

---

**12023/J XXVII. GP**

---

**Eingelangt am 10.08.2022**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **Anfrage**

der **Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

betreffend **Nutzung der Impfstellenangebote**

Im Zuge der Covid-Pandemie wurden Diskussionen über Impfungen und besonders Impfbereitschaft in einer neuen öffentlichen Breite geführt.

Besonders in den deutschsprachigen Ländern kamen viele Fragen auf, über die auch medial gerätselt wurde (1).

Aufgrund unterschiedlicher Faktoren, wie des hohen Andrangs oder der Liefer- und Lagermodalitäten von Impfstoffen, wurde rasch auch auf Impfstraßen gesetzt. In diesen sollten einfach größere Personengruppen geimpft werden können, als bei niedergelassenen Ärzt\_innen (2).

Dennoch zeigte sich rasch, dass niedergelassene Ärzt\_innen vor allem bei der Vertrauensbildung in die Impfung eine große Rolle spielen (3).

Im Verlauf des Jahres 2021 wurden aber auch Nebenwirkungen, medial teilweise skandalisiert, zum Berichtsthema, wodurch das Vertrauen in verschiedene Impfstoffe wohl erschüttert wurde und die Impfbereitschaft rasch zwischen Impfstoffen unterschied (4).

Oftmals wurde deshalb auch das Argument verwendet, man warte noch auf den "klassischen Totimpfstoff", da in diese Technologie das größte Vertrauen gesetzt werde - allerdings dauerte deren Entwicklung so lange, dass schlussendlich auch der Chef von Valneva vom Warten auf den Totimpfstoff abriet (5).

Spätestens im Herbst 2021 waren die Lager der unterschiedlichen Meinungen aber sozusagen festgefahren. Mit der beginnenden Debatte über die Impfpflicht zeigte sich in der Folge auch bei vielen Ärzt\_innen Skepsis.

Ein offener Brief von rund 200 Mediziner\_Innen führte zu öffentlichen Verwerfungen zwischen Ärzt\_innen und Ärztekammer, dazwischen: Noch ungeimpfte und skeptische Patient\_innen, deren Meinungsbildung dadurch beeinflusst wurde.

Grundsätzlich sieht das Gesundheitsministerium - soweit bekannt - für alle

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

potenziellen weiteren Szenarien der Pandemie vor, dass jedenfalls weiterhin Impfstraßen zur Verfügung stehen und angesichts der Sommerwelle an Infektionen wurden in einigen Gebieten diese auch - erneut - in Betrieb genommen (6).

Langfristig billiger wäre es aber wohl, Impfungen - wie bisher die meisten Impfungen - über niedergelassene Ärzte, Gesundheitsämter, Krankenhäuser oder auch Betriebsimpfungen abzuwickeln.

Um hier sinnvolle Maßnahmen für eine kosteneffiziente politische Entscheidung abzuleiten, fehlt aber wie so oft noch der Blick auf die Fakten.

1. <https://www.derstandard.at/story/2000131103974/warum-ist-die-impfquote-in-deutschsprachigen-laendern-niedriger-als-in>
2. <https://www.tt.com/artikel/30775807/impfstrasse-in-messehalle-startklar-zum-auftakt-werden-430-aerzte-immunisiert>
3. <https://www.doccheck.com/de/detail/articles/32934-impfbereitschaft-hausaerzte-es-liegt-an-euch>
4. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog104/>
5. <https://www.morgenpost.de/vermischtes/article234109689/corona-valneva-chef-impfung-totimpfstoff-omikron.html>
6. <https://www.wn24.at/regional/impfstrasse-neunkirchen-sperrt-am-28-juli-wieder-auf-41765.html>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### **Anfrage:**

1. Wie viele Impfungen gegen Covid-19 wurden bisher verabreicht? (Bitte um Aufschlüsselung nach Monaten, verimpfender Stellen, Impfstoff, Anzahl der Impfung für die geimpfte Person (erste bis vierte Impfung), sowie verimpfender Stelle auf Gemeindeebene, beziehungsweise falls dies nicht möglich ist, auf Bezirksebene)