

Österreichische Gesellschaft für  
Infektionskrankheiten und Tropenmedizin

**Markus Liposchek, BA**  
Sachbearbeiter

[markus.liposchek@gesundheitsministerium.gov.at](mailto:markus.liposchek@gesundheitsministerium.gov.at)  
+43 1 711 00-644284  
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der  
Geschäftszahl an [post@sozialministerium.gov.at](mailto:post@sozialministerium.gov.at)  
zu richten.

Geschäftszahl: 2026-0.396.161

## **Information: Aktueller Ausbruch Andes-Virus Kreuzfahrtschiff // Änderungen Meldepflicht**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wie bereits breit medial berichtet, wurde 02.05.2026 durch die Niederlande der Ausbruch einer unbekanntes Krankheit mit respiratorischen Symptomen an Bord eines unter niederländischer Flagge fahrenden Kreuzfahrtschiffs im Südatlantik gemeldet. Am 05.05.2026 wurde der Nachweis von Hantavirus in einer Probe eines in Südafrika hospitalisierten Patienten gemeldet, mittlerweile konnte in Proben mehrerer Fälle **Andes-Virus** (Spezies aus der Gruppe der Hantaviren, siehe unten) nachgewiesen werden. Seit Beginn des Ausbruchs wurden bis zum 08.05.2026 acht Fälle (fünf bestätigte und drei Verdachtsfälle) gemeldet. Davon sind drei Personen verstorben.

Zu Beginn der Reise befanden sich insgesamt 149 Personen an Bord des Schiffes, 88 Passagiere und 61 Besatzungsmitglieder. Passagiere und Besatzungsmitglieder stammen aus 23 Ländern, darunter mehrere EU-/EWR-Länder. Nach derzeit vorliegenden Informationen befanden bzw. befinden sich keine österreichischen Staatsbürger an Bord.

**Bitte beachten Sie, dass es sich um eine sich rapide verändernde Situation handelt.** Diverse internationale Stellen sind involviert und es kommt laufend zu Updates. Aktuelle Informationen zur internationalen Lage in Bezug auf das Ereignis

erhalten Sie über das European Centre for Disease Prevention and Control:  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/hantavirus-infection>

Obwohl sich nach aktuellen Informationen keine Österreicher:innen an Bord des Schiffes befanden bzw. befinden und das Risiko für die Allgemeinbevölkerung in Europa durch ECDC als sehr gering eingeschätzt wird, kann nicht ausgeschlossen werden, dass es durch geplante bzw. bereits erfolgte Evakuierungen oder reguläre Abreisen zu Folgefällen kommt, die keinen unmittelbaren Zusammenhang zum betroffenen Schiff aufweisen. So wurde aus der Schweiz bereits die bestätigte Infektion eines Passagiers gemeldet, der vor Bekanntwerden des Ausbruchs regulär von Bord gegangen und mit Linienflügen in die Schweiz zurückgekehrt war.

## **Anzeigepflicht**

**Aus diesem Anlass wurde die bereits bestehende Meldepflicht für Hantavirus-Erkrankungs- und -Todesfälle per Verordnung der Frau Bundesministerin mit Inkrafttreten am 09.05.2026 auf Verdachtsfälle von Mensch-zu-Mensch übertragbaren Hantavirus-Infektionen erweitert.** Wir ersuchen Sie daher, bei entsprechender Symptomatik und Reiseanamnese eine Infektion mit Hantavirus in Betracht zu ziehen und **begründete Verdachtsfälle unverzüglich an die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu melden:** Nur durch eine rasche Meldung an die Gesundheitsbehörde kann die rasche Erfassung von Kontaktpersonen und die rechtzeitige Einleitung von Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes gewährleistet werden, sodass die schwerwiegende Krankheit und eine Weiterverbreitung des Erregers verhindert werden können.

## **Hintergrund Hantavirus**

Hantaviren werden hauptsächlich durch Einatmen von kontaminiertem Urin, Kot und Speichel von Nagetieren übertragen. Europäische Hantaviren sind auch in Österreich endemisch (ca. 1.500-5.000 Fälle pro Jahr in EU/EWR, 20-280 Fälle/Jahr in Österreich).

In Amerika kommen verschiedene Arten von Hantaviren vor, die das Hantavirus-induzierte (kardio-) pulmonale-Syndrom (HPS bzw. HCPS) verursachen, das durch rasches Versagen der Atemwege und Schock gekennzeichnet ist. **Das Andes-Virus (ANDV) ist ein HPS-verursachendes Virus, das in Amerika endemisch ist und das einzige Hantavirus darstellt, bei dem bisher eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung bekannt ist.**

## **Klinik: Hantavirus-induziertes (kardio-) pulmonales-Syndrom**

Die Prodromalphase ist gekennzeichnet von Fieber, Muskelschmerzen und Magen-Darm-Beschwerden, gefolgt vom plötzlichen Auftreten von Atemnot und Hypotonie. Die Erkrankung schreitet rasch zu schwerem Atemversagen und Schock fort. In den meisten Fällen liegen ein erhöhter Hämatokritwert, eine Hypoalbuminämie und eine Thrombozytopenie vor. Die Letalitätsrate kann bis zu 35-50 % betragen. Bei Überlebenden erfolgt die Erholung von der akuten Erkrankung rasch, doch die vollständige Genesung kann Wochen bis Monate dauern. Die normale Lungenfunktion stellt sich in der Regel wieder ein, doch bei einigen Personen können Lungenfunktionsstörungen bestehen bleiben. Nieren- und hämorrhagische Manifestationen treten in der Regel nicht auf, außer in einigen schweren Fällen. Es wurden keine asymptomatischen Infektionen dokumentiert, doch es sind mildere Infektionen ohne offensichtliches Lungenödem aufgetreten, und in Studien zur Antikörperprävalenz wurden serologisch positive Personen festgestellt, die keine Erinnerung an die typische Erkrankung hatten.

## **Diagnostik**

Die Labordiagnostik von Hantavirusinfektionen bei symptomatischen Patienten erfolgt hauptsächlich serologisch, da Patienten im symptomatischen Stadium in der Regel IgM-positiv sind. Aufgrund serologischer Kreuzreaktivität können Tests mit Puumala-Virus-Antigen auch Antikörper gegen Andes-Virus nachweisen. Molekulardiagnostische Methoden (z. B. der Nachweis viraler RNA mittels Polymerase-Kettenreaktion, PCR) können zum Nachweis von Virusnukleinsäure im Gesamt-Blut, Serum und evtl. auch Speichel und Atemwegsproben im früh-symptomatischen Stadium und den ersten Krankheitswochen eingesetzt werden. Negative Testergebnisse schließen jedoch eine Hantavirusinfektion nicht aus und sollten durch Folgeproben kontrolliert werden.

Hantavirus-Diagnostik steht in Österreich an der Nationalen Referenzzentrale für Hantavirus des Menschen an der Medizinischen Universität Wien zur Verfügung:

### **Nationale Referenzzentrale für Hantavirus**

Zentrum für Virologie

Kinderspitalgasse 15

1090 Wien

#### **Ärztliche Auskunft**

Mo bis Do: 8:30–16:00 Fr: 9:00 bis 15:00 Uhr

Tel.: +43 (0)1 40160-65517

#### **Institutsleiterin:**

Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Elisabeth Puchhammer

#### **Ansprechpartner:**

Univ. Prof. Dr. Stephan Aberle

Tel.: +43 (0)1 40160-65555

Die Referenzzentrale ersucht um telefonische Vorankündigung von Proben unter +43 (0)1 40160-65517 und um Verwendung des Zuweisungsscheins (PDF, 3MB).

- Probenmaterial: Zum Nachweis einer ANDV-Infektion sollte ein EDTA-Blut-Röhrchen (PCR) und ein Serum-Röhrchen (Antikörper-Tests; mindestens 4 ml) übermittelt werden.
- Die Versendung der Proben erfolgt entsprechend den Vorgaben für biologische Stoffe Kategorie B (UN 3373)

## Therapie

Es existiert keine spezifische antivirale Behandlung für Hantavirusinfektionen. Die Behandlung stützt sich auf frühzeitige Erkennung und unterstützende Maßnahmen. Die Unterbringung in einer Krankenanstalt mit Intensivkapazität und erhöhten Isolationsmaßnahmen (Schutz gegen Tröpfchen- und Aerosolübertragung) ist jedenfalls empfohlen.

### **Hantavirus-induziertes (kardio-) pulmonales-Syndrom:**

- Die intensivmedizinische Versorgung der Atemwege sicherstellen.
- Eine Überhydratation, die zu einer Verschlimmerung des Lungenödems führen könnte, ist sorgfältig zu vermeiden.
- Frühzeitig verabreichte kardiotonische Medikamente und Vasopressoren unter sorgfältiger Überwachung tragen dazu bei, einen Schock zu verhindern.
- Eine Hypoxie ist strikt zu vermeiden, insbesondere wenn eine Verlegung in Betracht gezogen wird.
- Eine Behandlung mit Ribavirin hat keinen nachgewiesenen Nutzen gezeigt. Extrakorporale Membranoxygenierung wurde mit gewissem Erfolg eingesetzt.

Zur fachlichen Beratung und zur Abklärung der adäquaten Vorgehensweise kann die Referenzklinik für Hoch-ansteckende Infektions- und Tropenkrankheiten der Klinik Favoriten kontaktiert werden:

**Referenzklinik für Hoch-ansteckende Infektions- und Tropenkrankheiten**

4. Medizinische Abteilung mit Infektions- und Tropenmedizin

Klinik Favoriten

Kundratstraße 3

1100 Wien

Infektionshauptdienst

Tel.: +43 (01 60191 72444 (24/7)

Email: [kfn.4me.sekr@gesundheitsverbund.at](mailto:kfn.4me.sekr@gesundheitsverbund.at)

### **Ansprechperson**

Prim. Univ. Doz. Dr.Christoph Wenisch

## **Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen**

Es sollten jedenfalls standardmäßig übertragungsspezifische Vorsichtsmaßnahmen im Umgang mit Infektionspatient:innen zur Anwendung kommen:

- Persönliche Schutzausrüstung für Mitarbeiter im Gesundheitswesen (Handschuhe, Schutzkittel, Augenschutz)
- Atemschutzmaske (FFP2 oder höherwertig) im Patientenzimmer; Maskierung der:des Patient:in während des Transports, sofern möglich
- Handhygiene vor, während und nach der Pflege; Handschuhe beim Kontakt

**Wir ersuchen um Weitergabe dieser Information in Ihrem Wirkungsbereich!**

Mit freundlichen Grüßen

Wien, 8. Mai 2026

Für die Bundesministerin:

Dr. Sigrid Kiermayr

Ergeht an: Österreichische Ärztekammer, Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin, cc: Landessanitätsdirektionen