

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.557.408

Wien, 14.9.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 7403/J des Abgeordneten Hafenecker betreffend Infektionsrisiko und Infektiosität von gegen COVID-19 geimpften Personen** wie folgt:

Frage 1:

Wie viele bereits geimpfte Personen wurden seit Beginn der Impfungen positiv auf SARS-CoV-2 getestet, gegliedert nach Monaten und verabreichtem Impfstoff?

- a. *Wie viele der Betroffenen waren einmal geimpft?*
- b. *Wie viele der Betroffenen hatten bereits ihre zweite Impfung erhalten?*

Mit Stand 20.08.2021 wurde seit Jahresbeginn 2021 in Österreich bei 2.871 vollständig geimpften Personen (bei insgesamt 275.608 laborbestätigten Fällen von SARS-CoV-2 bei über 12-Jährigen) eine laborbestätigte SARS-CoV-2-Infektion mit klinischer Symptomatik festgestellt.

Eine vollständige Impfung (=vollständiger Impfschutz) wird angenommen, wenn nach einer abgeschlossenen Impfserie mindestens zwei Wochen bei einem 2-Dosis-

Regime (Spikevax, Comirnaty oder Vaxzevria) oder mindestens vier Wochen bei einem 1-Dosis-Regime (COVID-19 Vaccine Janssen) vergangen sind.

Ein Impfdurchbruch ist definiert als das Auftreten einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion mit klinischer Symptomatik bei einer Person mit vollständiger Impfung. Eine Infektion mit SARS-CoV-2 nach einer COVID-19-Impfung ohne klinische Symptomatik wird derzeit nicht als Impfdurchbruch klassifiziert, da die aktuell zugelassenen COVID-19-Impfstoffe zur Verhinderung der Erkrankung COVID-19 zugelassen sind, nicht jedoch zur Vermeidung von SARS-CoV-2-Infektionen.

- c. *Wie viele Cluster mit wie vielen betroffenen Personen wurden auf bereits geimpfte Personen zurückgeführt?*

Es wurden 366 Personen mit vollständiger Impfung (per definitionem) als mögliche Quellenfälle von Clustern identifiziert; diese Quellenfälle generierten insgesamt 963 weitere Fälle.

- d. *Welche Rückschlüsse ziehen Sie aus diesen Zahlen hinsichtlich der laufenden Impfkampagne sowie der Impfstrategie?*

Durch einen Vergleich des Anteils vollständig Geimpfter bei symptomatischen SARS-CoV-2 Infektionsfällen mit dem Anteil vollständig Geimpfter in der Bevölkerung kann man die Wirksamkeit der Corona-Schutzimpfung grob abschätzen. Diese liegt bei 91 %, was die hohe Effektivität der Impfungen beweist. Gleichzeitig zeigen die COVID-19-Zahlen bei ungeimpften Personen im Vergleich zu jenen bei geimpften Personen die Wichtigkeit von hohen Durchimpfungsraten zur Pandemiebekämpfung.

- e. *Inwiefern kann dadurch weiterhin an der 3G-Regel festgehalten werden, welche Infektionsmöglichkeiten durch Geimpfte völlig negiert?*

Die 3-G-Regel negiert keine Infektionsmöglichkeit durch Geimpfte, sondern geht von einer Gleichstellung von geimpften mit genesenen und getesteten Personen aus.

Frage 2:

Wie viele der mit bzw. an einer Infektion mit SARS-CoV-2 verstorbenen Personen waren bereits geimpft, gegliedert nach Monaten und Impfstoff?

Tabelle 1. Fälle von Impfdurchbruch SARS-CoV2 Infektion (symptomatisch, asymptomatisch und klinische Manifestation ohne Angabe) verstorben mit/an SARS-CoV-2 Infektion nach Monat und Impfstoff

Jahr	Monat	AstraZeneca	BioNTec/Pfizer	Janssen (J&J)	Moderna	Alle Impfstoffe
2021	Januar	0	0	0	0	0
	Februar	0	3	0	0	3
	März	0	26	0	0	26
	April	0	34	0	1	35
	Mai	0	13	0	3	16
	Juni	0	3	0	0	3
	Juli	0	4	0	0	4
	August	0	1	0	0	1
	Total	0	84	0	4	88

a. Welche Altersstruktur wiesen diese Personen auf?

Altersgruppe	n
<12	0
12-17	0
18-59	1
60+	87

b. Auf welche Ursachen wird deren Tod trotz Impfung zurückgeführt?

Dem Gesundheitsministerium liegen keine detaillierten Daten über die Todesursache bei den genannten Personen vor. Prinzipiell ist jedoch zu bedenken, dass es selten und vereinzelt leider auch Personen mit Vorerkrankungen gibt, bei denen die Impfung nicht oder nicht vollständig wirkt, weil das Immunsystem geschwächt oder unterdrückt ist, etwa wegen schwerer Erkrankungen oder der Einnahme bestimmter Arzneimittel.

c. Welche Rückschlüsse ziehen Sie aus diesen Zahlen hinsichtlich der laufenden Impfkampagne sowie der Impfstrategie?

Die Zahlen zeigen eindeutig die hohe Effektivität der Corona-Schutzimpfung. Berechnungen der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) haben beispielsweise gezeigt, dass allein in den Monaten Februar bis Juli 2021 österreichweit 5.790 Krankenhausaufenthalte, 2.278 Aufenthalte in Intensivstationen und 2.177 Todesfälle durch die Impfung vermieden werden konnten.

Frage 3:

Werden Infektionen und Todesfälle unter bereits Geimpften seitens Ihres Bundesministeriums einem genauen Monitoring unterzogen?

a. Falls ja, durch wen?

Ja, durch die AGES/Institut Infektionsepidemiologie. Weiters sind Impfdurchbrüche auch laut Arzneimittelgesetz meldepflichtig. Dementsprechend werden die vorhandenen Daten von Seiten des BASG auch an die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) weitergeleitet. Diese Daten stehen damit den für die Zulassungen verantwortlichen nationalen Arzneimittelbehörden und auch allen anderen europäischen Arzneimittelzulassungsbehörden zur laufenden Überwachung der Sicherheit zur Verfügung.

b. Falls ja, wurde dafür ein eigenes Gremium eingerichtet?

c. Wenn nein, warum nicht?

Es wurde kein weiteres Gremium dafür eingerichtet, da die AGES auch im Rahmen der COVID-19-Surveillance dafür zuständig ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

