

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.083.819

Wien, 30.3.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9633/J des Abgeordneten Schmiedlechner und weiterer Abgeordneter betreffend Risiko und Nutzen bei den Corona-Impfstoffen abwägen** wie folgt:

Fragen 1 bis 4:

- *Steht die Entscheidung, ob eine Patientin/ein Patient geimpft werden soll oder nicht, jeder Ärztin bzw. jedem Arzt zu?*
 - a) *Können die Ärztinnen und Ärzte nach der persönlichen Anamnese der Patientin/des Patienten entscheiden?*
 - b) *Falls nicht, warum nicht? (Bitte hier eine fachliche, keine politische, Begründung.)*
- *Falls eine Ärztin oder ein Arzt der Meinung ist, dass bei einem konkreten Patienten das Risiko den Nutzen übersteigt, wie soll sie/er vorgehen?*
- *Wenn eine Patientin/ein Patient der Meinung ist, dass das Risiko für sie/ihn den Nutzen übersteigt, wie soll sie/er vorgehen?*

- *Wenn eine Patientin/ein Patient der Meinung ist, dass das Risiko für sie/ihn den Nutzen übersteigt und keine „Befreiung“ von der Zwangsimpfung bekommt, welche Rechte stehen ihr/ihm zu?*

Die Indikation zur Verabreichung einer Impfung ist immer eine Einzelfallentscheidung, bei der u.a. die generelle Impftauglichkeit der zu impfenden Person, Kontraindikationen der jeweiligen Impfung und weitere Faktoren abzuwägen sind. Im Rahmen des dazu notwendigen Aufklärungsgesprächs bietet sich für die zu impfende Person und für die Ärztin/den Arzt die Möglichkeit, diese und alle sonstigen offenen Fragen zur Impfung detailliert zu klären.

Eine „Zwangsimpfung“ ist in Österreich nicht vorgesehen. Sollte damit die Impfpflicht gemeint sein, so liegt hier möglicherweise eine Fehlinterpretation der gesetzlichen Bestimmungen vor. Diese sieht nicht vor, Personen gegen deren Willen gewaltsam eine Impfung zu verabreichen.

Es wurde eine Reihe von Gründen gesetzlich berücksichtigt, die eine zeitweilige Ausnahme von der Impfpflicht darstellen. Diese orientieren sich allesamt daran, wann allgemein (für alle Impfungen) die Verabreichung kurzfristig nicht empfohlen oder möglicherweise nicht ausreichend wirksam sein könnte. Wichtig ist dabei hervorzuheben, dass trotz der bisweilen zeitweiligen Ausnahme von der Impfpflicht, für die betroffenen Personengruppen aufgrund deren Vorerkrankungen oder Begleitumständen (z.B. Schwangerschaft) in vielen Fällen ein suffizienter Impfschutz besonders wichtig wäre, da diese Personen mitunter zu den am meisten gefährdeten Risikogruppen für einen schweren Krankheitsverlauf zählen. Das Vorliegen einer Ausnahme von der Impfpflicht stellt daher für sich genommen keine (dauerhafte) Empfehlung gegen eine Impfung für die betreffende Person dar.

Grundsätzlich sollten alle Ärztinnen bzw. Ärzte, die in der Verabreichung von Impfungen Erfahrung haben, in der Lage sein, diese Fragestellungen zu beurteilen und die entsprechend nötige Beratung und Aufklärung zu gewährleisten. Zur administrativen Abwicklung allfälliger Ausnahmeansuchen wurde ein Weg etabliert werden, der im Einklang mit geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen den notwendigen verwaltungstechnischen Informationsaustausch durchführbar macht.

Frage 5: *Wenn eine Patientin/ein Patient der Meinung ist, dass das Risiko für ihn den Nutzen übersteigt und keine „Befreiung“ von der Zwangsimpfung bekommt und dann bei der Impfung einen Schaden erleidet, welche Entschädigungen und von wem stehen ihr/ihm zu?*

Personen, die durch eine Covid-19-Impfung einen Impfschaden erlitten haben, sind nach dem Bundesgesetz vom 3. Juli 1973 über die Entschädigung für Impfschäden (Impfschadengesetz), BGBl. Nr. 371/1973, zu entschädigen. Über Ansprüche nach dem Impfschadengesetz entscheidet das Sozialministeriumservice im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens.

Das Impfschadengesetz bietet eine besonders niederschwellige und kostenfreie Entschädigungsmöglichkeit. Es sieht dabei ein umfassendes Leistungsangebot für Anspruchsberechtigte vor: So können zunächst etwa die Kosten für Krankenbehandlung, Rehabilitation oder orthopädische Maßnahmen übernommen werden. Kommt es nach einer Impfung zu einer mehr als drei Monate andauernden Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20%, so besteht ein Anspruch auf eine Rentenleistung, die 14 Mal jährlich gebührt. Sollte darüber hinaus durch die Impfung sogar ein Pflegebedarf aufgetreten sein, so werden zur Rentenleistung auch Pflegezulagen gewährt (ebenfalls 14 Mal jährlich). Hat die Impfung keine Dauerfolgen, aber eine schwere Körpervletzung im Sinne des § 84 Abs. 1 Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, bewirkt, wird eine pauschalierte Geldleistung erbracht.

Detaillierte Informationen zu Leistungen nach dem Impfschadengesetz sind öffentlich unter <https://www.sozialministeriumservice.at/Finanzielles/Sozialentschaedigungen/Impfschaeden/Impfschaeden.de.html> zugänglich.

Frage 6: *Finden Sie die Anzahl der Meldungen von Nebenwirkungen besorgniserregend?*

- a) Falls nein, ab welcher Zahl würden Sie die Anzahl der Nebenwirkungen als besorgniserregend einstufen?*
- b) Falls ja, werden die Impfungen sofort gestoppt?*

Jede einzelne Meldung über eine schwerwiegende Nebenwirkung ist für sich genommen besorgniserregend und die Situation für die betroffene Person sehr belastend. Daher ist es auch besonders wichtig, all diese Fälle genau zu analysieren. Jedoch ist nicht jedes Krankheitszeichen, das im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung auftritt, auch auf die Impfung zurückzuführen. Wenn Impfstoffe an sehr viele Personen verabreicht werden, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass nach einer Impfung Beschwerden auftreten, die nicht durch die Impfung, sondern durch andere Ursachen, wie eine zeitgleich oder kurz danach aufgetretene andere Erkrankung, ausgelöst wurden („Hintergrundinzidenz“). Wenn es zu einem gehäuften Auftreten bestimmter Nebenwirkungen kommt, die nicht ohnedies erwartbar wären, so ist durch unsere nationalen Behörden (BASG) und auch durch eine

europaweite Überwachung durch das „Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC)“ der EMA sichergestellt, dass solche Fälle schnellstmöglich erkannt und rasch geeignete Konsequenzen daraus gezogen werden. Bis 11.02.2022 wurden Meldungen in folgender Größenordnung übermittelt, wobei festgehalten werden kann, dass der weitaus überwiegende Anteil davon völlig normale Impfreaktionen enthält, wie beispielsweise Kopf- und Gliederschmerzen, Fieber, Müdigkeit oder auch Schmerzen an der Einstichstelle:

Impfstoff bzw. Zulassungsinhaber	Impfungen laut e-Impfpass	Nebenwirkungsmeldungen	Melderate (Meldungen pro 1.000 Impfungen)
BioNTech/Pfizer	14.359.255	22.457	1,56
Moderna	1.573.296	4.587	2,92
AstraZeneca	1.586.408	19.011	11,98
Janssen	361.535	1.318	3,65
Gesamt	17.880.494	47.373	2,65

Fragen 7, 8 und 10:

- *Wie hoch ist die Gefahr der einzelnen Altersgruppen (Aufteilung bitte nach: bis 12 Jahre, 12 - 15 Jahre, 15 - 18 Jahre, 19 - 24 Jahre, 25 - 39 Jahre, 40 – 54 Jahre, 55 - 65 Jahre, 66 - 76 Jahre, älter als 76 Jahre) eine Nebenwirkung zu erleiden?*
- *Wie hoch ist die Gefahr der einzelnen Altersgruppen (Aufteilung bitte nach: bis 12 Jahre, 12 - 15 Jahre, 15 - 18 Jahre, 19 - 24 Jahre, 25 - 39 Jahre, 40 – 54 Jahre, 55 - 65 Jahre, 66 - 76 Jahre, älter als 76 Jahre) eine tödliche Nebenwirkung zu erleiden?*
- *Gibt es seitens des Bundesministeriums eine Studie, welche den Nutzen und die Risiken der Zwangsimpfungen analysiert?*
 - a) Falls ja, wo ist diese nachzulesen?*
 - b) Falls ja, aber nicht öffentlich, warum ist diese nicht der Öffentlichkeit zugänglich?*
 - c) Falls ja, was sind die wichtigsten Ergebnisse dieser Studie?*
 - d) Falls nein, wie kann man eine so schwerwiegende Entscheidung ohne datenbasierte Analyse machen?*

Dass Impfungen gegen COVID-19 ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweisen ist hinlänglich belegt und durch die Zulassung der europäischen Behörden bestätigt. Allein in Österreich konnten dank der Corona-Schutzimpfungen beispielsweise bis November 2021 insgesamt schätzungsweise rund 6.100 Todesfälle und 6.260 Aufenthalte auf Intensivstationen verhindert werden.

Seitens des BASG werden alle zwei Wochen Aktualisierungen über alle bisher gemeldeten Vermutungen über Nebenwirkungen der COVID-19-Schutzimpfungen veröffentlicht. Diese Berichte sind öffentlich unter <https://www.basg.gv.at/ueber-uns/covid-19-impfungen> jederzeit einsehbar. Darin finden sich auch Daten zur Altersverteilung der eingemeldeten Fälle.

In Österreich sind alle Ärzt:innen, Apotheker:innen und andere Angehörige von Gesundheitsberufen gemäß § 75g des Arzneimittelgesetzes verpflichtet, vermutete Nebenwirkungen und auch das Ausbleiben der erwarteten Wirksamkeit zu melden. Angehörige von Gesundheitsberufen gehen hier erwartungsgemäß - auch wegen der verhältnismäßig neuen Impfstoffe - besonders sorgfältig vor. Es ist daher davon auszugehen, dass dieser Meldepflicht im erforderlichen Ausmaß nachgekommen wird und relevante und schwere Nebenwirkungen auch tatsächlich gemeldet werden. Darüber hinaus können auch Geimpfte und deren Angehörige vermutete Nebenwirkungen melden.

Frage 9: *Erwartet das Gesundheitsministerium in der Zukunft als Folge der Massenimpfungen vermehrt Krankenstände, langfristige Folgen und Todesfälle?*

a) Falls ja, in welcher Höhe?

b) Falls nein, auf welche wissenschaftliche Grundlagen stützen Sie diese Behauptung?

Das Angebot zur kostenfreien Corona-Schutzimpfung hat u.a. den Zweck „vermehrte Krankenstände, langfristige Folgen und Todesfälle“ zu verhindern. Die vorliegenden Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit der Impfungen belegen dies eindrucksvoll. Entsprechende Berichte dazu werden seitens BASG und AGES regelmäßig veröffentlicht.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

