Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten 12.06.2025

Infektionskrankheiten in Österreich und weltweit

WIMA / MED / COM

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 2

Zusammenfassung 2

Ausbrüche und Infektionskrankheiten 4

Situation in Österreich 4

Mehr Hepatitis-A-Fälle im Jahr 2025 4

Internationale Ausbrüche 5

Borna Virus in Bayern 5

Mpox 6

COVID-19 6

Thema des Monats 7

Salmonellen und Lebensmittelsicherheit 7

Meldungen 12

Gonokokken Jahresbericht 2024 12

Papua-Neuguinea und Mauretanien eliminieren Trachom 13

Erstmal West-Nil-Virus in Mosquitos in UK 14

Diphtherie 14

Fachbegriff Epidemiologie 15

12.06.2025

Zusammenfassung

Hepatitis A ist in Österreich selten, doch im aktuellen Jahr gibt es einen Anstieg an Fällen, ebenso wie in einigen anderen europäischen Ländern. Das Institut für

Infektionsepidemiologie der AGES analysiert das Ausbruchsgeschehen und klärt mit internationalen Partnern mögliche Zusammenhänge auf.

In **Bayern** kam es zu zwei Erkrankungen aufgrund des **Borna Virus**, ein Mann ist verstorben. In Österreich ist noch nie ein Fall aufgetreten, Vorsichtsmaßnahmen bei der Entsorgung von Mäusekot sind dennoch angeraten.

International werden **Mpox** und **COVID-19** weiterhin laufend beobachtet, wir bringen kurze Updates: Bei **Mpox** gibt es einen starken Anstieg in **Sierra Leone** und eine **neue SARS-CoV-2-Variante** wurde von der WHO als „Variant under Monitoring" eingestuft.

Im **Thema des Monats** widmen wir uns aus Anlass des Internationalen Tages der Lebensmittelsicherheit (7. Juni) den **Salmonellen.** Wie gefährlich sind sie, wie wird ein Ausbruch abgeklärt und was können wir alle tun, um Erkrankungen zu vermeiden?

Die Meldungen diesen Monat sind der **Gonokokken** Jahresbericht 2024, die Eliminierung von **Trachom** in zwei Ländern, die Entdeckung des **West-Nil-Fieber-Virus** in Großbritannien und eine Studie mit Beteiligung der AGES über den größten **Diphterie**-Ausbruch in Europa seit 70 Jahren.

Situation in Österreich

Mehr Hepatitis-A-Fälle im Jahr 2025

Die Hepatitis-A-Fälle in Österreich nehmen weiter zu. Im Jahr 2025 sind bis jetzt 83 Hepatitis-A-Fälle gemeldet worden (Stand: 11.06.2025). Zum Vergleich: Im gesamten Vorjahr waren es 74 Fälle. Zwischen Juni 2024 und Juni 2025 können 31 Fälle zu einem Ausbruchsgeschehen zusammengefasst werden, sie haben denselben Hepatitis-A-Genotyp 1B. Das Institut für Infektionsepidemiologie der AGES klärt diese Häufung an Hepatitis-A-Fällen ab. Die Situation wird fortlaufend überwacht, um gegebenenfalls Schutzmaßnahmen zu ergreifen.

Der Ausbruch betrifft unter anderem obdachlose Personen, in betroffenen Obdachloseneinrichtungen werden daher derzeit Hepatitis-A-Abriegelungsimpfungen durchgeführt.

Auch in anderen EU-Ländern wird ein Anstieg von Hepatitis-A-Fällen des Genotyps 1B beobachtet, darunter Slowakei und Ungarn. Es wurden zwei eng verwandte genetische Cluster von 1B identifiziert. Besonders betroffen sind, wie in Österreich, obdachlose Menschen und Personen mit Drogenabhängigkeit. Das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control) bereitet eine schnelle Risikobewertung zum länderübergreifenden Ausbruch für den 16. Juni vor. Es wird mit weiteren Fällen gerechnet.

Die Übertragung von Hepatitis A erfolgt fäkal-oral, durch Kontaktinfektion im Rahmen enger Personenkontakte, z.B. im Kindergarten oder im gemeinsamen Haushalt, oder bei Sexualkontakten, vor allem bei Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben. Personen ohne Symptome können eine Quelle darstellen und das Virus verbreiten. Darüber hinaus ist eine Übertragung durch kontaminierte Lebensmittel (wie Muscheln oder Beeren), Wasser oder kontaminierte Gebrauchsgegenstände möglich. Auch durch Blut und Blutprodukte, u.a. durch mehrfach genutzte Spritzenbestecke bei Drogenabhängigen kann eine Übertragung stattfinden. Nach Kontakt mit dem Hepatitis-A-Virus kann es zwei bis sieben Wochen dauern, bis die Erkrankung ausbricht. Die typischen Symptome sind Fieber, Gelbsucht (gelbe Haut

und gelbe Augen), Appetitverlust, Bauchschmerzen und Müdigkeit. Eine sichere und wirksame Impfung gegen Hepatitis A ist verfügbar und wird in bestimmten Lebenssituationen empfohlen (u.a. Reisen in Endemiegebiete, in Sozialberufen, in Lebensmittelbetrieben und der Gastronomie tätige Personen).

Hepatitis A - AGES

Communicable disease threats report ECDC 202505

Internationale Ausbrüche

Borna Virus in Bayern

Laut Medienberichten kam es in Bayern zu zwei Erkrankungen aufgrund des Borna Virus, ein Mann ist verstorben, ein weiterer schwer erkrankt. Solche Erkrankungen sind **sehr selten**, verlaufen aber oft tödlich. In Österreich ist noch nie ein Fall beim Menschen bekannt geworden.

Das Reservoir für das Borna Virus sind Spitzmäuse, der genaue Übertragungsweg ist unbekannt. Urin, Kot und Speichel der Spitzmäuse sind möglicherweise Infektionsquellen. In Gebieten, in denen das Virus vorkommen könnte, wird empfohlen:

- Spitzmäuse oder ihren Kot nie mit bloßen Händen zu berühren und Orte zu meiden, an denen sie sich aufhalten.
- Nahrungsquellen für die Spitzmäuse, wie beispielsweise Katzenfutter oder Küchenmüll, sollten unzugänglich gelagert werden, um die Tiere nicht anzulocken.
- Tote Tiere sollten nur mit Einmalhandschuhen berührt, anschließend zusätzlich mit handelsüblichem Reinigungsmittel besprüht und in einer geschlossenen Plastiktüte entsorgt werden.
- Bei der Entsorgung toter Tiere ist zudem angeraten, eine gut passende FFP2-Maske zu tragen.

Es gibt in Österreich keine ausgewiesenen Risikogebiete. Aufgrund von Erkrankungen bei Tieren wird davon ausgegangen, dass das Virus zumindest in **Vorarlberg** und der **Steiermark** vorkommt.

Mpox

Am 05.06.2025 hat ein Gremium der Weltgesundheitsorganisation (WHO – World Health Organisation) festgehalten, dass Mpox immer noch eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite (PHEIC – Public Health Event of international concern) darstellt. Diese Einschätzung wurde im Sommer 2024 beschlossen, nachdem die Mpox-Fallzahlen stark angestiegen waren, vor allem in der Demokratischen Republik Kongo (DRK). Damals stand die Mpox-Virus-Klade 1b im Fokus. Details dazu finden Sie im AGES-Radar vom 29.08.2024. Insgesamt wurden aus Afrika letztes Jahr 19.117 Mpox-Fälle gemeldet.

Seit Beginn des Jahres 2025 wurden in Afrika 17.193 Mpox-Fälle gemeldet. DRK macht dabei noch immer einen großen Anteil aus, treibend für die hohe Anzahl sind die stark steigenden Fallzahlen in Uganda und Sierra Leone. In Sierra Leona gab es letztes Jahr keinen einzigen offiziell bestätigten Fall, seit Jahresbeginn wurden mittlerweile schon 2.648 Mpox-Fälle gemeldet (Stand: 18.05.2025, WHO). Eine Untersuchung von 76 Viren-Genomen lässt vermuten, dass der Ausbruch in Sierra Leone bereits im November 2024 begonnen hat und mindestens vier Mal mehr Menschen betroffen sind, als offiziell bestätigt wurden. Die Fälle nehmen exponentiell zu, besonders unter jungen Menschen und in Freetown, der Hauptstadt Sierra Leones. Getrieben wird der Ausbruch durch die Mpox-Virus-Klade 2b, derselben, die im Jahr 2022 für den weltweiten Ausbruch verantwortlich war.

In Österreich wurden seit Jahresbeginn 12 Mpox-Fälle gemeldet, ungefähr gleich viele wie im Jahr 2024 im selben Zeitraum. Die Klade 1b wurde in Österreich noch nicht nachgewiesen.

Multi-country outbreak of mpox, External situation report #53 - 29 May 2025

Skyrocketing mpox outbreak in Sierra Leone raises fears of wider spread

COVID-19

In ihrem Bericht zur globalen COVID-19 Situation schreibt die WHO, dass die SARS-CoV-2-Aktivität seit Mitte Februar zugenommen hat. Mit Stand 28.05.2025 erreichte die Testpositivität 11 %, einen Wert, der zuletzt im Juli 2024 beobachtet wurde. Die Zunahme konzentriert sich vor allem auf Süd-Ost-Asien, den östlichen Mittelmeerraum und den westlichen Pazifik. In einigen Ländern der Europäischen Union (EU) bzw. dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) scheint es einen leichten Trend in der Zunahme positiver Tests zu

geben, insgesamt ist die SARS-CoV-2-Aktivität in allen Ländern sehr niedrig. Auswirkungen auf die Lage in Krankenhäusern und Zahl der Todesfälle wurden keine beobachtet.

Ende Mai haben das ECDC und die WHO die SARS-CoV-2-Variante **NB.1.8.1** zu den „Varianten unter Beobachtung" (VUM – Variants under Monitoring) hinzugefügt. In den letzten Wochen hat diese Variante proportional zu den anderen Varianten weltweit zugenommen. NB.1.8.1 ist ein Abkömmling der XDV-Linie, die wiederum von BA.2.86 abstammt. Derzeit gibt es keine Hinweise auf einen erhöhten Schweregrad von NB.1.8.1 und es werden keine signifikanten Auswirkungen auf die Wirksamkeit von Impfstoffen erwartet. Labor- und klinische Studien dazu sind in Arbeit.

In Österreich kann im Abwasser ein leichter Anstieg der SARS-CoV-2-Konzentration beobachtet werden. In den stationären Krankenhausaufnahmen zeigt sich ein kleiner Anstieg nach einer langen Stagnation.

WHO Risk Evaluation for SARS-CoV-2 Variant Under Monitoring: NB.1.8.1

WHO COVID-19 dashboard

Thema des Monats

Salmonellen und Lebensmittelsicherheit

Am 07. Juni war der Internationale Tag der Lebensmittelsicherheit. An diesem Tag geht es darum, Risiken durch unsichere Lebensmittel aufzudecken und einen sicheren Umgang mit Lebensmitteln voranzutreiben. Wir geben einen Überblick, wie die AGES für sichere Lebensmittel sorgt und geben Tipps, wie Sie selbst im Umgang mit Lebensmitteln auf der sicheren Seite bleiben.

Vom Acker bis zum Teller

In Österreich und Europa gibt es einige Vorkehrungen, um gesunde Lebensmittel zu sichern. Dabei spielen die europäische Lebensmittelagentur (EFSA – European Food Safety Authority) und nationale Organisationen, wie in Österreich auch die AGES, wesentliche Rollen. Kontrollen „vom Acker bis zum Teller" und ein gut ausgebautes europäisches Netzwerk sorgen dafür, dass Lebensmittel bei uns heutzutage so sicher sind, wie nie zuvor.

Lebensmittel werden beprobt, die Richtigkeit der Angaben und Kennzeichnungen überprüft und die Zulassung neuartiger Lebensmittel („novel foods") genau kontrolliert. In bestimmten Fällen kommt es zu Rückrufen, die Lebensmittel werden vom Markt genommen und Konsument:innen darüber informiert. Dies kann der Fall sein bei falschen Angaben auf der Verpackung, etwa einem falschen Mindesthaltbarkeitsdatum, oder beim Nachweis von Keimen, wie in einem aktuellen Fall. Trotz der Kontrollen kann es dazu kommen, dass Keime ins Lebensmittel gelangen und so ein Gesundheitsrisiko darstellen.

Aktueller Ausbruch und Rückruf

Derzeit besteht ein Rückruf für das Bio-Cashewmus mit Himbeeren von „dm – drogerie markt" mit dem Mindesthaltbarkeitsdatum bis zum 28.04.2026. Dieses Produkt wird mit einem Ausbruch von Salmonellen-Infektionen in Österreich und Deutschland in Verbindung gebracht.

In Österreich wurden bisher 13 Fälle aus sechs Bundesländern gemeldet. Besonders betroffen sind Kleinkinder im Alter zwischen 1 und 3 Jahre. Acht Kinder mussten im Krankenhaus behandelt werden. Deutschland hat 52 Fälle gemeldet (Stand: 06.06.2025). Das Produkt wurde bereits vom Markt genommen. Aufgrund des langen Mindesthaltbarkeitsdatums bis April nächstes Jahr besteht die Möglichkeit, dass einige Personen es noch bei sich zuhause vorrätig haben. Bitte konsumieren Sie das Produkt auf keinen Fall.

Salmonellen sind in Österreich die zweithäufigsten Erreger für Durchfallerkrankungen. Diese Bakterien werden hauptsächlich durch Lebensmittel übertragen, meistens Eier und Eiprodukte, Geflügel, Fleisch und Milcherzeugnisse. Als Krankheitssymptome können Übelkeit, Durchfall, Fieber, Erbrechen, Kreislaufbeschwerden und Bauchkrämpfe auftreten. Im Normalfall ist die Erkrankung (Salmonellose) selbstlimitierend und hört nach ein paar Tagen von selbst auf. In manchen Fällen kann es zu schweren Verläufen kommen, beispielsweise bei Kindern, älteren Personen und Menschen mit eingeschränktem Immunsystem.

Den Ausbrüchen auf der Spur

Bei lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen sind Keime in Lebensmitteln die Ursache, wie z.B. Listerien, Campylobacter oder Salmonellen. Ausbrüche werden zumeist von der AGES

in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden bearbeitet und aufgeklärt. In den AGES-Radaren vom 31.10.2024 und 30.01.2025 haben wir über die Ausbrüche von Salmonellose durch Rucola und Listeriose durch Weichkäse berichtet. Auch beim aktuellen Salmonellose-Ausbruch hat das Gesundheitsministerium die AGES mit der Abklärung beauftragt.

Die Abklärung lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche in der AGES läuft in 10 Schritten ab. Am Beispiel des derzeitigen Salmonellose-Ausbruchs:

1. **Liegt ein Ausbruch vor?** Personen mit Magen-Darm-Beschwerden aus unterschiedlichen Bundesländern gehen zum Beispiel zum Hausarzt / zur Hausärztin. Diese:r nimmt eine Stuhlprobe, in der Salmonellen nachgewiesen werden.
2. **Diagnose melden:** Da Salmonellose in Österreich eine meldepflichtige Erkrankung ist, werden die Fälle über das epidemiologische Meldesystem (EMS) den Gesundheitsbehörden bekannt gemacht.
3. **Ausbruchsfälle werden identifiziert und definiert:** Lässt sich eine Häufung an Fällen mikrobiologisch erkennen, beauftragt das Gesundheitsministerium die AGES mit einer Ausbruchsaufklärung.
4. **Befragung der Ausbruchsfälle:** Die erkrankten Personen werden kontaktiert und nach den Lebensmitteln befragt, die sie im Zeitraum vor ihrem Krankheitsausbruch gegessen haben. Diese Informationen liefern Hinweise, um die Quelle des Ausbruchs zu finden.
5. **Hypothese aufstellen:** Es werden Hypothesen aufgestellt und nach dem roten Faden bzw. der Verbindung zwischen den Fällen gesucht: Welche Personengruppe ist besonders betroffen? Bei welchen konsumierten Lebensmitteln gibt es Überschneidungen?
6. **Hypothese überprüfen:** Wenn ein „hauptverdächtiges" Lebensmittel ermittelt wird, kann die Lebensmittelaufsicht (LMA) der Bundesländer Proben des in Verdacht stehenden Lebensmittels ziehen. Diese Proben werden dann in der AGES untersucht. Bei Nachweis von Salmonellen wird der Stamm bestimmt (typisiert) und mit dem Stamm der Patient:innen abgeglichen – wenn sie sich genetisch ähneln, besteht eine Verbindung zwischen Lebensmittel und Krankheitsfällen.
7. **Kontroll-Maßnahmen werden eingeleitet:** Es kommt zu einer Rückmeldung an die Lebensmittelaufsicht und Maßnahmen treten in Kraft: im aktuellen Fall der Rückruf des Produktes. In weiterer Folge werden Erhebungen entlang der Lieferkette durchgeführt, um dem Ursprung der Salmonellen auf den Grund zu gehen. Das Lebensmittel wird „rückverfolgt", das heißt, es wird erforscht, woher es gekommen ist und wohin es verteilt wurde.

8. **Kommunikation der Ergebnisse:** Die Ergebnisse der Ausbruchsabklärung werden veröffentlicht.
9. **Evaluierung der Ursachen des Ausbruchs sowie Kontroll-Maßnahmen:** Es werden laufend die Ursachen des Ausbruchs und effektiven Kontroll-Maßnahmen überprüft, um Ausbrüche in der Zukunft zu verhindern.
10. **Ausbruchsabklärung wird beendet:** Wenn keine weiteren Fälle mehr auftreten, und die Lebensmittelquelle, die für den Ausbruch verantwortlich war, beseitigt wurde, kann die Ausbruchsabklärung beendet werden.

Für mehr Infos zur Ausbruchsabklärung: In der Folge zu lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen vom AGES-Podcast „Mut zum Risiko" gibt eine AGES-Epidemiologin Einblicke in ihren Arbeitsalltag.

Sicher kochen

Die Konsument:innen haben einen wesentlichen Einfluss auf die Sicherheit ihres Essens. Ab dem Einkauf liegt die Verantwortung für die Sicherheit von Lebensmitteln wortwörtlich in Ihren Händen!

Der Großteil der Erkrankungen, die durch Lebensmittel verursacht werden, haben ihren Ursprung zuhause. Im Jahr 2023 waren 60 % der lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüche Haushaltsausbrüche. Dies kann verhindert werden, indem die Lebensmittel richtig transportiert, gelagert und zubereitet werden.

Bei leichtverderblichen Lebensmitteln, wie Fleisch, Fisch, Eiern und Milchprodukten, immer auf die **Kühlung** achten! Beispiel Salmonellen: Sie wachsen generell in einem Temperaturbereich von 10 bis 47°C. Bei Raumtemperatur können sie sich in Lebensmitteln innerhalb weniger Stunden explosionsartig vermehren, die Keimzahl verdoppelt sich alle 20 Minuten.

Vor und nach dem Hantieren mit Lebensmitteln, **Hände** gründlich mit Seife **waschen**! Rohes Gemüse und Obst vor dem Essen gründlich mit fließendem Trinkwasser waschen.

Fleisch, Geflügel, Fisch und Eier u.a. richtig durchgaren! Als gesicherte Keimabtötung gilt ein **Erhitzen** auf **über 70 °C**, auch das Innere des Lebensmittels muss auf diese Temperatur gebracht werden.

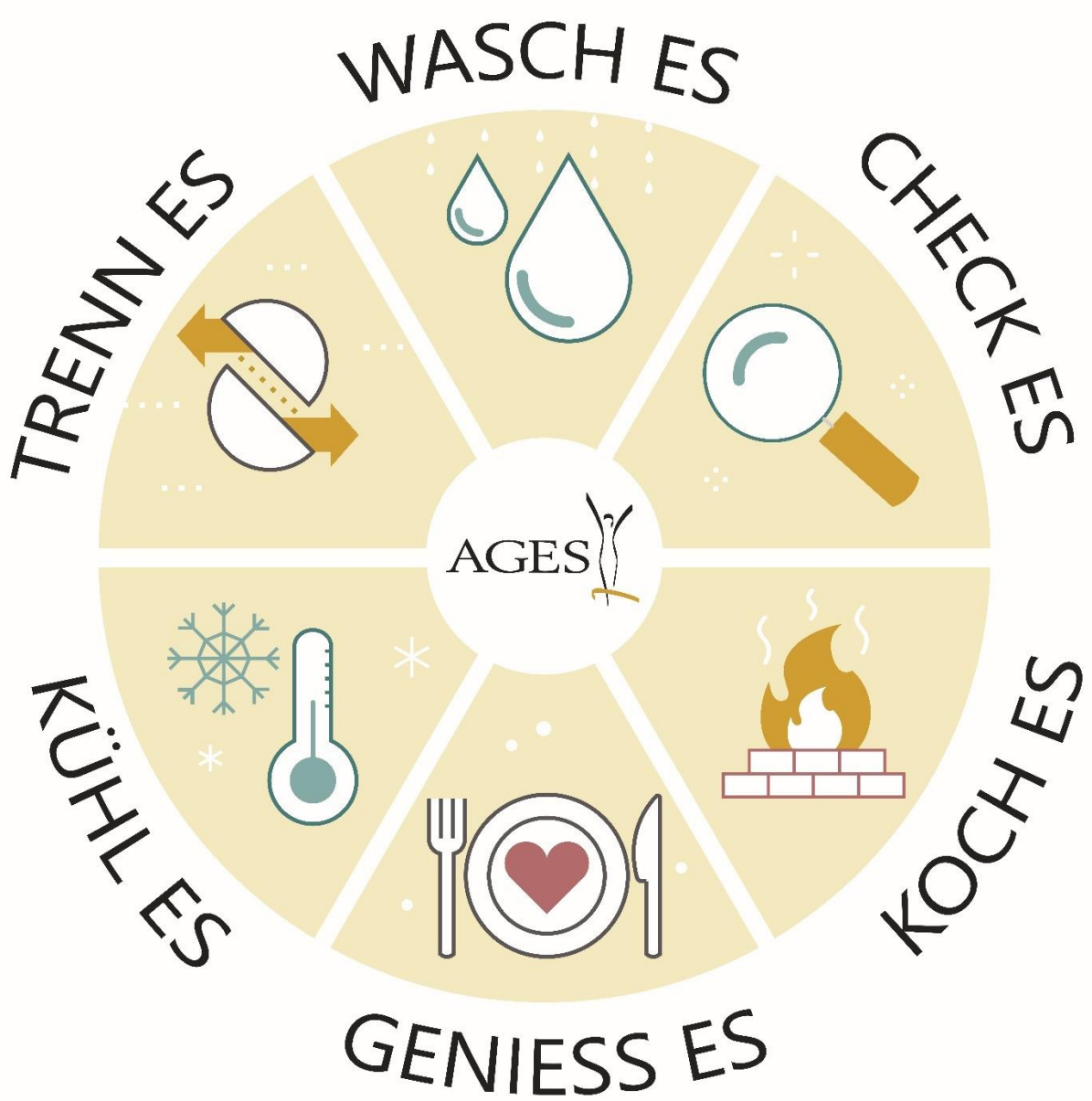
Rohes Fleisch, rohe Eier, Fisch u.Ä. unbedingt von essfertigen Lebensmitteln, wie etwa Salat und fertigen Speisen getrennt halten, damit es nicht zu einer **Kreuzkontamination** kommt! Durch das Verwenden desselben Bretts und Messers für das Schneiden von rohem

Geflügelfleisch und Salat, können potenziell gefährliche Bakterien von dem einen Lebensmittel auf das andere übertragen werden. Während das Geflügel noch gekocht, gebraten oder gegrillt wird und die Keime durch die Erhitzung abgetötet werden, wird der Salat roh verzehrt und kann somit zu einer Infektion führen.

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**.

Mehr Informationen zum Thema Küchenhygiene finden Sie unter Sicher kochen - AGES.

In der AGES-Radar Ausgabe vom 23.05.2025 sind wir auf Lebensmittelsicherheit beim Grillen und die Gefahr von Campylobacter eingegangen.



Meldungen

Gonokokken Jahresbericht 2024

Am 12.06.2025 wurde der Jahresbericht der Nationalen Referenzzentrale für Gonokokken für das Jahr 2024 veröffentlicht. Gonokokken sind die Auslöser der sexuell übertragbaren Erkrankung Gonorrhoe (umgangssprachlich „Tripper“).

Insgesamt wurden an der Nationalen Referenzzentrale 422 Proben von 409 Patient:innen positiv auf Gonokokken getestet. Die österreichischen Labore übermitteln Isolate freiwillig an die Nationale Referenzzentrale, es besteht derzeit keine gesetzliche Verpflichtung. Daher gibt es keine vollständige Erfassung.

Dreiviertel der Proben (76 %) waren von männlichen Patienten. ~~Dies ist vergleichbar mit dem Jahr 2023: 419 positive Proben von 398 Patient:innen.~~ Sowohl bei Männern als auch bei Frauen wurden in der Altersgruppe der 25- bis 34-Jährigen die meisten Gonokokken-Infektionen nachgewiesen. Bei 81 der 409 Patient:innen mit positivem Gonokokken-Nachweis wurde eine Entzündung der Harnröhre (Urethritis) diagnostiziert, bei 11 lagen eine sonstige Entzündung bzw. Beschwerden im Ano-Genitalbereich vor, 43 hatten keine Symptome. Bei den meisten (273) wurde keine Angabe zu den Symptomen gemacht.

Beim Testen auf Resistenzen wird untersucht, ob die Bakterien auf Medikamente ansprechen und damit behandelt werden können. Wenn ein Bakterium gegen ein Antibiotikum resistent ist, wirkt dieses nicht mehr oder nur begrenzt. Gegenüber den Standardantibiotika Cefixim und Ceftraxon waren alle Isolate empfindlich. Dagegen waren 63 % der Isolate resistent gegenüber Ciprofloxacin. Die Resistenzrate gegenüber Tetrazyklin lag bei 75,4 % und gegenüber Penicillin bei 19,7 %. Eine erworbene Resistenz gegenüber Azithromycin ist bei 14,5 % der Isolate anzunehmen.

2024 konnte kein Isolat identifiziert werden, das gegen mehrere wichtige Medikamentengruppen resistent ist (MDR-/XDR-Isolate – Multidrug-resistant/extensively drug-resistant).

Papua-Neuguinea und Mauretanien eliminieren Trachom

Mauretanien und Papua-Neuguinea haben Trachom als öffentliches Gesundheitsproblem eliminiert, so die WHO. Papua-Neuguinea setzte auf umfassende Krankheitsüberwachung. Mauretanien wandte die WHO-Strategie SAFE an, die Kampagnen für chirurgische Eingriffe, Antibiotikagabe, (Gesichts)Hygiene und Verbesserung der Wasserversorgung und allgemeiner hygienischer Bedingungen umfasst.

Das Trachom ist eine bakterielle Augeninfektion und die weltweit führende infektiöse Ursache für Blindheit. Sie wird durch das Bakterium *Chlamydia trachomatis* verursacht und verbreitet sich durch engen Körperkontakt, über Fliegen und kontaminierte Oberflächen. Wiederholte

Infektionen können zu Narbenbildung, einem Einwärtsdrehen der Augenlider und irreversibler Erblindung führen.

Das Trachom betrifft vorrangig Regionen mit mangelhaften hygienischen Bedingungen, sowie mangelndem Zugang zu sauberem Wasser. Seit 2014 sank die Zahl der behandlungsbedürftigen Trachom-Patient:innen in der afrikanischen WHO-Region von 189 auf 93 Millionen. 20 weitere afrikanische Länder setzen sich derzeit aktiv für die Eliminierung von Trachom ein.

Eine Erkrankung gilt „als öffentliches Gesundheitsproblem eliminiert", wenn ein Land bestimmte, durch die WHO vorgegebene Zielsetzungen erreicht. Auch nach der offiziellen Eliminierung als öffentliches Gesundheitsproblem der Krankheit, bleiben gewisse Maßnahmen bestehen, um diese Zielsetzungen weiterhin einzuhalten.

Papua New Guinea eliminates trachoma as a public health problem

WHO validates Mauritania for eliminating trachoma as a public health problem

Erstmal West-Nil-Virus in Moskitos in UK

In Großbritannien wurde erstmals genetisches Material des West-Nil-Virus (WNV) in heimischen Mücken nachgewiesen. Die betroffenen Mücken gehören zu der Spezies *Aedes vexans* und wurden im Rahmen eines Forschungsprojektes im Sommer 2023 in einem Feuchtgebiet in Nottinghamshire gesammelt. Laut der britischen Gesundheitsbehörde besteht derzeit kein Hinweis auf eine fortlaufende Viruszirkulation in Vögeln oder Mücken im Land. Das Risiko für die Allgemeinbevölkerung wird als sehr gering eingeschätzt. Die Überwachungsmaßnahmen wurden vorsorglich ausgeweitet. Forschungsprojekte dieser Art können einen wichtigen Beitrag in der Früherkennung vektorübertragener Krankheiten leisten, da sich das Virus in Europa zunehmend nach Norden und Westen ausbreitet.

First detection of West Nile virus in UK mosquitoes - GOV.UK

Diphtherie

Ein Diphtherieausbruch im Jahr 2022 führte in Westeuropa zum stärksten Anstieg gemeldeter Infektionen seit 70 Jahren. Eine Studie unter Beteiligung von AGES-Expert:innen zeichnet

erstmals Übertragungswege nach. Klinische und genomische Daten des Ausbruchs deuten auf eine Übertragungsquelle entlang etablierter Migrationsrouten nach Europa hin.

Details zum Ausbruch und zur Studie finden Sie hier.

Fachbegriff Epidemiologie

Kreuzkontamination

Allgemein bezeichnet Kreuzkontamination die Übertragung von Mikroorganismen von einem Objekt auf ein anderes. Kreuzkontamination spielt besonders bei der Küchenhygiene eine Rolle: Nicht oder ungenügend erhitztes Fleisch kann beim Verarbeitungsprozess ein Risiko darstellen, wenn es mit Produkten, die nicht mehr erhitzt werden, in Berührung kommt. Diese Kreuzkontamination kann auch durch nicht ausreichend gereinigte Gebrauchsgegenstände erfolgen, wie etwa Schneidbretter, Messer und Handtücher oder unterlassenes Händewaschen.

Das nächste AGES-Radar erscheint am 17.07.2025.

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
COM	Fachbereich Risikokommunikation der AGES
COVID-19	*Corona-Virus-Disease 2019* (Coronavirus-Krankheit 2019)
DRK	Demokratische Republik Kongo
ECDC	*European Centre of Disease Prevention and Control* (Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten)
EFSA	*European Food Safety Authority* (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit)
EMS	Epidemiologisches Meldesystem
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
FFP2	*Filtering Face Piece* (partikelfiltrierende Halbmasken) der Schutzklasse 2
MDR/XDR	*Multidrug-resistant/extensively drug-resistant* (Multiresistente / umfassend widerstandsfähig gegen Arzneimittel)
MED	Geschäftsfeld Öffentliche Gesundheit der AGES
MSM	Männer, die Sex mit Männern haben
PHEIC	*Public health emergency of international concern* (gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite
SARS-CoV-2	*Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2* (Schweres-akutes-Atemwegssyndrom-Coronavirus 2)
VUM	Variante unter Monitoring
WHO	*World Health Organisation* (Weltgesundheitsorganisation)
WIMA	Organisationseinheit Wissensmanagement der AGES
WNV	West-Nil-Virus

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, Juni 2025