

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag. Gerald Hauser
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Richtlinie des BMSGPK bezüglich der COVID-19-Impfungen für diesen Herbst**

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) hat für diesen Herbst eine neue Richtlinie für die COVID-19-Impfungen herausgegeben:

Mit der kalten Jahreszeit und dem Auftreten neuer Varianten sind weitere SARS-CoV-2-Infektionswellen zu erwarten. Um Krankenhauskapazitäten bestmöglich zu entlasten und schwere Verläufe von COVID-19 zu vermeiden gilt es, den Impfstatus zu optimieren. Noch nicht geimpfte Personen zu erreichen, hat weiterhin hohe Priorität. Wenn bisher noch nicht erfolgt, sollte die Grundimmunisierung bestehend aus drei Impfungen nachgeholt/fertiggestellt werden. Danach ist eine Auffrischungsimpfung (4. Impfung) empfohlen. Mittlerweile sind folgende bivalente Impfstoffe für Personen ab 12 Jahren zugelassen und in Österreich teilweise auch schon verfügbar:

- Comirnaty Original/Omicron BA.1
- Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.1
- Comirnaty Original/Omicron BA.4-5¹

Die sogenannten bivalenten Impfstoffe werden wie folgt definiert:

Die neuen Impfstoffvarianten enthalten sowohl die mRNA der Ursprungsvariante des Coronavirus als auch die mRNA der Omikron-Variante BA.1 („Comirnaty Original/Omicron BA.1“ bzw. „Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.1“) oder die Ursprungsvariante des Coronavirus plus mRNA der Omikron-Varianten BA.4-BA.5 („Comirnaty Original/Omicron BA.4-5“). Aufgrund der zwei unterschiedlichen mRNAs, die in den Impfstoffen enthalten sind, werden sie als „bivalent“ bezeichnet – im Gegensatz zu den bisherigen Impfstoffen, die nur eine Komponente enthielten und daher als „monovalent“ bezeichnet werden.“² – heißt es auf der Seite der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Im Text der neuen Empfehlung des BMSGPK für diesen Herbst wird festgehalten, dass die ersten zwei Impfungen mit dem ursprünglichen Medikament zu erfolgen haben:

Für die ersten beiden Impfungen besteht eine Zulassung monovalenter Impfstoffe. Für die 3. Impfung besteht sowohl für monovalente Impfstoffe als auch bivalente mRNA-Impfstoffe eine Zulassung.

Es wird in der Publikation des Bundesministeriums festgestellt, dass möglichst Ungeimpfte erreicht werden sollen, sprich: gegen Corona geimpft werden sollen (siehe

¹ COVID-19-Impfungen: Herbst 2022 Ergänzung zu COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlung des Nationalen Impfgremiums, Version 2.0, 16.09.2022

² Impfstoffe gegen COVID-19 - infektionsschutz.de

das erste Zitat oben). Eine ungeimpfte Person wird dann nach diesem – von dem BMSGPK vorgegebenen – Schema geimpft:

1. Erster Stich z.B. im November 2022 mit dem Impfstoff gegen die ursprüngliche Variante, welche seit sehr vielen Monaten nicht mehr kursiert!
2. Zweiter Stich ein halbes Jahr später im Mai 2023, wieder mit dem Impfstoff gegen die ursprüngliche Variante, welche dann schon seit 2,5 bis drei Jahren nicht mehr kursiert!
3. Der dritte Stich kann dann mit dem Impfstoff gegen die Omikron-Variante im Herbst 2023 erfolgen. Das ist zwei Jahre, nachdem diese Variante aktiv war. (Sie war im Herbst/Winter 2021/2022 und im Frühjahr 2022 vorherrschend).

Wozu man einen Impfstoff, welcher immer ein Risiko von Nebenwirkungen birgt, gegen nicht mehr aktive Varianten, spritzen soll, fragen sich zu Recht sehr viele.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

- 1) Auf welche Daten stützt sich die Empfehlung des BMSGPK für eine Corona-Impfung gegen längst nicht mehr aktive Varianten?
 - a) Wie sinnvoll ist derzeit eine Impfung gegen die ursprüngliche Virusvariante vom Winter 2019 bzw. Frühling 2020?
 - b) Wie sinnvoll ist derzeit eine Impfung gegen die Virusvariante vom letzten Herbst/Winter?
- 2) Braucht man überhaupt noch einen Schutz gegen frühere Varianten?
- 3) Ist eine geimpfte Person gut gegen Corona geschützt?
- 4) Ist eine ungeimpfte Person, welche Antikörper im Blut hat, gut gegen Corona geschützt?
 - a) Ist diese Person gleich, besser oder schlechter als eine geimpfte Person geschützt?
- 5) Sind Personen, welche 1 x geimpft sind, seltener wegen Corona auf der Intensivstation als ungeimpfte Personen?
- 6) Sind Personen, welche 2 x geimpft sind, seltener wegen Corona auf der Intensivstation als ungeimpfte Personen?
- 7) Sind Personen, welche 3 x geimpft sind, seltener wegen Corona auf der Intensivstation als ungeimpfte Personen?
- 8) Wie viele ungeimpfte, 1x-geimpfte, 2x-geimpfte, 3x-geimpfte bzw. mehr als 3x-geimpfte Personen liegen derzeit auf den Intensivstationen in Österreich?
- 9) Sind Personen, welche 1 x geimpft sind, seltener an Corona gestorben als ungeimpfte Personen?
- 10) Sind Personen, welche 2 x geimpft sind, seltener an Corona gestorben als ungeimpfte Personen?
- 11) Sind Personen, welche 3 x geimpft sind, seltener an Corona gestorben als ungeimpfte Personen?
- 12) Wie viele ungeimpfte, 1x-geimpfte, 2x-geimpfte, 3x-geimpfte bzw. mehr als 3x-geimpfte Personen sind in den letzten sechs Monaten an Corona gestorben?
- 13) Wie würden Sie den allgemeinen Gesundheitszustand von Geimpften (gemeint ist nur die Corona-Impfung) beschreiben?

- 14) Wie würden Sie den allgemeinen Gesundheitszustand von Ungeimpften (gemeint ist nur die Corona-Impfung) beschreiben?
- 15) Konnten Unterschiede zwischen dem allgemeinen Gesundheitszustand der Geimpften und Ungeimpften (hier ist nur Corona-Impfung gemeint) festgestellt werden?
- Falls ja, welche Unterschiede gibt es?
 - Falls nein, wozu sollte man sich dann gegen Corona impfen?

Abelmann

Christen

SAK

Spöck



