

"VIRUSEPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION" NR. 02/26



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 20.01. bis 02.02.2026 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	06.01. - 19.01.26	20.01. - 02.02.26	Virus	06.01. - 19.01.26	20.01. - 02.02.26
Adenovirus	8	13	Humanes Herpesvirus 7 (HHV7)	1	2
Chikungunya Virus	6	3	Influenza A Virus	105	128
Coxsackie Virus	2	1	Influenza B Virus	0	1
Cytomegalievirus	7	4	Influenza C Virus	0	3
Dengue Virus	2	1	Masern Virus	2	0
Enterovirus	2	1	Metapneumovirus	4	9
Epstein Barr Virus	16	15	Norovirus	1	0
HIV	8	15	Papillomaviren (HPV high risk)	14	5
Hepatitis A Virus	0	1	Parainfluenza Virus	8	11
Hepatitis B Virus	5	12	Parvovirus B19	1	5
Hepatitis C Virus	9	3	Polyomavirus BK	0	1
Hepatitis D Virus	0	1	Respiratorisches Synzytialvirus	13	54
Hepatitis E Virus	1	2	Rhinovirus	29	24
Herpes simplex Virus	1	0	Rotavirus	2	2
Herpes simplex Virus Typ 1	3	5	SARS-CoV-2	19	17
Humane Coronaviren	9	23	Varizella Zoster Virus	12	3
Humanes Herpesvirus 6 (HHV6)	0	1			

Trend: Weiterhin starke Influenza A Aktivität. Aktuell auch deutlich zunehmende RSV Aktivität. Ebenfalls eine Zunahme bei saisonalen Humanen Coronaviren (HCoV).

Österreich verliert den Maserneliminationsstatus der WHO

Lukas Weseslindtner und David Springer

Seit letzter Woche ist es offiziell, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Österreich in Bezug auf die Masern auf den Status „Masernzirkulation re-etabliert“ zurückstuft. Den Hintergrund hierfür wollen wir kurz erläutern.

Mit dem Ziel der weltweiten Ausrottung des Masernvirus kategorisiert die WHO die Länder der Welt in Abhängigkeit davon, wie gut es ihnen gelingt, die Zirkulation von Masernviren in der Bevölkerung zu verhindern. Letztlich ist dies nur durch ausreichend hohe Durchimpfungsraten (über 95% mit der zweiten Teilimpfung und eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Immunitätsrate) und ein effizientes Überwachungssystem möglich.

Österreich war in diesem Unterfangen seit Mitte der 2010er Jahre sehr erfolgreich und erhielt 2018 den höchsten Status der „Masernelimination“. Diese Bewertung erreicht ein Land nur dann, wenn es mit epidemiologischen und genetischen Methoden eindeutig nachweisen kann, dass sich eingeschleppte Masernviren nicht länger als ein Jahr in der Bevölkerung verbreiten, also dass die Transmissionsketten aller eingeschleppten Viren rasch und effizient unterbrochen werden können. Um den Eliminationsstatus zu erhalten, muss ein Land definitionsgemäß die völlige Unterbrechung aller Transmissionsketten in mindestens drei aufeinanderfolgenden Jahren erreichen.

Wie wir in früheren Ausgaben der Virusepidemiologischen Information bereits ausführlich berichtet haben, hat die Masernaktivität seit 2023 in Österreich und mehreren europäischen Ländern signifikant zugenommen. Im Jahr 2024 wurden mit 542 laborbestätigten Masernvirusinfektionen sogar alle Rekorde der letzten 25 Jahre gebrochen, und auch letztes Jahr kam es mit 152 Fällen nur zu einer geringen Entspannung, die aber weiterhin im Trend eines signifikanten Anstiegs über die letzten 25 Jahre liegt.

Allerdings hätte dies noch nicht unbedingt bedeutet, dass Österreich dadurch den Eliminationsstatus verliert, da es theoretisch auch bei einer großen Zahl an importierten Masernviren möglich wäre, jede einzelne Transmissionskette rasch zu unterbrechen. Um dies nachvollziehen zu können, wird daher eine umfassende Ausbruchsanalyse durchgeführt, die auf einem Zusammenspiel epidemiologischer und molekulargenetischer Untersuchungen beruht. Damit wird es in den meisten Fällen möglich, mehrere zeitlich begrenzte Ausbrüche infolge unabhängiger Importe von einer einzelnen, länger anhaltenden und großflächigen Virus-Übertragungskette zu unterscheiden. Für die genetische Analyse der eingeschleppten Viren wird es allerdings methodisch besonders herausfordernd, wenn es zu wiederholten und teilweise gleichzeitigen Importen derselben Masernvirusvariante (Clade) nach Österreich kommt. Dies ist in den letzten Jahren mehrfach passiert, da bestimmte Virusvarianten in anderen Ländern (z.B. in Rumänien) große, länger anhaltende Ausbrüche verursacht haben, aus denen sie somit auch wiederholt importiert wurden.

An unserem Zentrum wird ein großer Anteil (ca. 90 %) aller in Österreich nachgewiesenen Masernviren genetisch analysiert, wobei jeweils der Genotyp und die Virusvariante (Clade) routinemäßig bestimmt und in bestimmten Fällen auch komplexere Sequenziermethoden (Whole-Genome-Sequencing) eingesetzt werden. Dabei ergaben sich deutliche Hinweise, dass wiederholte Re-Importe ebenfalls eine relevante Rolle im Ausbruchsgeschehen gespielt haben.

Aus Sicht der WHO konnte jedoch letztlich nicht mit ausreichender Sicherheit belegt werden, dass die in den letzten Jahren beobachteten Masernausbrüche ausschließlich durch Re-Importe erklärbar sind. Eine durchgehende Übertragungskette innerhalb von Österreich über einen Zeitraum von 12 Monaten konnte demnach nicht eindeutig ausgeschlossen werden, weswegen Österreich in der letzten Sitzung des WHO-Maserneliminationskomitees auf den Status „re-etabliert“ herabgesetzt wurde.

Was bedeutet der Verlust des „Eliminationsstatus“ nun für Österreich? Grundsätzlich war dieser Status als Auszeichnung für erfolgreiche Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu verstehen. Gelingt es künftig erneut, rasch unterbrochene Transmissionsketten nachzuweisen, wird der Status zunächst auf „unterbrochene Transmission“ gesetzt. Erst nach drei Jahren durchgehend unterbrochener Transmission kann schließlich erneut der Status „Masernelimination“ verliehen werden. All dies dient also als Motivation, die Kontrolle der Masern in Österreich weiter zu stärken. Der Verlust des Status soll also in erster Linie auf das eigentliche Grundproblem hinweisen, dass nämlich die Durchimpfungsraten in Österreich zu niedrig sind, um importierten Masernviren gar keine Chance zu geben sich in Österreich auszubreiten.