

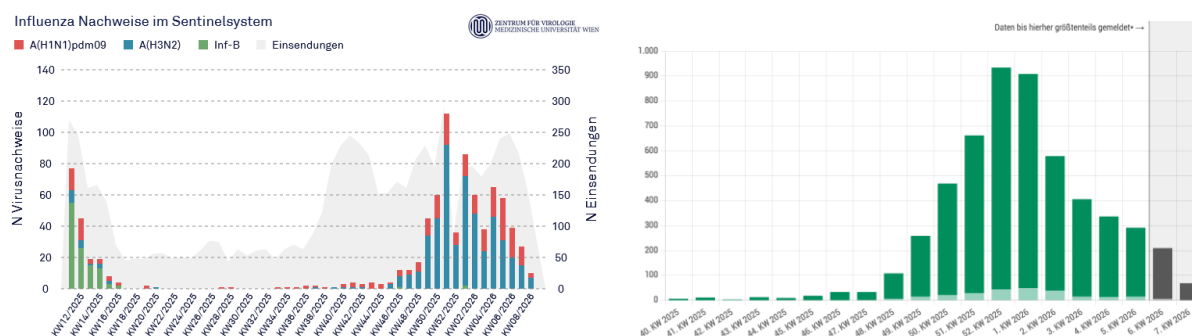
Dr. med. Guido Wollmann  
guido.wollmann@i-med.ac.at

Tel. +43 512 9003 - 71742  
Fax +43 512 9003 - 73705

19.02.2026

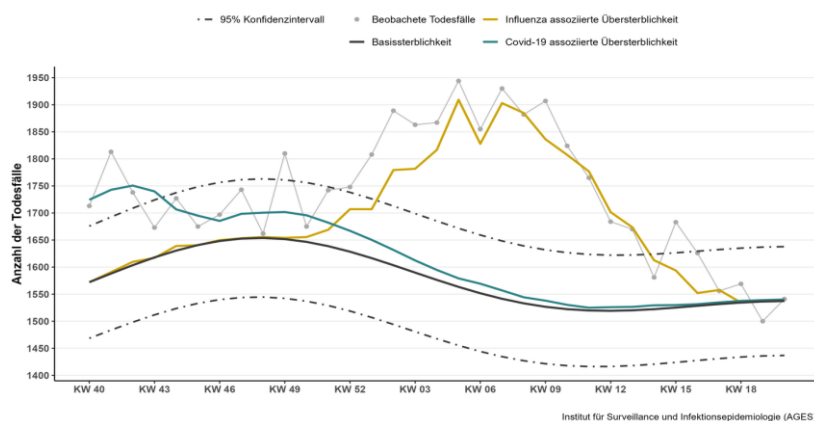
## Newsletter Februar 2026 Grippewelle in Österreich 2025/26 am Abklingen

Die jüngsten wöchentlich erhobenen Influenza Nachweiszahlen deuten auf ein Abklingen der aktuellen Influenzasaison 2025/2026 hin (Abb. 1)



**Abbildung 1.** Bestätigte positive Influenza Fälle in Österreich. Links: Analysen überwiegend aus dem niedergelassenen Bereich von KW12/25 bis KW08/26 (Sentinel Erhebung) durch das Zentrum für Virologie der Med Uni Wien (1). Influenza A H3N2 in blau, H1N1 in rot. Rechts: Positive Influenza Meldungen an das nationale SARI-Dashboard (2) aus dem stationären Bereich von KW40/25 bis KW07/26.

Ein ungewöhnlich früher Beginn der Phase von hoher Influenza Aktivität ab KW49-50/2025 und intensiver Verlauf mit deutlicher Influenza-assoziiertes Übersterblichkeit (Abb. 2) stellte das österreichische Gesundheitswesen vor erhebliche Herausforderungen in den letzten 12 Wochen. Betroffen waren und sind alle Versorgungsbereiche – von niedergelassenen Ordinationen über Spitalsambulanzen bis hin zu Normal- und Intensivstationen. Das bisherige Infektionsgeschehen wurde von der Influenza A Variante H3N2 dominiert (etwa 70%). Auf Influenza A H1N1 entfielen knapp 30% (2).



**Abbildung 2.** Influenza-assoziiertes Übersterblichkeit im Winter 2025/26 (3).

## Impfungen und Prävention

Der aktuelle Impfstoff ist trivalent mit Abdeckung von H3N2, H1N1 sowie Influenza B (Victoria) abgedeckten Influenza. Laut ÖGK liegt die Zahl der dokumentierten Influenza-Impfungen rund 180.000 über dem Vorjahreswert, was auf eine verbesserte Akzeptanz in der Bevölkerung schließen lässt. Der aktuelle Unterstamm von H3N2 zeigt 7 Mutationen im Vergleich zum letztjährigen H3N2 Stamm, auf dem der derzeitige Impfstoff basierte. Trotz dieser Einschränkung bei der Übereinstimmung von Impf- und Infektionsstamm gehen Untersuchungen von einem zumindest moderaten Schutz des Impfstoffes aus (4). Die Impfung bleibt die wichtigste präventive Maßnahme, um schwere Verläufe, Hospitalisierungen und Todesfälle zu reduzieren und das Gesundheitssystem zu entlasten.

## Diagnostik und Differenzialdiagnosen

Die klinische Unterscheidung zwischen Influenza, grippalen Infekten und Covid-19 ist rein symptomorientiert nur eingeschränkt möglich, da Fieber, Husten, Myalgien und allgemeines Krankheitsgefühl bei allen diesen Erkrankungen auftreten können. Vor diesem Hintergrund gewinnt die gezielte labordiagnostische Abklärung an Bedeutung, um Influenza sicher von anderen respiratorischen Infektionen zu trennen, Therapieentscheidungen zu steuern und Ausbruchmanagement in Einrichtungen besser planen zu können. In unserem Diagnostikspektrum können wir am Institut für Virologie eine PCR für Influenza A und B anbieten, welche auch für den niedergelassenen Bereich als Kassenleistung anerkannt ist. Die sehr umfangreiche respiratorische Multitox PCR („Respi Panel“) mit umfassender Abdeckung der gängigen viralen respiratorischen Erreger ist hingegen nur im Spitalsbereich voll abgedeckt, während sie im niedergelassenen Bereich leider noch nicht von der Krankenkasse gedeckt ist. Das Institut für Virologie bietet neben diesen PCR basierten Erreger Direktnachweisen auch serologische Untersuchungen mittels ELISA für Influenza A und B an.

Links:

1. <https://viro.meduniwien.ac.at/forschung/virus-epidemiologie-2/ueberwachung-der-zirkulation-respiratorischer-viren-in-oesterreich/influenza-diagnostisches-influenza-netzwerk-oesterreich-dinoe/>
2. <https://www.sari-dashboard.at/>
3. <https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/grippe>
4. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/early-estimates-seasonal-influenza-vaccine-effectiveness-against-influenza-requiring>

Mit freundlichen Grüßen

Univ. Prof. Dr. Gisa Gerold  
(Direktorin Institut für Virologie)



Priv.-Doz. Dr. med. univ. Wegene Borena, PhD  
(Leitung Diagnostik)

