

Korinna Schumann  
Bundesministerin

Herrn  
Dr. Walter Rosenkranz  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-1.066.331

Wien, 29.1.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4076/J der Abgeordneten Mag. Marie-Christine Giuliani-Sterrer, BA betreffend Anstieg von Krebserkrankungen nach COVID-19-Impfungen** wie folgt:

**Frage 1:** *Wie haben sich die Fallzahlen von Schilddrüsenkrebs, Magenkrebs, Dickdarmkrebs, Lungenkrebs, Brustkrebs und Prostatakrebs in Österreich in den Jahren 2019 bis 2024 entwickelt?*

Die Entwicklung der Fallzahlen sind den auf der Webseite der Statistik Austria veröffentlichten Ergebnissen der Krebsstatistik zu entnehmen.

Für alle angefragten Tumorlokalisationen sind die absoluten Zahlen und altersstandardisierten Raten in der kompletten Zeitreihe bis 2023 abgebildet.

**Frage 2:** *Liegen dem Ressort aktuelle Auswertungen oder Forschungsprojekte zur Entwicklung von Krebsinzidenzen in Österreich in den Jahren 2019 bis 2024 vor?*

- a. Wenn ja, welche Institutionen führen diese durch und welche Methodik wird angewandt?*
- b. Wenn nein, warum wurde bislang keine Analyse unter Einbeziehung des Impfstatus durchgeführt?*

Hierzu darf auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen werden.

**Frage 3, 4 und 5:**

- *Liegen dem Ressort Daten über die Entwicklung dieser Krebsarten getrennt nach Impfstatus (geimpft, ungeimpft) und Altersgruppen für den Zeitraum von 2019 bis 2024 vor?*
  - a. Wenn ja, wie lauten diese Daten im Detail, jeweils für jedes Kalenderjahr und jede genannte Krebsart?*
  - b. Wenn nein, warum wurden diese nicht erhoben?*
- *Werden diese Daten regelmäßig ausgewertet und veröffentlicht?*
  - a. Wenn nein, warum nicht?*
- *Werden nationale Krebsregisterdaten mit dem nationalen Impfregister verknüpft, um Korrelationen oder Trends im Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen prüfen zu können?*
  - a. Wenn ja, seit wann?*
  - b. Wenn nein, warum nicht?*

Die Statistik Austria führt das Österreichische Nationale Krebsregister. Vonseiten der Statistik Austria werden keine Impfdaten mit den Daten des Österreichischen Nationalen Krebsregisters verknüpft.

**Frage 6 und 7:**

- *Liegen dem Ressort die genannte südkoreanische Kohortenstudie aus dem Jahr 2024 im Original vor?*
- *Wie bewertet das Ressort die Ergebnisse dieser Studie im Hinblick auf die Übertragbarkeit auf die österreichische Bevölkerung?*

Ja, die Studie liegt dem BMASGPK vor.

Hierzu wird festgehalten, dass die zitierte Studie beträchtliche methodische Mängel und Limitationen aufweist, insbesondere in Bezug auf die angewandten epidemiologischen Grundlagen und die biologische Plausibilität. Ein kausaler Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfung und Krebsentstehung innerhalb eines Jahres ist somit wissenschaftlich nicht haltbar und die Studie liefert keine Evidenz, die aktuelle Erkenntnisse zu Impfstoffsicherheit oder Karzinogenese infrage stellt.

Die Rückschlüsse, die in der parlamentarischen Anfrage gezogen werden, sind somit nicht nachvollziehbar und daher auch nicht auf die österreichische Bevölkerung übertragbar.

**Frage 8:** *Welche Schlussfolgerungen zieht das Ressort aus den darin beschriebenen signifikant erhöhten Krebsraten bei geimpften Personen?*

Hierzu darf auf die Beantwortung der Frage 7 verwiesen werden. Die Rückschlüsse, die in der parlamentarischen Anfrage gezogen werden, sind somit nicht nachvollziehbar und daher auch nicht auf die österreichische Bevölkerung übertragbar.

**Frage 9:** *Gibt es weitere internationale oder nationale Studien, die in Bezug auf COVID-19-Impfungen und Krebsrisiko ausgewertet wurden?*

- a. Wenn ja, mit welchem Ergebnis?*

Ja, es liegen drei Studien (*Grippin, A. J. et al. (2025)*; *Hernandez, A. et al. (2022)* sowie *Cavanna, L. et al. (2021)*) zu dieser Fragestellung vor, die zusammenfassend zu folgendem Fazit kommen:

Die drei Studien zeigen übereinstimmend, dass COVID-19-mRNA-Impfstoffe für Krebspatientinnen und -patienten sowohl sicher als auch wirksam sind. Die Impfungen führen in der Mehrheit der Fälle – insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit soliden Tumoren – zu einer verlässlichen und anhaltenden Antikörperantwort und weisen ein sehr gutes Sicherheitsprofil ohne Nebenwirkungen auf.

Darüber hinaus deuten die Daten darauf hin, dass mRNA-Impfstoffe das Immunsystem nicht nur gegen SARS-CoV-2 stärken, sondern möglicherweise auch die Wirkung bestimmter Krebsimmuntherapien verbessern können.

Insgesamt sprechen die vorliegenden Ergebnisse dafür, dass mRNA-Impfstoffe eine wichtige Rolle im Behandlungsumfeld onkologischer Patientinnen und Patienten spielen – sowohl zum Schutz vor Infektionen als auch potenziell als unterstützendes Element moderner Krebstherapien.

**Frage 10:** *Gibt es auf europäischer Ebene koordinierte Untersuchungen zu Veränderungen der Krebsinzidenz nach der Pandemie und Impfkampagnen?*

- a. Wenn ja, mit welchen Ergebnissen?*
- b. Wenn ja, werden diese in nationale Gesundheitsberichte eingearbeitet?*

Derzeit gibt es keine Hinweise auf eine umfassend koordinierte europäische Untersuchung zu Veränderungen der Krebsinzidenz nach der COVID-19-Pandemie und den Impfkampagnen.

**Frage 11:** *Welche Maßnahmen hat das Ressort seit Beginn der Impfkampagne gesetzt, um mögliche Langzeitfolgen, insbesondere ein erhöhtes Krebsrisiko, frühzeitig zu erkennen und gegenzusteuern?*

Die gewissenhafte Pharmakovigilanz genießt in Europa einen besonders hohen Stellenwert. Die Erfassung und Verarbeitung gemeldeter vermuteter Nebenwirkungen erfolgt zuerst auf nationaler Ebene – für Österreich durch das Bundesamt für Sicherheit im

Gesundheitswesen (BASG). Einlangende Meldungen über vermutete Nebenwirkungen werden an die europäische Datenbank EudraVigilance (European Union Drug Regulating Authorities Pharmacovigilance) weitergeleitet, wo sämtliche Nebenwirkungsmeldungen EU-weit gesammelt werden.

Die Analyse all dieser Daten auf nationaler und europäischer Ebene ermöglicht es, ein potentiell neues Risiko zu erkennen und damit in Folge zu mehr Arzneimittelsicherheit für alle Patientinnen und Patienten beizutragen (Signaldetektion).

Allerdings wird klargestellt, wie auch unter Frage 7 dargestellt, dass die zitierte Studie von Kim et al. (2025) keinen kausalen Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfungen und erhöhten Krebsrisiken herstellen kann.

**Frage 12:** *Welche Maßnahmen plant das Ressort, um mögliche Veränderungen in der Krebsmortalität oder im Erkrankungsalter epidemiologisch zu überprüfen?*

- a. Gibt es Pläne, externe Forschungseinrichtungen oder die Statistik Austria damit zu beauftragen?*
  - i. Wenn nein, warum nicht?*

Wie unter Frage 7 dargestellt, kann die zitierte Studie von Kim et al. (2025) keinen kausalen Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfungen und erhöhten Krebsrisiken herstellen.

Die Entwicklung von Krebserkrankungen wird bereits seit Jahrzehnten von der Statistik Austria gemonitort. Das **Krebsstatistikgesetz** aus **1969** bildet die gesetzliche Grundlage für die Erfassung von Krebsdaten durch Statistik Austria, um die Krebsstatistik in Österreich zu erstellen, ergänzt durch die Krebsstatistikverordnung 2019 und das Bundesstatistikgesetz 2000.

Mit Veränderungen in der Epidemiologie werden die beiden krebsbezogenen Beratungsgremien des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, der Onkologiebeirat und das Nationale Screeningkomitee auf Krebserkrankungen, befasst.

**Frage 13:** *Gibt es systematisches Monitoring möglicher Langzeitfolgen der COVID-19-Impfungen in Österreich, insbesondere in Bezug auf Krebserkrankungen?*

- a. *Wenn ja, welche Erkenntnisse liegen aus diesem Monitoring bislang vor?*
- b. *Wird das Monitoring von unabhängigen Wissenschaftlern begleitet und ausgewertet?*

Wie unter Frage 12 beschrieben, ist der Onkologiebeirat ein unabhängiges beratendes Gremium, der mich in allen Fragen der Krebsprävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge unterstützt. Zu seinen zentralen Aufgaben gehört die strategische Beratung, um die onkologische Versorgung auf hohem wissenschaftlichem und organisatorischem Niveau zu gestalten.

**Frage 14:** *Sind weitere Studien, Datenerhebungen oder Maßnahmen geplant, um den Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfungen und Krebsrisiko in Österreich zu untersuchen?*

- a. *Wenn nein, warum nicht?*

Die Rückschlüsse, die in der parlamentarischen Anfrage gezogen werden, sind wissenschaftlich nicht nachvollziehbar und daher auch nicht auf die österreichische Bevölkerung übertragbar.

**Frage 15:** *Wird geprüft, ob die aktuellen Krebsvorsorgeprogramme und Screening-Empfehlungen in Österreich an neue epidemiologische Erkenntnisse angepasst werden sollten?*

- a. *Wenn ja, welche Fachgremien sind daran beteiligt?*
- b. *Wenn nein, warum nicht?*

Wie schon ausführlich erläutert, stellen die Ergebnisse von Kim et al (2025) keine neuen epidemiologischen Erkenntnisse dar.

Grundsätzlich befasst sich das Nationale Screeningkomitee auf Krebserkrankungen (NSK) mit Krebsvorsorge und Screening.

Die Aufgaben des Nationalen Screening-Komitees auf Krebserkrankungen umfassen die Bewertung von vorgeschlagenen Themen hinsichtlich ihrer Relevanz und internationaler Evidenzbasis im nationalen Kontext, einschließlich Priorisierung und Berücksichtigung der Ausgangssituation. Es empfiehlt die Beauftragung wissenschaftlicher Institutionen zur Evidenzaufbereitung und formuliert Empfehlungen zur Implementierung neuer populationsbezogener und gezielter Screenings, einschließlich Zielpopulation, Screeningtest und -intervall sowie Qualitätsanforderungen.

**Fragen 16 und 17:**

- *Werden COVID-19-Geimpfte in Österreich als potenzielle Hochrisikogruppe für bestimmte Krebserkrankungen betrachtet?*
- *Plant die Bundesregierung, gezielte Krebsvorsorgeprogramme oder erweiterte Screeningmaßnahmen für Geimpfte einzuführen?*

Nein, da weder die Daten-, noch die Studienlage darauf hinweisen, dass COVID-19 Geimpfte eine Hochrisikogruppe für Krebserkrankungen darstellen.

**Frage 18:** *Wurden in den Jahren 2021 bis 2024 Auffälligkeiten in den Meldungen an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) dokumentiert, die Krebserkrankungen im zeitlichen Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen betreffen?*

- Wenn ja, wie viele solcher Meldungen liegen vor und wie worden sie bewertet?*
- Wurden daraus Folgemaßnahmen oder Studieninitiativen abgeleitet?*

Eine Abfrage am 10.12.2025 in der Datenbank EudraVigilance mit dem MedDRA SMQ narrow „Malignancies“ für die Jahre 2021 – 2024 mit den Covid-19 Impfstoffen ergab 152 Fallberichte in Österreich. Diese 152 Meldungen sind vermutete Zusammenhänge und spiegeln die Beobachtungen und Ansichten des Melders wider. Ein Zusammenhang konnte wissenschaftlich nicht festgestellt werden.

**Frage 19:** *In welcher Form und in welchem Umfang wurden die österreichische Öffentlichkeit sowie Ärztinnen und Ärzte über die internationale Studienlage, insbesondere über die südkoreanische Studie, informiert?*

Die zitierte Studie ist öffentlich zugänglich und einsehbar.

Wie in Frage 7 ausführlich erläutert, zeigt die Studie von Kim et al. (2025) keinen kausalen Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfungen und erhöhten Krebsrisiken. Empfehlungen, Kommunikationskampagnen oder Informationsweitergaben an Ärztinnen und Ärzte wären daher irreführend und könnten die Gesundheit der österreichischen Bevölkerung gefährden.

**Fragen 20 bis 22:**

- *Wie stellt das Ressort sicher, dass mögliche Impffolgen wie ein erhöhtes Krebsrisiko transparent kommuniziert werden?*
- *Welche Kommunikationsstrategie verfolgt das Ressort, um wissenschaftliche Erkenntnisse über die COVID-19-Impfnebenwirkungen, einschließlich onkologischer Fragestellungen, transparent und faktenbasiert der Öffentlichkeit zu vermitteln?*
- *Welche Empfehlungen werden an Ärztinnen und Ärzte sowie an die Bevölkerung hinsichtlich der Früherkennung und Prävention von Krebs nach COVID-19-Impfungen herausgegeben?*

Bekannte Nebenwirkungen von Impfungen werden transparent und umfassend in den entsprechenden Unterlagen der jeweiligen Impfung für die Bevölkerung und das medizinische Personal bereitgestellt.



Bezüglich der in der Anfrage insinuierten Behauptungen über onkologische Risiken muss festgehalten werden, dass hierzu nach wie vor keine seriösen Belege vorliegen und selbst die zitierte Publikation (unabhängig vom Grad ihrer Seriosität) keinerlei Kausalität in dieser Hinsicht behauptet.

Zusätzlich darf hierbei auf die Beantwortung der Frage 19 verwiesen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

