

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerald Hauser
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **„Neue Studie aus Dänemark zeigt: mRNA-Impfungen erhöhen nach 90
Tage ab der Impfung das Infektionsrisiko bei Omikron“**

Omikron oder B.1.1.529 ist die neue Variante von Sars-CoV-2. Sie soll besonders ansteckend sein. *„Die neue Variante, die sich innerhalb kürzester Zeit weltweit rasant ausbreitet und den Impfschutz deutlich herabsetzt, könnte zumindest in einer Hinsicht weniger aggressiv sein als bisher. Omikron könnte weniger krank machen als Delta.“*¹ In Österreich dominiert aktuell bereits Omikron das Infektionsgeschehen.²

In Dänemark wurde eine Studie erstellt, welche sich mit den mRNA-Impfstoffen und ihrer Wirksamkeit bei Omicron beschäftigt. Studie ist unter [Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Omicron or Delta variants following a two-dose or booster BNT162b2 or mRNA-1273 vaccination series: A Danish cohort study | medRxiv](#) nachzulesen. Die Ergebnisse wurden folgendermaßen zusammengefasst:

„In der neuen Studie zeigen Forscher der dänischen Infectious Disease Preparedness Group am Statens Serum Institut Original-Forschungsergebnisse. Es sind frühe Schätzungen aus dänischen landesweiten Datenbanken zur Impfstoffwirksamkeit gegen die neue SARS-CoV-2 Omicron-Variante (B.1.1.529) bis zu fünf Monate nach einer Primärimpferie mit den Impfstoffen BNT162b2 von BioNTech/Pfizer sowie mRNA-1273 von Moderna.

Die Studie liefert Belege für einen stark reduzierten Schutz gegen eine Infektion mit der Omicron-Variante nach Abschluss einer Primärimpferie mit den Präparaten von Pfizer und Moderna. Die anfängliche Wirksamkeit gegen die Omicron-Variante beträgt nur mehr 55,2 % bzw. 36,7 % für die Impfstoffe BNT162b2 und mRNA-1273 im ersten Monat nach der Primärimpferie. Das ist deutlich niedriger als gegen die Delta-Infektion und nimmt danach rasch ab.

Am 12. Dezember 2021 gab es in Dänemark 5.767 identifizierte Omicron-Fälle mit einem Durchschnittsalter von 28 Jahren. Bei denjenigen, die zuletzt eine Primärimpferie erhalten hatten, lag die Wirksamkeit gegen Omicron bei 55,2 % bzw. 36,7 % für die Impfstoffe BNT162b2 und mRNA-1273, allerdings mit Anzeichen für einen schnellen Verlust der Wirksamkeit. Im Vergleich dazu war die Wirksamkeit gegen Delta signifikant höher und blieb über denselben Zeitraum besser erhalten.

¹ [Corona: Omikron - wie gefährlich ist die Virusvariante? Folgen für Winter \(rnd.de\)](#)

² [Omikron-Variante auf dem Vormarsch - oesterreich.ORF.at](#)

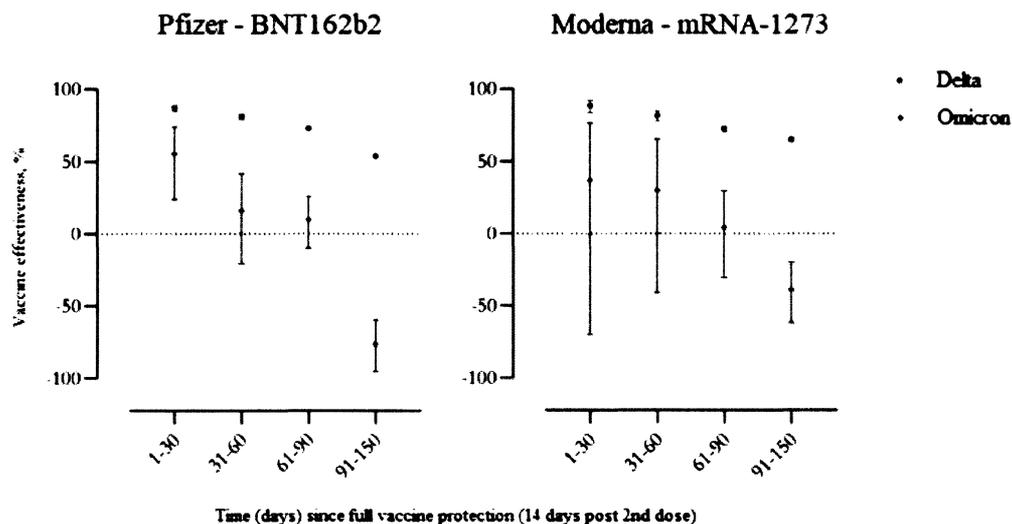


Figure Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Delta and Omicron variants, shown separately for the BNT162b2 and mRNA-1273 vaccines. Vertical bars indicate 95% confidence intervals.

Die Tabelle zeigt mit den senkrechten grünen Linien die Wirksamkeit gegen Omicron, links bei Pfizer und rechts bei Moderna. Beim Pfizer Präparat ist für rund ein Drittel der Geimpften bereits nach 30 Tagen negative Wirksamkeit gegeben und nach 90 Tagen sind alle tief in den negativen Bereich gerutscht. Bei Moderna liegt von Tag 1 an ein beträchtlicher Teil im Bereich der negativen Wirksamkeit und nach drei Monaten sind alle mehr gefährdet als Ungeimpfte. Die Konsequenz aus dieser Grafik müsste sein, dass alle Impfungen mit den Präparaten von Pfizer und Moderna sofort eingestellt werden, denn sie gefährden Geimpfte und in weiterer Folge Ungeimpfte, wenn sie von Geimpften angesteckt werden. Alle noch nicht verimpften Dosen müssen vernichtet und entsorgt werden.

Auffrischung für den Booster und Gründe für die negative Wirkung

Was aber wird gemacht? Booster. In Israel bereits die Auffrischung für den Booster mit der vierten Dosis.

Die Studie stellt auch fest, dass die Wirksamkeit bei denjenigen, die 14 bis 44 Tage zuvor eine Auffrischungsdosis erhalten hatten, bei 54,6 % lag, wenn man nur die Erstimpfung als Vergleich heranzieht (die Analyse beschränkte sich auf die über 60-Jährigen).

Warum gefährden die mRNA-Präparate die Geimpften? Dafür kann es mehrere Gründe und Erklärungen geben. Die erste ist ADE, die infektionsverstärkenden Antikörper. Sie erkennen zwar noch das Virus, aber mangels genauer Erkennung des Spike Protein und RBD – der Teil der für die Bindung und das Eindringen in Zellen verantwortlich ist – binden sie irgendwo an das Virus und lassen diese kritische Stelle offen. Damit verstecken sie das Virus vor der Immunabwehr und ermöglichen ihm sogar das Eindringen in Zellen der Immunabwehr.

Ein anderer Mechanismus, den vor allem der belgische Wissenschaftler Geert vanden Bossche betont, ist die Verdrängung der angeborenen Abwehr. Die teils sehr hohe Zahl von spezifischen Antikörpern, die durch die Reaktion auf die massenhafte Produktion des Spike Proteins im Körper erreicht wird, verdrängt andere Antikörper und Immunzellen. Betroffen davon sind zunächst die der angeborenen Immunabwehr, die für den Schutz bei Ungeimpften sorgt. Bei

Geimpften erkennen die Antikörper das Virus nicht mehr und verbergen es teils sogar, haben aber die angeborene Abwehr verdrängt und geschwächt. All das ist weder neu noch unerwartet, sondern wurde von seriösen Wissenschaftlern wieder und wieder erklärt und vorhergesagt. Politik, Medien und all die Panikmacher haben nicht darauf gehört. Immer offensichtlicher wird damit auch, dass die 2G Regeln, Lockdown für Ungeimpfte und Impfpflicht gegen jegliche Evidenz sind und nur reine Schikane. Und somit natürlich auch rechts- und verfassungswidrig, eine bewusste Schädigung von Millionen von Menschen.“³

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

- 1) Schwächt die BioNTech-Impfung die Immunität einiger Bevölkerungsgruppen gegen Omikron und anderen Varianten?
 - a) Falls ja, welche Gruppen sind es?
 - b) Falls ja, werden die BioNTech-Impfungen für diese Gruppen ausgesetzt?
 - c) Falls nein, wie erklären Sie dann die Daten der dänischen Studie?
- 2) Schwächt die Moderna-Impfung die Immunität einiger Bevölkerungsgruppen gegen Omikron und anderen Varianten?
 - a) Falls ja, welche Gruppen sind es?
 - b) Falls ja, werden die Moderna-Impfungen für diese Gruppen ausgesetzt?
 - c) Falls nein, wie erklären Sie dann die Daten der dänischen Studie?
- 3) Schwächt die Janssen-Impfung die Immunität einiger Bevölkerungsgruppen gegen Omikron und anderen Varianten?
 - a) Falls ja, welche Gruppen sind es?
 - b) Falls ja, werden die Janssen-Impfungen für diese Gruppen ausgesetzt?
 - c) Falls nein, wie erklären Sie dann die Daten der dänischen Studie?
- 4) Schwächt die AstraZeneca-Impfung die Immunität einiger Bevölkerungsgruppen gegen Omikron und anderen Varianten?
 - a) Falls ja, welche Gruppen sind es?
 - b) Falls ja, werden die AstraZeneca-Impfungen für diese Gruppen ausgesetzt?
 - c) Falls nein, wie erklären Sie dann die Daten der dänischen Studie?
- 5) Gefährden mRNA-Impfungen bei Omikron die Geimpften und in weiter Folge die Ungeimpften, wie es im Text anhand der dänischen Studie festgestellt wird?
- 6) Müssen geimpfte Personen jetzt besonders geschützt werden?
- 7) Werden die Geimpfte als Risikogruppe für Omikron angesehen?

³ [Neue Studie aus Dänemark zeigt: mRNA Impfung erhöht sogar das Infektionsrisiko mit Omicron Variante - \(tkp.at\)](#)

- 8) Egal ob nach einer Corona-Infektion oder einer Impfung gegen Corona – wie lange hält eine Immunität an und gibt es Unterschiede?
- 9) Wie hoch ist derzeit die Herdenimmunität – sprich Anzahl der Geimpften und Genesenen – in Österreich? (Bitte in Prozent angeben.)
 - a) Wie hoch ist diese in den einzelnen Risikogruppen?
 - b) Wie hoch ist diese, wenn wir die Kinder rausrechnen (da sie selten schwer erkranken)?
- 10) Ab welchem Prozentsatz Genesenen und Geimpften kann man über eine Herdenimmunität sprechen?
- 11) Gibt es auch eine Studie zur Wirkung der anderen Corona-Impfstoffe (nicht mRNA) bei Omikron?
 - a) Falls ja, wo ist diese Studie bzw. wo sind diese Studien nachzuschlagen?
 - b) Falls ja, was ist das Ergebnis dieser Studie(n)?

N. Probst *Temp*
Stützgen *E* *R*

