

17237/AB
Bundesministerium vom 12.04.2024 zu 17806/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.220.106

Wien, 11.4.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 17806/J des Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde betreffend signifikanter Anstieg bei Masern-Erkrankungen** wie folgt:

Frage 1: Nach welchen Überlegungen, Maßstäben und wissenschaftlicher Expertise werden die Impfungen des Kinderimpfprogramms ausgewählt?

Für die Aufnahme einer Impfung in das kostenfreie Kinderimpfprogramm des Bundes, der Bundesländer und der Sozialversicherung ist prinzipiell eine medizinisch-fachliche Empfehlung Voraussetzung, die seitens des Nationalen Impfgremiums (NIG) an den Gesundheitsminister ausgesprochen wird.

Dem Gesundheitsministerium ist die Ausweitung des Angebots von kostenlosen Impfungen ein zentrales Anliegen. So konnte die Influenza-Impfung in der Saison 2023/24 erstmals im Rahmen eines gemeinsamen öffentlichen Impfprogramms von Bund, Ländern und Sozialversicherung bundesweit einheitlich und kostengünstig angeboten werden.

Zusätzliche kostenfreie Impfangebote sollen in Abstimmung mit dem Nationalen Impfgremium basierend auf dem Impfplan Österreich geschaffen werden. Dafür stellen Bund, Län-

der und Sozialversicherung im Rahmen der Gesundheitsreform ab 2024 jährlich 90 Millionen Euro zur Verfügung. Dabei kommt eine Drittelfinanzierung (Bund, Länder, SV) zur Anwendung.

Im Frühjahr 2024 werden wir mit den Bundesländern und der Sozialversicherung vereinbaren, wie diese zusätzlichen Mittel basierend auf medizinisch-fachlichen Empfehlungen unter Berücksichtigung von Möglichkeiten zur Impfstoffbeschaffung und finanziellen Mitteln konkret eingesetzt werden. Die Entscheidung erfolgt im Wege der Bundeszielsteuerungskommission.

Frage 2: Wie viele Anträge nach dem Impfschadengesetz gab es auf Grund von Masernimpfungen seit dem Jahr 2000, und wie viele dieser Anträge wurden nach dem Impfschadengesetz positiv beschieden? Bitte nach Jahren getrennt angeben.

Die Masernimpfung wird nach dem Impfschadengesetz statistisch mit der Dreifachimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln erfasst. Es ergibt sich nachstehende Aufstellung:

Jahr	Anträge	Anerkennung
2000	2	1
2001	1	0
2002	1	0
2003	2	0
2004	2	0
2005	2	1
2006	3	1
2007	0	0
2008	2	0
2009	0	0
2010	0	0
2011	0	0
2012	0	0
2013	0	0
2014	1	0
2015	0	0

Jahr	Anträge	Anerkennung
2016	0	0
2017	3	2
2018	1	0
2019	3	0
2020	1	0
2021	3	0
2022	1	0
2023	0	0
gesamt	28	5

Frage 3: Liegen Ihrem Haus Studien oder zumindest wissenschaftlich haltbare Hinweise vor, dass die verbreitete Geschichte von der Autismus auslösenden Impfung evident ist?

Es gibt keinen Zusammenhang zwischen Autismus und der Masernimpfung. Diese Behauptung basiert auf einer falschen und mittlerweile widerlegten Studie, die 1998 von Andrew Wakefield veröffentlicht wurde. Die Studie wurde in der Folge aufgrund mangelnder wissenschaftlicher Standards und der vorsätzlichen Irreführung von der Fachzeitschrift zurückgezogen und Wakefield verlor seine medizinische Zulassung.

Seitdem haben zahlreiche umfassende wissenschaftliche Studien keinen Zusammenhang zwischen der Masernimpfung und Autismus gefunden. Eine umfassende dänische Studie aus dem Jahr 2019, die in der Zeitschrift Annals of Internal Medicine (Masern-, Mumps-, Rötelnimpfung und Autismus: Eine landesweite Kohortenstudie: Annals of Internal Medicine: Vol 170, No 8 {acpjournals.org}) veröffentlicht wurde, untersuchte Daten von über 650.000 Kindern und fand keinen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung (Masern, Mumps und Röteln) und einem erhöhten Risiko für Autismus. Die Ergebnisse dieser Studie stützen die bereits bestehende wissenschaftliche Evidenz, die die Sicherheit von Impfungen betont.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) und andere renommierte Gesundheitsorganisationen unterstützen die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfungen als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Verhinderung von schweren Krankheiten und zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Impfungen spielen eine entscheidende Rolle bei der Eindämmung von Infektionskrankheiten wie Masern, die schwerwiegende Folgen haben können. Impfungen, einschließlich der Masernimpfung, sind

entscheidend für die öffentliche Gesundheit und tragen dazu bei, schwere Krankheiten zu verhindern.

Es ist wichtig, sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse und zuverlässige Quellen zu verlassen, wenn es um medizinische Informationen geht, um die Verbreitung von Fehlinformationen zu vermeiden und die Gesundheit der Gemeinschaft zu schützen.

Frage 4: *Liegen Ihrem Haus Studien oder zumindest wissenschaftlich haltbare Hinweise vor, dass die verbreitete Geschichte von der durchgemachten Erkrankung als bessere Alternative zur Impfung evident ist?*

Die Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln ist seit Jahrzehnten etabliert und bekanntermaßen eine hoch effektive und sichere Impfung. Im Gegensatz dazu kommt es bei Masern zu schweren Verläufen mit schwerwiegenden Komplikationen und sogar Todesfälle treten auf. Dies zeigt eindeutig, dass die Erkrankung keine Alternative zur Impfung ist.

Frage 5: *Welche Krankheitsfolgen kommen bei einer durchgemachten Erkrankung wie den Masern wie häufig vor, und lassen sich solche Nebenwirkungen durch flächendeckende Impfungen vermeiden?*

Wie auch im Impfplan Österreich angeführt, beträgt die Komplikationsrate bei Masern in Industrienationen rund 20 %. Am häufigsten werden Diarrhoe, Otitis media und Pneumonie beobachtet, gefolgt von Krampfanfällen. Die Häufigkeit einer Masernenzephalitis beträgt etwa 1 bis 2 pro 1.000 gemeldeten Maserninfektionen, davon verlaufen bis zu 25 % tödlich, etwa ein Drittel der Überlebenden leidet an bleibenden schweren Folgeschäden. In Industriestaaten stirbt etwa eines von 1.000 mit Masern infizierten und gemeldeten Kindern an dieser Erkrankung.

Als Spätfolge einer Masernvirus-Infektion kann die immer tödlich endende subakut sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) auftreten. Das höchste Risiko mit etwa 1:600 haben Kinder, die im ersten Lebensjahr an Masern erkranken. Bei Kindern, die bis zum 5. Lebensjahr eine Masererkrankung erleiden, liegt es bei 1:1.700 bis 3.300.

Zudem verursachen Masern durch Schwächung des Immunsystems ein mehrere Jahre anhaltendes erhöhtes Risiko, an anderen Infektionskrankheiten zu sterben. Die Impfung hingegen schützt das Immunsystem: In Industrienationen mit hoher Masern-Durchimpfungsrate wurde gezeigt, dass speziell durch die Maßnahme der Masernimpfung die Sterblichkeit durch andere Infektionskrankheiten deutlich gesenkt werden konnte.

Da der Mensch der einzige Wirt des Masernvirus ist, können Masern und damit auch Komplikationen und Folgeschäden der Erkrankung durch eine konsequent hohe Durchimpfungsrate in der Bevölkerung nicht nur vermieden, sondern sogar eliminiert werden.

Fragen 6 und 7:

- *Sind Ihnen Fälle bekannt, bei denen Ärztinnen wider besseren Wissens und entgegen medizinischer Indikation von einer Impfung abgeraten haben?*
- *Falls solche Fälle wie unter 6) gefragt bekannt sind, welche Handhabe hat Ihr Haus? Welche Maßnahmen wurden ergriffen?*

Ich gehe davon aus, dass Ärzt:innen in Österreich entsprechend den medizinischen Empfehlungen im Sinne ihrer Patient:innen beraten und diese entsprechend versorgen. Bei einer Verletzung der ärztlichen Berufspflichten sind die Österreichischen Ärztekammern für die Umsetzung disziplinarrechtlicher Maßnahmen zuständig.

Frage 8: Wie hoch müsste die Durchimpfungsrate gegen die Masern sein, damit diese Krankheit in Österreich oder in Europa als ausgerottet gilt?

Aufgrund der hohen Ansteckungsfähigkeit des Masernvirus ist eine Durchimpfungsrate von 95% mit zwei Dosen eines Lebendimpfstoffes notwendig, um die Masern zu eliminieren.

Frage 9: Wie viele Fälle von Masern wurden im Jänner 2024 gemeldet? Bitte nach Kalenderwochen und Bundesländern aufgeteilt.

Bestätigte Masern-Fälle 2024 nach KW und Bundesland, EMS, Stand 05.03.2024										
KW	Burgenland	Kärnten	NÖ	OÖ	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Österreich
1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3
4	5	0	3	3	0	1	5	0	10	27
5	2	0	7	0	0	1	17	0	8	35
6	3	0	8	2	2	9	12	1	8	45
7	0	0	11	3	1	3	18	4	3	43
8	0	0	12	4	1	13	6	0	1	37

Bestätigte Masern-Fälle 2024 nach KW und Bundesland, EMS, Stand 05.03.2024										
KW	Burgen-land	Kärn-ten	NÖ	OÖ	Salz-burg	Steier-mark	Tirol	Vorarl-berg	Wien	Öster-reich
9	0	0	10	2	0	1	4	0	6	23
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe	11	0	52	14	4	28	63	5	42	219

Quelle: <https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/masern>

Frage 10: Wie viele Fälle von Masern wurden in den anderen EU-Staaten im Jänner 2024 gemeldet? Bitte nach Kalenderwochen und Staaten aufgeteilt.

Daten in dieser Granularität zu Masernfällen in anderen EU-Staaten liegen für 2024 nicht vor. Verfügbar sind Daten des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) für gemeldete bestätigte Fälle im Jänner 2024, diese können aufgrund noch ausstehender Meldungen und Aktualisierung noch unvollständig sein.

bestätigte Masern-Fälle 01/2024 EU/EWR	
Belgien	9
Bulgarien	0
Dänemark	3
Deutschland	22
Estland	0
Finnland	0
Frankreich	17
Griechenland	1
Irland	0
Island	0
Italien	-
Kroatien	1
Lettland	-
Liechtenstein	0
Litauen	2
Luxemburg	0
Malta	-
Niederlande	0
Norwegen	0
Österreich	34
Polen	6
Portugal	3
Rumänien	336
Schweden	4
Slowakei	-
Slowenien	0
Spanien	5

Tschechien	2
Ungarn	3
Zypern	0
EU/EWR gesamt	448

Quelle: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>, Stand 05.03.2024

Frage 11: Wie viele Fälle von Masern wurden im Jahr 2023 gemeldet? Bitte nach Monaten und Bundesländern aufgeteilt.

bestätigte Masern-Fälle 2023 nach KW und Bundesländern										
KW	Burgen-land	Kärn-ten	NÖ	OÖ	Salz-burg	Steier-mark	Tirol	Vorarl-berg	Wien	Öster-reich
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
6	0	0	0	1	0	5	0	0	0	6
7	0	1	0	0	0	20	0	0	1	22
8	0	0	0	3	0	7	0	0	0	10
9	0	0	0	1	0	20	0	0	1	22
10	0	0	0	0	0	18	0	0	0	18
11	0	0	0	0	0	15	0	0	0	15
12	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6
13	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
14	1	1	2	0	0	6	0	0	0	10
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

bestätigte Masern-Fälle 2023 nach KW und Bundesländern										
KW	Burgen-land	Kärn-ten	NÖ	OÖ	Salz-burg	Steier-mark	Tirol	Vorarl-berg	Wien	Öster-reich
16	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
24	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
25	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
26	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
28	0	0	0	0	0	1	0	0	5	6
29	0	0	0	0	0	2	0	0	5	7
30	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
35	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

bestätigte Masern-Fälle 2023 nach KW und Bundesländern										
KW	Burgen-land	Kärn-ten	NÖ	OÖ	Salz-burg	Steier-mark	Tirol	Vorarl-berg	Wien	Öster-reich
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
45	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6
46	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
47	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5
48	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
50	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
51	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
52	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
Summe	1	4	6	7	0	105	0	3	60	186

Quelle: <https://www.ages.at/mensch/krankheit/krankheitserreger-von-a-bis-z/masern>, Stand 05.03.2024

Frage 12: Wie viele Fälle von Masern wurden im Jahr 2023 in den anderen EU-Staaten gemeldet? Bitte nach Monaten und Staaten aufgeteilt.

Verfügbar sind Daten des ECDC für gemeldete bestätigte Fälle im 2023, diese können aufgrund noch ausstehender Meldungen und Aktualisierung noch unvollständig sein:

bestätigte Masern-Fälle 2023 EU/EWR nach Staaten und Monaten													
	Jän.	Feb.	Mär.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	gesamt
Belgien	0	0	1	5	7	5	1	2	1	1	24	5	52
Bulgarien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dänemark	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	5
Deutschland	0	1	4	7	7	3	3	14	5	6	14	9	73
Estland	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4

Finnland	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Frankreich	2	1	3	2	0	7	4	4	38	33	4	4	102
Griechenl.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Irland	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Island	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Italien	1	1	0	1	1	1	1	3	8	2	7	13	39
Kroatien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
Lettland	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Liechtenst.	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Litauen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
Luxemburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niederlande	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	1	0	6
Norwegen	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Österreich	1	31	72	15	1	11	20	3	3	0	15	14	186
Polen	3	1	0	1	5	4	0	0	1	0	4	1	20
Portugal	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rumänien	6	14	55	66	70	65	172	247	214	427	790	892	3.018
Schweden	0	0	1	2	1	0	2	5	0	0	0	0	11
Slowakei	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Slowenien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Spanien	1	1	0	0	1	0	0	0	4	1	2	0	10
Tschechien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ungarn	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Zypern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EWR gesamt	15	52	138	103	95	99	208	284	275	475	865	939	3.548

Quelle: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>, Stand 05.03.2024

Fragen 13 und 14:

- Welche Impf- und Beratungsangebote gibt es in den Bundesländern, und sind hier signifikante Unterschiede erkennbar (insb. auch in Bezug auf die Beratungsangebote für Eltern?)
- Wie niederschwellig sind die Aufklärungsangebote gestaltet? Gibt es hier auch in den Bundesländern verschiedene Angebote, die sich in einfacher Sprache oder in Fremdsprachen an Interessierte wenden?

Mein Ressort ist sich der Wichtigkeit niederschwelliger Aufklärungsangebote vollumfänglich bewusst. Daher wurde im Rahmen der zahlreichen Masern-Fälle im Jahr 2024 unmittelbar reagiert und verschiedene Kommunikationsmaßnahmen ergriffen. Dazu zählt auch die Übersetzung von Informationsmaterialien in elf Fremdsprachen. Zu den genauen Impf- und Beratungsangeboten der Bundesländer wären die Bundesländer zu befragen.

Frage 15: Welche Gründe gibt es aus Sicht von Ihnen und den Expert:innen bei Ihnen im Haus für die nicht ausreichend hohen Durchimpfungsquoten gegen Masern?

Die Durchimpfungsquoten sind in Österreich seit vielen Jahren auf zu niedrigem Niveau stabil. Die vorherrschende Wissenschaftsskepsis in Österreich sowie Falschinformationen tragen zweifellos dazu bei, dass besonders junge Eltern oft verunsichert und skeptisch gegenüber Impfungen sind. Neben niederschwelligem Impfangeboten ist es notwendig, an der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu arbeiten.

Frage 16: Gibt es ähnliche Erfahrungen auch bei anderen Schutzimpfungen?

Basierend auf den Abrufzahlen im kostenfreien Kinderimpfprogramm dürfte die Situation bei anderen Impfungen im Kinderimpfprogramm vergleichbar mit jener gegen Masern-Mumps-Röteln sein.

Frage 17: Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen dem Rückgang von Schutzimpfungen und so genannten „Fakenews“ und „Verschwörungsnarrativen“ bzw. so genannten „alternativen Behandlungsangeboten“, wie sie in verschiedenen einschlägigen Telegram-Gruppen bzw. selbst ernannten „alternativen Medien“ propagiert werden?

Desinformationen stellen das Gesundheitswesen vor allem im Bereich des Impfwesens vor große Herausforderungen und bedrohen die Gesundheit der Menschen, die in Österreich leben. Der Zusammenhang zwischen Fakenews, Verschwörungsnarrativen und einer weit

verbreiteten Impfskepsis ist evident. Das Gesundheitsministerium informiert deshalb laufend aktiv über die Vorteile von Impfungen. Maßnahmen, um die Gesundheitskompetenz zu erhöhen, sind ein wichtiger Teil der Umsetzung der im Dezember vom Nationalrat beschlossenen Gesundheitsreform.

Frage 18: *Welche Kosten für eine Schutzimpfung entstehen und welche Durchschnittskosten entstehen bei der Behandlung einer Masern-Erkrankung?*

Die Masern-Mumps-Röteln-Impfung ist für alle in Österreich lebenden Personen kostenlos. Kosten, die für eine Behandlung anfallen, sind abhängig vom Krankheitsbild und möglichen Komplikationen und variieren von Fall zu Fall sehr stark, zudem sind hier direkte und indirekte Kosten zu berücksichtigen, sodass dies schwer zu quantifizieren ist.

Frage 19: *Welche Maßnahmen werden in den kommenden Wochen und Monaten gesetzt, um die oben genannten Impflücken zu schließen?*

Seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wurde auf die hohe Masernaktivität unmittelbar durch verstärkte Kommunikationsarbeit reagiert. Die Landessanitätsdirektionen und die Ärzteschaft wurden auf die erhöhte Masernaktivität aufmerksam gemacht. Zusätzlich wurden entsprechende Informationsmaterialien mit der Österreichischen Ärztezeitung versandt, damit diese in Arztpraxen eingesetzt werden können. Wie schon erwähnt, wurden Informationsmaterialien auch in elf Sprachen übersetzt.

Besonders wichtig ist natürlich weiterhin, dass die MMR-Impfung allen in Österreich lebenden Menschen im Rahmen des kostenfreien Impfprogramms des Bundes, der Bundesländer und der Sozialversicherung altersunabhängig und gratis zur Verfügung steht.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

