

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.516.509

Wien, 6.9.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11888/J des Abgeordneten Lindner betreffend bestmögliche Eingrenzung der Fälle von Affenpocken** wie folgt:

Frage 1:

Welche konkrete Strategie verfolgt Ihr Ressort hinsichtlich Aufklärung, Prävention und möglicherweise Eindämmung von Ausbrüchen von Humanen Affenpocken?

Für das Gesundheitsministerium steht seit dem Auftreten der humanen Affenpocken in Österreich die bestmögliche und effektive Eindämmung des Ausbruchsgeschehens im Vordergrund. Dies umfasst einerseits schnellstmöglich infizierte Personen und deren Kontaktpersonen zu identifizieren sowie die Bevölkerung über die Risiken und Gefahren entsprechend zu informieren. Bereits im Mai 2022 – wenige Tage nach dem ersten Affenpockenfall in Österreich – hat mein Ressort die Meldepflicht von Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfällen humaner Affenpocken per Verordnung eingeführt. Zudem wurden auf der Homepage meines Ressorts rasch umfassende Informationen zur Verfügung gestellt. Neben Informationen für die Allgemeinbevölkerung (hier insb. auch für die derzeit hauptbetroffene Personengruppe) wurden die Ärzt:innenschaft und die Gesundheitsbehörden aktiv hinsichtlich der aktuellen Situation sensibilisiert, um ein frühzeitiges Erkennen von potenziellen Infektionen

sowie ein rasches und konsequentes Kontaktpersonenmanagement sicherzustellen. Die aktuelle Vorgehensweise wurde für die Gesundheitsbehörden in einer Standardverfahrensanweisung festgehalten und ist auf der BMSGPK-Webseite abrufbar.

Mein Ressort steht auch in engem Austausch mit NGOs, um den zielgruppenspezifischen Informationsaustausch zu gewährleisten. Die Informationen auf der Homepage meines Ressorts wurden in den vergangenen Wochen laufend aktualisiert, ergänzt und niederschwellig aufbereitet. Des Weiteren wird aktuell an einer zielgruppenspezifischen Informationskampagne gearbeitet, um verstärkt auf die Gefahr aufgrund der Affenpocken und den sicheren Umgang damit zu sensibilisieren. Außerdem stehen Impfungen gegen humane Affenpocken mittlerweile nicht nur postexpositionelle, sondern auch als präexpositionelle Prophylaxe für die in der NIG-Empfehlung definierten Personengruppen zur Verfügung. Dies soll maßgeblich zur Eindämmung des Fallgeschehens beitragen.

Frage 2:

Welche Zielgruppen sehen Sie als besonders gefährdet an und auf welcher konkreten Basis wurde diese Einschätzung getroffen?

Internationale Daten (Stand 25.07.2022; situational report der WHO: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-monkeypox--external-situation-report--2---25-july-2022>) zeigen, dass im momentanen Ausbruchsgeschehen 99 % der Betroffenen, bei denen das Geschlecht bekannt ist, männlich sind. Von jenen Personen, die Angaben zu ihrem/ihrer Sexualverhalten/-präferenz machten, bezeichnen sich die meisten Betroffenen (98 %) selbst als schwul, bisexuell bzw. als Männer, die Sex mit Männern haben. Betrachtet man aktuelle Daten aus der Europäischen Region (Joint Stand 03.08.2022, Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Monkeypox Surveillance Bulletin <https://monkeypoxreport.ecdc.europa.eu/>) findet man eine vergleichbare Situation vor. Die Situation in Österreich spiegelt dies aktuell ebenfalls wider.

Frage 3:

Wie viele Personen haben sich in Österreich seit Beginn des Jahres 2022 mit Humanen Affenpocken infiziert und welche Schlüsse ziehen Sie aus den einzelnen Infektionsfällen?

Seit 09.05.2022 wurden in Österreich insgesamt 273 Fälle von Affenpocken gemeldet, davon sind mittlerweile 86 Fälle (31,5%) als genesen gemeldet (Stand 02.09.2022). Die Fallzahlen werden auf der Webseite der AGES wöchentlich aktualisiert: <https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/affenpocken>

Die Situation in Österreich spiegelt die internationale Situation wider, insofern sind Maßnahmen in internationaler Abstimmung zielführend.

Frage 4:

Wie sollen insbesondere häufig betroffene Zielgruppen erreicht und aufgeklärt werden?

- a. Wurden bereits Informationsveranstaltungen o.ä. für wichtige Multiplikator*innen abgehalten bzw. sind solche geplant?*

In Österreich wurden frühzeitig erste Informationen an relevante Stakeholder (u.a. an die Österreichischen Aidshilfen, an behandelnde Ärzt:innen etc.) übermittelt und gemeinsam mit Informationen für die Allgemeinbevölkerung auf der Webseite des BMSGPK veröffentlicht. Ein regelmäßiger Austausch mit den Österreichischen Aidshilfen von Beginn an zur Erreichung der aktuell vorrangig betroffenen Gruppe der MSM wurde um weitere NGOs im Rahmen eines Runden Tisches im Sinne einer bestmöglichen Multiplikator:innenwirkung veranstaltet.

Sämtliche Informationen zum Thema sowie die für Österreich relevanten Fachinformationen sind auf der BMSGPK-Webseite abrufbar und werden kontinuierlich überarbeitet: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Humane-Affenpocken.html>

Frage 5:

Wie ist es um die Impfstoffversorgung hinsichtlich dieser Krankheit in Österreich momentan bestellt?

Mit Stand 25.8.2022 wurden rund 4.300 Impfstoffe Jynneos der Firma Bavarian Nordic nach Österreich geliefert.

Frage 6:

Wurden bereits weitere Impfstoffe bestellt?

- a. Wenn ja, wann und in welchem Ausmaß?*
b. Wenn ja, wie viele Budgetmittel werden dafür aufgewendet?
c. Wenn ja, wann werden diese weiteren Impfstoffe in Österreich eintreffen?
d. Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?

Im Zuge der Beschaffung von Impfstoffen gegen Affenpocken hat sich Österreich für einen gemeinsamen, europäisch-solidarischen Beschaffungsweg entschieden. Bei den ersten verfügbaren Impfstoffen hat es sich um Spenden gehandelt, für Österreich sind nur Transportkosten angefallen.

Diese gemeinsame europäische Vorgehensweise hat sich bei der Beschaffung von COVID-19-Impfstoffen sehr bewährt. Sie sollte auch gewährleisten, dass alle Mitgliedstaaten abhängig von der epidemiologischen Lage einen fairen Zugang zu Impfstoff erhalten. Mittlerweile haben einige wenige Mitgliedstaaten parallel zur gemeinsamen europäischen Beschaffung bei den Herstellerfirmen bilateral Bestellungen vorgenommen. Sie erhalten dadurch begrenzte Impfstoffmengen früher als alle anderen. In der Folge verzögern sich Lieferungen über die gemeinsame europäische Beschaffung. Das Gesundheitsministerium bemüht sich intensiv und laufend um weitere, zeitnahe Beschaffungen.

Frage 7:

Inwieweit sind Sie bez. der Aufklärung, Prävention und möglicherweise Eindämmung von Humanen Affenpocken mit anderen Staaten, insbesondere innerhalb der EU und WHO, im Austausch und welche gemeinsamen Maßnahmen werden dahingehend geplant?

Österreich steht in einem kontinuierlichen internationalen Austausch iZm dem aktuellen Ausbruchsgeschehen. Insbesondere in regelmäßigen Meetings der WHO und des ECDC (hier insbesondere mit einem Schwerpunkt hinsichtlich Zielgruppenkommunikation) werden fachliche Erkenntnisse bzw. gesetzte Maßnahmen besprochen und weitere Schritte diskutiert.

Frage 8:

Ist aus Sicht Ihres Ressorts eine Impfempfehlung für bestimmte Zielgruppen möglich?

- a. Wenn ja, von welchen Kriterien wird diese Entscheidung genau abhängen?*
- b. Wenn ja, für welche Zielgruppe würde eine solche Empfehlung gelten?*
- c. Wenn nein, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?*

Das Nationale Impfgremium hat hierzu eine Impfempfehlung ausgearbeitet, die unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Humane-Affenpocken.html> abrufbar ist. Darin werden primär vier Zielgruppen identifiziert, für die das aktuelle Impfangebot offensteht. Im Besonderen ist hier auf die erfolgte Erweiterung vom 25. August auf Behandler:innen und Personen mit

individuellen Risikoverhalten zu verweisen. Dies wurde auch per Erlass den mit der Durchführung betrauten Bundesländern verpflichtend vorgeschrieben.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

