

# Bericht

## des Gesundheitsausschusses

### über den Beschluss des Nationalrates vom 25. März 2021 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert wird

Die Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen haben den dem gegenständlichen Beschluss des Nationalrates zu Grunde liegenden Initiativantrag am 24. Februar 2021 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Im Wege eines Abänderungsantrages zum Antrag 1215/A (siehe 673 der Beilagen) werden Bestimmungen über kostenlose **COVID-19-Tests in öffentlichen Apotheken** und die kostenlose **Abgabe von SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung durch öffentliche Apotheken** in das ASVG aufgenommen (§§ 742a und 742b ASVG). Diese COVID-19-Tests sollen auch Personen zu Gute kommen, die nicht bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern versichert sondern bei den Krankenfürsorgeeinrichtungen der Länder oder Gemeinden anspruchsberechtigt sind. Um dieses Ziel zu erreichen, soll der Bund den dadurch hervorgerufenen Mehraufwand den Ländern und Gemeinden in der Form von Zweckzuschüssen ersetzen. Es ist daher eine entsprechende Ergänzung des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes erforderlich, die durch den gegenständlichen Antrag erfolgen soll (neue §§ 1c und 1d des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes). Zusätzlich soll durch einen neuen § 1e auch der COVID-19 bedingte **Mehraufwand der Rettungs- und Krankentransportdienste** abgedeckt werden.

#### **Zu Z 1 (§§ 1c und 1d COVID-19-Zweckzuschussgesetz):**

Die vorgeschlagenen §§ 1c und 1d orientieren sich inhaltlich an den neuen §§ 742a und 742b ASVG. Die Krankenfürsorgeeinrichtungen der Länder oder Gemeinden fallen jedoch in die Zuständigkeit der Länder, so dass für diese Institutionen der Bund keine Regelung hinsichtlich einer – wenn auch nur vorübergehenden – Kostenübernahme für die COVID-19-Tests in öffentlichen Apotheken oder für die Verteilung von SARS-CoV-2-Antigentests treffen kann. Damit diese erweiterte Möglichkeit der Testung kostenlos auch den Personen im Bereich der Krankenfürsorge der Länder und Gemeinden zur Verfügung steht, ersetzt der Bund auch für diesen Bereich den dadurch hervorgerufenen Mehraufwand. Auf welche Weise die Länder den Kostenersatz an die Apotheken konkret durchführen und damit auch den Zweckzuschuss des Bundes in Anspruch nehmen, bleibt den Ländern überlassen. Auch hinsichtlich dieser Zweckzuschüsse können nähere Regelungen in den Richtlinien nach § 2, die vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen erlassen werden, festgelegt werden, wobei die Maximalhöhe der Kostenersätze pro Fall bereits gesetzlich normiert ist.

#### **Zu Z 1 (§ 1e COVID-19-Zweckzuschussgesetz):**

Auch die Rettungs- und Krankentransportdiensten sind in Zusammenhang mit COVID-19 von Mehrausgaben betroffen, die eine erhebliche finanzielle Belastung darstellen und bisher Großteils von den Rettungsorganisationen aus Eigenmitteln vorfinanziert wurden.

Bei COVID-19 handelt es sich zwar um eine Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn, so dass der Krankentransport grundsätzlich eine Annexleistung darstellt, aber nicht immer liegen die Voraussetzungen für einen Kostenersatz durch die Träger der Krankenversicherung vor. Bei bloßen Transporten von COVID-19-Verdachtsfällen oder sofern die beförderte Person gehfähig ist, kommt eine

Kostentragung durch die gesetzliche Krankenversicherung nicht in Betracht. Somit werden durch die gesetzliche Krankenversicherung nicht alle Krankentransporte bezahlt, die in epidemiologischer Hinsicht sinnvoll sind.

Außerdem sind aufgrund von COVID-19 bei Rettungs- und Krankentransporten generell vermehrte Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen erforderlich, so etwas in Hinblick auf das Tragen von Schutzkleidung und die Notwendigkeit der Desinfektion der eingesetzten Ressourcen. Das alles führt auch zu einem erhöhten Personaleinsatz.

Der Ersatz der Mehraufwendungen erfolgt durch die Länder, der Bund leistet zu diesen Zweck den Ländern den Zweckzuschuss, der die ganzen Aufwendungen umfasst, so wie sie in Abs. 1 definiert sind. Nähere Regelungen dazu, können in den Richtlinien nach § 2, die vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen erlassen werden, festgelegt werden.

#### **Zu Z 2 (§ 4 Abs. 4 und 5 COVID-19-Zweckzuschussgesetz):**

Die neuen Bestimmungen sollen bereits mit Ablauf des Tages der Kundmachung in Kraft treten. § 1c ist dabei bereits auf Aufwendungen der öffentlichen Apotheken für COVID-19-Tests ab dem 8. Februar 2021 anwendbar. Damit in zeitlicher Hinsicht auch der gesamte Mehraufwand der Rettungs- und Krankentransportdienste von den Kostenersätzen nach § 1e umfasst ist, soll angeordnet werden, dass diese Bestimmung auf Aufwendungen ab dem März 2020 anzuwenden ist.

Nach § 751 Abs. 2 ASVG sollen die Bestimmungen über die COVID-19-Tests in öffentlichen Apotheken (§ 742a ASVG) und über die SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung (§ 742b ASVG) mit 30. Juni 2021 außer Kraft treten, es sei denn der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verschiebt mittels Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2021, weil die COVID-19-Pandemie noch länger andauert. Analoge Regelungen sollen für das Außerkrafttreten der §§ 1c und 1d gelten.“

Ein im Zuge der Debatte im Nationalrat eingebrachter und beschlossener Abänderungsantrag war wie folgt begründet:

„Mit den vorgeschlagenen Änderungen werden die an Helfer/innen geleisteten Aufwandsentschädigungen in Höhe von 10,- bzw. 20,- € pro Stunde im Zusammenhang mit Testungen in Epidemiegebieten bis zu einem Monatsbetrag in Höhe des Ausgleichszulagen-Richtsatzes in der Sozialversicherung beitragsfrei gestellt.

Wegen der in Epidemiegebieten etwa im Zusammenhang mit Verkehrsbeschränkungen („Ausreisetests“) wesentlich erhöhten Zahl von erforderlichen Testungen werden kurzfristig mehr freiwillige Helfer/innen für längere Einsatzzeiten und nicht bloß stundenweise benötigt.

Um den freiwilligen Helfer/hinein die Teilnahme ohne sozialversicherungsrechtliche Belastungen (z. B. Wegfall von Leistungen, Beitragsverrechnung oder Beitragspflicht) zu ermöglichen, sollen die Aufwandsentschädigungen in höherem Ausmaß als bisher beitragsfrei gestellt werden. Die Steuerfreiheit dieser Aufwandsentschädigungen ist bereits sichergestellt.

Die Aufwandsentschädigungen sollen einen allfälligen Waisenpensionsbezug nicht schmälern. Daher ist klarzustellen, dass eine solche Tätigkeit an der Kindeseigenschaft nichts ändert. Ferner war — im Sinne der Sicherstellung eines ungeschmälerten Waisenpensionsbezuges — klarzustellen, dass eine solche Aufwandsentschädigung einen allfälligen Ausgleichszulagenbezug bzw. Bezug einer Leistung der Mindestsicherung bzw. Sozialhilfe nicht schmälert.

Schließlich wird klargestellt, dass die freiwilligen Helfer/innen bei den ausgeübten Tätigkeiten jedenfalls (beitragsfrei) unfallversichert sind.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Beschluss des Nationalrates in seiner Sitzung am 29. März 2021 in Verhandlung genommen.

Berichterstatter im Ausschuss war Bundesrat Marco **Schreuder**.

Gemäß § 30 Abs. 2 GO-BR wurde beschlossen, Bundesrat MMag. Dr. Karl-Arthur **Arlamovsky** mit beratender Stimme an den Verhandlungen teilnehmen zu lassen.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmenmehrheit beschlossen, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben (dafür: V, S, G, dagegen: F).

Zum Berichterstatter für das Plenum wurde Bundesrat Marco **Schreuder** gewählt.

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mit Stimmenmehrheit den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Wien, 2021 03 29

**Marco Schreuder**

Berichterstatter

**Christoph Steiner**

Vorsitzender