

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.846.506

Wien, 11.1.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13012/J des Abgeordneten Mag. Hauser betreffend Übersterblichkeit** wie folgt:

Fragen 1 bis 7:

- *Wie lautet die Stellungnahme des Bundesministeriums zur Aussage von MEP Cristian Terhes: „Nur Fakten: Im Juli 2022 war die Übersterblichkeitsrate in der EU 16 % höher als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 (Eurostat). Die am meisten geimpften Länder in der EU haben jetzt die höchste Sterblichkeitsrate“?*
- *Im COVID-19-Pandemiejahr 2020, dem COVID-19-Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, wurde in Island, laut Eurostat, im Juli, eine Übersterblichkeit von 0 % verzeichnet. In Island wurde im Jahr 2021 vor allem der Impfstoff Pfizer/BioNTech Comirnaty verabreicht. Im Juli 2022 wurde in Island, laut Eurostat, eine Übersterblichkeit von 55,8 %; trotz moderater Sommertemperaturen, registriert. Wie lautet die Stellungnahme des Bundesministeriums zu diesem Sachverhalt?*
- *Im COVID-19-Pandemiejahr 2020, dem COVID-19-Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, wurde in Irland, laut Eurostat, im Juli, eine Übersterblichkeit von 0 % verzeichnet. In Irland wurde im Jahr 2021 vor allem der Impfstoff Pfizer/BioNTech Co-*

mirnaty verabreicht. Im Juli 2022 wurde in Irland, laut Eurostat, eine Übersterblichkeit von 16,3 %, trotz moderater Sommertemperaturen, registriert. Wie lautet die Stellungnahme des Bundesministeriums zu diesem Sachverhalt?

- Im COVID-19-Pandemiejahr 2020, dem COVID-19-Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, wurde in Österreich, laut Eurostat, im Juli, eine Übersterblichkeit von 2,2 % registriert. In Österreich wurde im Jahr 2021 vor allem der Impfstoff Pfizer/BioNTech Comirnaty verabreicht. Im Juli 2022 wurde in Österreich, laut Eurostat, eine Übersterblichkeit von 17,5 % registriert. Wie lautet die Stellungnahme des Bundesministeriums zu diesem Sachverhalt?*
- Wenn nach einer rigorosen Impfkation mit der Wirksubstanz Pfizer/BioNTech Comirnaty, im Jahr 2021, die Übersterblichkeit in Island, im Juli 2022, im Vergleich zum Juli 2020, im Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, einen eklatanten Anstieg erfährt, die niedrigen Sommertemperaturen für den Anstieg der eklatanten Übersterblichkeit von 55,8 % als Verursacher jedoch auszuschließen sind, welche Schlüsse sind laut Bundesministerium anhand der vorliegenden Daten aus diesem Umstand zu ziehen?*
- Wenn nach einer rigorosen Impfkation mit der Wirksubstanz Pfizer/BioNTech Comirnaty, im Jahr 2021, die Übersterblichkeit in Irland im Juli 2022, im Vergleich zum Juli 2020, im Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, einen erheblichen Anstieg erfährt, die niedrigen Sommertemperaturen für den Anstieg der hohen Übersterblichkeit von 16,3 % als Verursacher jedoch auszuschließen sind, welche Schlüsse sind laut Bundesministerium anhand der vorliegenden Daten aus diesem Umstand zu ziehen?*
- Wenn nach einer rigorosen Impfkation mit der Wirksubstanz Pfizer/BioNTech Comirnaty, im Jahr 2021, die Übersterblichkeit in Österreich, im Juli 2022, im Vergleich zum Juli 2020, im Pandemiejahr ohne COVID-19-Impfstoffe, einen erheblichen Anstieg von 17,5 % erfährt, welche Schlüsse sind laut Bundesministerium anhand der vorliegenden Daten aus diesem Umstand zu ziehen?*

Die Analyse der sogenannten „Übersterblichkeit“ in verschiedenen Ländern ist komplex und Bedarf einer fundierten und korrekten statistischen Interpretation. Monokausale oder unterkomplexe Erklärungsmodelle bieten keine adäquate Interpretation des Phänomens.

Der Begriff „Übersterblichkeit“ wird in der Epidemiologie und im öffentlichen Gesundheitswesen verwendet und bezieht sich auf die Zahl der Todesfälle aus allen Ursachen während einer Krise, die über die Sterblichkeit hinausgeht, die unter „normalen“ Bedingungen statistisch zu erwarten gewesen wäre.

Laut EUROSTAT verzeichnete die EU zwischen März 2020 und Oktober 2022 vier verschiedene Wellen von Übersterblichkeit, mit Spitzenwerten im April 2020 (25,2 %), November 2020 (40,0 %, der höchste Wert), April 2021 (20,9 %) und November 2021 (26,5 %).

Die europäischen Länder waren nicht in gleicher Weise oder zum gleichen Zeitpunkt von den verschiedenen Wellen deutlich erhöhter Sterblichkeit betroffen. Tabelle 1 zeigt die monatlichen Raten der Übersterblichkeit in den Jahren 2020, 2021 und 2022.

Tabelle 1 (EUROSTAT 2022 Excess mortality – statistics. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess mortality - statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_-_statistics)):

Excess mortality indicator

Percentage of monthly additional deaths in 2021-2022 compared to average monthly deaths in 2016-2019

	Jan-2021	Feb-2021	Mar-2021	Apr-2021	May-2021	Jun-2021	Jul-2021	Aug-2021	Sep-2021	Oct-2021	Nov-2021	Dec-2021	Jan-2022	Feb-2022	Mar-2022	Apr-2022	May-2022	Jun-2022	Jul-2022	Aug-2022	Sep-2022	Oct-2022
EU	17.3	6.0	10.7	20.9	10.6	6.9	5.6	9.0	12.9	18.2	26.5	23.6										
Belgium	1.5	-9.2	-10.5	6.6	4.9	0.9	-1.8	-0.8	3.0	11.2	16.7	13.1	-0.7	0.1	0.6	16.3	4.3	6.8	5.3	10.2	6.1	9.7
Bulgaria	0.1	5.7	53.4	76.9	26.5	8.8	7.9	19.7	51.4	74.0	88.5	43.2	27.4	46.7	18.6	6.6	-1.0	-6.8	2.1	7.4	2.4	-1.5
Czechia	54.6	41.1	62.1	31.1	7.4	1.2	0.0	-0.6	4.8	8.8	43.4	41.0	5.3	6.0	3.0	11.2	4.0	2.2	4.5	7.0	11.2	8.1*
Denmark	10.8	-7.3	-12.1	-2.3	5.8	6.1	8.2	12.3	11.1	13.9	14.0	17.9	10.5	6.8	6.3	10.6	4.7	10.9	10.5	14.0	7.3	12.7
Germany	23.4	-1.7	-9.0	7.1	8.2	8.7	3.5	4.3	11.4	12.4	23.4	24.2	3.5	-1.1	3.9	12.8	9.4	11.7	16.1	17.0	14.8	23.0
Estonia	12.8	9.7	30.8	26.8	14.4	18.7	15.2	10.6	21.4	27.7	40.8	24.0	8.3	20.5	16.0	4.8	3.1	17.7	12.6	11.9	16.2	8.1
Ireland	21.4	17.7	-4.8	-0.2	6.2	0.5	10.1	11.7	12.5	14.2	16.3	5.8	-4.2	2.7	7.0	19.2	13.4	12.2	16.4	16.9	11.2	15.6
Greece	-7.8	-2.8	16.1	24.8	21.4	12.8	21.2	34.1	24.8	18.0	31.3	32.1	19.8	20.2	24.9	21.4	12.7	6.8	23.3	18.9	11.2	11.3
Spain	16.4	8.0	-2.2	1.8	2.7	2.1	7.7	18.5	9.8	5.8	8.3	9.0	5.1	3.6	1.0	8.7	14.2	16.3	36.7	19.4	8.4	7.0*
France	10.2	9.0	7.2	17.0	9.3	2.6	2.7	11.2	9.2	7.7	7.3	15.1	10.3	8.6	4.6	14.8	6.6	6.7	15.1	13.2	7.7	9.8
Croatia	7.9	2.3	2.5	30.9	24.5	15.2	5.9	7.6	19.9	22.6	60.4	44.7	18.3	25.4	8.2	6.7	0.9	1.5	12.5	9.0	5.8	3.6
Italy	9.4	5.1	18.8	23.3	8.2	7.3	6.8	11.3	10.6	5.4	6.0	10.6	8.3	6.4	7.0	10.4	8.2	6.5	28.8	12.0	6.3	2.8
Cyprus	10.8	-4.1	7.3	31.2	16.8	17.1	41.9	55.8	30.4	20.9	24.9	28.2	38.0	28.5	42.5	36.6	15.3	15.8	30.1	16.6	16.0	17.6
Latvia	30.6	15.1	-0.8	6.4	16.2	22.0	14.9	9.0	17.6	52.4	57.4	19.5	5.9	11.9	8.9	2.8	0.6	6.6	-0.4	7.2	4.7	7.0
Lithuania	29.1	2.3	6.0	10.6	13.5	15.4	10.6	12.5	32.9	43.6	35.9	29.5	5.5	7.6	14.6	8.0	-1.5	4.6	0.9	11.8	7.6	8.1
Luxembourg	8.1	-3.8	8.9	7.3	1.3	5.7	0.4	-1.9	6.6	9.4	17.9	15.7	0.9	5.9	-1.4	17.9	2.8	8.8	11.5	10.5	1.5	7.4
Hungary	6.0	0.4	50.6	50.0	10.2	8.4	4.4	-1.3	3.9	10.3	51.3	40.1	1.3	5.5	4.8	8.5	1.0	2.5	8.1	5.3	4.4	4.1
Malta	4.1	17.7	32.5	0.4	13.3	3.6	20.4	39.2	18.0	12.2	14.8	19.8	15.7	19.2	22.8	30.7	4.2	17.0	27.7	9.0	17.0	19.1*
Netherlands	18.6	3.6	-2.7	10.6	7.8	7.2	5.7	11.0	12.4	14.7	35.0	31.2	-0.8	-1.5	8.8	19.2	11.0	14.0	15.2	14.9	12.7	18.8
Austria	8.8	-3.4	-0.2	11.4	8.7	11.8	5.5	8.8	12.3	12.2	34.3	19.4	-2.5	2.9	15.1	18.3	9.8	13.7	17.8	11.2	12.4	18.1
Poland	26.1	11.0	38.3	65.4	27.0	13.7	7.5	5.8	10.1	14.6	51.0	69.1	24.5	15.1	7.7	11.4	6.9	7.2	6.0	11.6	12.2	9.0
Portugal	60.5	24.6	-4.6	-6.4	-0.8	-0.2	6.3	9.3	8.9	7.9	14.2	6.8	-4.3	4.2	7.1	12.6	19.3	24.4	29.1	9.4	11.3	8.6
Romania	13.1	6.8	26.2	39.6	16.1	4.9	6.5	2.9	33.0	110.6	69.2	9.1	2.8	30.9	11.2	4.5	-1.8	-6.7	3.4	10.1	3.3	-7.0*
Slovenia	26.8	-1.7	2.9	10.7	10.2	14.6	0.8	-4.1	15.6	18.6	50.5	25.5	3.8	14.7	8.9	13.5	7.9	10.7	15.6	12.6	3.6	6.9
Slovakia	74.9	68.8	55.1	29.0	10.5	9.1	2.4	1.1	12.8	27.0	73.0	64.5	9.7	8.4	22.0	13.3	5.3	8.2	10.8	12.0	4.3	2.1*
Finland	-1.7	-1.7	-3.6	-0.5	5.9	6.0	10.4	13.2	12.7	12.9	15.4	16.1	11.4	12.4	13.4	20.8	15.5	10.1	12.1	19.4	18.5	17.5
Sweden	18.4	-4.8	-7.5	-4.1	0.9	-1.7	-1.6	-0.2	3.7	0.1	2.8	4.4	6.7	3.6	-4.5	-4.3	1.7	4.6	3.3	7.3	6.9	0.6
Iceland	4.5	2.0	-4.6	2.9	3.0	2.6	10.3	16.8	-11.8	-14.1	9.1	17.3	15.3	22.5	53.9	12.8	13.4	9.9	35.8	10.6	6.8	1.3
Liechtenstein	24.2	17.5	-35.0	34.5	18.0	-39.5	23.1	-9.4	-5.2	-19.1	7.4	12.5	37.3	46.0	8.3	-9.0	-3.1	-1.8	29.2	-25.4	4.1	-23.2
Norway	-5.4	-10.5	-8.4	-3.3	-1.7	-1.3	1.5	8.6	11.5	11.3	20.5	16.5	-1.9	6.3	16.0	11.9	11.0	13.9	15.5	11.0	13.2	12.3
Switzerland	23.8	-5.0	-5.5	3.3	3.4	2.8	2.6	8.9	12.7	7.1	16.5	25.7	4.8	3.4	13.8	14.2	5.4	13.1	21.7	14.8	8.4	16.9

Note: Data for 2021-2022 are provisional

() not available

(*) estimated value

Source: Eurostat (online data code: demo_mevrt)

Die Gründe für die jeweiligen Übersterblichkeitsspitzen müssen jeweils einzelnen analysiert und in ihren komplexen multifaktoriellen Zusammenhängen betrachtet werden. Das Herausstellen der Übersterblichkeitszahlen für einzelne Länder in ausgewählten Monaten bietet keine Grundlage zur Erfassung der Ursachen ebendieser Übersterblichkeit. Ein kausaler Zusammenhang einer erhöhten Übersterblichkeit mit den COVID-19-Impfstoffen kann aus den von EUROSTAT veröffentlichten Daten jedenfalls nicht abgeleitet werden.

Fragen 8 bis 10:

- *Warum ist das Bundesministerium trotz der Daten zur Übersterblichkeit von 55,8 % in Island, im Juli 2022, von der Sicherheit des COVID-19-Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt?*
- *Warum ist das Bundesministerium trotz der Daten zur Übersterblichkeit von 16,3 % in Irland, im Juli 2022, von der Sicherheit des COVID-19-Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt?*
- *Warum ist das Bundesministerium trotz der Daten zur Übersterblichkeit in Österreich von 17,5 %, im Juli 2022, von der Sicherheit des COVID-19-Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt?*

Die vorliegenden Daten belegen mit hoher Übereinstimmung die Wirkung und Sicherheit der verfügbaren Impfstoffe. Belastbare Zeugnisse eines positiven Nutzen-Risiko-Verhältnisses sind zudem eine unumgängliche Bedingung für die Erteilung einer Marktzulassung.

Fragen 11 bis 13:

- *BioNTech zweifelte im Bericht an die SEC vom 30.03.2022 an der Sicherheit des haus-eigenen COVID-19-Impfstoffs, warum ist das Bundesministerium von der Sicherheit des Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt?*
- *BioNTech zweifelte im Bericht an die SEC vom 30.03.2022 an der Sicherheit des haus-eigenen COVID-19-Impfstoffs, warum sollen die Bürger von der Sicherheit des Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt sein?*
- *Wie aktuelle Daten der Stuttgarter Börse belegen, scheinen sich die Meldungen über nachteilige Sicherheitsereignisse, im Zusammenhang mit Pfizer/BioNTech Comirnaty, im aktuellen Kurs der BioNTech Aktie widerzuspiegeln. Warum ist das Bundesministerium von der Wirksamkeit und Sicherheit des Impfstoffs Pfizer/BioNTech Comirnaty überzeugt?*

Es darf zur Beantwortung dieser Fragen auf die Anfragebeantwortung 10781/AB verwiesen werden.

Die Interpretation von Börsendaten ist nicht Gegenstand des Vollzugs des BMSGPK.

Frage 14:

Ist das Bundesministerium der Meinung, dass die Aussagen zur Wirksamkeit und Sicherheit von Pfizer/BioNTech Comirnaty von Politik, Impfstoffexperten und Medien das Vertrauen der Bevölkerung in Impfstoffe gestärkt haben, wenn nunmehr eine hohe Anzahl von vermuteten Todesfällen (231 Pfizer/BioNTech) und Nebenwirkungen, wie z.B. Myokarditis (342 Pfizer/BioNTech) und lebensbedrohende Nebenwirkungen (428 Pfizer/BioNTech), in zeitlicher Nähe zur Verabreichung der Wirksubstanz Pfizer/BioNTech Comirnaty bis 30.09.2022, laut BASG, gemeldet wurden und laut PHARMIG nur 6 % der unerwünschten Nebenwirkungen von Arzneimitteln in Österreich gemeldet werden?

Es darf zur Beantwortung dieser Fragen auf die Anfragebeantwortung 10781/AB verwiesen werden.

Fragen 15 und 16:

- *Ist das Bundesministerium der Meinung, mit der Aussage in der Broschüre des Bundesministeriums „Wissenswertes über COVID-19-Impfstoffe“ vom März 2022: „Kein COVID-19-Impfstoff löst eine Erkrankung aus.“ das Vertrauen der Bürger in den COVID-19-Impfstoff Pfizer/BioNTech Comirnaty gestärkt zu haben, wenn das Risiko, nach der Verabreichung von Pfizer/BioNTech Comirnaty an Myokarditis oder Perikarditis zu erkranken, bereits seit 19.07.2021 durch einen „Rote Hand-Brief“ des Paul Ehrlich Instituts und durch den EMA RMP BNT162b2 vom 25.11.2021 bekannt ist?*
- *Das Risiko, nach der Verabreichung von Pfizer/BioNTech Comirnaty, an Myokarditis oder Perikarditis zu erkranken, war bereits seit 19.07.2021 durch einen „Rote Hand-Brief“ des Paul Ehrlich Instituts und durch den EMA RMP BNT162b2 vom 25.11.2021 bekannt. Liegt mit der Aussage in der Broschüre des Bundesministeriums „Wissenswertes über COVID-19-Impfstoffe“ vom März 2022: „Kein COVID-19-Impfstoff löst eine Erkrankung aus.“ daher eine irreführende Angabe zu Arzneimitteln nach § 6 AMG vor?*

Aufgrund einer damals zirkulierenden Falschinformation, wurde in der angesprochenen Broschüre folgende Klarstellung vorgenommen: Durch die COVID-19-Impfstoffe kann keine SARS-CoV-2-Infektion oder -Erkrankung ausgelöst werden, da mit keinem der verfügbaren Impfstoffe lebende SARS-CoV-2-Viren verabreicht werden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

