

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1010 Wien

BMSGPK-Gesundheit - VII/A/11 (Übertragbare
Erkrankungen und Seuchenbekämpfung)

Karina Zeyda, PhD MSc
Sachbearbeiterin

karina.zeyda@gesundheitsministerium.gv.at
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an post@sozialministerium.at
zu richten.

Geschäftszahl: 2024-0.432.509

Information zum Beginn der West-Nil-Virus-Saison 2024

Sehr geehrte Damen und Herren!

Anbei wird Ihnen eine Information anlässlich des Beginns der West-Nil-Virus-Saison 2024 übermittelt. Die Saison der WNV-Übertragung beginnt **Anfang Juni und dauert bis Ende Oktober**. West-Nil-Fieber **unterliegt der Meldepflicht** gem. Epidemiegesetz 1950 (EpiG), idgF.

Es wird ersucht, alle relevanten Dienststellen in Ihrem Wirkungsbereich über den Sachverhalt zu informieren und die Information an alle relevanten Institutionen (Krankenanstalten, besonders neurologische Zentren etc.) weiterzuleiten, damit eine West-Nil-Virus-Infektion bei der Anamnese bzw. Differentialdiagnose in Betracht gezogen wird.

Mit freundlichen Grüßen

Wien, 11. Juni 2024
Für den Bundesminister:
i.V. Dr. Irene Kászoni-Rückerl

Beilage/n: West-Nil-Virus-Saison-Information 2024

	Unterzeichner	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
	Datum/Zeit	2024-06-11T10:52:17+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-05,OU=a-sign-corporate-05,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	2098721075
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.sozialministerium.at/site/Ministerium/Willkommen_im_Ministerium/Amtssignatur/Amtssignatur	

Beginn der Hauptübertragungszeit des West-Nil-Virus

West-Nil-Fieber – Symptomatik und Meldepflicht

Das West-Nil-Virus gilt als Erreger von West-Nil-Fieber, es kann durch heimische Stechmücken (Gelsen; *Culex*-Mücken gelten als Hauptvektoren) übertragen werden. Die jährliche Übertragungssaison beginnt in Österreich **Anfang Juni und dauert bis Ende Oktober**. Das natürliche Reservoir des West-Nil-Virus sind über 300 Vogelarten. Menschen und andere Säugetiere (häufig betroffen sind Pferde) gelten als Fehlwirte.

Gemäß Epidemiegesetz 1950 besteht eine **Meldepflicht für Erkrankungs- und Todesfälle mit West-Nil-Fieber**.

Vorkommen in Österreich

Seit 2009 wurden insgesamt 55 humane Fälle mit autochthoner Übertragung in Österreich dokumentiert. Nach Einführung der Meldepflicht im Jahr 2015 wurden im Schnitt sechs Fälle pro Jahr gemeldet (Höchststand 2018 mit 21 Fällen). Autochthon erworbene Infektionen wurden in Wien, Niederösterreich und im Burgenland lokalisiert.

Symptomatik

Der Großteil der Infektionen verläuft asymptomatisch. Die Krankheit äußert sich meist unter dem Bild eines grippalen Infektes, typischerweise mit plötzlichem, hohem Fieber, Muskel- und Kopfschmerzen oder anderen grippeähnlichen Symptomen sowie fallweise Magen-Darm-Beschwerden, Lymphknotenschwellungen und Hautflecken. Die Symptome zeigen sich meist binnen 3 bis 14 Tagen nach dem Stich einer infizierten Mücke.

In seltenen Fällen (bei weniger als 1%) kann es zu einer schwer verlaufenden West-Nil-Meningitis oder -Enzephalitis kommen. Typische Anzeichen dafür sind Bewusstseinstörung, Koordinationsstörungen, Schluckbeschwerden, extreme Müdigkeit oder Schwindel kombiniert mit Verhaltens- und Persönlichkeitsänderungen. Diese schweren Verläufe können auch zu bleibenden Schäden und zum Tod führen. Ein höheres Alter (ab 50 Jahre) und das Bestehen einer Immunsuppression sind wesentliche Risikofaktoren für schwere Verläufe unter Beteiligung des zentralen Nervensystems.

Differenzialdiagnose

Ärzt:innen im extra- und intramuralen Bereich, insbesondere neurologische Fachabteilungen, werden gebeten, West-Nil-Fieber in die differentialdiagnostischen Überlegungen einzubeziehen:

Es wird empfohlen, **jede akute Meningoenzephalitis** mit einer wahrscheinlich viralen Genese **in den Monaten Juni bis Oktober** auch ohne Reiseanamnese auf eine Infektion mit West-Nil-Virus zu untersuchen. Auch bei Patient:innen mit hohem Fieber, starkem Krankheitsgefühl, Muskel- und Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen und einem makulopapulösem Exanthem sollte an eine mögliche Infektion mit dem West-Nil-Virus gedacht werden.

Weitere Informationen finden Sie unter:

- [West-Nil-Fieber – Information des BMSGPK](#)
- [West-Nil-Virus – Information der AGES](#)
- [Gelsen-Monitoring in Österreich - Infos zu Gelsen & Stechmücken - AGES](#)
- [Virusepidemiologische Information 12-22 \(meduniwien\)](#)

Information über die aktuelle Situation in der EU/EWR (ECDC):

- [West-Nil-Virus – Information der ECDC](#)
- [Wöchentliches Update der West-Nil-Virus –Übertragungen in der EU/EWR/EU-Nachbarländern- ECDC](#)