

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Harald Schuh
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Prüfung von Karl Nehammers Rechtfertigung zur Impfpflicht**

In Ihrer Anfragebeantwortung 1517/AB¹ von 4. Juli 2025 zur Anfrage 2061/J betreffend „Betrieb der Intensivbetten von öffentlichen, österreichischen Krankenanstalten während der Coronazeit“² stellten Sie unter anderem in der Antwort zu Frage 16 klar, dass in den vergangenen Jahren die höchste Auslastung der Intensivstationen in österreichischen Krankenanstalten im Jahr 2018 war (77,79 Prozent). Als am 20. Jänner 2022 die Impfpflicht durch ÖVP, SPÖ, Grüne und NEOS im Parlament gegen die Stimmen der FPÖ beschlossen wurde, betrug die Auslastung 71,71 Prozent.

Intensivüberwachungs- und - behandlungseinheiten (Erwachsene und Kinder)

Datenquelle: KA-Statistik der LGF-Krankenanstalten

	ø Auslastung inkl. Nulltagesabteilungsaufenthalte					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Burgenland	73,28	71,21	64,84	70,06	66,31	67,38
Kärnten	79,96	76,92	77,11	76,62	72,80	73,40
Niederösterreich	71,20	70,86	64,75	68,50	66,48	65,68
Oberösterreich	78,44	77,91	71,26	73,86	70,56	70,80
Salzburg	76,71	74,23	69,84	71,36	68,45	68,97
Steiermark	78,11	74,92	69,56	71,95	71,37	74,33
Tirol	77,84	77,87	71,96	75,48	74,78	71,93
Vorarlberg	68,34	69,53	67,56	69,86	61,13	65,45
Wien	82,48	83,85	77,04	80,45	76,85	81,81
Alle KA	77,79	77,18	71,58	74,47	71,71	73,31 ₃

Umso überraschender war für die Bürger und politischen Entscheidungsträger, dass Bundeskanzler außer Dienst Karl Nehammer (ÖVP) in seinem Interview von 12. Oktober 2025 in der „Kronen Zeitung“ die Impfpflicht wie folgt rechtfertigte:

„Frage: „War die Impfpflicht rückblickend gesehen ein Fehler?“

*Nehammer: „Was mit Sicherheit ein Fehler war: Nicht intensiv genug darlegen zu können, warum es überhaupt so weit gekommen ist. **Ausgangspunkt der ganzen Überlegungen war ja die Überlastung der Intensivstationen. Wir hatten damals zwei Bundesländer, Salzburg und Oberösterreich, die schon am Limit waren. Die anderen Bundesländer kamen gerade noch mit ihren Kapazitäten zurecht.** Und daraus ist dieser Lockdown entstanden, in dem ich auch noch Bundeskanzler wurde. Mit dem Wissen von heute würde man es natürlich nicht mehr machen.“⁴*

¹ <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/AB/1517> (aufgerufen am 15.10.2025)

² <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVIII/J/2061> (aufgerufen am 15.10.2025)

³ https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVIII/AB/1517/fnameorig_1698196.xlsx (aufgerufen am 15.10.2025)

⁴ <https://www.krone.at/3925055> (aufgerufen am 15.10.2025)

In diesem Kontext scheint es geboten, die Aussagen des ehemaligen Bundeskanzlers zu verifizieren, der sich laut seinem Buchtitel „selbst treu bleiben“ wollte.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Ist aus den Ihrem Ressort vorliegenden Daten ersichtlich, dass eine Überlastung der Intensivstationen zu Beginn des Jahres 2021 stattgefunden hat?
 - a. Falls ja, wodurch?
 - b. Falls nein, warum nicht?
2. Ist aus den Ihrem Ressort vorliegenden Daten ersichtlich, dass eine Überlastung der Intensivstationen zu Beginn des Jahres 2022 (Jänner: Einführung der Impfpflicht) stattgefunden hat?
 - a. Falls ja, wodurch?
 - b. Falls nein, warum nicht?
3. Wie oft, in welcher Form und mit welcher zeitlichen Verzögerung wurden in den Jahren 2021 und 2022 die Daten zur monatlichen Auslastung der Intensivbetten durch Ihr Ressort an das Bundeskanzleramt übermittelt?
4. Gab es anderweitige Erhebungen des Ressorts zur Auslastung der Intensivbetten?
 - a. Falls ja, welche?
 - b. Falls ja, wo widersprechen die Daten jenen, die Sie in der Anfragebeantwortung 1517/AB übermittelt haben?
 - c. Falls ja, standen dem damaligen Bundeskanzler diese Daten tagesaktuell zur Verfügung?
5. Wurden rückblickend seit dem Jahr 2020 Fehler oder Inkonsistenzen in den erfassten Daten zur Intensivbettenbelegung festgestellt?
 - a. Falls ja, wie wurden diese korrigiert oder in späteren Analysen berücksichtigt?
6. Ab wann spricht man von einer „Überlastung“ von Intensivstationen?
 - a. Welche wissenschaftlichen Parameter und Kennzahlen werden hierfür herangezogen?
7. Gibt es festgelegte Abläufe in der Verwaltung der Krankenanstalten, die aufgrund einer hohen oder zu hohen Auslastung der Intensivstationen automatisch in Kraft treten (z.B. Sperre von anderen Abteilungen zur Entlastung der Intensivstationen)?
 - a. Falls ja, welche? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesländern)
 - b. Falls ja, ab welcher Auslastung (absolut sowie in Prozent) werden diese Protokolle umgesetzt?
 - c. Falls nein, warum nicht?
8. Ist die konkrete Aussage: *„Wir hatten damals zwei Bundesländer, Salzburg und Oberösterreich, die schon am Limit waren. Die anderen Bundesländer kamen gerade noch mit ihren Kapazitäten zurecht“*⁴ aufgrund der vorliegenden Daten für Ihr Ressort nachvollziehbar?
 - a. Falls ja, warum?

- b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Lässt sich diese Aussage aufgrund der Ihrem Ressort vorliegenden, statistischen Daten – gerade im Vergleich zu 2018 – widerlegen?
9. Ist die Aussage: „*Die Intensivstationen in Österreich waren im Jahr 2021 überlastet*“⁴ aufgrund der Ihrem Ressort zur Verfügung stehenden Daten – gerade im Vergleich zum Jahr 2018 – nachvollziehbar?
- a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Lässt sich diese Aussage aufgrund der Ihrem Ressort vorliegenden, statistischen Daten – gerade im Vergleich zu 2018 – widerlegen?
 - d. Ist aus Sicht des Ressorts davon auszugehen, dass dem damaligen Bundeskanzler diese Daten monatsaktuell zur Verfügung standen?
10. Ist die Aussage: „*Die Intensivstationen in Österreich waren im Jahr 2022 überlastet*“⁴ aufgrund der Ihrem Ressort zur Verfügung stehenden Daten – gerade im Vergleich zum Jahr 2018 – nachvollziehbar?
- a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Lässt sich diese Aussage aufgrund der Ihrem Ressort vorliegenden, statistischen Daten – gerade im Vergleich zu 2018 – widerlegen?
11. Ist die Aussage: „*In Salzburg und Oberösterreich war die Auslastung der Intensivstationen im Jahr 2021 am Limit*“⁴ aufgrund der Ihrem Ressort zur Verfügung stehenden Daten – gerade im Vergleich zum Jahr 2018 – nachvollziehbar?
- a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Lässt sich diese Aussage aufgrund der Ihrem Ressort vorliegenden, statistischen Daten – gerade im Vergleich zu 2018 – widerlegen?
12. Ist die Aussage: „*In Salzburg und Oberösterreich war die Auslastung der Intensivstationen im Jahr 2022 am Limit*“⁴ aufgrund der Ihrem Ressort zur Verfügung stehenden Daten – gerade im Vergleich zum Jahr 2018 – nachvollziehbar?
- a. Falls ja, warum?
 - b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Lässt sich diese Aussage aufgrund der Ihrem Ressort vorliegenden, statistischen Daten widerlegen?
13. Gab es seitens des Ressorts von 2020 bis zum Stichtag dieser Anfrage fachliche oder wissenschaftliche Bedenken hinsichtlich der öffentlichen Aussagen des damaligen Bundeskanzlers zur Intensivstationsauslastung?
- a. Falls ja, wie wurde intern darauf reagiert?
 - b. Falls ja, wie wurde extern darauf reagiert?
 - c. Falls nein, warum nicht?
14. Wurden ab 2020 jemals finanzielle Anreize durch den Bund für Krankenhäuser geschaffen, COVID-19-Fälle auf Intensivstationen zu melden oder zu behandeln?
- a. Falls ja, in welcher Form?
 - b. Falls ja, wie viel Geld wurde dafür aufgewendet? (Bitte um Aufschlüsselung nach Kalenderjahr, Bundesland, Krankenhaus sowie Gesamtsumme)
15. Nachdem vom damaligen Bundeskanzler auch 2025 noch Aussagen getroffen werden (siehe Interview in der Kronen Zeitung von 12.10.2025), die offenbar nicht belegbar sind: Wie stehen Sie und Ihr Ressort zu einem möglichen


Untersuchungsausschuss, welcher die Corona-Zeit durchleuchtet, um eine ehrliche Aufarbeitung voranzutreiben?

16. Werden Sie sich – analog zu den USA, in denen das Beratungsgremium ACIP am 19. September 2025 alle allgemeinen mRNA-Impfempfehlungen für die Bevölkerung aufgehoben hat – auf europäischer und innerstaatlicher Ebene dafür einsetzen, die allgemeine Impfempfehlung mit mRNA-Impfstoffen zu beenden?
17. Welche Kritik üben Sie bzw. das Ressort aus fachlicher und wissenschaftlicher Sicht – insbesondere zu den Themen

- Einführung der Impfpflicht,
- Lockdowns,
- Lockdown für Ungeimpfte,
- Maskenpflicht,
- Maskenpflicht für Kinder,
- Einschränkungen in Schulen,
- Sperren von Besuchen von Todkranken in Altersheimen,
- Ausgangssperren für Ungeimpfte,
- Ungleichbehandlung von Geimpften und Ungeimpften,
- Wirksamkeit der COVID-19-Impfung,
- die Werbeaussage: „Die Impfung ist sicher und wirkt“
- Nebenwirkungen der COVID-19-Impfung
- sowie Massentests

an der damaligen politischen Führung (Gesundheitsminister, Bundeskanzler)?
(Bitte um Aufschlüsselung nach Themen inkl. wissenschaftlicher Begründung samt Quelle)

- a. Falls Sie keine Kritik üben, warum nicht?
 - b. Falls Sie keine Kritik üben, waren die politischen Entscheidungen in der Corona-Politik aus Ihrer fachlichen Sicht allesamt richtig?
 - c. Welche Ableitungen traf das Ressort aufgrund einer Evaluierung für folgende, ähnliche epidemische Szenarien, die den damaligen politischen Entscheidungen aus den Jahren 2020 bis 2023 nun widersprechen?
18. Wie stehen Sie persönlich nach Einblick in die erhobenen Daten zur am 20. Jänner 2022 eingeführten Impfpflicht?
19. Halten Sie die Einführung der Impfpflicht – auch im Hinblick auf eine möglicherweise generell steigende Impfskepsis – rückblickend betrachtet für einen Fehler?


(SCHULZ)


Rüdiger Eder


Maria


(LEHNER)


Nico


Ulrike

