

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.584.915

Wien, 9.9.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2960/J des Abgeordneten Harald Schuh betreffend Statistik über Krankheitshäufigkeit in Österreich** wie folgt:

Frage 1: *Welche Krankheiten von Bürgern stiegen - prozentuell an der Gesamtbevölkerung gemessen - seit 2019 im Jahresschnitt am stärksten an? (Bitte um Aufschlüsselung auf die 20 am stärksten angestiegenen Krankheiten)*

- a. *Welche Erklärung haben Sie bzw. Ihr Ministerium für den Anstieg der einzelnen Krankheiten?*
- b. *Welche Maßnahmen wurden von Ihrem Ministerium aufgrund dieser Anstiege bisher gesetzt?*

Hinsichtlich der Datenlage wird allgemein festgehalten, dass in Ermangelung österreichweiter Register zu einzelnen Krankheitsbildern nur näherungsweise Zahlen generiert werden können. So kann z.B. auf Daten der Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (DLD) zurückgegriffen werden, die die Krankenhaushäufigkeit (also die stationären Aufenthalte in österreichischen Akutkrankenanstalten) abbildet und nicht das Krankheitsgeschehen

insgesamt. Ausgewertet werden stationäre Aufenthalte, das können auch mehrere Aufenthalte einer Person aufgrund derselben Hauptdiagnose sein.

Die Frage, welche Krankheiten seit 2019 am stärksten gestiegen sind, kann mit einer Auswertung der Spitalsstatistik nur ansatzweise beantwortet werden. Doch dies ist die einzige Datenquelle, die (abgesehen von der Krebsstatistik und der Todesursachenstatistik) jährliche Routinedaten für ein umfassendes Krankheitsgeschehen bietet.

Eine gute Datenlage gibt es bei Krebserkrankungen auf Grundlage des von Statistik Austria geführten Österreichischen Nationalen Krebsregisters. Siehe dazu Beantwortung der Frage 2.

In Tabelle 1 sind Spitalsaufenthalte nach Hauptdiagnosen, vorerst ausgewertet auf ICD-10-Gruppenebene, dargestellt, gefiltert nach Krankheiten mit zumindest 500 Aufenthalten im Jahr 2024 und gereiht nach der prozentuellen Veränderung im Zeitraum 2019-2024. Relevant für die Interpretation sind eher diejenigen Diagnosen, die auch für die längere Periode 2015-2024 einen Anstieg verzeichneten (in der Tabelle gelb markiert), da im längeren Beobachtungszeitraum allfällige statistische Verzerrungen weniger zum Tragen kommen:

Tabelle 1: Anzahl der stationären Aufenthalte nach den Hauptdiagnosen (auf ICD-10-Gruppenebene) mit den stärksten Anstiegen zwischen 2019 und 2024

Hauptdiagnosen auf Gruppenebene	Anzahl der Aufenthalte										in %	in %
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019-2024	2015-2024
(I05-I09) Chronische rheumatische Herzkrankheiten	609	652	618	642	662	642	722	795	910	1103	66,6	81,1
(M00-M03) Infektiöse Arthropathien	1185	1233	1086	1138	1055	928	1062	1074	1277	1323	25,4	11,6
(J85-J86) Purulente und nekrotisierende Krankheitszustände der unteren Atemwege	742	739	777	843	828	873	674	921	1008	1033	24,8	39,2
(F80-F89) Entwicklungsstörungen	1047	1176	1198	1217	870	796	805	884	965	1053	21,0	0,6
(J95-J99) Sonstige Krankheiten des Atmungssystems	5807	5515	6149	6147	6784	5854	5625	6260	7237	8150	20,1	40,3
(P20-P29) Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	2381	2454	2528	2366	2659	2657	2855	3040	2886	3071	15,5	29,0
(E40-E46) Mangelernährung	407	415	436	484	446	273	247	258	337	508	13,9	24,8
(G00-G09) Entzündliche Krankheiten des Zentralnervensystems	1431	1391	1450	1571	1585	1244	1280	1480	1499	1802	13,7	25,9
(F60-F69) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	6486	6773	6154	6363	5512	4878	5589	5802	6302	6249	13,4	-3,7
(R25-R29) Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	3238	3753	4473	4284	3895	3030	2914	3109	4166	4382	12,5	35,3
(A80-A89) Virusinfektionen des Zentralnervensystems	358	418	387	535	453	446	312	440	356	507	11,9	41,6
(J09-J18) Grippe und Pneumonie	40857	37203	38022	43568	41831	31184	21291	29747	37566	45314	8,3	10,9
(K90-K93) Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	8520	8899	9562	10289	9746	8435	8826	9322	9869	10529	8,0	23,6
(M15-M19) Arthrose	51718	53026	53192	54242	53235	42910	47437	49921	54007	57319	7,7	10,8
(T66-T78) Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen	5378	4669	5017	4708	4968	3794	3807	4109	4280	5314	7,0	-1,2
(H49-H52) Affektionen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler	2500	2253	2429	2488	2523	1937	2284	2251	2510	2691	6,7	7,6
(D00-D09) In-situ-Neubildungen	3807	3587	3567	3751	3347	3169	3431	3114	3423	3569	6,6	-6,3
(A30-A49) Sonstige bakterielle Krankheiten	15369	15799	15503	15841	16703	13739	13489	14635	16893	17808	6,6	15,9
(T36-T50) Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen	2290	2310	2280	2226	2103	1796	1955	2118	1990	2238	6,4	-2,3
(K40-K46) Hernien	33609	34028	35862	36578	37136	29630	31486	34297	37006	39261	5,7	16,8

Der größte Anstieg bei der Krankenhaushäufigkeit seit 2019 war selbstverständlich bei den COVID-Erkrankungen zu verzeichnen. COVID hat in den Jahren 2020-2024 folgende Krankenhausaufenthalte erforderlich gemacht:

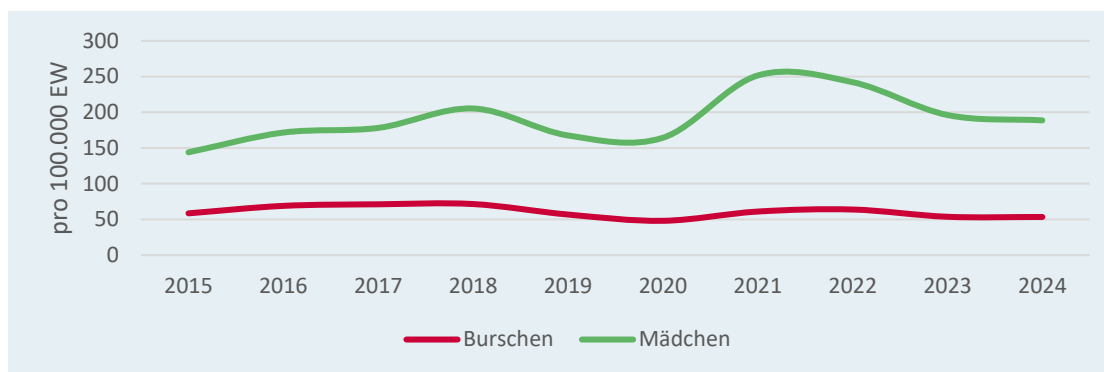
Tabelle 2: Anzahl der stationären Aufenthalte aufgrund von COVID zwischen 2020 und 2024

	Anzahl der Aufenthalte				
	2020	2021	2022	2023	2024
(U07) Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern	26.394	38.334	38.855	18.177	9.901
(U10) Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19		165	136	45	16
(U09) Post-COVID-19-Zustand		900	1.021	310	214
(U08) COVID-19 in der Eigenanamnese		292	258	98	48

Quelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2020-2024; GÖG-eigene Berechnungen

Auch die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat durch die Pandemie stark gelitten. Die stationären Aufenthalte aufgrund von depressiven Episoden (ICD 10: F32) und rezidivierenden depressiven Störungen haben vor allem bei Mädchen (bis 19 Jahre) im Jahr 2021 einen sprunghaften Anstieg verzeichnet (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Stationäre Aufenthalte aufgrund einer Depression bei 0- bis 19-Jährigen in österreichischen Akutkrankenanstalten, 2015-2022



ICD 10 (F32) Depressive Episoden und (F33) Rezidivierende depressive Störung
altersstandardisiert nach Europabevölkerung

Quelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2015-2024; GÖG-eigene Berechnungen

a) Grundsätzlich ist festzuhalten, dass das Ausmaß von chronischen Krankheiten/ Gesundheitsproblemen mit dem Alter der Bevölkerung korreliert. Das Durchschnittsalter der in Österreich lebenden Menschen stieg von 2019 bis 2024 von 42,9 auf 43,4. In diesem Zeitraum sank der Anteil der unter 20-jährigen – der tendenziell jüngsten Bevölkerungsgruppe – von 19,5% auf 19,2%, während gleichzeitig der Anteil der über 60-jährigen von 19,1% auf 19,8% stieg.

Die demographische Entwicklung wird sich voraussichtlich weiter in Richtung Alterung der Bevölkerung bewegen. Es ist daher auch ein Anstieg der chronischen Erkrankungen weiter zu erwarten.

b) Nur vier nicht übertragbare Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, chronische Atemwegserkrankungen und Krebs) sind für mehr als die Hälfte der Todesfälle verantwortlich. Gleichzeitig sind diese Erkrankungen in erster Linie lebensstilbedingt, also mit Risikofaktoren wie ungesunder Ernährung, Bewegungsmangel, Tabakkonsum und übermäßigem Alkoholkonsum verbunden.

Das BMASGPK setzt daher verstärkt auf Prävention, insbesondere sollen die Gesundheitskompetenz erhöht, Frühversorgungs- und Früherkennungsprogramme ausgebaut bzw. evaluiert und die betriebliche Gesundheitsförderung forciert werden.

Frage 2:

- *Wie viele Fälle von Krebserkrankungen wurden jährlich erfasst? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024, das Geschlecht, das Lebensalter der Erkrankten in Zehnjahresschritten sowie die Krebsart)*
- a. *Welche Erklärungen haben Sie bzw. Ihr Ministerium für einen etwaigen Anstieg der Krankheitshäufigkeit seit 2019?*
- b. *Schließen Sie aus, dass ein etwaiger Anstieg der Krankheitshäufig auf COVID-19-Impfungen zurückzuführen ist?*
- c. *Wie viele COVID-19-Impfungen wurden in diesem Zeitraum verabreicht? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahren 2019 bis 2024, das Geschlecht und das Lebensalter der Erkrankten in Zehnjahresschritten)*

Die Statistik Austria führt das Nationale Krebsregister in Österreich. Demnach erkrankten jährlich ca. 45.000 Menschen an einer Form von Krebs. Etwa 400.000 Menschen leben aktuell mit einer Krebsdiagnose, etwa 21.000 Menschen pro Jahr versterben an Krebs. Eine detaillierte Aufstellung der Krebsinzidenz (Neuerkrankungen), für den Zeitraum 2019-2023 (2024 ist derzeit noch in Bearbeitung) liegt **als Excel-Tabelle bei**.

a) Krebserkrankungen sind Erkrankungen, die vermehrt im höheren Lebensalter auftreten. Daher hat die demographische Entwicklung der Bevölkerung einen bedeutenden Einfluss auf die Häufigkeit von Krebserkrankungen (siehe dazu die altersspezifischen Raten in der og. beil. Excel-Tabelle).

Laut aktueller Bevölkerungsprognose der Statistik Austria wird die Zahl der Menschen über 65 Jahren zwischen 2022 und 2045 um rund 880.000 steigen. Gab es 2022 noch 1,77 Mio. Menschen in dieser Altersgruppe, so werden es 2045 mit 2,65 Mio. um 50 % mehr sein.

b) Meinem Ressort sind keine Hinweise bekannt, die auf einen Anstieg von Krebserkrankungen durch die COVID-19-Impfungen hindeuten würden.

c) Über den Impfstatus von erkrankten Personen liegen meinem Ressort ebenfalls keine Informationen vor.

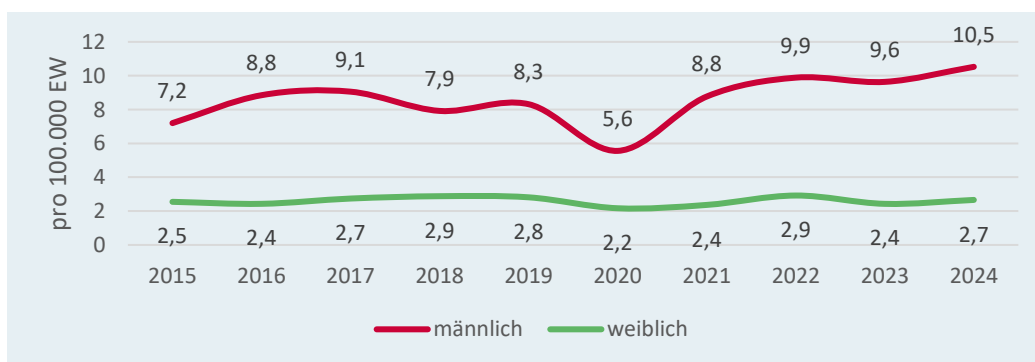
Frage 3:

- *Wie viele Fälle von Herzmuskelentzündung (Myokarditis) wurden jährlich erfasst? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahren 2019 bis 2024, das Geschlecht, und das Lebensalter der Erkrankten in Zehnjahresschritten)*
- a. *Wie viele Prozent der Erkrankten waren zumindest einmal gegen COVID-19 geimpft? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024)*
- b. *Wie hoch ist der prozentuelle Anteil der Erkrankten mit einem Lebensalter von unter 50 Jahren, die zumindest einmal gegen COVID-19 geimpft sind? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024)*
- c. *Welche Erklärungen haben Sie bzw. Ihr Ministerium für einen etwaigen Anstieg der Krankheitshäufigkeit seit 2019?*
- d. *Schließen Sie aus, dass ein etwaiger Anstieg der Krankheitshäufig auf COVID-19-Impfungen zurückzuführen ist?*

In Abbildung 2 sind die stationären Aufenthalte aufgrund von Myokarditis für alle Altersgruppen dargestellt, pro 100.000 EW (altersstandardisiert, zwecks des jährlichen Vergleichs), in Tabelle 3 sind die Werte nach Altersgruppen aufgeschlüsselt. Bei sehr geringen Fallzahlen ist die prozentuelle Veränderung nicht aussagekräftig.

Es sollten deshalb nur die Fallzahlen pro Geschlecht über alle Altersgruppen und ggf. bei den Männern die Altersgruppen zwischen 10–39 Jahren interpretiert werden.

Abbildung 2: Stationäre Aufenthalte mit der Hauptdiagnose Myokarditis nach Geschlecht in österreichischen Akutkrankenanstalten 2015-2024



ICD 10 (I40) Akute Myokarditis und (I41) Myokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
altersstandardisiert nach Europabevölkerung

Quelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2015-2024; GÖG-eigene Berechnungen

Tabelle 3: Anzahl der stationären Aufenthalte mit der Hauptdiagnose (I40) Akute Myokarditis und (I41) Myokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten sowie standardisierte Rate pro 100.000 Einwohner:innen, 2015-2024

absolut	männlich											weiblich										
Entlassungs-jahr	0-9 Jahre	10-19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-79 Jahre	80-89 Jahre	90+ Jahre	ins-gesamt	0-9 Jahre	10-19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-79 Jahre	80-89 Jahre	90+ Jahre	ins-gesamt
2015	1	78	94	51	46	28	6	11	1	1	317	6	12	19	9	12	22	19	8	5	0	112
2016	2	82	115	75	50	34	19	14	5	0	396	0	7	23	21	15	19	11	10	2	1	109
2017	2	71	113	79	63	34	21	17	5	0	405	6	9	17	14	15	29	16	13	5	1	125
2018	5	61	110	58	46	35	14	19	5	1	354	0	22	16	21	14	15	14	21	5	0	128
2019	5	85	111	62	40	33	21	11	4	0	372	3	13	20	19	17	17	18	11	10	0	128
2020	3	55	62	42	35	22	10	8	7	0	244	2	6	12	12	22	14	11	10	9	1	99
2021	3	124	105	46	43	34	18	8	3	0	384	0	14	13	18	8	18	16	11	12	0	110
2022	3	110	135	84	39	38	10	14	3	0	436	5	18	25	20	15	21	12	6	10	0	132
2023	9	109	113	84	47	35	23	10	3	0	433	3	12	30	17	10	14	11	10	4	0	111
2024	9	120	106	93	40	46	26	25	8	0	473	7	15	20	19	20	15	13	9	2	0	120
pro 100.000 EW	männlich											weiblich										
Entlassungs-jahr	0-9 Jahre	10-19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-79 Jahre	80-89 Jahre	90+ Jahre	ins-gesamt	0-9 Jahre	10-19 Jahre	20-29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-79 Jahre	80-89 Jahre	90+ Jahre	ins-gesamt
2015	0,3	16,6	16,6	9,0	7,2	4,4	1,4	3,4	0,7	6,0	7,2	1,5	2,8	3,5	1,6	1,8	3,4	4,0	2,0	2,2	0,0	2,5
2016	0,5	17,2	19,7	12,8	7,8	5,2	4,3	4,3	3,8	0,0	8,8	0,0	1,7	4,1	3,7	2,2	2,9	2,3	2,6	1,0	1,7	2,4
2017	0,5	15,1	19,3	13,4	10,1	5,1	4,6	4,9	3,7	0,0	9,1	1,4	2,1	3,0	2,4	2,4	4,4	3,2	3,0	2,5	1,7	2,7
2018	1,1	13,3	19,0	9,6	7,6	5,1	3,0	5,3	3,7	4,9	7,9	0,0	5,2	3,0	3,6	2,2	2,2	2,8	5,0	2,4	0,0	2,9
2019	1,1	18,8	19,2	10,1	6,7	4,8	4,3	3,1	2,8	0,0	8,3	0,7	3,1	3,6	3,2	2,8	2,5	3,5	2,6	4,5	0,0	2,8
2020	0,7	12,3	11,0	6,9	6,0	3,2	2,0	2,4	4,5	0,0	5,6	0,5	1,4	2,2	2,0	3,7	2,0	2,1	2,5	3,8	1,7	2,2
2021	0,7	27,8	19,1	7,3	7,3	4,9	3,4	2,4	1,8	0,0	8,8	0,0	3,3	2,4	3,0	1,4	2,6	3,0	2,7	4,7	0,0	2,4
2022	0,7	24,5	24,8	13,2	6,6	5,6	1,9	4,2	2,0	0,0	9,9	1,2	4,3	4,9	3,3	2,5	3,0	2,2	1,5	3,8	0,0	2,9
2023	2,0	23,8	20,4	13,0	7,9	5,1	4,2	3,0	1,7	0,0	9,6	0,7	2,8	5,7	2,7	1,7	2,0	1,9	2,4	1,4	0,0	2,4
2024	2,0	25,9	19,2	14,4	6,6	7,0	4,4	7,4	4,4	0,0	10,5	1,6	3,5	3,9	3,1	3,3	2,2	2,2	2,2	0,8	0,0	2,7

Quelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2015-2024; GÖG-eigene Berechnungen

a und b) Über den Impfstatus von an Myokarditis erkrankten Personen liegen meinem Ressort keine validen Informationen vor.

c) Es ist sinnvoll, eine längere Zeitreihe zu beobachten. Bei den Frauen gab es zwischen 2015 und 2024 wenig Veränderungen. Bei den Männern war im ersten Pandemiejahr ein deutlicher Einbruch zu sehen, insgesamt zeigt sich aber ein steigender Trend von 7,2 stationären Aufenthalten pro 100.000 aufgrund von Myokarditis im Jahr 2015 und von 10,5 im Jahr 2024, wobei dem BMASGPK keine erklärenden diesbezüglichen Studien bekannt sind.

d) Dass einige der oben angeführten Fälle von Myokarditis auf die COVID-19-Impfung zurückzuführen sind, kann zwar nicht gänzlich ausgeschlossen werden, es ist jedoch zu beachten, dass dies im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ebenfalls auftreten kann. Zudem sind dem BMASGPK keine diesbezüglichen Studien bekannt, denen zufolge ein Anstieg der Krankheitshäufung auf COVID-19-Impfungen zurückzuführen ist.

Frage 4:

- *Wie viele Fälle von Gürtelrose (Herpes zoster) wurden jährlich erfasst? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024, das Geschlecht, das Lebensalter der Erkrankten in Zehnjahresschritten)*
- a. *Wie viele Prozent der Erkrankten waren zumindest einmal gegen COVID-19 geimpft? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024)*
- b. *Wie hoch ist der prozentuelle Anteil der Erkrankten mit einem Lebensalter von unter 50 Jahren, die zumindest einmal gegen COVID-19 geimpft sind? (Bitte um Aufschlüsselung auf die Jahre 2019 bis 2024)*
- c. *Welche Erklärungen haben Sie bzw. Ihr Ministerium für einen etwaigen Anstieg der Krankheitshäufigkeit seit 2019?*
- d. *Schließen Sie aus, dass ein etwaiger Anstieg der Krankheitshäufig auf COVID-19-Impfungen zurückzuführen ist?*

Diese Daten liegen meinem Ressort nicht vor.

a und b) Über den Impfstatus von an Herpes Zoster erkrankten Personen liegen meinem Ressort ebenfalls keine validen Informationen vor. Daher können diese Fragen nicht beantwortet werden.

c und d) Dass einige der Fälle von Herpes Zoster auf die COVID-19-Impfung zurückzuführen sind, kann zwar nicht gänzlich ausgeschlossen werden, es ist jedoch auch hier zu beachten, dass dies im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ebenfalls auftreten kann.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

