



Das AGES-Radar für Infektionskrankheiten

21.12.2023



Infektionskrankheiten in Österreich und weltweit

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	2
Ausbrüche und Infektionskrankheiten.....	3
Situation in Österreich	3
Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV	3
COVID-19.....	3
Influenza.....	4
RSV	5
Internationale Ausbrüche.....	5
Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV	5
Masern.....	7
Gonorrhoe.....	8
Mpox	9
Thema des Monats.....	10
Wie Europa HIV-Infektionen bremsen will	10
Meldungen.....	12
Studie zur Wirksamkeit der 4. COVID-19-Impfung.....	12
Schweinegrippe	12
Fachbegriff Epidemiologie	13

21.12.2023

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, darunter COVID-19, Influenza und RSV, treten in der kalten Jahreszeit vermehrt auf. 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.

COVID-19 ist derzeit die dominierende respiratorische Erkrankung. RSV- und Grippefälle kommen in geringer Anzahl vor, der Trend ist deutlich ansteigend.

COVID-19

Im Abwassermonitoring ist die gemessene Virenkonzentration auf sehr hohem Niveau. Der Höhepunkt könnte überschritten sein, in den meisten Bundesländern sinken die Werte. Ob diese Entwicklung anhalten wird, ist derzeit noch unklar. Das DINÖ meldet weiterhin eine konstant hohe Anzahl an SARS-CoV-2-positiven Proben.

Die Situation in den Krankenhäusern entwickelt sich moderat, die Aufnahmen auf Normalstationen lagen in den letzten beiden Wochen bei jeweils ca. 1.200. Auf den Intensivstationen gab es die letzten drei Wochen eine leichte Steigerung von 30 Patient:innen auf 42 Patient:innen.

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.

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 2023/2024](#) (Kapitel E – COVID-19) vom 05.09.2023.

[Coronavirus - AGES](#)

Influenza

Über das DINÖ werden derzeit mit deutlich steigendem Trend Influenza-positive Proben gemeldet.

Auf der [AGES-Webseite](#) wird die geschätzte Anzahl von Grippe bzw. grippeähnlichen Erkrankungen dargestellt. Es zeigt sich derzeit eine Zunahme grippeähnlicher Erkrankungsfälle.

Details über die letzten Grippesaisonen 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

[Grippe - AGES](#)

RSV

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.

In Kalenderwoche (KW) 41 wurde erstmals eine RSV-positive Probe im Sentinel-Netzwerk (DINÖ) registriert. In der letzten Woche hat sich die Zahl der RSV-Infektionen mehr als verdoppelt: von neun Fällen auf 20. Das SARI-Dashboard verzeichnet vereinzelte Krankenhausaufnahmen auf Normalstationen, vorrangig Säuglinge und Kleinkinder im Alter von 0 bis 4 Jahre und über 70-Jährige.

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-2023-2024)

RSV - AGES

Die durch die Pandemie bekannten **Maßnahmen** können helfen, die Ausbreitung aller respiratorischen Erkrankungen zu bremsen: Handhygiene, passende Masken in entsprechender Umgebung und das Meiden von Kontakten bei Symptomen – wer sich krank fühlt, sollte weder in die Arbeit gehen noch an Familienfeiern und großen Indoor-Events teilnehmen.

Internationale Ausbrüche

Respiratorische Erkrankungen: COVID-19, Influenza, RSV

In den meisten europäischen Ländern hat die Anzahl der gemeldeten Fälle von respiratorischen Erkrankungen zugenommen, wie es für diese Zeit des Jahres erwartet wird. SARS-CoV-2 zirkuliert weiterhin auf einem hohen Level. Dies spiegelt sich auch in

Krankenhausaufnahmen, Belegung der Intensivstationen und Todesfällen wider. Hauptsächlich betroffen von schweren Verläufen sind über 65-Jährige. RSV-Fälle nehmen zu, allerdings hat sich der Anstieg europaweit gesehen etwas eingebremst. Die saisonale Influenza-Aktivität ist gering, zeigt aber einen Aufwärtstrend. ([ECDC](#))

Ende November meldeten die USA eine erhöhte RSV-Aktivität, vor allem bei jungen Kindern. In einigen Bundesstaaten ging die RSV-Aktivität inzwischen zurück, insgesamt ist sie weiterhin steigend. Auch die COVID-19-Aktivität bleibt erhöht. Influenza-Fälle steigen weiter an. ([CDC](#), Stand 15.12.2023)

Die derzeit gemeldeten 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.

Die XBB1.5-ähnlichen Varianten mit einer zusätzlichen F456L-Mutation, zu denen auch EG.5 zählt, sind weltweit dominant. In Europa zirkulieren sie mit einem Anteil von rund 50 %. Die Variantenverteilung ist auch innerhalb Europas von Land zu Land sehr unterschiedlich. ([ECDC](#))

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 zunimmt.

JN.1 ist eine Sublinie von BA.2.86. 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. Auch in den Proben der AGES in der letzten Woche stellt JN.1 den größten Anteil an BA.2.86 (93 von 117).

Das Sequenzierungsniveau ist weltweit niedrig.

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

Masern

Am 5. Dezember hat das **rumänische** Gesundheitsministerium ein laufendes Masern-Ausbruchsgeschehen mit über 2000 bestätigten Fällen seit Beginn des Jahres zu einer nationalen Masern-Epidemie erklärt. Der Großteil der Betroffenen sind dabei ungeimpfte Kinder in der Altersgruppe von 0 bis 9 Jahren, darunter auch viele Säuglinge.

Das Gesundheitsministerium reagierte darauf mit einer gemeinsam mit Hausärzt:innen durchgeführten Aufklärungskampagne. Zusätzlich wurde bei einer gezielten Impfkampagne auch die Impfung in der Altersgruppe von 9-11 Monaten beworben, die bisher nicht im nationalen Impfplan berücksichtigt war.

In den Jahren vor der Pandemie hatte Rumänien einen mehrere Jahre andauernden Ausbruch mit über 20.000 Erkrankten und 64 Todesfällen erlitten. Hauptgrund dafür waren und sind seit Jahren zurückgehende Durchimpfungsraten. Dadurch stieg die Zahl der von für Masern empfänglichen Personen kontinuierlich - und das damit verbundenen Risiko von großen Ausbrüchen.

Das ECDC weist im Zusammenhang mit der Situation in Rumänien darauf hin, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass Fälle in andere Länder hinausgetragen werden. Treffen diese Fälle auf Regionen mit schlechten Durchimpfungsraten, ergibt das ein hohes Risiko für weitere Ausbrüche.

In Österreich treten seit Anfang November vor allem in Wien wieder gehäuft Masernfälle auf. Einige davon stehen mit dem Ausbruch in Rumänien in Verbindung. Insgesamt sind heuer in Österreich 180 Masernfälle (Stand: 19.12.2023) bestätigt worden. (vgl. AGES-Radar vom 5.10.2023)

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

Gonorrhoe

Am 08.12.2023 hat das [ECDC](#) die aktuellen Berichte zu sexuell übertragbaren Erkrankungen veröffentlicht. Alle sexuell übertragbaren Erkrankungen nehmen seit einem Jahrzehnt deutlich zu, darunter auch Gonorrhoe.

[Gonorrhoe](#) ist die zweithäufigste gemeldete sexuell übertragene Erkrankung nach einer Chlamydieninfektion. Sie wird durch die Bakterien Gonokokken ausgelöst, die bei direktem Schleimhautkontakt übertragen werden, üblicherweise während des Geschlechtsverkehrs oder während der Geburt.

Die Gonorrhoe-Fälle steigen in [Europa](#) seit 2012 an. 2020 kam es u. a. aufgrund veränderter Verhaltensweisen und reduzierter Testungen während der COVID-19-Pandemie zu einem Rückgang der Meldungen. Im Jahr 2021 wurden 46.728 bestätigte Gonorrhoe-Fälle gemeldet und damit wieder mehr als vor der Pandemie. Obwohl es teilweise große Unterschiede zwischen den europäischen Ländern gibt, entfiel im Schnitt mehr als die Hälfte der gemeldeten Fälle auf Männer, die Sex mit Männern haben. Auch die Fälle bei Frauen und heterosexuellen Männern haben in den letzten Jahren zugenommen. Bei Frauen steigen mit einer Gonorrhoe-Infektion die Risiken bei Schwangerschaft und Geburt. Aktuellere Daten aus [Dänemark](#) und [Irland](#) zeigen weiter steigende Trends in den Jahren 2022 und 2023.

In **Österreich** ist Gonorrhoe nicht generell meldepflichtig bzw. unterliegt keiner gezielten Überwachung. Es gibt daher keine gesicherten Daten zur Häufigkeit der Erkrankung.

Die sicherste Möglichkeit zur Senkung des Risikos einer Infektion mit Gonokokken und anderer sexuell übertragbarer Erkrankungen ist das Verwenden eines Kondoms beim Geschlechtsverkehr bzw. die Einhaltung von „Safer Sex“-Regeln. Bei Auftreten von Symptomen nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr, wird empfohlen sofort einen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen. Wird eine Erkrankung festgestellt, müssen alle Sexualpartnerinnen und -partner informiert, untersucht und gegebenenfalls behandelt werden. ([BMSGPK](#))

[Rising rates of sexually transmitted infections across Europe \(europa.eu\)](#)

[Starker Zuwachs bei sexuell übertragbaren Krankheiten in EU \(apa.at\)](#)

[Gonokokken - AGES](#)

Mpox

In der Demokratischen Republik Kongo gab es zwischen 01. Januar und 12. November insgesamt 12.569 Fälle von Mpox (ehemals Affenpocken). Mpox sind in West-, Zentral- und Ostafrika endemisch, sie existieren also örtlich begrenzt schon lange in einigen Bereichen der Demokratischen Republik Kongo. Beim jüngsten Ausbruch kam es jedoch zu einer Ausbreitung des Virus in weitere Provinzen des Landes.

Eine Besonderheit ist der weltweit erste Nachweis der sexuellen Übertragung der Variante „Klade I“ des Mpox-Virus (MPXV). Diese Variante ist deutlich gefährlicher als die Mpox-Variante „Klade IIb“, welche sich letztes Jahr global verbreitet hat. Die CDC hat für Reisende in den Kongo einen Reisehinweis der Stufe 2 herausgegeben, der erhöhte Vorsichtsmaßnahmen empfiehlt.

In Österreich wurden in Dezember drei neue Fälle von Mpox nachgewiesen, ein weiterer Fall wird derzeit abgeklärt. Es gibt keinen Hinweis auf einen Zusammenhang mit dem Ausbruch im Kongo. Alle in Österreich gemeldeten Fälle sind als „Klade IIb“-MPXV klassifiziert.

Mpox ist eine Infektionskrankheit, die durch das MPXV verursacht wird und über direkten Kontakt oder Tröpfcheninfektion übertragen werden kann.

Vor Mpox kann man sich vorbeugend schützen, indem man auf Hygiene achtet, keinen Kontakt zu erkrankten Personen oder von diesen benutzten Gegenständen hat. Häufige anonyme sexuelle Kontakte erhöhen das Risiko. „Safer-Sex“-Regeln reichen bei Mpox nicht aus, da bereits durch Hautkontakt das Virus übertragen werden kann. Weitere Informationen finden Sie unter „Stay Safe!“ auf den Seiten des BMSGPK.

Seit 2022 gibt es in Österreich die Möglichkeit einer Impfung gegen Mpox. Diese steht Risikogruppen zur Verfügung. Mehr Informationen finden Sie unter „Impfung gegen Mpox“.

Mpox (Affenpocken) - AGES

Thema des Monats

Wie Europa HIV-Infektionen bremsen will

Vor 40 Jahren wurde das HI-Virus identifiziert. Seit 1988 wird jährlich am 1. Dezember mit dem Welt-AIDS-Tag die Krankheit ins Licht der Öffentlichkeit gerückt.

Heuer hat das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) folgende Bilanz gezogen: Im Jahr 2022 verzeichnete die Europäischen Union und der Europäischen Wirtschaftsraum (EU/EWR) einen Anstieg der HIV-Diagnosen. In 37 der 49 Länder wurden mehr Fälle als im Vorjahr gemeldet. Insgesamt wurden in diesen 49 Ländern 110.486 HIV-Diagnosen erfasst. Die vom ECDC geschätzte Diagnoserate liegt bei 12,4 Fällen pro 100.000 Einwohner, was geringfügig höher ist als die Rate von 11,9 im Jahr 2021. Verglichen mit der Vor-Pandemie-Rate von 15,6 im Jahr 2019 ist dies jedoch ein deutlicher Rückgang.

Trotz wirksamer Medikamente sind wir selbst in Europa weit davon entfernt, HIV zu besiegen. Als Reaktion auf die aktuellen Entwicklungen hat ECDC zehn Maßnahmen vorgeschlagen, wie die Ausbreitung von HIV gebremst werden soll:

- 1. Mehr HIV-Tests und frühzeitige Diagnosen:** Die EU/EWR-Länder verbessern den Zugang zu HIV-Tests, besonders durch niederschwellige Angebote wie Selbsttests und Tests in Apotheken, um die Zeit bis zur Diagnose zu verkürzen.
- 2. Die hohe Rate später Diagnosen reduzieren:** Die EU/EWR-Länder entwickeln Maßnahmen gegen späte HIV-Diagnosen, indem Tests als normalen Teil der Gesundheitsversorgung etabliert werden.
- 3. Angebote für Migrantengruppen:** Die EU/EWR-Länder entwickeln kulturell angepasste Präventionsdienste für Migrant:innen, um sie gezielt zu erreichen und sie entsprechend ihrer Bedürfnisse zu versorgen.
- 4. Präventionsangebote erweitern:** Die EU/EWR-Länder bauen die Dienste für sexuelle Gesundheit aus, ermöglichen den Zugang zu Kondomen und PrEP (Präexpositionelle

Prophylaxe), und erhöhen die Verfügbarkeit von PrEP, um die Ziele der WHO für 2025 zu erreichen.

5. Risikominimierung bei Drogengebrauch: Die EU/EWR-Länder verhindern die HIV-Übertragung durch umfassende Programme für den Austausch von Nadeln und Spritzen sowie durch Behandlungen mit Opioid-Agonisten, basierend auf den Richtlinien des ECDC und der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht.

6. Anbindung an die Versorgung verbessern: Die EU/EWR-Länder sorgen für eine schnelle Versorgung Infizierter an antiretrovirale Behandlungen und fördern durch patientenorientierte, hochwertige HIV-Dienste die Therapietreue.

7. Gegen Stigmatisierung und Diskriminierung kämpfen: Die EU/EWR-Länder setzen sich für das Ziel der Vereinten Nationen ein, bis 2030 Stigmatisierung zu eliminieren, indem Ängste und Vorurteile bezüglich HIV bekämpft werden.

8. Daten für Maßnahmen nutzen: Die EU/EWR-Länder verwenden Daten aus Überwachung und Monitoring, um Präventionsstrategien zu leiten, insbesondere für stark betroffene Gruppen wie Männer, die Sex mit Männern haben, Sexarbeiter:innen und Drogenkonsumierende.

9. Initiativen mit Entwicklungszielen abstimmen: ECDC unterstützt die Bemühungen der Mitgliedstaaten, um Fortschritte in Richtung der nachhaltigen Entwicklungsziele für HIV zu machen, fokussiert auf Überwachung, Behandlung und Prävention.

10. Gemeinschaften fördern: Gemeinschaften und verschiedene Gesellschaftsgruppen werden in die Prävention gezielt eingebunden um eine inklusive, nicht-diskriminierende Patientenversorgung zu gewährleisten.

In Österreich werden aktuell etwas mehr als 7.000 Personen mit anti-HIV-Medikamenten (antiretrovirale Therapie) behandelt.

Meldungen

Studie zur Wirksamkeit der 4. COVID-19-Impfung

Eine aktuelle Studie der AGES und der Med Uni Graz hat die Wirksamkeit einer vierten Impfdosis bei Patient:innen untersucht, die bereits eine SARS-CoV-2-Infektion hatten. Dafür konnten die Daten von vier Millionen Menschen analysiert werden: Wie viele Todesfälle gibt es, wie viele Neuinfektionen und wie verändert sich das Risiko im Laufe der Zeit nach einer Impfung?

Personen mit einer vierten Impfung haben einen signifikanten Schutz vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2, der aber im Laufe der Zeit (innerhalb von etwa drei Monaten) auch wieder abnimmt. In Sachen COVID-19-Sterblichkeit hat sich kein signifikanter Effekt gezeigt, was an der geringen Zahl von Todesfällen insgesamt in den Ausgangsdaten liegen könnte.

Chalupka, A., Richter, L., Chakeri, A., ElKhatib, Z., Theiler-Schwetz, V., Trummer, C., Krause, R., Willeit, P., Benka, B., Ioannidis, J. P. A., & Pilz, S. (2023). Effectiveness of a fourth SARS-CoV-2 vaccine dose in previously infected individuals from Austria. *European Journal of Clinical Investigation*, e14136. <https://doi.org/10.1111/eci.14136>

Schweinegrippe

Ende November 2023 wurde die erste Infektion mit der Schweinegrippe-Virusvariante A(H1N2)v bei einem Menschen in Großbritannien gemeldet. Die Person hat sich vollständig erholt und es sind keine weiteren Fälle bekannt geworden.

Die Schweinegrippe ist eine Viruserkrankung, die durch Influenzaviren des Typs A verursacht wird, vor allem durch die Subtypen H1N1, H1N2 und H3N2. Eine Ansteckung des Menschen mit der Schweinegrippe-Variante H1N2 tritt nur sporadisch auf. Die Symptome sind meist grippeähnlich, selten führt die Erkrankung zum Tod.

Für Personen, die keinen Kontakt zu Schweinen haben, ist es unwahrscheinlich, dass sie sich mit dieser Variante der Schweinegrippe anstecken. Die Überwachung ist jedoch sehr wichtig, da Schweine mit Vogel-, Menschen- und Schweinegrippeviren infiziert werden können. Daher besteht die Möglichkeit, dass sie gleichzeitig mit Grippeviren verschiedener Arten angesteckt

werden. In diesem Fall können sich die Gene dieser Viren vermischen und zu neuen Grippevirus-Varianten führen.

Seit Anfang 2023 ist **die AGES an dem EU-Projekt „United 4 Surveillance“** beteiligt, welches sich u. a. mit der Schweineinfluenza beschäftigt. Dabei werden sowohl Proben von Menschen als auch Tieren untersucht, um einen Einblick in das Vorkommen der verschiedenen Grippearten und ihre Verbreitung zu gewinnen, sowie mögliche Risiken für Österreich abzuschätzen

Fachbegriff Epidemiologie

Wir stellen monatlich einen Fachbegriff aus dem Bereich der Infektionsepidemiologie vor. In Anlehnung an die letzte Ausgabe ist der Begriff in diesem Monat:

Prävalenz

Die Prävalenz ist eine Momentaufnahme, sie zeigt keine Entwicklung, sondern einen Ist-Zustand, beispielsweise wie viele Menschen in einer bestimmten Population aktuell HIV-positiv sind.

Die Prävalenz gibt Aufschluss über bestehende Fälle, die Inzidenz über neu auftretende Fälle.

Prävalenz kann für Erkrankungen angegeben werden, aber auch für Infektionen und andere Merkmale. Die genaue Definition laut dem Fachwörterbuch Infektionsschutz des RKI:

„Prävalenz ist eine epidemiologische Maßzahl zur Angabe der Bestandshäufigkeit, des Maßes einer Verbreitung, des Bestands an Erkrankten, Infizierten (Antikörperprävalenz) oder von Merkmalsträgern in einer bestimmten Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt oder innerhalb einer bestimmten Zeitperiode

Oder als Formel ausgedrückt:

$$\frac{\text{Anzahl der erkrankten Personen oder erfassten Träger eines Merkmals in einer Population}}{\text{Anzahl der Personen in dieser Population}}$$

Anzahl der Personen in dieser Population

In der Epidemiologie sind drei Arten von Prävalenz gängig:

Punktprävalenz – zu einem bestimmten Zeitpunkt (z. B. „Rauchen sie derzeit?“)

Periodenprävalenz – innerhalb eines Zeitraums (z. B. „Haben sie in den vergangenen zwölf Monaten geraucht?“)

Lebenszeitprävalenz – über die gesamte Lebenszeit (Sonderfall einer Periodenprävalenz, z. B. „Haben sie jemals geraucht?“)

Das nächste AGES-Radar erscheint am 25.01.2024.

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
CDC	Centre for Disease Control and Prevention
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DINÖ	Diagnostisches Influenzanetzwerk Österreich
ECDC	European Centre of Disease Prevention and Control
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
ILI	Influenza-like-Illness
MPXV	Monkeypox virus
NIG	Nationales Impfgremium
ÖRSN	Österreichisches RSV Netzwerk
PrEP	Präexpositionelle Prophylaxe – vorbeugende Behandlung vor einem HIV-Risikokontakt
RKI	Robert Koch Institut
RSV	Respiratorische-Synzytial-Virus
SARI	Schweren Akuten Respiratorischen Infektionen
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2
VOC	Variant of Concern
VOI	Variant of Interest
VUM	Variant under Monitoring
WHO	World Health Organisation



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, Dezember 2023