

”VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION” NR. 19/25



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 02.09.2025 bis 29.09.2025 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	02.09. - 15.09.25	16.09. - 29.09.25	Virus	02.09. - 15.09.25	16.09. - 29.09.25
Adenovirus	3	3	Humanes Herpesvirus 7 (HHV7)	0	1
Cytomegalievirus	9	6	Humanes Pegivirus Typ 1	1	0
Dengue Virus	4	1	Influenza A Virus	5	2
Enterovirus	1	9	Masern Virus	5	1
Epstein Barr Virus	17	15	Metapneumovirus	1	0
FSME Virus	1	7	Norovirus	1	0
HIV	11	12	Papillomaviren (HPV high risk)	18	6
Hepatitis A Virus	8	3	Parainfluenza Virus	5	4
Hepatitis B Virus	13	8	Parvovirus B19	2	3
Hepatitis C Virus	5	4	Puumala Virus	2	0
Hepatitis D Virus	1	0	Respiratorisches Synzytialvirus	0	1
Hepatitis E Virus	1	0	Rhinovirus	50	145
Herpes simplex Virus Typ 1	4	3	SARS-CoV-2	35	75
Humane Coronaviren	1	5	Varizella Zoster Virus	4	2
Humanes Herpesvirus 6 (HHV6)	2	1			

Trend: Starke Zunahme an Nachweisen von Rhinoviren sowie auch SARS-CoV-2.

Ausblick auf die Herbst-Wintersaison

Monika Redlberger-Fritz

Die saisonale Zunahme akuter Atemwegsinfektionen ist ein wiederkehrendes Phänomen, das durch vermehrte Aufenthalte in Innenräumen, sinkende Außentemperaturen und eine erhöhte Übertragungswahrscheinlichkeit in geschlossenen Räumen (z.B. Schulbeginn) begünstigt wird.

In den vergangenen Wochen wurde ein deutlicher Anstieg der Probeneinsendungen im Rahmen des österreichischen Sentinel-Netzwerks verzeichnet (<https://viro.meduniwien.ac.at/forschung/virus-epidemiologie-2/ueberwachung-der-zirkulation-respiratorischer-viren-in-oesterreich/>). Dieser Anstieg markiert den Beginn der saisonalen Herbstwelle von COVID-19 und bestätigt das sich etablierende Muster der jährlich wiederkehrenden Saisonalität respiratorischer Viruserkrankungen. Derzeit machen Nachweise von Rhinoviren und SARS-CoV-2 den Großteil der positiven Proben aus. Auffällig ist, dass der Beginn der diesjährigen COVID-19-Aktivität im Vergleich zu den vorangegangenen Saisonen um etwa vier Wochen verzögert auftritt. Angesichts der derzeit hohen Positivitätsraten in den Sentinelproben und steigender Fallzahlen ist von einer anhaltenden SARS-CoV-2-Aktivität in den kommenden 6 bis 8 Wochen auszugehen. Die aktuell dominierende SARS-CoV-2-Variante XFG wird durch den im Impfstoff enthaltenen Subtyp LP.8.1 gut abgedeckt. Eine Auffrischimpfung wird insbesondere für vulnerable Bevölkerungsgruppen, darunter Personen über 60 Jahre, immunsupprimierte Patient:innen sowie Menschen mit chronischen Grunderkrankungen, dringend empfohlen.

Entsprechend dem saisonalen Verlauf respiratorischer Viren sowie den Erfahrungen der vergangenen Jahre ist nach Abklingen der COVID-19-Welle mit dem vermehrten Auftreten von Influenza- und RSV-Infektionen zu rechnen. Die Intensität einer Influenzasaison schwankt jährlich und hängt maßgeblich von der Zirkulation bestimmter Subtypen (z. B. H1N1, H3N2, Influenza B) sowie dem Immunstatus der Bevölkerung ab. Aktuelle Surveillance-Daten aus der

südlichen Hemisphäre, die als prognostischer Indikator für die nördliche Hemisphäre dienen, deuten auf eine moderate bis stärkere Influenzasaison hin. Eine hohe Impfquote, insbesondere bei Risikogruppen und medizinischem Personal, bleibt entscheidend zur Vermeidung schwerer Krankheitsverläufe und Krankenhausaufenthalte. Der saisonale Influenzaimpfstoff wird heuer als trivalente Vakzine verabreicht, da die Influenza B/Yamagata-Linie infolge der COVID-19-Pandemiemaßnahmen offenbar eradiziert wurde. Die Aufnahme dieses Stammes in die Influenzaimpfstoffe ist daher nicht mehr erforderlich. Die Influenzaimpfung kann auch in dieser Saison kostenfrei bei teilnehmenden Ärzt:innen im Rahmen des öffentlichen Influenzaimpfprogramms in Anspruch genommen werden.

Ein weiterer bedeutender Erreger im kommenden Winter ist das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV). Besonders Säuglinge, Kleinkinder und ältere Erwachsene sind durch RSV gefährdet. Nach pandemiebedingten Verschiebungen im saisonalen Muster wurde bereits in der Saison 2024/25 eine Rückkehr zu einer „normalisierten“ RSV-Saisonalität beobachtet. Unter Annahme eines regulären Verlaufs werden die ersten RSV-Fälle etwa ab Kalenderwoche 48 erwartet. Zur Prävention schwerer RSV-Verläufe stehen inzwischen sowohl monoklonale Antikörper für Neugeborene als auch Impfstoffe für ältere Erwachsene zur Verfügung. Der monoklonale Antikörper Beyfortus ist im Rahmen des Kinderimpfprogramms für alle Neugeborenen und Säuglinge während ihrer ersten RSV-Saison sowie für Risikokinder bis zum 24. Lebensmonat kostenfrei verfügbar.

Die bevorstehende Wintersaison wird wieder durch die Zirkulation von SARS-CoV-2, Influenza- und RSV-Erregern geprägt sein. Eine Kombination aus gezielter Impfprävention, kontinuierlicher Surveillance sowie individuellen Schutzmaßnahmen – wie regelmäßiger Händehygiene und dem Tragen von Masken in Risikosituationen – bleibt entscheidend, um vulnerable Bevölkerungsgruppen wirksam zu schützen. Weitere Informationen zur Verfügbarkeit und Durchführung der kostenfreien Influenza- und COVID-19-Impfungen im Rahmen des öffentlichen Impfprogramms finden Sie unter: impfen.gv.at