

8917/AB
Bundesministerium vom 17.02.2022 zu 9091/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.029.587

Wien, 17.2.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9091/J der Abgeordneten Fiedler betreffend COVID-Hospitalisierungen** wie folgt:

Frage 1:

Wie hoch war die Zahl der COVID-Intensivhospitalisierten (ICU) (<1 Jahr, 1-5 Jahre, 6-9 J., 10-19 J., 20-29 J., 30-39 J., 40-49 J., 50-59 J., 60-69 J., 70-79 J., ab 80 J.) seit Jänner 2021? (nach Bundesland und Monat, nur Hauptdiagnose COVID)

a. *davon Gastpatienten aus anderen Bundesländern bzw. Staaten?*

Der beiliegenden Tabelle sind dem Blatt 1a die COVID-19-Hospitalisierten auf Intensivpflegestationen mit Hauptdiagnose COVID-19 (ICD-Codes: U07.1, U07.2) in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten seit Jänner 2021 aufgeschlüsselt nach Bundesland, Altersgruppe und Entlassungsmonat zu entnehmen. Ferner sind auch die Anzahl der inländischen und die Anzahl der ausländischen Gastpatient:innen in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten im Blatt 1a angeführt. Datenquelle für die gegenständliche Auswertung sind die vorläufigen, ungeprüften Diagnosen- und Leistungsberichte. In den Diagnosen- und Leistungsberichten liegen die Altersgruppen generell nur in folgendem Format vor: 0-Jährige, 1- bis 4-Jährige und in weiterer Folge

in 5 Jahresschritten. Wurden in einem Monat in einer bestimmten Altersgruppe keine Personen entlassen, so wird diese Altersgruppe in der Tabelle nicht angeführt.

b. Wie viele davon waren bezüglich COVID vollimmunisiert?

Seit Sommer 2021 werden in anonymisierter Form zusätzlich Informationen zum Immunstatus der hospitalisierten COVID-19-Patient:innen erhoben und von den Bundesländern dem BMSGPK wöchentlich zum jeweiligen Belag gemeldet. Dabei wurde vom jeweiligen COVID-19-Belag auf Bundeslandebene die Anzahl der vollständig geimpften Personen abgefragt. Vollständiger Impfschutz wurde / wird dabei im Einklang mit den Empfehlungen des Nationalen Impfremiums definiert. Der Impfstatus wurde zum Zeitpunkt der Aufnahme erhoben. Eine Auswertung, welche die Informationen zum Immunstatus der hospitalisierten Intensivpflegepatient:innen pro Bundesland beinhaltet, ist der beigefügten Tabelle Blatt 1b zu entnehmen. Quelle dieser Daten sind die Meldungen der Bundesländer. Die Auswertung enthält Daten im Zeitraum von August 2021 bis einschließlich Dezember 2021. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Verknüpfung der Diagnosen- und Leistungsberichte mit den Daten über den Impfstatus der hospitalisierten COVID-19-Patient:innen nicht möglich ist.

Frage 2:

Das RKI berechnet für Deutschland die COVID-Impfeffektivität für folgende Kennzahlen. Wie hoch war die COVID-Impfeffektivität bezüglich Infektionen, Hospitalisierungen, Intensivhospitalisierungen und Todesfälle seit Jänner in Österreich? (nach Kalenderwoche)

Durch einen Vergleich des Anteils vollständig Geimpfter bei symptomatischen SARS-CoV-2-Infektionsfällen mit dem Anteil vollständig Geimpfter in der Ziel-Bevölkerung kann man die Wirksamkeit der Impfung grob abschätzen.

Diese Berechnung wird seitens der AGES aus methodischen Gründen nicht mehr durchgeführt. Stattdessen wurde eine klassische populations-basierte Kohortenstudie etabliert, die es möglich macht, die Effektivität des Immunschutzes nach Vakzinstatus zu erheben.

Diese wird auch mit Erweiterung der Beobachtungsperiode in absehbarer Zeit aktualisiert und steht - wie auch die bisher dazu publizierten Daten - unter https://wissenaktivell.ages.at/?tx_solr%5Bfilter%5D%5B0%5D=category%3AEpidemiologie%20COVID%2019 öffentlich zur Einsicht zur Verfügung. Seitens der Gesundheit Österreich GmbH wurden kürzlich ebenfalls Daten zu dieser Fragestellung publiziert: <https://goeg.at/node/1450>.

Weitergehende Auswertungen wären zwar technisch umsetzbar, würden aber eine Verschneidung unterschiedlicher Datenbanken erfordern, für die derzeit keine Rechtsgrundlage besteht.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

