

**4076/J XXVIII. GP**

**Eingelangt am 01.12.2025**

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

## **ANFRAGE**

der Abgeordneten Mag. Marie-Christine Giuliani-Sterrer, BA  
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
betreffend **Anstieg von Krebserkrankungen nach COVID-19-Impfungen**

Mit der Einführung der COVID-19-Impfstoffe Ende Dezember 2020 wurde der österreichischen Bevölkerung von der Bundesregierung größtmögliche Sicherheit gegen schwere Krankheitsverläufe, Hospitalisierungen und langfristige Folgeschäden versprochen. Dieses Versprechen wurde von umfassenden Informationskampagnen begleitet und durch die kurzzeitig eingeführte Impfpflicht im Jahr 2022 weiter bekräftigt. Gerade das massive staatliche Engagement für die Impfkampagne verpflichtet die Bundesregierung zu größtmöglicher Transparenz und zur laufenden Überprüfung möglicher Nebenwirkungen und Langzeitfolgen.

Immer mehr Ärzte berichten von einer deutlichen Zunahme von Krebserkrankungen seit Beginn der Impfkampagne. Besonders alarmierend sind die jüngsten Erkenntnisse einer der größten jemals durchgeföhrten Kohortenstudien aus Südkorea, bei der über 8,4 Millionen Menschen in Geimpfte und Ungeimpfte unterteilt wurden. Diese Studie, veröffentlicht im Jahr 2024, weist auf einen signifikant höheren Anstieg von Krebserkrankungen bei Geimpften im Zeitraum eines Jahres hin.<sup>1</sup>

Besonders betroffen sind Schilddrüsenkrebs (+35%), Magenkrebs (+33,5%), Dickdarmkrebs (+28%), Lungenkrebs (+53%), Brustkrebs (+20%) und Prostatakrebs (+69%). Darüber hinaus zeigen die Studienautoren auf, dass sowohl bei DNA- als auch bei mRNA-Impfstoffen unterschiedliche Krebsrisiken auftreten. Die Studie legt nahe, dass COVID-19-Impfungen als „Booster“ für Krebs wirken könnten.

Da die Bundesregierung trotz zunehmender internationaler Warnungen und Studienergebnisse nicht die erforderliche Sorgfalt bei der Überwachung möglicher Impffolgen walten lässt, sinkt das Vertrauen der Bürger in das Gesundheitssystem noch weiter. Die Bundesregierung ist in der Pflicht, den aktuellen Wissensstand darzulegen und österreichische Krebsdaten differenziert nach Impfstatus, Altersgruppen und Zeitverlauf vorzulegen.

<sup>1</sup> <https://biomarkeres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40364-025-00831-w> (aufgerufen am 14.11.2025)

Es ist unerlässlich, die Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe in Bezug auf das mögliche Krebsrisiko kritisch und unabhängig zu prüfen. Vielmehr ist unverzüglich für Transparenz, wissenschaftlich fundierte Aufklärung und gezielte Präventionsmaßnahmen zu sorgen, um mögliche Risiken für die Bevölkerung frühzeitig zu erkennen und Schaden abzuwenden.

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

### **Anfrage**

1. Wie haben sich die Fallzahlen von Schilddrüsenkrebs, Magenkrebs, Dickdarmkrebs, Lungenkrebs, Brustkrebs und Prostatakrebs in Österreich in den Jahren 2019 bis 2024 entwickelt?
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?
3. Liegen dem Ressort Daten über die Entwicklung dieser Krebsarten getrennt nach Impfstatus (geimpft, ungeimpft) und Altersgruppen für den Zeitraum 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?
4. Werden diese Daten regelmäßig ausgewertet und veröffentlicht?
  - a. Wenn nein, warum nicht?
5. 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?
6. Liegt dem Ressort die genannte südkoreanische Kohortenstudie aus dem Jahr 2024 im Original vor?
7. Wie bewertet das Ressort die Ergebnisse dieser Studie im Hinblick auf die Übertragbarkeit auf die österreichische Bevölkerung?
8. Welche Schlussfolgerungen zieht das Ressort aus den darin beschriebenen signifikant erhöhten Krebsraten bei geimpften Personen?
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?
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?
11. Welche Maßnahmen hat das Ressort seit Beginn der Impfkampagne gesetzt, um mögliche Langzeitfolgen, insbesondere ein erhöhtes Krebsrisiko, frühzeitig zu erkennen und gegenzusteuern?

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?
13. Gibt es ein 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?
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?
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?
16. Werden COVID-19-Geimpfte in Österreich als potenzielle Hochrisikogruppe für bestimmte Krebserkrankungen betrachtet?
17. Plant die Bundesregierung, gezielte Krebsvorsorgeprogramme oder erweiterte Screeningmaßnahmen für Geimpfte einzuführen?
  - a. Wenn nein, warum nicht?
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?
  - a. Wenn ja, wie viele solcher Meldungen liegen vor und wie wurden sie bewertet?
  - b. Wurden daraus Folgemaßnahmen oder Studieninitiativen abgeleitet?
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?
20. Wie stellt das Ressort sicher, dass mögliche Impffolgen wie ein erhöhtes Krebsrisiko transparent kommuniziert werden?
21. Welche Kommunikationsstrategie verfolgt das Ressort, um wissenschaftliche Erkenntnisse über COVID-19-Impfnebenwirkungen, einschließlich onkologischer Fragestellungen, transparent und faktenbasiert der Öffentlichkeit zu vermitteln?
22. Welche Empfehlungen werden an Ärztinnen und Ärzte sowie an die Bevölkerung hinsichtlich der Früherkennung und Prävention von Krebs nach COVID-19-Impfungen herausgegeben?