (HHV7)	0	1
Chikungunya Virus	0	1	Influenza A Virus	1	3
Coxsackie Virus	2	1	Influenza C Virus	0	1
Cytomegalievirus	9	5	Masern Virus	0	4
Dengue Virus	6	3	Norovirus	2	0
Enterovirus	6	8	Papillomaviren (HPV high risk)	11	16
Epstein Barr Virus	14	18	Parainfluenza Virus	7	5
FSME Virus	12	11	Parechovirus	1	1
HIV	9	10	Polyomavirus BK	0	1
Hepatitis A Virus	7	6	Polyomavirus JC	0	1
Hepatitis B Virus	8	5	Puumala Virus	2	0
Hepatitis C Virus	3	4	Respiratorisches Synzytialvirus	0	2
Hepatitis D Virus	0	1	Rhinovirus	27	21
Hepatitis E Virus	0	2	Rotavirus	1	0
Herpes simplex Virus Typ 1	6	7	SARS-CoV-2	13	21
Herpes simplex Virus Typ 2	1	1	Varizella Zoster Virus	0	5
Humanes Herpesvirus 6 (HHV6)	1	2			

Trend: Weiterhin FSME-Infektionen, der Jahreszeit entsprechend Zirkulation von Rhinoviren und leichte Zunahme an SARS-CoV2 Nachweisen.

Update zu West Nil Virus Infektionen in Österreich

David Florian

Im Jahr 2024 gab es in Österreich die bisher höchste Zahl an West Nil Virus (WNV) Infektionen beim Menschen seit dem ersten Fall im Jahr 2009. Das Virus wird durch heimische Stechmücken (*Culex pipiens*) übertragen und zirkuliert zwischen Gelsen und Vögeln. Nahezu jährlich treten Infektionen beim Menschen im Osten Österreichs auf.

Die Mehrzahl der Infektionen verläuft symptomlos. Etwa 20% der Betroffenen entwickelt ein fieberhaftes Krankheitsbild (West Nil Fieber) mit Kopf- und Muskelschmerzen, Exanthem, oder gastrointestinalen Beschwerden. In einem kleinen Teil der Fälle, vor allem bei älteren Personen, treten schwere neurologische Komplikationen wie Enzephalitis, Meningitis oder Lähmungen auf, die in circa 10% tödlich enden.

Heiße Sommer begünstigen die Virusaktivität. Laut Zentralanstalt für Meteorologie und Geodynamik war 2024 das wärmste Jahr der Messgeschichte. In diesem Jahr wurden in Österreich 37 WNV-Infektionen nachgewiesen, die bisher höchste Zahl seit Beginn der Überwachung, darunter 19 mit einem schweren neurologischen Verlauf. In einer demnächst in Eurosurveillance erscheinenden Studie konnten wir zeigen, dass sich der Infektionsschwerpunkt im letzten Jahr von Wien/Niederösterreich in das nördliche Burgenland verlagert hat. Dort trat rund die Hälfte aller Fälle auf, vor allem in der Region um den Neusiedlersee, einem bedeutenden Vogelhabitat und wichtigen Rastplatz für Zugvögel.

Europaweit verzeichnete das European Center for Disease Control (www.ecdc.europa.eu) 2024 die zweithöchsten Fallzahlen (1436 Fälle) und die weiteste Verbreitung seit Beginn der Überwachung.

Im Jahr 2025 ist die Lage in Österreich bisher deutlich ruhiger. Bis 1. September wurde nur eine importierte Infektion diagnostiziert. In Europa konzentrieren sich die meisten Fälle (428 Infektionen und 19 Todesfälle) derzeit auf Italien, insbesondere auf die Region Latina (171 Infektionen). Bemerkenswert ist, dass in dieser Region südlich von Rom heuer erstmals überhaupt humane WNV-Infektionen nachgewiesen wurden, was, ähnlich wie in Österreich, auf eine Veränderung der geografischen Verbreitung des Virus hindeutet (siehe Abb. 1).

Bei Verdacht auf eine Infektion mit West Nil Virus, insbesondere nach einem Aufenthalt in einem Risikogebiet, soll eine Untersuchung auf West-Nil-spezifische Antikörper sowie ein direkter Nachweis mittels PCR aus Serum, Vollblut, Liquor oder Harn an unserem Zentrum durchgeführt werden.

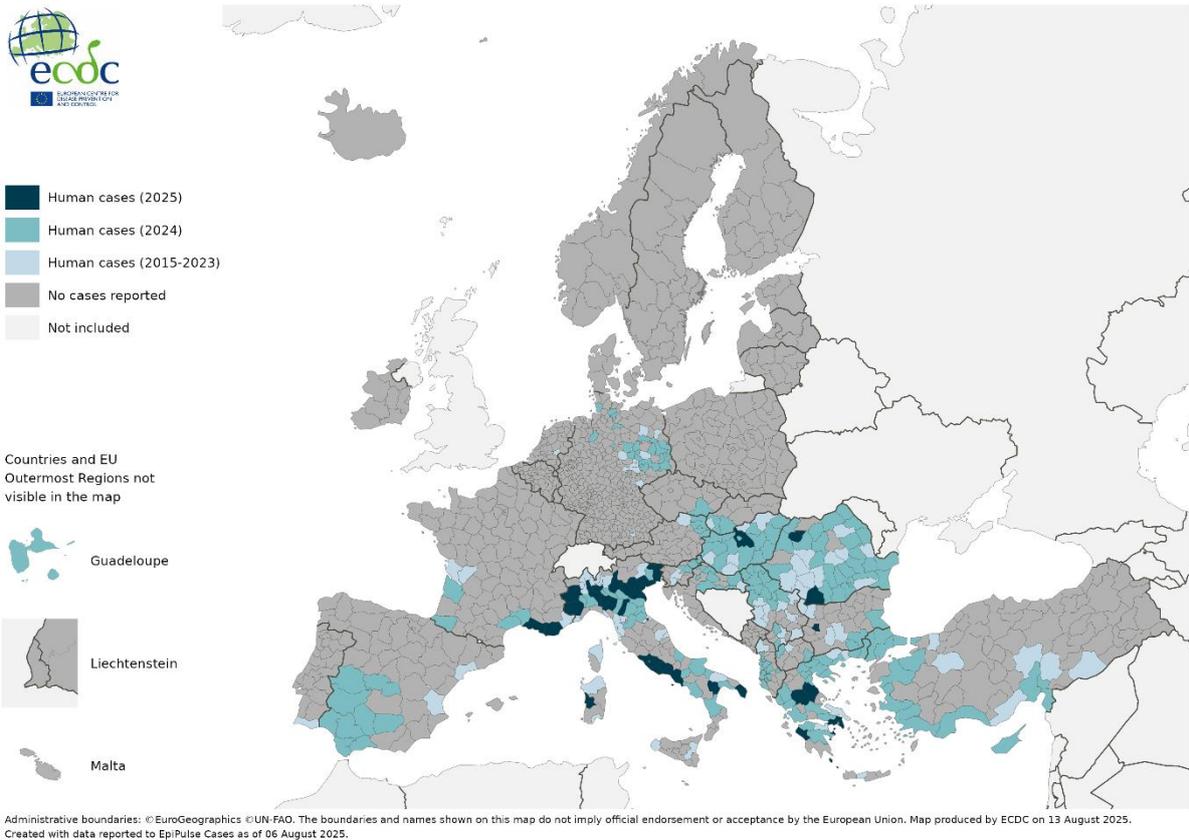


Abbildung 1: Verteilung von West Nil Infektionen in Europa zwischen 2015 und 2025. Aus: Spatial distribution of locally acquired human cases of WNV infections in NUTS3 or GAUL 1 regions within Europe during 2025, and during the last 10 years, as of 6 August 2025. <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/west-nile-virus-infection/surveillance-and-disease-data/monthly-updates>