

10973/AB
vom 11.08.2022 zu 11288/J (XXVII. GP)
Bundesministerium sozialministerium.at
 Soziales, Gesundheit, Pflege
 und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
 Bundesminister

Herrn
 Mag. Wolfgang Sobotka
 Präsident des Nationalrates
 Parlament
 1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.457.024

Wien, 8.8.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11288/J des Abgeordneten Mag. Hauser betreffend Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums** wie folgt:

Fragen 1, 6 und 7:

- *Wie kommen die Empfehlungen in dem NIG-Bericht zustande?*
- *Warum wird in dem Bericht nicht transparent die Risiko-Nutzen-Berechnung veröffentlicht?*
- *Wie können die Entscheidungen des NIG überprüft werden, wenn das NIG keine Rechnung, keine Argumentationslinie oder Studien samt den Unterlagen und den verwendeten Daten veröffentlicht?*
 - a. *Sind die Rechnungen, die Argumentationslinie oder Studien samt den Unterlagen und den verwendeten Daten, anhand welcher das NIG die Empfehlungen ausspricht, dem Bundesministerium bekannt?*
 - b. *Werden die Empfehlungen des NIG gegenüber dem Bundesministerium argumentiert und begründet?*
 - c. *Wie wurden die Daten selektiert, verifiziert und validiert?*

Bei dem angesprochenen Dokument handelt es sich nicht um einen Bericht, sondern (wie aus dem Titel hervorgeht) um das Ergebnisprotokoll einer internen Beratung des Gremiums. Die im Nationalen Impfgremium versammelten Expertinnen und Experten stützen sich in ihren Empfehlungen im Sinne einer evidenzbasierten Medizin stets auf neueste wissenschaftliche Erkenntnisse unter Berücksichtigung verfügbarer Impfstoffe und der jeweiligen epidemiologischen Situation. Diese werden selbstverständlich in den Anwendungsempfehlungen oder im Impfplan auch angeführt.

Unabhängig davon werden zudem nationale Daten seitens zahlreicher Stakeholder, wie etwa dem Prognosekonsortium oder seitens der AGES, wiederholt analysiert. Die AGES veröffentlicht fortlaufend Berichte zu dieser Thematik, die allesamt die Wirksamkeit der in Österreich eingesetzten Impfungen mit profunden Zahlen transparent dokumentieren. Der Gleichklang dieser Ergebnisse mit den Daten anderer Länder unterstreicht dies zusätzlich.

Fragen 2 und 3:

- *Wurden bei der IFR (infection fertility rate) ausschließlich Fälle verwendet, die nachweislich an (und nicht mit) Covid-19 gestorben sind?*
- *Wie viele gesunde Menschen unter 20 sind ursächlich wegen Covid-19 in Österreich gestorben?*

Die Definition des Parameters „Todesfälle“, welcher der Berechnung der IFR zugrunde liegt, unterscheidet in Abhängigkeit des Kausalzusammenhangs nicht zwischen Tod und Sars-CoV-2. Ein Todesfall wird definiert als ein laborbestätigter Fall von COVID-19 mit Ausgang Tod. Eine Aufstellung der Todesfälle, wie oben definiert, pro erhobener Altersgruppe findet sich in folgender Tabelle.

Altersgruppe	Todesfälle
<5	4
5-14	5
15-24	16
25-34	49
35-44	99
45-54	406
55-64	1339
65-74	3057
75-84	6692

>84	8595
-----	------

Quelle: Open Data Österreich: https://covid19-dashboard.ages.at/data/CovidFaelle_Altersgruppe.csv Datenstand 26.07.2022

Fragen 4 und 5:

- Wie lautet die Nutzen-Risiko-Berechnung der Covid-19-Impfstoffe für die verschiedenen Altersklassen und Gruppen (wie z.B. Schwangere)?
- Wo können die Daten der Nutzen-Risiko-Berechnung der Covid-19-Impfstoffe eingesehen werden?

Betreffend gegenständlicher Fragestellungen wird auf die Informationen der Europäischen Arzneimittelagentur EMA verwiesen:

<https://www.ema.europa.eu/en/humanregulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines>

Fragen 8 und 9:

- Wenn von Regierungspolitikern die Corona Impfung beworben und diese dann off-label in den Impfstraßen durchgeführt wird, wer haftet dann für etwaige Impfschäden?
- Können Politiker, die die Kinderimpfung beworben haben, haftbar gemacht werden?

Bei der COVID-19-Impfung handelt es sich um eine empfohlene Impfung iSd § 1b Impfschadengesetz (BGBl. 371/1973 idF BGBl. I 5/2022) iVm § 1 Z 1 Verordnung über empfohlene Impfungen (BGBl. II 526/2006 idF BGBl. II 284/2022). Der Bund hat daher für Schäden, die aufgrund einer Impfung gegen COVID-19 entstehen, nach Maßgabe des Impfschadengesetzes Entschädigung zu leisten. Allgemeine haftungsrechtliche Fragestellungen fallen nicht in die Zuständigkeit des BMSGPK.

Fragen 10 und 11:

- Warum werden vor der Impfung von Genesenen nicht zuerst Antikörper gegen SARS-CoV2 bestimmt, die dann gegebenenfalls eine Impfung überflüssig machen?
- Brauchen Menschen mit einem hohen Antikörperstatus gegen SARS-CoV2 eine Impfung?
 - a. Falls ja, auf welche Studien berufen Sie sich da?
 - b. Falls nein, warum wird diese durch NIG empfohlen?

Eine Antikörpertestung vor einer Impfung ist bei immunkompetenten Personen weder erforderlich noch empfohlen. Sie kann nicht als Entscheidungsgrundlage für oder gegen eine COVID-19-Impfung herangezogen werden. Bis dato konnte kein Antikörpertiter definiert werden, welcher angibt, dass man von einer Schutzwirkung ausgehen kann (kein definiertes Schutzkorrelat). Die in den Anwendungsempfehlungen dokumentierten Studienergebnisse legen nahe, dass für einen belastbaren Schutz gegen schwere Krankheitsverläufe, Hospitalisierung und Todesfälle für die Allgemeinbevölkerung ab 5 Jahren eine Immunisierung mit drei Einzeldosen zu empfehlen ist, teilweise sind derzeit auch bereits Auffrischungsimpfungen empfohlen, um den Impfschutz zu verlängern. In der Zwischenzeit stattgefundene Infektionen verschieben lediglich den empfohlenen Termin der jeweils nächsten Impfung, ersetzen eine Impfung aber nicht.

Frage 12:

Da Kinder ohne schwere Vorerkrankungen nachweislich nicht an Corona versterben, siehe Statistik, wieso werden dann Kinder gegen Corona geimpft und damit dem Risiko von Impfnebenwirkungen bis hin zu Todesfällen ausgesetzt?

Auch Kinder können schwer an COVID-19 erkranken und dadurch lange andauernde oder gar bleibende Schäden davontragen. Die weltweit vorliegenden Daten belegen auch für diese Altersgruppe ein positives Nutzen/Risiko-Verhältnis, das auch seitens der europäischen Behörden bestätigt wurde. Andernfalls wäre selbstverständlich niemals eine Zulassung oder Impfempfehlung für diese Altersgruppe erfolgt.

Frage 13:

Wie viele Kinder bis 5 und wie viele Kinder bis 11 Jahren sind laut offizieller Statistik bisher an Corona verstorben und hatten sie Vorerkrankungen?

- a. *Wenn ja, welche Vorerkrankungen hatten diese Kinder?*
- b. *Wenn keine Kinder ohne Vorerkrankungen gestorben sind, wie begründen Sie das Risiko von Nebenwirkungen in Falle dieser Kinder?*

Nach aktueller Datenlage können zu den einzelnen Todesfällen keine standardisierten Auflistungen der Vorerkrankungen erfolgen. Zur Aufstellung der Altersstruktur der Todesfälle wird auf Frage 3 verwiesen. Weiters wird hierzu auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfragen Nr. 10648/J und 9860/J verwiesen.

Frage 14:

Welche Mitglieder des Nationalen Impfgremiums haben in der Vergangenheit für Studien etc., die sie erstellt haben, ein Sponsoring von Pharmafirmen erhalten, in welcher Höhe und von welchen Pharmafirmen?

Die Mitglieder des Nationalen Impfgremiums müssen etwaige Umstände, welche auf Interessenkonflikte schließen lassen, umfangreich offenlegen. Diese werden in einem standardisierten Formblatt dokumentiert und können gemäß den geltenden Bestimmungen der Geschäftsordnung des Nationalen Impfgremiums im Ministerium eingesehen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

