



Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten

25.01.2024

Infektionskrankheiten in Österreich und weltweit

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Ausbrüche und Infektionskrankheiten.....	4
Situation in Österreich	4
Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV	4
COVID-19.....	5
Influenza.....	5
RSV	6
Norovirus.....	7
Pertussis (Keuchhusten).....	9
Salmonellen.....	9
Internationale Ausbrüche.....	11
Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV	11
Cholera	12
Thema des Monats.....	13
ECDC: Das europäische Zentrum für Prävention und die Kontrolle von Krankheiten	13
Meldungen.....	16
Kap Verde frei von Malaria.....	16
Masern in Europa.....	16
Gerettete Leben durch COVID-19-Impfprogramme	17
Fachbegriff Epidemiologie	17

25.01.2024

Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten erscheint monatlich. Ziel ist es, der interessierten Öffentlichkeit einen raschen Überblick zu aktuellen Infektionskrankheiten in Österreich und der Welt zu geben. Die Krankheiten werden kurz beschrieben, die aktuelle Situation wird geschildert und, wo es sinnvoll und möglich ist, wird das Risiko eingeschätzt. Links führen zu tiefergehenden Informationen. Im „Thema des Monats“ wird jeweils ein Aspekt zu Infektionskrankheiten genauer betrachtet.

Ausbrüche und Infektionskrankheiten

Situation in Österreich

Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV

Atemwegserkrankungen treten in der kalten Jahreszeit vermehrt auf, darunter COVID-19, Influenza und RSV. Diese Erkrankungen werden über verschiedene Systeme beobachtet, wie dem Diagnostischen Influenza Netzwerk Österreich (DINÖ), dem ILI-(Influenza-like-Illness)-Sentinel-System und dem Österreichischen RSV-Netzwerk (ÖRSN). Die Situation in den Krankenhäusern wird über das SARI-(Schwere Akute Respiratorische Infektionen)-Dashboard erfasst.

Zusammenfassung: Nach einem Höhepunkt im Dezember, sind die COVID-19-Aufnahmen im Krankenhaus und die SARS-CoV-2-Signale im Abwasser zurückgegangen. RSV- und Influenzafälle in der Sentinelüberwachung steigen seit mehreren Wochen an. Beide Wellen sind im Jahresvergleich später dran und derzeit noch weniger ausgeprägt als in der Saison 2022/23.

Die durch die Pandemie bekannten **Maßnahmen** können helfen, die Ausbreitung von respiratorischen Infektionserkrankungen zu bremsen: Händehygiene, passende Masken in entsprechender Umgebung und das Meiden von Kontakten bei Symptomen.

COVID-19

Im Abwassermonitoring war die gemessene SARS-CoV-2-Virenkonzentration Dezember so hoch wie nie zuvor. Seitdem sinken die Werte österreichweit.

Nach einem Höhepunkt im Dezember verzeichnet auch das DINÖ einen Rückgang SARS-CoV-2-positiver Proben.

Die Anzahl an COVID-19-Aufnahmen in den Krankenhäusern ist seit September stetig angestiegen und hat Mitte Dezember einen Höhepunkt erreicht. Seitdem nehmen die stationären Krankenhausaufnahmen wieder ab. Die Aufnahmen auf Normalstationen lagen in der ersten Jännerwoche bei 692. Auf den Intensivstationen gab es über den Jahreswechsel einen Rückgang von 48 auf 24 Aufnahmen. (Stand: 25.01.2024)

Österreichische Labore schicken SARS-CoV-2-Proben zur Sequenzierung an die AGES. Die Ergebnisse der Sequenzierung werden regelmäßig auf der AGES-Homepage im COVID-19-Steckbrief veröffentlicht. Die seit mehreren Wochen dominierende Variante ist JN.1, Tochterlinie von BA.2.86.

In Österreich ist die kostenlose **COVID-19-Impfung** für alle ab dem vollendeten 6. Lebensmonat möglich und für alle ab dem vollendeten 12. Lebensjahr allgemein empfohlen.

Weiterführende Informationen zur COVID-19-Impfung finden Sie im aktuellen Impfplan Österreich 2023/2024 (Kapitel E – COVID-19) vom 05.09.2023.

Coronavirus - AGES

Influenza

Über das DINÖ werden mit deutlich steigendem Trend (Ausnahme: Weihnachtsferien) Influenza-positive Proben gemeldet. Der Influenza-Subtyp A(H1N1)pdm09 ist derzeit vorherrschend.

Auf der AGES-Webseite wird die geschätzte Anzahl von Influenza bzw. grippeähnlichen Erkrankungen dargestellt. Bis Ende Dezember zeigte sich eine deutliche Zunahme dieser Erkrankungen. Über den Jahreswechsel kam es zu einem Einbruch der Zahlen, der wahrscheinlich den Weihnachtsferien geschuldet ist.

Die Krankenhausaufnahmen nehmen seit Dezember stark zu, in KW1 wurden 250 Personen mit Influenza auf eine Normalstation aufgenommen. Zum Vergleich: vier Wochen davor waren es 62 Influenza-Aufnahmen. (Stand: 25.01.2024)

Details über die letzten Influenzasaisonen finden Sie im AGES-Radar vom 05.10.2023.

Die **Influenza-Impfung** wird laut Impfplan Österreich 2023/2024 ab dem vollendeten 6. Lebensmonat allgemein empfohlen. 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, beispielsweise Menschen mit Rezeptgebührenbefreiung und in Alten- und Pflegeheimen lebende Menschen. Für Personen ab 18 Jahren ist sie zu einem Selbstbehalt von 7€ erhältlich.

Details zur Inanspruchnahme der Impfung für Bürger:innen finden Sie auf www.impfen.gv.at/influenza

Eine kanadischen Studie schätzte die Wirksamkeit der diesjährigen Influenza-Impfung als hoch ein. Die zirkulierenden Viren entsprechen den in den 2023/24 Impfungen enthaltenen Virusstämmen. Die Wirksamkeit wurde bei Influenza A(H1N1) auf 61 %, bei Influenza A(H3N2) auf 49 % und bei Influenza B auf 75 % geschätzt.

Grippe - AGES

RSV

In Kalenderwoche (KW) 41 wurde erstmals in der Wintersaison 2023/24 eine RSV-positive Probe im Sentinel-Netzwerk (DINÖ) registriert. In den letzten Wochen hat die Zahl der RSV-Infektionen stetig zugenommen (Ausnahme: Weihnachtsferien).

Die Krankenhausaufnahmen auf Normalstationen haben sich über den Jahreswechsel erhöht: von 138 in der vorletzten Dezemberwoche auf 249 in der ersten Jännerwoche (Stand: 25.01.2024). Die Mehrheit der aufgenommenen Patient:innen sind Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 0 bis 4 Jahre.

Das Respiratorische Synzytial-Virus, kurz RSV, löst Erkrankungen der Atemwege aus. Die RSV-Saison beginnt in Österreich meist im November und geht bis April. Säuglinge, Kleinkinder und Personen über 60 Jahre haben ein erhöhtes Risiko, schwer an RSV zu erkranken.

Seit Herbst 2023 sind in Österreich **zwei Impfstoffe** zur Vermeidung von durch RSV ausgelösten Erkrankungen des unteren Respirationstrakts für Erwachsene verfügbar. Beide Impfstoffe sind ab dem vollendeten 60. Lebensjahr zugelassen und gemäß den aktuellen nationalen Empfehlungen als einmalige Dosis allgemein empfohlen. Zusätzlich ist einer der beiden Impfstoffe, Abrysvo, für Schwangere zum passiven Schutz von Neugeborenen zugelassen.

Details zur RSV-Impfung finden Sie im [Impfplan Österreich 2023/2024 \(sozialministerium.at\)](https://sozialministerium.at/impfplan-oessterreich-2023-2024)

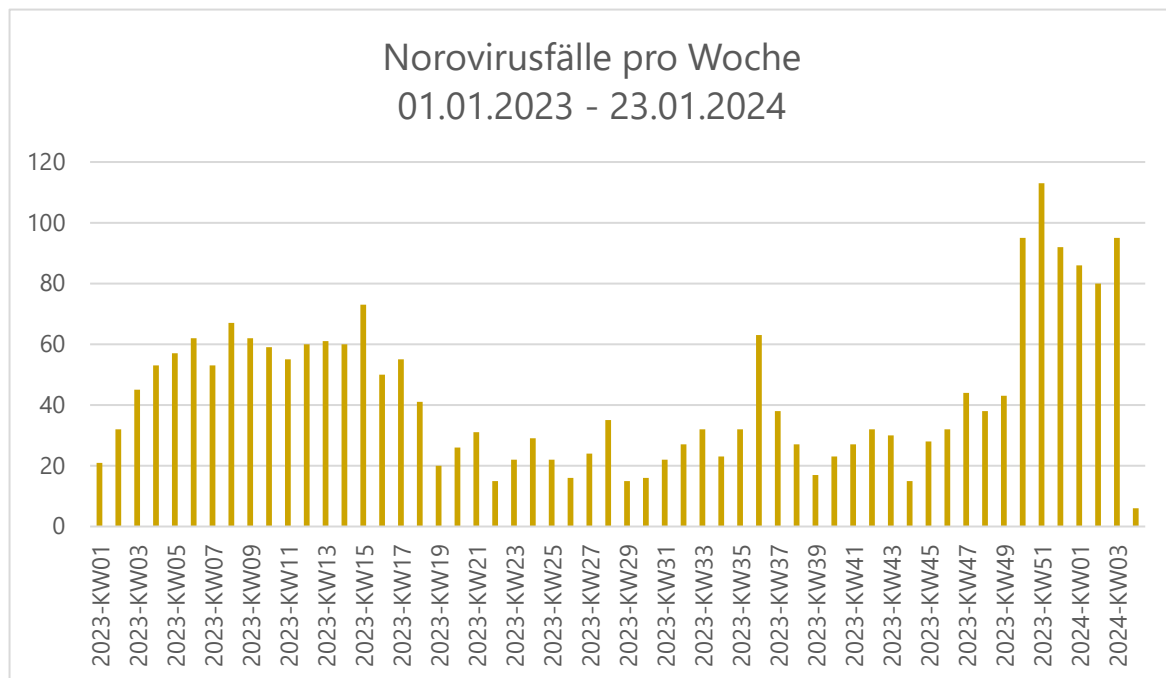
RSV - AGES

Norovirus

Mitte Jänner mussten eine Landesberufsschule in der Steiermark und das dazugehörige Lehrlingshaus aufgrund zahlreicher Fälle von Magen-Darm-Erkrankungen vorübergehend schließen. Die Untersuchung mehrerer Proben ergab: Auslöser für die Erkrankungen war das hochansteckende Norovirus. Vier weitere Ausbrüche im Jänner 2024 in Seniorenheimen konnten ebenfalls auf das Norovirus zurückgeführt werden.

Noroviren gelten weltweit als eine der häufigsten Ursachen für virusbedingte Infektionen des Magen-Darm-Traktes. Die Übertragung erfolgt über Stuhl oder Erbrochenes, entweder direkt von Mensch zu Mensch oder über verunreinigte Gegenstände, Wasser und Nahrungsmittel. Oft ist unzureichende Händehygiene der Grund für die Weiterverbreitung der Viren. Muscheln sind weltweit eine häufige Ursache von Norovirus-Ausbrüchen, da sie Noroviren aus fäkal verunreinigtem Meerwasser heraus filtern können. Noroviren sind sehr ansteckend, bereits geringe Mengen von 10 bis 100 Viruspartikeln können zu einer Erkrankung führen. Diese beginnt oft schon nach wenigen Stunden mit heftigem Erbrechen und Durchfall.

In den Wintermonaten treten Norovirus-Infektionen vermehrt auf (sh. Grafik). Insgesamt gab es im Jahr 2023 2.130 bestätigte Norovirus-Fälle. Im Jahr 2024 wurden bisher 276 Norovirus-Fälle gemeldet (Stand: 23.01.2024, 12:00 Uhr).



Im Nachbarland Deutschland ist der Verlauf vergleichbar mit Österreich: seit November wird ein Anstieg der Norovirus-Fälle beobachtet. Auch in den USA und dem Vereinigten Königreich sind die Zahlen seit Dezember sehr hoch, der Höhepunkt der Saison 2023/24 scheint in beiden Ländern erreicht zu sein.

Bei einer Norovirus-Infektion hören die Beschwerden meist nach 48 Stunden von selbst auf. Um eine Dehydrierung zu vermeiden, ist es wichtig, viel Wasser oder Tee zu trinken. Spezielle Elektrolytmischungen aus der Apotheke können sowohl den Flüssigkeits- als auch den Mineralsalzverlust ausgleichen.

Die wichtigste **Maßnahme zur Vorbeugung** einer Norovirus-Infektion ist das gründliche Händewaschen, vor allem nach dem Toilettengang und vor dem Hantieren mit Lebensmitteln.

Nach der vorübergehenden Umstellung auf Distance Learning und der Reinigung des gesamten Schulgebäudes in der Steiermark konnte am 15.01.2024 der reguläre Schulbetrieb wieder aufgenommen werden.

Den aktuellen Norovirus-Folder finden Sie weiterführenden Informationen.

Norovirus - AGES

Pertussis (Keuchhusten)

Mit dem Abschluss der Jahresstatistik 2023 wurden insgesamt 2.768 Pertussis-Fälle gemeldet (Stand: 23.01.2024). Damit geht der Aufwärtstrend, der vor der Pandemie schon beobachtet wurde, weiter.

Im Jänner 2024 wurden bereits über 350 Fälle gemeldet (Stand: 23.01.2024).

Auch in anderen europäischen Ländern wurden im Jahr 2023 höhere Pertussis-Fallzahlen als im Vorjahr beobachtet. Mehr Details dazu finden Sie im AGES-Radar vom 30.11.2023.

Pertussis ist eine hochansteckende, meldepflichtige Infektionserkrankung der Atemwege. Besonders für Säuglinge und Kleinkinder kann diese Erkrankung zu schweren Verläufen und Todesfällen führen.

In Österreich sind die Fallzahlen von Pertussis in den Jahren vor der COVID-19-Pandemie stetig gestiegen. Während im Jahr 2015 landesweit 579 Fälle gemeldet wurden, waren es 2019 bereits 2.233. In den Jahren 2020, 2021 und 2022 sind die Pertussis-Fälle in Österreich aufgrund der Präventivmaßnahmen gegen COVID-19 stark zurückgegangen. Die aktuell steigenden Fallzahlen sind u. a. auf niedrige Pertussis-Durchimpfungsraten (ECDC) während der Pandemiejahre zurückzuführen. Laut WHO-Daten hat Österreich eine suboptimale Durchimpfungsrate bei 1-Jährigen von 84 % (WHO, Stand 2022).

Die Impfung gegen Keuchhusten ist die beste Schutzmaßnahme vor schweren Verläufen (ECDC). Die **Pertussis-Impfung** ist im kostenlosen Kinderimpfprogramm enthalten und wird in der Regel im Rahmen der 4-fach- oder 6-fach-Impfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis ± Haemophilus influenzae B und Hepatitis B) verabreicht. Nach der Grundimmunisierung im Säuglingsalter, soll sie im frühen Schulkindalter erstmalig aufgefrischt werden, danach lebenslang in regelmäßigen Abständen. Mehr Informationen finden Sie dazu im Impfplan Österreich 2023/2024 und „Faktencheck: Keuchhusten. Impfen schützt!“ (Faktencheck Keuchhusten).

Keuchhusten (Pertussis) - AGES

Salmonellen

Mit Stand 18. Jänner 2024 wurden insgesamt 24 Personen mit einem Ausbruchsstamm von *Salmonella* Strathcona in sechs Bundesländern gemeldet: Oberösterreich (4), Niederösterreich

(7), Wien (4), Steiermark (7), Kärnten (1) und Salzburg (1). Die Erkrankungen wurden von August 2023 bis Dezember 2023 von der Nationale Referenzzentrale für Salmonella registriert. Von den 24 Fällen wurden vier hospitalisiert. Es wurden keine Todesfälle berichtet. Der letzte Fall ist Mitte Dezember 2023 erkrankt, in den letzten drei Wochen sind keine neuen Fälle bekannt geworden. Damit war es der größte Ausbruch an lebensmittelbedingten Erkrankungen in Österreich im Jahr 2023.

Salmonellen sind Bakterien, die eine Durchfallerkrankungen auslösen können, zumeist ist diese Salmonellose lebensmittelbedingt, seltener auch durch Kontakt mit z. B. Reptilien verursacht. In Österreich sind Salmonellen der zweithäufigste Durchfallerreger.

Der Ausbruch betraf mehrere Länder, die Quelle wird im Rahmen einer internationalen Abklärung gesucht und außerhalb Österreichs vermutet.

Die AGES-Infektionsepidemiologie wurde mit der Ausbruchsabklärung in Österreich beauftragt und arbeitet eng mit den lokalen Gesundheitsbehörden und Lebensmittelaufsichten der betroffenen Bundesländer zusammen. Die erkrankten Personen wurden telefonisch befragt bezüglich der Lebensmittel, die sie in der Woche vor ihrem Krankheitsausbruch gegessen haben. Diese Informationen liefern Hinweise, um die Quelle des Ausbruchs zu finden. Diese Abklärung ist noch in Arbeit.

Zur Vorbeugung von einer Infektion mit Salmonellen ist ein sauberer Umgang mit Lebensmittel empfohlen: Lebensmittel, insbesondere Fleisch, Geflügel, Eier oder Teigwaren mit Cremefüllung, sollen gut abgekocht werden. Rohes Geflügelfleisch soll nach dem Auspacken nicht abgewaschen werden. Nach dem Hantieren mit rohem Geflügelfleisch ist das gründliche Waschen der Hände unverzichtbar, bevor andere Küchenarbeiten begonnen werden. Sämtliche Arbeitsflächen und -geräte, die mit rohem Geflügelfleisch, anderem rohen Fleisch oder rohen Eiern in Kontakt waren, sind mit Spülmittel und heißem Wasser zu reinigen.

Details und weitere Information finden Sie hier:

[Steckbrief Salmonellen](#)

Internationale Ausbrüche

Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV

Ende des Jahres 2023 zirkulierten die respiratorischen Erkrankungen in Europa und den USA auf sehr hohem Niveau. Aufgrund der hohen Infektionszahlen mit respiratorischen Erkrankungen wurde in Spanien Anfang Jänner per Dekret wieder eine Maskenpflicht in Arztpraxen und Krankenhäusern angeordnet. Auch in den USA haben um den Jahreswechsel Krankenhäuser in mehreren Bundesstaaten Regeln zum Maskentragen aufgestellt. Die Anzahl an Personen, die aufgrund einer respiratorischen Erkrankung Gesundheitsfürsorge in Anspruch nehmen, ist Mitte Jänner im Großteil der USA immer noch sehr hoch oder steigt an. (CDC, Stand: 19.01.2024)

Auch in den meisten europäischen Ländern zirkulieren die respiratorischen Erkrankungen nach dem Jahreswechsel weiterhin auf einem hohen Niveau. Influenza kommt derzeit am häufigsten vor. Die Influenza-Aktivität bleibt hoch, während SARS-CoV-2 und RSV in den meisten Ländern abnehmen.

Das hohe Niveau kursierender respiratorischer Erkrankungen spiegelt sich auch in Krankenhausaufnahmen, Belegung der Intensivstationen und Todesfällen wider. Das Europäische Mortalitätsmonitoring (EuroMoMo) verzeichnet für die zweite Woche im Jahr 2024 ein deutlich erhöhtes Sterblichkeitsniveau.

Die derzeit gemeldeten SARS-CoV-2-Zahlen geben die Infektionslage nicht genau wieder, da die Zahl der Tests und Meldungen weltweit zurückgegangen ist.

SARS-COV-2-Varianten

Derzeit gibt es weder bei der WHO noch beim ECDC eine Variant of Concern (VOC), es ist also keine Virusvariante als besorgniserregend eingestuft.

BA.2.86 wurde Ende November von WHO und ECDC auf eine Variant of Interest (VOI) hinaufgestuft, da sie zahlreiche Mutationen aufweist und weltweit konstant zugenommen hat. BA.2.86 ist mittlerweile die am häufigsten vorkommende Linie. In Europa zirkuliert BA.2.86 im Mittel bei 88 % (Stand: 19.01.2024).

JN.1 ist eine Sublinie von BA.2.86 und macht den Großteil dieser Variante aus. Am 19. Dezember hat die WHO diese Sublinie selbst zu einer VOI hinaufgestuft, da sie sich rasch

ausbreitet. Bis jetzt gilt JN.1 nicht als gefährlicher als andere Varianten, weshalb die WHO das von ihr ausgehende Risiko als gering einschätzt. Durch die starke Ausbreitung erhöht sie jedoch in zahlreichen Ländern die Belastung durch respiratorische Erkrankungen.

Weltweit war JN.1 die am häufigsten detektierte VOI mit 65,5 % aller Sequenzen in der letzten Woche des Jahre 2023. Auch in den Proben der AGES in der letzten Woche stellt JN.1 den größten Anteil an BA.2.86 (74 von 87 in KW1) und einen großen Teil der gesamten Proben (74 von 104 in KW1) (Stand: 23.01.2024).

Das Sequenzierungsniveau ist weltweit niedrig.

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

Cholera

Die weltweiten Cholera-Fallzahlen für 2023 haben jene des Vorjahres noch einmal übertroffen. Insgesamt wurden im Jahr 2023 bis zum 15.12. weltweit mehr als 667.000 Cholera-Fälle und 4.000 Todesfälle gemeldet, fast 200.000 mehr bestätigte Cholera-Fälle als im Jahr 2022. Dies geht aus dem [WHO-Situationsbericht](#) hervor, der am 11.01.2024 veröffentlicht wurde.

Cholera ist eine Durchfallerkrankung, die durch Toxin-bildenden Stämme des Erregers *Vibrio cholerae* hervorgerufen wird. Die Übertragung erfolgt über menschliche Fäkalien, die Wasser und Lebensmittel kontaminieren. Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung ist selten.

Bei richtiger Behandlung, ausreichender Zufuhr von sauberem Wasser und Elektrolyten, verläuft die Erkrankung meist mild und die Sterblichkeit ist niedrig. In Katastrophengebieten ist eine entsprechende Versorgung oft nicht gegeben und so kann Cholera, insbesondere bei Kindern, zum Tod führen. Der Aufbau einer stabilen Trinkwasser-Versorgung, Hygiene und der Kampf gegen Armut sind die wirksamsten Mittel gegen Cholera-Ausbrüche.

Die WHO hat den globalen Wiederanstieg von Cholera bereits Anfang 2023 als Gesundheitsnotstand höchsten Grades eingeordnet, nachdem sich die Anzahl der Cholera-

Fälle von 2021 auf 2022 weltweit mehr als verdoppelt hatte. Details dazu finden Sie im [AGES-Radar 05.10.2023](#).

Zwischen 01.01.2023 und 15.12.2023 haben 30 Länder Cholera-Fälle oder Fälle von akutem wässrigem Durchfall gemeldet. Afrika ist die am meisten betroffene WHO-Region mit 17 meldenden Ländern. Hauptursachen sind unzureichende und überlastete Abwassersysteme. Verstärkte Regenfälle in der Regenzeit von Oktober bis April im Südosten Afrikas führen zu einer Kontamination des Trinkwassers mit Abwasser. Hinzu kommen auch Populationsbewegungen aufgrund von Überflutungen: schlechte hygienische Standards in den Flüchtlingslagern begünstigen das Ausbreiten von Cholera.

Eine Impfung ist verfügbar und wird primär für Katastrophen- und Hilfseinsätze 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. Im österreichischen nationalen Referenzlabor für Cholera wurden in den vergangenen drei Jahren keine Cholera-Toxin bildenden Vibrionen identifiziert.

WHO Bericht: [Multi-country outbreak of cholera, External situation report #10 - 11 January 2024 \(who.int\)](#)

[Cholera - AGES](#)

Thema des Monats

ECDC: Das europäische Zentrum für Prävention und die Kontrolle von Krankheiten

Vor kurzem meldeten zahlreiche Medien in Österreich, dass sich Pamela Rendi-Wagner für einen europäischen Spitzenjob beworben hat: Die ehemalige Parteivorsitzende der SPÖ möchte die Leitung der ECDC übernehmen. Diese Agentur der Europäischen Union hat den

Auftrag, übertragbare Krankheiten einzudämmen und deren Bekämpfung zu verbessern. Aktuelle und aufkommende Risiken sollen rechtzeitig erkannt, bewertet und kommuniziert werden.

Trotz der Pandemie ist das ECDC nicht sehr in das Licht der Öffentlichkeit geraten, viele dürften im Zusammenhang mit der Bewerbung Rendi-Wagners erstmalig von dieser Organisation gehört haben. Auch im Gesundheitswesen ist das amerikanische Pendant CDC bekannter – von seinen Empfehlungen und Studien hat man während der Pandemiejahre regelmäßig gehört. Ein Grund dafür ist, dass sich das ECDC bisher in seiner Arbeit in erster Linie an Expert:innen gerichtet hat. Erst seit 2023 wendet es sich auch verstärkt direkt an die Öffentlichkeit. Neben seiner wissenschaftlichen Arbeit unterstützt es die nationalen Organisationen mit Informationsmaterialien in zahlreichen Sprachen und hilft bei länderübergreifenden Kampagnen. Ein Beispiel dafür ist das Europäische Impfinformationsportal.

Aufgaben, Ziele und Geschichte

Das ECDC trägt die Daten zu Infektionskrankheiten und Ausbrüchen aus den EU/EWR-Ländern zusammen, wertet sie aus und fördert den Austausch – nicht nur der Daten, sondern vor allem auch der nationalen Organisationen. Die AGES ist Teil dieses Netzwerks: wir liefern die Daten über Infektionskrankheiten aus Österreich an das ECDC, arbeiten wissenschaftlich zusammen und bilden gemeinsam die künftigen Expert:innen für Öffentliche Gesundheit aus. Durch eine strukturierte internationale Weiterbildung wird das wissenschaftliche Niveau im Umgang mit Fragen aus dem Bereich Public Health in allen Mitgliedsländern fortlaufend angehoben.

Die AGES ist als Ausbildungspartner sowohl mit Lehrenden als auch mit auszubildenden Wissenschaftler:innen vertreten: In den Programmen EPIET und EUPHEM sind das Institut für Infektionsepidemiologie bzw. Institut für medizinische Mikrobiologie und Hygiene wichtige Partner. Darüber hinaus vergibt die Organisation Stipendien, organisiert Trainings und betreibt eine virtuelle Akademie für Weiterbildung.

2005 nahm das ECDC seine Tätigkeit im Auftrag der Europäischen Union auf, mit dem Ziel die Vermeidung und Kontrolle von übertragbaren Krankheiten in Europa zu verbessern. Seinen

Sitz hat es in Solna in der Provinz Stockholm, etwas nördlich der schwedischen Hauptstadt. Seit 2017 leitet die deutsche Medizinerin Andrea Ammon das ECDC. Neben der Koordination der nationalen Organisationen versorgt das ECDC die Kommission der Europäischen Union mit wissenschaftlichen Gutachten. Sie unterstützt bei der Ausbruchsvorsorge und berät bei der Reaktion auf Ausbrüche. Global wird eng mit der WHO zusammengearbeitet.

Einen genaueren Überblick über die einzelnen Aufgaben finde Sie [hier](#).

Als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie, erhielt das ECDC das Mandat, bei Bedarf eine multinationale Expert:innengruppe zu formieren, die der EU-Kommission oder den Mitgliedsstaaten rasch zur Verfügung steht. Diese „Health Emergency Task Force“ wird situationsspezifisch zusammengesetzt und kann unterschiedliche Aufgaben wahrnehmen, je nachdem, was die Situation gerade erfordert: Risiko abklären, Identifizieren neuer Erreger, standardisierte Verfahren etablieren oder Entscheidungsträger beraten. Grundsätzlich können solche Teams weltweit unterstützen, als Organisation der EU haben Mitgliedsstaaten Priorität. Die Teams rekrutieren sich aus ECDC-Expert:innen, aus den Trainingsprogrammen EPIET und EUPHEM und aus Expert:innen der jeweiligen Länder.

Die Netzwerke der Spezialist:innen

Die Zusammenarbeit der Mitgliedsstaaten funktioniert über themenspezifische Netzwerke (NFP - National Focal Points bzw. OCP - Operational Contact Points). So entstehen eigene Netzwerke, in denen die Informationen von der ECDC in die Mitgliedsstaaten getragen werden und ein gezielter Austausch der Spezialist:innen stattfinden kann. Die meisten dieser Netzwerke haben zumindest jährliche Treffen, so dass man einander persönlich kennt und eine gute Kommunikation aufgebaut wird. Die Vertreter:innen der Länder sitzen entweder in den jeweiligen Ministerien oder in den Public Health Organisationen. Auch die AGES stellt zahlreiche der NFPs und ist im Advisory Forum der ECDC vertreten.

[Website ECDC](#)

Meldungen

Kap Verde frei von Malaria

Die WHO hat Cap Verde im Jänner 2024 als „Malaria-freies Land“ zertifiziert. Diese Zertifizierung wird erteilt, wenn ein Land belegen kann, dass es die fortlaufende Übertragung von einheimischer Malaria durch *Anopheles* Stechmücken durchbrochen hat und dieser Zustand drei Jahre lang anhält. Zudem bedarf es eines Präventionsplans, um die Wiedereinführung verhindern zu können. Weltweit haben 43 Länder diese Zertifizierung erhalten.

Masern in Europa

Wie auch andere europäische Länder erlebt Großbritannien einen Rückschlag im Kampf gegen Masern. 2016 erklärte die WHO die Region für masernfrei, doch letztes Jahr gab es zwischen Jänner und Ende November 209 bestätigte Masernfälle. Neuere Daten vermuten allein in den West Midlands zwischen Dezember 2023 und Mitte Januar 2024 über 170 Masernfälle. Die Gesundheitsbehörden haben daher das Maserngeschehen zu einem „nationalen Ereignis“ erklärt und vor einer zu geringen Zahl an Impfungen gewarnt. Um Masern im Sinn eines flächendeckenden Gemeinschaftsschutzes verhindern zu können, müsste die Durchimpfungsrate für die ersten beiden Dosen zumindest 95 % erreichen. Dieses Ziel wurde in Großbritannien in den vergangenen Jahren nicht erreicht. Dies führt zu einem stetigen Anstieg von Personen, die anfällig für eine Infektion sind und somit steigt die Wahrscheinlichkeit für Ausbrüche.

Nach der COVID-19-Pandemie und mit Blick auf die Durchimpfungsrate in zahlreichen Ländern erwartet die ECDC in Europa und weltweit einen weiteren Anstieg der Masernfälle.

Das Regionalbüro der WHO für Europa machte am 23. Jänner auf den enormen Anstieg der Masernfälle aufmerksam: Zwischen Januar und Oktober 2023 sind laut WHO in der Region

30-mal so viele Masernfälle registriert worden wie im kompletten Jahr davor. Hauptbetroffen sind Kasachstan und Russland mit jeweils mehr als 10.000 Fällen.

Die beste **Vorbeugung gegen Masern ist die Impfung**. In Österreich sind ab dem vollendeten 9. Lebensmonat insgesamt zwei Impfdosen allgemein empfohlen (ein gemeinsamer Impfstoff mit Mumps und Röteln). Die Impfung ist altersunabhängig kostenlos, fehlende Impfungen sollen in jedem Alter nachgeholt werden.

Masern - AGES

Gerettete Leben durch COVID-19-Impfprogramme

Die COVID-19-Impfungen reduzierten die Anzahl an Todesfällen europaweit um 57 %. Übersetzt in absolute Zahlen sind dies ca. 1,4 Millionen gerettete Leben von über 25-Jährigen. Dies geht aus einer Studie der WHO hervor, veröffentlicht am 13.01.2024, in der die Anzahl der durch die COVID-19-Impfung geretteten Leben geschätzt wurde. Der Fokus lag auf Impfprogrammen in der WHO Region Europa zwischen Dezember 2020 und März 2023.

In Österreich beläuft sich die Zahl der durch die COVID-19-Impfung geretteten Leben auf 24.859. Die größte Wirkung hatte die Impfung auf Personen über 60 Jahre, diese Altersgruppe machte 96 % der europaweit geretteten Leben aus. Die Drittimpfung rettete mit 721.122 die meisten Leben.

Fachbegriff Epidemiologie

Wir stellen monatlich einen Fachbegriff aus dem Bereich der Infektionsepidemiologie vor. Dieses Mal sind es drei Begriffe, da sie thematisch zusammengehören:

Endemie, Epidemie und Pandemie

Das Fachwörterbuch „Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie“ des RKI definiert **Endemie** als das „ständige (zeitlich unbegrenzte) Vorkommen einer Krankheit oder eines Erregers in einem bestimmten Gebiet oder einer bestimmten Bevölkerung.“ Die Krankheit ist

in einer bestimmten geografischen Region „heimisch“ und kommt dort dauerhaft vor. Zum Beispiel ist Malaria in gewissen Ländern der Welt endemisch, und die Krankheit verursacht dort regelmäßig neue Fälle.

Das bedeutet, dass in dieser zeitlichen und räumlichen Situation viele Menschen gleichzeitig erkrankt sind, was den Normalzustand darstellt. Das heißt nicht, dass diese Zahl immer konstant ist, auch hier kann es zu Schwankungen kommen. Schwankungen der Erkrankungsfälle können beispielsweise durch saisonale Einflüsse oder Veränderung im Immunstatus oder in der Altersstruktur der Bevölkerung auftreten.

Im Unterschied dazu ist eine **Epidemie**, wenn „im Vergleich zur Ausgangssituation bestimmte Erkrankungsfälle mit einheitlicher Ursache vermehrt auftreten.“ Eine Epidemie bezeichnet das plötzliche und überdurchschnittliche Auftreten einer Krankheit in einer geografischen begrenzten Region oder in einer bestimmten Bevölkerungsgruppe. Ein Beispiel für eine Epidemie ist die jährliche Zunahme von Influenzaerkrankungen in den Wintermonaten. Die Zunahme der Krankheitsfälle steigt rapide an aber nur für eine begrenzte Zeit und es beschränkt sich auf ein bestimmtes geografisches Gebiet.

Mit einer **Pandemie** wird eine neue „aber zeitlich begrenzt in Erscheinung tretende, weltweite starke Ausbreitung einer Infektionskrankheit mit hohen Erkrankungszahlen und i. d. R. auch mit schweren Krankheitsverläufen“ bezeichnet. Die Definition macht klar, dass eine Pandemie grundsätzlich eine Notfallsituation darstellt.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert eine **Pandemie** als das weltweite Auftreten einer neuen Krankheit, die sich schnell über verschiedene Länder und Kontinente ausbreitet und dabei eine beträchtliche Anzahl von Menschen infiziert. Eine Pandemie kann entstehen, wenn sich ein neuartiger Erreger verbreitet, gegen den die Bevölkerung wenig oder keine Immunität hat, und wenn es zu einer dauerhaften Übertragung von Mensch zu Mensch kommt. Eine Pandemie bezieht sich nicht nur auf die geografische Ausbreitung, sondern auch auf das Ausmaß der Krankheit, die den Normalbetrieb von Gesundheitssystemen gefährdet. Es ist wichtig für unterschiedliche Erregertypen Pandemiepläne bereitzuhalten, die darauf bedacht sind, die Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit zu begrenzen und deren wirtschaftlichen Folgen einzudämmen.

Das nächste AGES-Radar erscheint am 29.02.2024.

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
CDC	Centre for Disease Control and Prevention
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DINÖ	Diagnostisches Influenznetzwerk Österreich
ECDC	European Centre of Disease Prevention and Control
EPIET	European Programme for Intervention Epidemiology Training
EU	Europäische Union
EUPHEM	European Public Health Microbiology Training Programme
EuroMoMo	Europäische Mortalitätsmonitoring
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
ILI	Influenza-like-Illness
KW	Kalenderwoche
NFP	National Focal Point
OCP	Operational Contact Points
ÖRSN	Österreichisches RSV Netzwerk
RKI	Robert Koch Institut
RSV	Respiratorische-Synzytial-Virus
SARI	Schweren Akuten Respiratorischen Infektionen
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2
SPÖ	Sozialdemokratische Partei Österreichs
VOC	Variant of Concern
VOI	Variant of Interest
VUM	Variant under Monitoring



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, Januar 2024