

## Newsletter Juni 2026 Update Ebolavirus

### 1. Aktuelle Lage

Am 17. Mai 2026 erklärte die WHO den durch das Bundibugyo-Virus (BDBV) verursachten Ebola-Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo (DRK) und Uganda zur internationalen Gesundheitsnotlage (PHEIC). Mit Stand 12. Juni 2026 wurden in beiden Ländern insgesamt rund 695 bestätigte Fälle und 138 Todesfälle registriert, wobei die DRK mit 676 bestätigten Fällen – davon 629 in Ituri – das Epizentrum bildet.

Neben Ituri sind auch Nord-Kivu (44 Fälle) und Süd-Kivu (drei Fälle) betroffen. In Uganda wurden bislang 19 bestätigte Fälle gemeldet, darunter zwei Todesfälle. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stuft das Risiko auf nationaler und regionaler Ebene als hoch, weltweit jedoch als gering ein.

Der Ausbruch begann Anfang Mai 2026 mit mehreren schweren Erkrankungen unbekannter Ursache in der Mongbwalu Health Zone in Ituri. Die Bestätigung des Bundibugyo-Virus erfolgte am 15. Mai durch das nationale Referenzlabor INRB in Kinshasa. Aufgrund des schnellen Anstiegs der Verdachts- und Todesfälle geht die WHO davon aus, dass das tatsächliche Ausmaß des Ausbruchs größer sein könnte als bisher erfasst.

### 2. Erreger, Übertragung und Sterblichkeit

Ebolaviren sind einzelsträngige RNA-Viren gehören zur Familie der Filoviridae und zur Gattung Orthoebolavirus. Klinisch relevante Spezies innerhalb dieser Gattung sind vor allem die Orthoebolavirus zairense (Zaire-Ebolavirus), O. sudanense (Sudan-Ebolavirus), und O. bundibugyoense (Bundibugyo-Ebolavirus), die sich unter anderem in ihrer Mortalität unterscheiden. Die aktuelle Epidemie wird durch die Spezies O. bundibugyoense verursacht.

Variante	Geschätzte Sterblichkeit
Bundibugyo-Ebolavirus	30–50 %
Zaire-Ebolavirus	> 60 %
Sudan-Ebolavirus	> 40 %

### 3. Aktueller Stand der Impfstoff- und Therapieentwicklung

Gegen Zaire-Ebolavirus stehen die Impfstoffe **Ervebo® (rVSV-ZEBOV)** sowie **Zabdeno®/Mvabea®**. zur Verfügung. Anders als beim Zaire-Ebolavirus existieren gegen das Bundibugyo-Virus derzeit weder ein zugelassener Impfstoff noch eine spezifische Therapie.

Die Oxford Vaccine Group arbeitet im Moment an einem Impfstoffkandidaten – ChAdOx1 BDBV – gegen das Bundibugyo-Ebolavirus. Die WHO hat die beschleunigte Entwicklung und Herstellung des Impfstoffkandidaten priorisiert.

Variante	Impfstoff / Therapie
Bundibugyo-Ebolavirus	keine Zulassung
Zaire-Ebolavirus	Impfstoffe: Ervebo® (Merck) sowie Zabdeno®/Mvabea® (Janssen)
Sudan-Ebolavirus	keine Zulassung

Die WHO unterstützt derzeit auch zwei experimentelle Behandlungsansätze: das antivirale Medikament Remdesivir sowie den Antikörpercocktail MBP134, deren Einsatz noch von den Regierungen der DRK und Ugandas genehmigt werden muss.

### 4. Diagnostik

Eine Indikation zur labordiagnostischen Abklärung besteht bei Personen, die innerhalb der letzten drei Wochen aus einem EBOV-Endemie- bzw. Epidemiegebiet eingereist sind oder Kontakt zu einem bestätigten Fall hatten und klinische Symptome aufweisen, die mit einer Ebola-Virus-Erkrankung vereinbar sind. Dazu zählen insbesondere Fieber  $\geq 38,6$  °C in Kombination mit starken Kopfschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen, unerklärlichen Blutungen oder Zeichen eines Multiorganversagens.

Verdachtsfälle, die diese Kriterien erfüllen, sind unverzüglich im Epidemiologischen Meldesystem (EMS) zu melden.

Das Ebolavirus zählt zu den Erregern der höchsten biologischen Sicherheitsstufe (Risikogruppe 4). Die Bearbeitung entsprechender Proben ist ausschließlich in dafür vorgesehenen Hochsicherheitslaboren (S4-Einrichtungen) zulässig. Verdachtsfälle aus Österreich sollen vorzugsweise in Österreich an der AGES abgeklärt werden (Tel. +43 (0)50 555-37111).

## 5. Risikoeinschätzung für die EU/den EWR (ECDC)

Hohes Risiko besteht insbesondere für Rückreisende, die als Gesundheits- oder Hilfspersonal tätig waren oder direkten Kontakt zu Patienten bzw. Verstorbenen hatten. Bei Einhaltung der empfohlenen Vorsichtsmaßnahmen tragen Reisende und in den betroffenen Gebieten lebende Personen aus der EU/dem EWR ein geringes Risiko. Das ECDC stuft das Infektionsrisiko für die allgemeine Bevölkerung in Europa als sehr gering ein.

## 6. Weiterführende Quellen

- ECDC / DRK-Gesundheitsministerium, veröffentlicht 10. Juni — [ecdc.europa.eu/en/ebola-outbreak-democratic-republic-congo-and-uganda](https://ecdc.europa.eu/en/ebola-outbreak-democratic-republic-congo-and-uganda)
- WHO Disease Outbreak News (DON602/603): [who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON602](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON602)
- WHO – IHR Emergency Committee (22. Mai 2026): [who.int/groups/ihr-emergency-committee-regarding-the-epidemic-of-ebola-bundibugyo-virus-disease-in-the-drc-and-uganda](https://www.who.int/groups/ihr-emergency-committee-regarding-the-epidemic-of-ebola-bundibugyo-virus-disease-in-the-drc-and-uganda)
- ECDC – Ebola virus disease outbreak DRC and Uganda (aktualisiert 27. Mai 2026): [ecdc.europa.eu/en/ebola-virus-disease-outbreak-democratic-republic-congo-and-uganda](https://ecdc.europa.eu/en/ebola-virus-disease-outbreak-democratic-republic-congo-and-uganda)
- ECDC – Threat Assessment Brief (20. Mai 2026): [ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-ebola-disease-outbreak-caused-bundibugyo-virus-democrati](https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-ebola-disease-outbreak-caused-bundibugyo-virus-democrati)
- Österreichisches Sozialministerium – Ebola (aktualisiert 24. Mai 2026): [sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Ebola.html](https://sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Ebola.html)
- AGES-Radar für Infektionskrankheiten (21. Mai 2026): [ages.at/mensch/krankheit/ages-radar-fuer-infektionskrankheiten](https://ages.at/mensch/krankheit/ages-radar-fuer-infektionskrankheiten)
- Tropeninstitut Wien – Ebola-Ausbruch 2026: [tropeninstitut.wien/aktuelle-news-ebola-ausbruch-2026](https://tropeninstitut.wien/aktuelle-news-ebola-ausbruch-2026)
- Ebola-Notfallplan (Österreich, BMSGPK): [sozialministerium.gv.at \(PDF\)](#)

Mit freundlichen Grüßen

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



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

