

Bundesrat Stefan Schennach (SPÖ, Wien): Sehr geehrter Herr Bundesminister, anfangs möchte ich das unterstreichen, was mein Kollege Appé gesagt hat: Wir warten hier seit über drei Jahren darauf, dass ein Minister oder eine Ministerin zu einer Fragestunde kommt, und Sie als langjähriger Parlamentarier wissen genau, dass es eines der elementarsten Rechte von Abgeordneten ist, eine Fragestunde abzuhalten. Wir hoffen sehr, dass Ihr Koalitionspartner Ihrem Weg folgt und wir demnächst jemanden aus der türkis-schwarzen Regierungshälfte hier haben.

Kommen wir zurück zur eigentlichen Frage – da ja so viele Lehrer, Lehrerinnen, Direktoren, Direktorinnen umsonst an einem Sonntag in den Schulen gewartet haben –:

1922/M-BR/2021

„Wie wollen Sie ein flächendeckendes, wohnortnahe, unentgeltliches und österreichweites Testangebot zur Umsetzung der beschlossenen Teststrategie rasch sicherstellen?“

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Bitte, Herr Bundesminister.

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober: Geschätzter Herr Bundesrat, das ist ein sehr zentraler Bereich, wir haben ihn bei der Frage der Impfungen und Testungen bereits vor circa einer gefühlten Viertelstunde ein bisschen diskutiert.

In intensiver Abstimmung mit den Bundesländern wurde das Teststraßenangebot in den allermeisten Regionen Österreichs tatsächlich intensiv ausgebaut. Ich habe gerade gestern im Rahmen der GesundheitsreferentInnenkonferenz etwa auch einen Dialog mit der niederösterreichischen Gesundheitsreferentin gehabt, und wenn ich es richtig im Kopf behalten habe, werden zum Beispiel in Niederösterreich mittlerweile 290 Teststraßen angeboten; das ist schon beachtlich, was da in Umsetzung kommt.

Zusätzlich werden die bundesweiten Screeningprogramme laufend dem aktuellen Bedarf angepasst und zusätzliche Zielgruppen aufgenommen, zum Beispiel jetzt die Berufsgruppen und deren Testungen.

Zugleich werden die Testmöglichkeiten durch die Implementierung von Betriebstestungen ausgebaut und finanziell unterstützt. Da schnüren wir gerade mit den Interessenvertretungen ein entsprechendes Paket, wie diese Testungen auf Betriebsebene ausgebaut und gleichzeitig die Daten auch garantiert in die entsprechenden Gesundheitsinformationssysteme, hauptsächlich das EMS, eingetragen und eingepflegt werden können.

All diese Testmöglichkeiten stellen einen niederschwelligen und kostenlosen Testzugang für die Bevölkerung dar. Mein mittelfristiges Ziel ist es – ich habe es bereits gesagt –, dass wir in jeder Gemeinde ein entsprechendes Angebot haben.

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Danke schön.

Herr Bundesrat Schennach, wird eine Zusatzfrage gewünscht? (*Bundesrat Schennach: Ja, sie wird gewünscht!*) – Bitte.

Bundesrat Stefan Schennach (SPÖ, Wien): Sie ist thematisch ein bisschen weiter weg. Herr Bundesminister, ich bin sicher, Sie haben das untersuchen lassen: Wie kann es sein, dass ein privates Skikrankenhaus mehr Impfdosen hat als die Spitäler, die Coronafälle behandeln? – Es geht da um den Inhaber Schranz, der sowohl ein Freund des Kanzlers und in der Adler-Runde als auch ein sehr enger Freund des Tiroler Landeshauptmanns ist – dadurch ist er im Coronakrisenstab.

Können wir uns das so vorstellen, dass Herr Schranz bei der Sitzung des Coronakrisenstabs einfach eine Packung von Impfdosen mitgenommen hat? Werden Sie dahin gehend Anzeige erstatten? (*Zwischenruf des Bundesrates Steiner.*)

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Bitte, Herr Bundesminister.

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober: Geschätzter Herr Bundesrat, ich habe ja Adler grundsätzlich sehr gern, aber mit der Adler-Runde habe ich nichts zu tun. Das heißt, mir fehlen auch die entsprechenden Zugänge und Informationen darüber, welche Gespräche dort realisiert werden. Das ist auch nicht mein unmittelbarer Zuständigkeitsbereich.

Für das Verständnis des Ausrollens muss man vielleicht Folgendes bedenken – ohne die Situation jetzt im Detail überprüft zu haben, das sage ich auch dazu –: Wir haben ein E-Shop-Bestellsystem, das heißt, es wird eine bestimmte Gruppe, zum Beispiel die Gruppe der Gesundheitsberufe, freigeschaltet. Als Jemand aus der Gruppe der Gesundheitsberufe, zum Beispiel als Spital – gleichgültig ob öffentlich oder privat –, kann man dann, wenn man freigeschaltet ist, für einen bestimmten Tag Bestellungen abgeben. Das heißt, das Krankenhaus aus meiner Region Vöcklabruck gibt zum Beispiel – fiktiv – für den 2. Februar die Bestellung von 2 400 Dosen ab. Zu diesem Zeitpunkt wird dann geliefert, und dadurch kann es auch zu unterschiedlichen zeitlichen Umsetzungen von für einen bestimmten Zeithorizont vorgesehenen Bestellmaßnahmen kommen. Ich weiß, dass die Optik in der Bevölkerung natürlich für Diskussionen sorgt. (*Bundesrat Schennach: Und vor allem diese Größenunterschiede!*)

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Vielen Dank.

Zu einer weiteren Zusatzfrage hat sich Frau Bundesrätin Elisabeth Mattersberger zu Wort gemeldet. – Ich bitte um die Zusatzfrage.

Bundesrätin Elisabeth Mattersberger (ÖVP, Tirol): Geschätzter Herr Minister, eine Studie der Charité gemeinsam mit der Uni Heidelberg hat ergeben, dass Antigentests zur Eigenanwendung so zuverlässig und einfach in der Handhabung sind, dass sie problemlos von Laien verwendet werden können. Gibt es solche Tests auch schon in Österreich?

Kollegin Kahofner hat ja auch schon eine Frage in diese Richtung gestellt, aber vielleicht gibt es da noch eine Zusatzinformation.

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Bitte, Herr Bundesminister.

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober: Liebe Frau Bundesrätin, ich werde mich bemühen, Zusatzinformationen zu geben, soweit sie mir selbst vorliegen.

Zur Bekämpfung der vorherrschenden Pandemiesituation besteht ja der dringende Bedarf – darüber sind wir uns einig –, möglichst viele Tests durchzuführen, etwa auch in Eigenanwendung. Mit § 323c Abs. 18 der Bundesabgabenordnung besteht nunmehr die Möglichkeit, in Österreich Schnelltests zum Nachweis eines Vorliegens einer Infektion mit Sars-Cov-2 zur Eigenanwendung in Verkehr zu bringen, obwohl diese vom Hersteller bisher nicht zur Eigenanwendung in Verkehr gebracht wurden – also damit sozusagen einen schnellen Start zu ermöglichen, um es kurz zu übersetzen.

Die Schnelltests müssen durch den Hersteller für eine Probenahme im anteriornasalen Bereich – davon reden wir; in der Allgemeinsprache heißt er oft: der Nasenbohrertest; so kann man es auch übersetzen; wissenschaftlich ist es der anteriornasale Bereich – oder andere ähnlich minimalinvasive Probenahmen in Verkehr gebracht und mit einer CE-Kennzeichnung gemäß dem Medizinproduktegesetz oder den auf Grundlage der Richtlinie 98/79/EG ergangenen nationalen Vorschriften anderer Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum versehen sein.

Eine Verwendung ist nur zulässig, wenn bei Eigenanwendung ein Sicherheits- und Leistungsniveau erreicht wird, das die Funktionstauglichkeit und die Einsatztauglichkeit für den geplanten Zweck gewährleistet, und im Wege einer Selbstverpflichtung die Einhaltung dieser Anforderungen durch Übermittlung einer entsprechenden Bestätigung an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen bestätigt wurde.

Zum aktuellen Stand – das ist der Stand vom 27. Jänner – wurden auf der Website der entsprechenden Behörde, des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen, mittlerweile, glaube ich, 25 verschiedene Meldungen über die Selbstverpflichtung bezüglich Inverkehrbringen von entsprechenden Schnelltests veröffentlicht.

Vizepräsident Dr. Peter Raggl: Vielen Dank.

Zu einer weiteren Zusatzfrage hat sich Herr Bundesrat Josef Ofner zu Wort gemeldet. – Bitte um die Frage.

Bundesrat Josef Ofner (FPÖ, Kärnten): Sehr geehrter Herr Minister, gerade die Gemeinden sind im Zusammenhang mit den Testungen neben organisatorischen auch mit finanziellen Belastungen konfrontiert: von der Bereitstellung und Verwendung von Infrastruktur über die Bereitstellung von Personal und Büromaterial bis hin zur Bereitstellung – Sie haben es heute angesprochen – vor allem von Beförderungsmitteln, damit auch nicht mobile Bürger an diesen Testungen beziehungsweise an den Impfungen teilnehmen können.

Meine Frage daher: In welcher Form wollen Sie in Abstimmung mit dem Finanzminister beziehungsweise den Ländern den Gemeinden die dadurch entstehenden Kostenersetzen, ohne dass sie über das Umlageverfahren wieder von diesen mitzutragen sind?

Vizepräsident Dr. Peter Raggl: Herr Bundesminister, bitte.

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober: Wir haben ja grundsätzlich mehrere Unterstützungsformen für die Bundesländer und für die Gemeinden. Mir ist das ein großes Anliegen, denn es geht immer darum, Lasten gemeinsam zu tragen.

Die Gemeinden bringen extrem viel ein: durch ihre organisatorische Tätigkeit, durch ehrenamtliche Tätigkeit et cetera, et cetera. Der Beitrag zur Unterstützung der Bundesländer durch den Bund erfolgt im Wesentlichen durch die Übernahme von dadurch entstehenden Kosten gemäß dem eigens fixierten Kostenersatz durch den Bund.

Zusätzlich ermöglicht der Bund eine Anbindung an ein Datenerfassungssystem, um auch beim Ablauf der Datenerfassung und -einmeldung zu unterstützen. Das Ministerium ist auch in laufendem Austausch mit den Screeningbeauftragten der Bundesländer, um ein zielgerichtetes und an die jeweiligen Bedarfe angepasstes Testangebot sicherzustellen und auch zu schauen, ob dieses in den Gemeinden auch konkret umsetzbar ist und was es braucht, um diese Umsetzung zu erleichtern.

Vizepräsident Dr. Peter Raggl: Vielen Dank, Herr Bundesminister.

Zu einer weiteren Zusatzfrage hat sich Herr Bundesrat Andreas Lackner zu Wort gemeldet. – Ich bitte um die Zusatzfrage.

Bundesrat Andreas Lackner (Grüne, Steiermark): Sehr geehrter Herr Minister, welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es für die Bundesländer zum Aufbau niederschwelliger Testmöglichkeiten?

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Herr Bundesminister, bitte.

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober: Geschätzter Herr Bundesrat, einen wesentlichen Teil dieser Frage habe ich jetzt gerade im Rahmen der vorigen zu beantworten versucht. Es sind eben die drei Bereiche: Unterstützung im Bereich der Datenerfassung – das ist oft eine komplexe Herausforderung für die Gemeinden –, zweitens dadurch, dass wir sehr eng mit den eigenen Screeningbeauftragten der Bundesländer kooperieren und diese dann auch den Gemeinden für entsprechende Unterstützung zur Verfügung stehen, und drittens durch die Übernahme der entsprechenden Kosten durch den Kostenersatz durch den Bund, der ja grundsätzlich auch im Gesamtpaket in diesem Haus mitbeslossen wurde.

Vizepräsident Dr. Peter Raggel: Vielen Dank.

Wir gelangen nun zur 10. Anfrage, 1917/M-BR/2021.

Ich bitte den Anfragesteller, Herrn Bundesrat Martin Preineder, um die Verlesung der Anfrage.