

# Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten

13.11.2025



Infektionskrankheiten in Österreich und weltweit

# Inhaltsverzeichnis

---

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| Inhaltsverzeichnis.....                               | 2  |
| Zusammenfassung .....                                 | 3  |
| Ausbrüche und Infektionskrankheiten.....              | 4  |
| Situation in Österreich .....                         | 4  |
| Respiratorische Viren .....                           | 4  |
| COVID-19.....                                         | 4  |
| Influenza.....                                        | 5  |
| RSV .....                                             | 6  |
| Internationale Ausbrüche.....                         | 6  |
| Lokale Übertragung von Mpox-Klade Ib in Europa .....  | 6  |
| Masern Kanada.....                                    | 7  |
| Thema des Monats.....                                 | 8  |
| Pneumokokken & Co. – Lungenentzündungen im Fokus..... | 8  |
| Meldungen.....                                        | 11 |
| Fiji eliminiert Trachom.....                          | 11 |
| Vogelgrippe und Mensch .....                          | 12 |

**13.11.2025**

## Zusammenfassung

---

**SARS-CoV-2**-Nachweise nehmen derzeit ab. Fälle von **Influenza** und **RSV** wurden bisher nur vereinzelt registriert.

In Europa kam es erstmals seit über einem Jahr zu **lokaler Übertragung von Mpox** Klade Ib. Das Risiko für Männer, die Sex mit Männern haben, wird als moderat eingestuft.

**Kanada** hat nach fast 30 Jahren seinen **Status als masernfrei verloren**.

Im **Thema des Monats** gehen wir auf die Gefahr durch **Lungenentzündungen** ein und stellen die wichtigsten Erreger dafür vor.

In den **Meldungen** erklären wir, warum die **Vogelgrippe** derzeit keine Gefahr für die Allgemeinbevölkerung darstellt. Eine erfreuliche Nachricht kommt aus **Fiji**: Dort wurde **Trachom** eliminiert.

# Ausbrüche und Infektionskrankheiten

---

## Situation in Österreich

---

### Respiratorische Viren

---

#### COVID-19

Die Konzentration von SARS-CoV-2 im Abwasser scheint Mitte Oktober einen Höhepunkt erreicht zu haben und nimmt seitdem in den meisten Bundesländern wieder leicht ab. Seit Ende August waren etwa 20 % der getesteten Proben im Sentinel-System positiv auf das Coronavirus – das ist ähnlich viel wie zuletzt im Oktober 2024. Seit zwei Wochen nimmt der Anteil an positiven Proben ab, aktuell liegt er bei 14 %.

Bei der Anzahl an Krankenhausaufnahmen aufgrund von durch COVID-19 verursachten schweren akuten respiratorischen Infektionen gab es in den letzten Wochen einen Anstieg. In der Woche vom 13.10.2025 sind 370 COVID-19-Aufnahmen auf Normalstationen registriert worden, so viele wie zuletzt im November 2024. Seitdem scheinen die Aufnahmen zurückzugehen, wobei die Daten der letzten zwei Wochen noch Schwankungen unterliegen können.

In der Europäischen Union bzw. dem Europäischen Wirtschaftsraum (EU/EWR) ist die SARS-CoV-2-Zirkulation erhöht, in einigen Ländern nimmt sie bereits wieder ab. Die Auswirkungen auf Spitalsaufnahmen waren bisher begrenzt.

Die COVID-19-Impfung steht in Österreich kostenfrei zur Verfügung und wird allen ab dem vollendeten 12. Lebensjahr empfohlen, die das Risiko eines möglichen schweren Krankheitsverlaufs reduzieren möchten. Mehr Informationen zur Impfung und den Indikationen finden Sie im Impfplan Österreich 2025/2026.

Coronavirus - AGES

[erviss.org](https://www.erviss.org)

## Influenza

Seit Kalenderwoche 40 werden akute Atemwegserkrankungen inkl. Influenza in Österreich wieder intensiver überwacht. Die aktuellen Daten werden auf der Diagnostische Influenza Netzwerk Österreich (DINÖ) Website veröffentlicht. In den für die Überwachung ausgewählten Arztpraxen (Sentinel) wurden die ersten sporadischen Fälle von Influenza A bereits im Oktober nachgewiesen. Dies ist früh, aber nicht außergewöhnlich. Auch Krankenhausaufnahmen mit Influenza wurden bisher nur vereinzelt registriert. Die Viren entsprechen jenen, die von der Influenza-Impfung abgedeckt werden.

In Europa zirkuliert Influenza noch auf niedrigem Niveau, weist allerdings einen zunehmenden Trend auf, drei bis vier Wochen früher als in den letzten Saisonen. Influenza A ist dominant, wobei der Subtyp A(H3) in der letzten Oktoberwoche den größten Teil der nachgewiesenen Fälle ausmacht.

In Japan wird eine für die Zeit im Jahr ungewöhnlich hohe Anzahl an Grippeinfektionen registriert. Über 2.000 Kindergärten, Schulen und andere Einrichtungen mussten bereits teilweise geschlossen werden. Die japanischen Gesundheitsbehörden haben aufgrund dieser hohen Fallzahlen am 03. Oktober eine Grippe-Epidemie ausgerufen. Damit ist diese Grippe-saison in Japan eine der frühesten in den letzten 20 Jahren.

Eine Präventionsmaßnahme gegen eine schwere Erkrankung stellt die jährliche Grippe-Impfung dar. Die **Grippe-Impfung** ist ab dem vollendeten 6. Lebensmonat empfohlen und steht im öffentlichen Impfprogramm **gratis für alle Altersgruppen** zur Verfügung. Aufgrund der möglicherweise früher zu erwartenden Grippe-Welle ist jetzt der beste Zeitpunkt zum Impfen.

Die Impfung ist besonders wichtig für Personen mit gesundheitlichen Risiken für einen schweren Krankheitsverlauf und ihre Kontaktpersonen/Haushaltskontakte, sowie für Personen, die aufgrund von Lebensumständen (u.a. Schwangere) oder Beruf ein erhöhtes Infektionsrisiko haben. Speziell für Kinder steht ein nasaler Impfstoff zur Verfügung. Details finden Sie unter [www.impfen.gv.at/influenza](http://www.impfen.gv.at/influenza) und im aktuellen Impfplan 2025/2026.

In der Folge 003 - Influenza & Co: Wie surfe ich sicher durch die Grippe-Welle? des AGES-Podcast „Mut zum Risiko“ erklärt die Infektionsepidemiologin Fiona Költringer, was es mit der Grippe auf sich hat und wie man sich am besten davor schützen kann.

## RSV

Seit Beginn der Saison wurde im Sentinel-Überwachungssystem erst ein Nachweis des **respiratorischen Synzytial-Virus** (RSV) erfasst. Zu Krankenhausaufnahmen mit RSV-Infektionen kam es bisher nur vereinzelt. Letztes Jahr startete die RSV-Saison im Dezember und erreichte ihren Höhepunkt im Jänner und Februar 2025.

Kinder unter fünf Jahren und Personen über 65 Jahren weisen ein besonders hohes Risiko auf, schwer an einer RSV-Infektion zu erkranken. Daher wird die Impfung ab dem vollendeten 60. Lebensjahr empfohlen.

Derzeit gibt es keinen zugelassenen RSV-Impfstoff im Sinne einer aktiven Immunisierung für Kinder. Es gibt jedoch monoklonale Antikörper zur passiven Immunisierung: Beyfortus (Nirsevimab) ist zur Prävention von RSV-Erkrankungen der unteren Atemwege bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern während ihrer ersten RSV-Saison sowie bei Kindern im Alter von bis zu 24 Monaten, die während ihrer zweiten RSV-Saison weiterhin anfällig für eine schwere RSV-Erkrankung sind, zugelassen und empfohlen. Es steht auch 2025/26 im kostenfreien Kinderimpfprogramm von Bund, Ländern und Sozialversicherung zur Verfügung. Zur passiven Immunisierung von Kindern ist auch eine Impfung für Schwangere zugelassen. Weitere Informationen zu den Impfungen stehen unter [RSV \(Respiratorisches Synzytial-Virus\) | Impfen schützt einfach.](#) und im [aktuellen Impfplan 2025/2026](#) zur Verfügung.

Eine [aktuelle Übersichtsstudie von Cochrane](#) zeigt, dass **RSV-Impfungen sicher** und **effektiv** sind, um vulnerable Gruppen mit dem höchsten Risiko einer schweren Erkrankung – ältere Erwachsene und Kleinkinder – zu schützen.

[RSV - AGES](#)

## Internationale Ausbrüche

---

### Lokale Übertragung von Mpox-Klade Ib in Europa

---

Nach über einem Jahr überwiegend reiseassoziiierter Mpox-Meldungen (Klade Ib) wurden erstmalig lokal erworbene Klade Ib-Infektionen innerhalb der EU/EWR bestätigt. Stand 07.11.2025 wurden 8 Fälle in Europa gemeldet: in Spanien (2), Italien (4), Portugal (1) und den

Niederlanden (1). Auch in den USA wurden drei nicht zusammenhängende Mpox-Fälle der Klade Ib gemeldet, die nicht gereist waren.

Diese Entwicklung unterscheidet sich deutlich von den zuvor ausschließlich reiseassoziierten Klade-Ib-Fällen. Betroffen sind überwiegend Männer, die Sex mit Männern haben, ohne Reiseanamnese in endemische Gebiete, was auf eine autochthone Transmission in europäischen Sexualnetzwerken hinweist.

Alle bisher in der EU/EWR gemeldeten Mpox-Klade-Ib-Fälle waren importiert oder eindeutig mit importierten Fällen verknüpft. Dazu zählen 30 Klade-Ib-Fälle, die zwischen dem 15. August 2024 und dem 21. Oktober 2025 an ECDC gemeldet wurden. Insgesamt bewertet ECDC das Gesamtrisiko für Männer, die Sex mit Männern haben in der EU/EWR als moderat, wobei von weiteren, bisher unentdeckten Fällen auszugehen ist.

Seit 23.05.2022 wurden in Österreich 384 Fälle von Mpox gemeldet (Stand: 12.11.2025). Davon wurden elf Mpox-Fälle im Jahr 2023 gemeldet, 2024 waren es 28 Fälle, im Jahr 2025 wurden bisher 18 Fälle gemeldet (Stand: 12.11.2025). Bis dato gab es jedoch weder autochthone noch reiseassoziierte Klade-Ib-Fälle in Österreich.

Derzeit werden 44.299 bestätigte Fälle weltweit in diesem Jahr gezählt.

In der AGES-Radar Ausgabe vom 29.08.2024 haben wir ausführlich über Mpox und die unterschiedlichen Kladen geschrieben. Im Steckbrief auf unserer AGES-Website finden Sie außerdem alle wichtigen Informationen zu Mpox sowie die aktuellen Zahlen in Österreich.

Es stehen in Österreich auch weiterhin ausreichend Impfstoffe gegen Mpox zur Verfügung. Die Impfung ist präexpositionell für Personen mit individuellem Risikoverhalten, Personal in spezialisierten Laboren, Gesundheitspersonal mit einem sehr hohen Expositionsrisiko und für in Endemiegebiete Reisende mit intensivem Kontakt zur Bevölkerung über die jeweils zuständige Landessanitätsdirektion verfügbar.

## **Masern Kanada**

---

In den letzten Monaten stand aufgrund aufgetretener Todesfälle und rapide steigender Fallzahlen die Rückkehr der Masern in den USA im Fokus der Medien. Doch auch andere Länder, die die Masern ebenfalls bereits eliminiert hatten, erleben ein Wiederaufleben dieser hochansteckenden und häufig mit Komplikationen verbundenen Krankheit: So hat Kanada, das die Masern schon 1998 eliminiert hatte, diesen Status nun verloren.

Grund dafür ist ein großer Ausbruch, der mit einem importierten Fall im Oktober 2024 seinen Anfang nahm und sich seit mittlerweile über einem Jahr mit mehr als 5.000 dem Ausbruch zuordenbaren Fällen über mehrere Provinzen Kanadas ausgebreitet hat. Nach Überprüfung der aktuellen epidemiologischen Daten und Labordaten muss von einer durchgehenden Übertragung eines Masernvirusstamms von mehr als zwölf Monaten ausgegangen werden, ein Kriterium, mit dem das Land seinen Eliminationsstatus verliert und die Masern wieder als endemisch in dem Land vorkommend angesehen werden.

Hauptursache für solche Entwicklungen sind meist zu niedrige Impfquoten, die eine Ausbreitung dieses hochansteckenden Erregers nicht ausreichend unterbinden und zu großen, länger anhaltenden Ausbrüchen führen können.

Auch für Österreich, das im Jahr 2024 einen Rekord mit über 500 Masernfällen erlebte, und auch 2025 bereits 152 Fälle zu verzeichnen hat, ist der Erhalt des Status der Masernelimination nicht selbstverständlich.

Die 3-fach-Kombinationsimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) ist in Österreich an öffentlichen Impfstellen für alle Altersgruppen kostenfrei erhältlich. Es werden 2 MMR-Impfungen ab dem vollendeten 9. Lebensmonat (unbedingt vor Eintritt in Gemeinschaftseinrichtungen) empfohlen. Details siehe Impfplan Österreich 2025/2026, online verfügbar unter [sozialministerium.gv.at/impfplan](https://sozialministerium.gv.at/impfplan).

## Thema des Monats

---

### Pneumokokken & Co. – Lungenentzündungen im Fokus

---

Am 12. November ist **World Pneumonia Day** – ein globaler Aktionstag, der auf die Gefahren von Lungenentzündungen und die Bedeutung von Prävention aufmerksam macht.

Lungenentzündungen gehören weltweit noch immer zu den häufigsten und gefährlichsten Infektionen. Sie können durch ein vielfältiges Erregerspektrum ausgelöst werden, vor allem durch Bakterien, aber auch Viren oder seltener durch Pilze oder Parasiten. Meistens kommt es zu Husten, Fieber, allgemeinem Krankheitsgefühl und Atembeschwerden. Die Symptome können aber auch sehr unspezifisch sein. Abhängig vom Erreger und anderen bestehenden Krankheiten kann sie mit einer langen Krankheit einhergehen oder zum Tod führen. Gegen einige Erreger kann man sich jedoch mit einer Impfung schützen.

## Pneumokokken

Bakterien der Spezies *Streptococcus pneumoniae*, kurz Pneumokokken, sind der häufigste Erreger einer Lungenentzündung. Jährlich erkranken tausende Menschen, vor allem ältere Personen und Kinder, an schweren Infektionen, die durch diese Bakterien ausgelöst werden.

Pneumokokken-Infektionen treten zu allen Jahreszeiten auf, zeigen jedoch eine saisonale Häufung in den Wintermonaten. Weltweit wurden beispielsweise im Jahr 2021 rund eine halbe Million Todesfälle auf *Streptococcus pneumoniae*-bedingte Infektionen der unteren Atemwege zurückgeführt. Pneumokokken werden durch Tröpfcheninfektion übertragen und können eine Vielzahl schwerer Erkrankungen verursachen – darunter Lungenentzündungen (Pneumonie), Hirnhautentzündungen (Meningitis) und Blutvergiftungen (Sepsis). Diese Erkrankungen weisen eine besonders hohe Mortalität auf. Etwa 10-50 % der gesunden Erwachsenen in Österreich sind mit Pneumokokken besiedelt. Besonders gefährdet für Pneumokokken-Erkrankungen sind Säuglinge, Kleinkinder, Personen über 60 Jahre und Personen mit bestimmten gesundheitlichen Risiken.

Weltweit zählen Pneumokokken gemeinsam mit *Haemophilus influenzae Typ B* zu den häufigsten bakteriellen Ursachen tödlicher Pneumonien.

## Aktuelle epidemiologische Lage in Österreich

Seit 2006 sind alle invasiven Pneumokokken-Erkrankungen (IPE) gesetzlich meldepflichtig.

Invasive Pneumokokken-Infektionen sind jene, bei denen der Erreger im Blut, Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit oder Brustfellpunktat festgestellt werden kann. Das bedeutet, dass nicht jede Lungenentzündung, die durch Pneumokokken ausgelöst wird, meldepflichtig ist, da der Erreger meistens, insbesondere bei leichteren Verläufen, nicht in die Blutbahn oder das Lungenfell übertritt.

Im Jahr 2024 wurden laut Jahresbericht 2024 in Österreich 812 invasive Pneumokokken-Erkrankungen (IPE) registriert – eine Inzidenz von 8,9 Fällen pro 100.000 Personen. Insgesamt wurden 57 Todesfälle gemeldet, was einer Letalität von 7 % entspricht.

Die höchste Inzidenz zeigte sich bei Menschen über 80 Jahren (45,8 Fälle/100.000), gefolgt von der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen.

In ca. 82 % der gemeldeten Fälle lag eine Pneumonie, also eine Lungenentzündung vor, in 3,7 % hatten die Pneumokokken eine Hirnhautentzündung ausgelöst.

**Im Jahr 2025** wurden bisher 784 Fälle (Stand: 12.11.2025) von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen gemeldet. Das ist deutlich über dem Schnitt der vergangenen Jahre. Im SARI-

Dashboard werden zudem die stationären Krankenhausaufnahmen auf Grund schwerer Atemwegsinfektionen u.a. durch Pneumokokken registriert. Ende Oktober 2025 wurden 22 Personen pro Woche mit einer solchen Infektion durch Pneumokokken auf einer Normalstation aufgenommen. Dieses Jahr wurde bisher im Februar und März 2025 ein Höhepunkt mit ca. 40 Aufnahmen pro Woche beobachtet.

### **Impfung – wirksamer Schutz für Risikogruppen**

In Österreich ist die Pneumokokken-Impfung Teil des kostenfreien Kinderimpfprogramms. Seit 01. November 2025 wird die **Pneumokokken-Impfung** im neuen Impfplan 2025/2026 zudem **kostenfrei** für **Erwachsene ab 60 Jahren** und bestimmte Risikogruppen ab 18 Jahren angeboten.

Die Erweiterung des Impfprogramms wurde auf Basis evidenzbasierter Analysen der Technischen Universität Wien beschlossen, welche in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Impfgremium, der Medizinischen Universität Wien und der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) erstellt wurden. Laut dem Österreichischen Impfplan 2025/2026 wird für Erwachsene ab 60 Jahren eine einmalige Pneumokokken-Impfung empfohlen, für Risikogruppen kommen andere Impfschemata zum Einsatz, die im Impfplan genau angeführt sind. Derzeit gibt es noch keine Daten, ob und wann für Erwachsene ab 60 Jahren weitere Pneumokokken-Impfungen notwendig sind.

### ***Haemophilus influenzae* Typ B und weitere Bösewichte**

Nicht nur Pneumokokken verursachen Lungenentzündungen, die Nummer zwei auf der Liste der Bösewichte ist *Haemophilus influenzae* Typ B (HiB). Das Bakterium siedelt in den Schleimhäuten, zumeist ohne Beschwerden zu verursachen. Es kann aber bei geschwächter Immunabwehr eine Reihe an Erkrankungen auslösen, von harmloseren Infekten der Nebenhöhlen bis eben hin zur schweren Lungenentzündung. Die Impfung gegen *Haemophilus influenzae* Typ B ist im kostenfreien Impfprogramm enthalten und wird im Rahmen der 6-fach Impfung ehestmöglich ab der vollendeten 6. Lebenswoche, jedenfalls im 3. Lebensmonat, empfohlen. Details sind im Impfplan Österreich 2025/2026 nachzulesen.

Lungenentzündungen können von den unterschiedlichsten Bakterien (wie z.B. *Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Staphylococcus aureus*) ausgelöst werden. In selteneren Fällen sind Viren die Krankheitserreger. Einige Viren, die Atemwegsinfektionen verursachen können, können auch zu einer Lungenentzündung führen, wie beispielsweise Influenzaviren, COVID-19 oder RSV. Die medikamentöse Therapie bei viralen Lungenentzündungen stellt eine Herausforderung dar, da häufig keine antivirale Therapie zur Verfügung steht.

In noch selteneren Fällen sind Pilze die Urheber der Infektion – das passiert aber meistens nur, wenn der Patient bereits vorher schwer erkrankt ist oder das Immunsystem supprimiert ist.

Pneumokokken - AGES

Nationale Referenzzentrale für Meningokokken, Pneumokokken und Haemophilus influenzae - AGES

Impfplan Österreich 2025/26

Pneumokokken-Infektionen - Infektionen - MSD Manual Ausgabe für Patienten

## Meldungen

---

### Fiji und Ägypten eliminieren Trachom

---

Fiji hat das Trachom als öffentliches Gesundheitsproblem eliminiert. Damit ist das Trachom die erste vernachlässigte Tropenerkrankung, die in Fiji eliminiert wurde. Dies war möglich u.a. durch Erhebungen, Studien und Labortestungen, sowie Wasser- und Hygieneinitiativen und Programme zur Bewusstseinsbildung der Bevölkerung.

Gleiches ist auch Ägypten gelungen, es ist das erste Land aus der WHO Region „Östliche Mittelmeerregion“ das Trachom als öffentliches Gesundheitsproblem eliminiert. Damit erhöht sich die Zahl der Länder, die Trachom eliminiert haben, weltweit auf 27.

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. 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.

Fiji becomes the 26th country to eliminate trachoma as a public health problem

## Vogelgrippe und Mensch

---

Ende September wurden nach mehreren Monaten wieder die ersten Nachweise der Vogelgrippe bei Wildvögeln in Österreich nachgewiesen. Seit dem 03.11.2025 gilt damit ein „erhöhtes Risiko“. Eine weitere Verschärfung ist möglich, Details dazu finden Sie im Tierseuchenradar.

Es besteht kein Risiko für die Allgemeinbevölkerung. Das derzeit in Europa zirkulierende Virus ist sehr gut daran angepasst, Vögel zu infizieren und sich in ihnen zu vermehren. Die genetischen Eigenschaften des Virus sind nicht optimal darauf ausgelegt, menschliche Wirte zu infizieren. In sehr seltenen Fällen kann es bei engem und langanhaltendem Kontakt mit einer großen Virusmenge zu einer Übertragung auf den Menschen kommen. Zu den Risikogruppen zählen u.a. Geflügelhalter:innen betroffener Tiere.

Auf Grund der geringen Infektionswahrscheinlichkeit ist eine **Impfung** für alle gegen aviäre Influenza derzeit nicht empfohlen. Ein Impfstoff wurde seitens BMASGPK beschafft und steht an bestimmten Einrichtungen für Personen **mit spezieller Indikation** kostenfrei bereit. Der Impfstoff ist nicht über den freien Markt verfügbar.

Die Fähigkeit, von Mensch zu Mensch übertragen zu werden, ist der bedeutendste Schritt in der Entwicklung eines Virus zu einem pandemischen Erreger; eine solche Übertragung wurde beim Vogelgrippevirus bislang nicht nachgewiesen.

Wir wissen allerdings, dass sich Influenzaviren unter Umständen rasch verändern und sich diese Eigenschaft aneignen können, daher ist es wichtig die Situation genau zu überwachen und das Risiko für den Menschen regelmäßig neu zu bewerten.

Auch deshalb sollten Personen, die mit Geflügel arbeiten, gegen saisonale Influenza geimpft sein, um das Risiko einer gleichzeitigen Infektion mit menschlichen und tierischen Influenzaviren zu reduzieren.

Von einer Übertragung durch Lebensmittel ist derzeit nicht auszugehen.

### **Wichtige Verhaltensregeln:**

Generell keine Wildtiere berühren und insbesondere keine toten Tiere anfassen! Gefundene tote Vögel an die zuständigen Veterinärbehörden melden (Magistrat bzw. Bezirkshauptmannschaft oder bei der Polizei). Bei Versterben von Hausgeflügel, die Tiere nicht berühren und den Tierarzt/die Tierärztin informieren.

In der Podcastfolge 010 des AGES-Podcast „Mut zum Risiko“ erklärt die Expertin Irene Zimpernik, was es mit der Vogelgrippe auf sich hat, warum diese Erkrankung so ein Risiko darstellt und was man dazu beitragen kann, dass sie sich nicht so stark ausbreitet.

**Das nächste AGES-Radar erscheint am 11.12.2025.**

|          |                                                                                                                                                                                                                                |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AGES     | Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH                                                                                                                                                                           |
| COM      | Fachbereich Risikokommunikation der AGES                                                                                                                                                                                       |
| COVID-19 | <i>Corona-Virus-Disease 2019</i> (Coronavirus-Krankheit 2019)                                                                                                                                                                  |
| DINÖ     | Diagnostisches Influenzanetzwerk Österreich                                                                                                                                                                                    |
| DRK      | Demokratische Republik Kongo                                                                                                                                                                                                   |
| ECDC     | <i>European Centre of Disease Prevention and Control</i> (Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten)                                                                                               |
| EMS      | Epidemiologisches Meldesystem                                                                                                                                                                                                  |
| EU       | Europäische Union                                                                                                                                                                                                              |
| EWR      | Europäischer Wirtschaftsraum                                                                                                                                                                                                   |
| GÖG      | Gesundheit Österreich GmbH                                                                                                                                                                                                     |
| HiB      | <i>Haemophilus influenzae</i> Typ B                                                                                                                                                                                            |
| HIV      | Humanes Immundefizienzvirus                                                                                                                                                                                                    |
| ICD-10   | <i>10th revision of the International statistical classification of diseases and related health problems</i> (10. Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) |
| IPE      | Invasive Pneumokokken-Erkrankung                                                                                                                                                                                               |
| ILI      | <i>Influenza-like illness</i> (Grippeähnliche Erkrankungen)                                                                                                                                                                    |
| KI       | Konfidenzintervall                                                                                                                                                                                                             |
| KW       | Kalenderwoche                                                                                                                                                                                                                  |
| MED      | Geschäftsfeld Öffentliche Gesundheit der AGES                                                                                                                                                                                  |
| MPOX     | (vormals <i>Monkeypox</i> ) - Affenpocken                                                                                                                                                                                      |
| MSM      | Männer, die Sex mit Männern haben                                                                                                                                                                                              |
| PCR      | <i>Polymerase chain reaction</i> (Polymerase-Kettenreaktion)                                                                                                                                                                   |

|            |                                                                  |
|------------|------------------------------------------------------------------|
| RSV        | Respiratorisches Synzytial Virus                                 |
| SARI       | Schwere akute respiratorische Infektionen                        |
| SARS-CoV-2 | Schwere akute respiratorisches Syndrom Coronavirus – Typ 2       |
| TU         | Technische Universität Wien                                      |
| USA        | <i>United States of America</i> (Vereinigte Staaten von Amerika) |
| WHO        | <i>World Health Organisation</i> (Weltgesundheitsorganisation)   |
| WIMA       | Organisationseinheit Wissensmanagement der AGES                  |



**GESUNDHEIT FÜR MENSCH, TIER & PFLANZE**

[www.ages.at](http://www.ages.at)

Eigentümer, Verleger und Herausgeber: AGES – Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, Spargelfeldstraße 191 | 1220 Wien | FN 223056z © AGES, November 2025