

Rudolf Anschober
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Bundesrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.758.234

Wien, 29.12.2020

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3806/J-BR/2020 der BundesrätInnen David Egger, Korinna Schumann, Genossinnen und Genossen betreffend Testungen und Screening von COVID 19** wie folgt:

Frage 1:

- *Gibt es eine Teststrategie des Gesundheitsministeriums?*
 - a. *Wenn ja: Wann und über welchen Zeitraum hinweg wurde diese erstellt?*

Ja, die Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2 wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert, zuletzt am 17.12.2020 [Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2 \(PDF, 613 KB\)](#)

- b. *Wenn ja: Welche ExpertInnen haben diese entwickelt?*
 - c. *Wenn ja: Welche Studien wurden dabei herangezogen?*

Die Inhalte der Österreichischen Teststrategie orientieren sich an fachlichem Input vom wissenschaftlichen Beraterstab der Corona Taskforce sowie internationalen Vorgaben und Empfehlungen wie z.B. des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle

von Krankheiten (ECDC), des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

- d. Wenn ja: Wie und wann wurde diese Strategie transparent an alle Betroffenen (Gesundheit, Pflege, Tourismus usw) auf allen Ebenen (Bund, Länder, Gemeinden) übermittelt?*
- e. Wenn nein: Warum nicht?*

Die Österreichische Teststrategie findet sich auf der Homepage des BMSGPK und ist daher allen Betroffenen sowie der Öffentlichkeit frei zugänglich. Sie wurde zusätzlich an die Gesundheitslandesräte und die Landessanitätsdirektionen direkt übermittelt.

Frage 2:

- *Gibt es hinsichtlich der Entwicklung neuer Testverfahren Anpassungen in dieser Teststrategie?*
 - a. Wenn ja: Umreißen Sie bitte die aktuell empfohlene(n) Teststrategie(n)*
 - b. Wenn nein: Warum nicht?*

Hinsichtlich der letzten Anpassung der Teststrategie wurde insbesondere der Einsatz von Antigentests im Screening- Bereich adaptiert. Diesbezüglich verweisen wir auch auf das Dokument Antigen-Tests im Rahmen der Österreichischen Teststrategie SARS-CoV-2 ([PDF, 595 KB](#)) (17.12.2020).

Frage 3:

- *Welche Tests empfiehlt und veranlasst das Gesundheitsministerium?*

Den internationalen Goldstandard zur Diagnose einer Infektion mit SARS-CoV-2 stellt nach wie vor der SARS-CoV-2-Nachweis mittels PCR-Testung dar. Weitere Methoden, mit denen Personen auf eine SARS-CoV-2-Infektion getestet werden können, sind nach dem LAMP-Verfahren und Antigen Schnelltests. Entsprechende Informationen zu den Testverfahren sind in der österreichischen Teststrategie mit allen gefragten Inhalten auf der Homepage meines Ressorts veröffentlicht: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:cc1471e2-154b-48bc-aad6-d43ce13d7098/201013_%C3%96sterr_Teststrategie_SARS-CoV-2_Update_071020_S2.pdf

Zusätzlich gibt es für die Anwendung von Antigentests eine Empfehlung für deren Gebraucher : Antigen-Tests im Rahmen der Österreichischen Teststrategie SARS-CoV-2 (PDF, 595 KB) (17.12.2020). Dort sind unter anderem die dem BMSGPK vorliegenden Leistungsbeurteilungen für Antigentests gelistet, sowie weiterführende Literatur. Dies kann von Anwenderinnen und Anwendern als Entscheidungsgrundlage für die Auswahl eines bestimmten Produkts genutzt werden

Gemäß Epidemiegesetz können durch das Ressort ausschließlich Testungen zur Abklärung von Verdachtsfällen sowie Testungen im Rahmen von Screeningprogrammen veranlasst werden.

Frage 4:

- *Wie viele Tests wurden von 1. April 2020 bis zur Beantwortung der vorliegenden Anfrage durch das Bundesministerium unmittelbar oder mittelbar veranlasst?*
 - a. In welchen Bereichen kamen diese zur Anwendung?*
 - b. Waren damit Bundes-, Landes-, Gemeindeverwaltungen befasst?*
 - c. Wie viele wurden in den jeweiligen Körperschaften veranlasst?*
 - d. Wie viele wurden in Pflegeeinrichtungen der Langzeitpflege veranlasst?*
 - e. Wie viele wurden in Spitälern, Kur- und Reha-Anstalten veranlasst?*
 - f. Wie viele wurden in Tourismus, Hotellerie und Gastgewerbe veranlasst?*
 - g. Wie viele wurden im Handel veranlasst?*
 - h. Wie viele wurden in der Industrie veranlasst?*
 - i. Wie viele wurden in Kinderbetreuungs- sowie -bildungseinrichtungen, Schulen und Universitäten veranlasst?*

Bitte um Aufschlüsselung nach den genannten und etwaigen weiteren Bereichen, Bundesländern und Monaten.

Bis zum 28. Dezember 2020 wurden in Österreich mindestens 3.778.483 PCR-Tests zum Nachweis von SARS-CoV-2 durchgeführt.

Die jeweils aktuellen Testzahlen sind unter folgendem Link frei für jeden zugänglich:

<https://covid19-dashboard.ages.at/dashboard.html>

Wenn hier bei der Frage unter „mittelbar“ zu verstehen ist, dass dies „auf Basis des bestehenden Rechtsrahmens mit Zuständigkeit meines Ressorts“ gemacht wird, so wären

hier alle Testungen gemäß Epidemiegesetz § 5 und § 5a anzuführen (Screenings, Verdachtsfalluntersuchungen, Umgebungsuntersuchungen).

Da diese Testungen im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung über die Bundesländer abgewickelt werden, können eine genaue Auflistung anhand der gestellten Fragen erst nach Vorliegen aller Abrechnungen erstellt werden. Zusätzlich ist festzuhalten, dass nicht alle Testungen in den oben genannten Bereichen in die Zuständigkeit des Ressorts fallen (z.b. Tourismus, Hotellerie und Gastgewerbe, Kinderbetreuungs- sowie -bildungseinrichtungen, Schulen und Universitäten)

Frage 5:

- *Wie hoch sind die Kosten aller Testungen?*
 - a. *Und bitte um Aufgliederung der Kosten nach Bereichen, Bundesländern und Monaten?*
 - b. *Wie sind diese Kosten auf Bund, Länder, Gemeinden und Körperschaften verteilt?*

Die Kosten aller in Österreich durchgeführten COVID-19 Testungen sind dem Ressort nicht bekannt.

Die Bundesländer werden im Falle von behördlich angeordneten COVID-19-Testungen in mittelbarer Bundesverwaltung tätig. Entstandene Kosten hierfür werden nach dem § 36 Epidemiegesetz den Ländern ersetzt welche in monatlichen Abrechnungen dem Ressort übermittelt werden. Diese enthalten allerdings in den meisten Fällen auch Kosten für Testungen von Vormonaten sowie Sammelrechnungen für Testungen welche gewisse Labore über mehrere Monate durchführten. Eine Aufteilung aller Testkosten eines Bundeslandes in einem bestimmten Monat ist daher mit dem derzeit im Ressort vorliegenden Informationen nicht möglich.

Die bis 11.12.2020 ausbezahlten Kostenersatzes nach § 36 Epidemiegesetz 1950 für behördlich angeordnete Testungen verteilen sich wie folgt auf die Bundesländer:

Wien	13.203.537,41 €
Salzburg	5.895.774,91 €
OÖ	14.958.745,50 €

NÖ	3.180.719,40 €
Burgenland	350.693,98 €
Steiermark	5.718.581,80 €
Kärnten	541.782,17 €
Tirol	6.668.855,00 €
Vorarlberg	723.210,38 €
Österreich	51.241.900,55 €

Zusätzlich werden Testkosten welche im Rahmen von Screeningprogrammen gemäß § 5a Epidemiegesetz durchgeführt wurden, den Ländern vom Bund ersetzt. Hier werden allerdings nicht reine Testkosten, sondern auch Kosten für die Probenentnahme, Fahrtkosten, Organisationskosten etc. ersetzt. Eine saubere Aufteilung dieser Kostenersätzen auf reine Testkosten ist mit den derzeit vorliegenden Informationen nicht möglich.

Des Weiteren übernimmt der Bund die Kosten für COVID-19 Testungen der AGES. Bis zur letzten vorliegenden Aufstellung vom 18.11.2020 wurden 7.440.696,76 € an Kostenersätze für COVID-19-Testungen der AGES refundiert.

Frage 6:

- *Am Beispiel der Alten- und Pflegeheime sprechen Sie seit April von 150.000 Testungen. Das würde ein einziger Testdurchlauf für alle Pflegekräfte und BewohnerInnen in der Langzeitpflege in Gesamtösterreich bedeuten. Im April haben Sie von regelmäßigen Testungen gesprochen, auch jetzt kündigen Sie regelmäßige Screenings an. Daraus ergeben sich folgende Fragen:*
 - a. *Was heißt für Sie regelmäßig (täglich, wöchentlich, monatlich, etc.)*
 - b. *Nach welchen Kriterien veranlassen Sie Testungen in den APHs?*
 - c. *Gibt es dazu eine wissenschaftliche Untermauerung?*
 - d. *Wenn ja, welche sind das konkret?*

Hier darf ich auf die österreichische Teststrategie und das Kapitel „3.3 Screening und Monitoringprogramm“ verweisen.

- e. Wie hoch waren die Kosten der 150.000 Testungen und von wem wurden sie getragen?*

Die Kosten dieser Screeningprogramme werden gemäß § 5a Epidemiegesetz vom Bundesschatz getragen. Eine Auflistung der bisher entstandenen Kosten kann erst nach Vorliegen aller Abrechnungen der Bundesländer erstellt werden.

Frage 7:

- *Stehen Sie in Kontakt mit Ihren europäischen AmtskollegInnen?*
 - a. Wenn ja: Gibt es eine Abstimmung hinsichtlich der jeweils in den Ländern getroffenen Testungsstrategien?*
 - b. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich in Europa auf Basis der Zahlen als erfolgreich?*
 - c. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich in Europa auf Basis der Zahlen als nicht erfolgreich?*
 - d. Wenn ja: An welchen Teststrategien orientiert sich Österreich und warum?*
 - e. Wenn nein: Warum nicht?*

Innerhalb der europäischen Union, aber auch der Schweiz und Lichtenstein bin ich in regelmäßigem Austausch mit meinen Amtskolleginnen und Amtskollegen zu allen Corona-betreffenden Themen.

Da Corona für alle Länder auf der ganzen Welt unvorhergesehen kam und wir hier gemeinsam „Neuland“ betreten, kann keine klare Aussage getroffen werden, welche Teststrategie wo am besten geeignet ist. Es sind hier vor Allem länderspezifische Kriterien, demografische Voraussetzungen und auch der Verlauf der Pandemie ins Kalkül zu ziehen.

Wichtigster gemeinsamer Nenner sind die wissenschaftlichen Grundlagen und neuen Erkenntnisse sowohl zum Krankheitsgeschehen selbst, als auch zu den angewandten Testverfahren. Hier spielt das ECDC der Europäischen Union eine sehr wichtige und federführende Rolle.

Frage 8:

- *Stehen Sie in Kontakt mit AmtskollegInnen außerhalb Europas?*
 - a. Wenn ja: Gibt es eine Abstimmung hinsichtlich der jeweils in den Ländern getroffenen Testungsstrategien?*

- b. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich weltweit auf Basis der Zahlen als erfolgreich?*
- c. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich weltweit auf Basis der Zahlen als nicht erfolgreich?*
- d. Wenn ja: An welchen Teststrategien orientiert sich Österreich und warum?*
- e. Wenn nein: Warum nicht?*

Die Abstimmung findet, wie in der Antwort zu Frage 7 ausgeführt, vordergründig mit Amtskolleginnen und Amtskollegen innerhalb der europäischen Union sowie der Schweiz und Liechtenstein statt. Zusätzlich fanden unter anderem auch Gespräche mit Amtskollegen und Wissenschaftlern aus den Vereinigten Staaten, Taiwan, sowie Südkorea statt. Die verschiedenen internationalen Erkenntnisse fließen ebenso in die Teststrategie mit ein. Hinzuzufügen ist allerdings, dass der Erfolg von Teststrategien immer im Kontext der unterschiedlichen Gesundheitssysteme, Kapazitäten und Ressourcen zu interpretieren ist.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

