

1549/A XXVII. GP

Eingebracht am 22.04.2021

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

A n t r a g

der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner,

und Kolleginnen und Kollegen

betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird

Der Nationalrat wolle beschließen:

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBI. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 78/2021, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 31a wird folgender Abs. 13 angefügt:

„(13) Der Abruf von Testdaten durch die Anwendung GreenCheck nach § 4c Abs. 3 Epidemiegesetz 1950 kann durch technisch unterstütztes Ablesen der Persönlichen Kennnummer und der Kennnummer der Karte, die auf der e-card aufgedruckt sind, erfolgen. Die Kennnummern können ab technischer Verfügbarkeit auch elektronisch ausgelesen werden. Der Überprüfende kann die getestete Person bei der Nutzung von GreenCheck mit einer e-card mit Lichtbild identifizieren. Eine Nutzung der e-card im Rahmen des § 4c Abs. 6 Epidemiegesetz 1950 ist unzulässig.“

2. Im § 351c Abs. 6 wird der Ausdruck „Bundesministerium für Gesundheit und Frauen“ durch den Ausdruck „Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz“ ersetzt.

3. § 747 Abs. 2 lautet.

„(2) Die Österreichische Gesundheitskasse hat für die Durchführung der zweimal zu erfolgenden Impfung sowie für die jeweilige Dokumentation ein pauschales Honorar zu bezahlen. Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten sind unzulässig. Für den Fall, dass der Impfstoff nach Abs. 1 im Wege der öffentlichen Apotheken bezogen wird, erhalten diese für ihre Leistung ein Honorar in Höhe von fünf Euro pro Vial (Impfflaschchen), welches mit der Österreichischen Gesundheitskasse abzurechnen ist. Der Bund hat der Österreichischen Gesundheitskasse die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für die Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.“

4. Nach § 754 wird folgender § 755 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBI. I Nr. xx/2021

§ 755. § 747 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xx/2021 tritt rückwirkend mit 15. Februar 2021 in Kraft.“

Begründung

Zu Z 1:

Die Überprüfung von Testdaten soll für alle Beteiligten möglichst einfach sein. Durch die vorgeschlagene Änderung ist bei der Kontrolle nur die e-card vorzuweisen:

Zunächst kann die Identität – ohne digitale Verarbeitung – durch das Foto kontrolliert werden. In der Folge wird mit der Anwendung die Rückseite der e-card gescannt, abgelesen werden nur zwei aufgedruckte Kennnummern, die persönliche Kennnummer (SVNR) sowie die Kennnummer der Karte. Die neue Generation der e-cards ist NFC-fähig („Near Field Communication“), die Kennnummern können dadurch auch elektronisch ausgelesen werden, wobei somit nur zwei Kennnummern der e-card genutzt werden.

Ein Zugriff auf die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) ist ausgeschlossen. Durch die Kennnummern kann der jeweiligen Person ein Teststatus zugewiesen werden. Dadurch ist das Mitführen und die „manuelle“ Kontrolle eines gedruckten Testnachweises nicht mehr notwendig. Eine Überprüfung durch Abgleich mit der Testdatenbank ist weniger missbrauchsanfällig als ein ausgedruckter Nachweis.

Auf einem ausgedruckten Nachweis sind überdies gegebenenfalls zusätzliche Informationen ersichtlich, die für die Überprüfung nicht notwendig sind (zB Herkunft des Nachweises). Die Nutzung der Kennnummern durch private Softwareentwickler ist nicht möglich. Die Verwendung der e-card ist naheliegend, weil sie – anders als zB ein Reisepass – von den meisten Personen ständig mitgeführt wird. Durch die Verwendung der e-card anstelle verschiedener Ausweise (Reisepass, Führerschein, Personalausweis, etc) kann im Sinne der Datenminimierung die Verknüpfung mit anderen Registern (zB Führerscheinregister) unterbleiben.

Wer seine e-card nicht vorzeigen will, kann weiterhin einen ausgedruckten Nachweis vorzeigen.

Zu Z 2:

Die Ministeriumsbezeichnung wird angepasst.

Zu Z 3:

Es soll gesetzlich festgelegt werden, dass die öffentlichen Apotheken im Fall der Inanspruchnahme ihrer Leistungen im Zusammenhang mit der Distribution des Impfstoffes durch den ärztlichen Bereich Anspruch auf ein Honorar (Distributionsgebühr) haben. Dieses beträgt fünf Euro je Vial (Impffäschchen) und umfasst die Übernahme des Impfstoffes durch den Großhandel, die Aufbewahrung sowie die allfällige Vereinzelung bzw. Umpackung samt Abgabe an den ärztlichen Bereich durch Abholung. Eine direkte Belieferung durch die Apotheken ist nicht umfasst und wäre direkt mit den Ärztinnen und Ärzten bzw. Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten zu vereinbaren bzw. von diesen zu bezahlen.

Die gegenständliche Distributionsgebühr soll im Wege der Österreichischen Gesundheitskasse mit den öffentlichen Apotheken über die Pharmazeutische Gehaltskasse abgerechnet werden, der Bund hat dem Krankenversicherungsträger in weiterer Folge auch die Kosten für die Distributionsgebühr aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

Hinzuweisen ist darauf, dass die Freigabe der Impfstoff-Bestellungen durch die Länderkoordinatorinnen und -koordinatoren erfolgt, wobei jedes Land über ein gewisses Kontingent verfügt. Die öffentlichen Apotheken sind nicht in den Bestellprozess involviert, sondern nur in die Lagerung bzw. die Abgabe an die Ärztinnen und Ärzte.

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss