

**5713/AB**  
Bundesministerium vom 11.05.2021 zu 5762/J (XXVII. GP) [sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

---

Geschäftszahl: 2021-0.239.401

Wien, 6.5.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

---

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 5762/J des Abgeordneten Ries betreffend die Gratis-CoV-Selbsttests** wie  
folgt:

**Frage 1: Wie viele Gratis-CoV-Selbsttests stehen nach dem Verbrauch des Erstkontingents zur Verfügung?**

---

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat über einen BBG-Rahmenvertrag in einer ersten Tranche 43.517.525 Tests bestellt, welche über den Pharmagroßhandel an die Apotheken verteilt werden. Außerdem wurden 17.550.000 Stück in der 15. Kalenderwoche abgerufen.

**Frage 2: Wodurch werden die Gratis-Selbsttests finanziert?**

---

Die Finanzierung erfolgt über den COVID-19-Krisenbewältigungsfonds.

**Frage 3:** Welche Rolle spielt die Art der Versicherung beim Zugang zu den Gratis-Tests? Mit welcher Begründung?

Die öffentlichen Apotheken können SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an die nach den Bundesgesetzen krankenversicherten Personen und an KFA-Mitglieder sowie ihre anspruchsberechtigten Angehörigen, sofern diese vor dem 1. Jänner 2006 geboren wurden, abgeben. Dies gilt auch für von ELGA abgemeldete krankenversicherte Personen.

Bei all diesen Personen handelt es sich um Versicherte nach bundes- bzw. landesrechtlichen Vorschriften. Dies trifft auf aus der Krankenversicherung herausoptierte Personengruppen, die eine Absicherung über eine private Gruppenkrankenversicherung gewählt haben, nicht zu.

**Frage 4:** Ist eine Rückerstattung der Kosten für die, von den Gratis-Tests ausgenommenen Personengruppen vorgesehen?

Eine Rückerstattung allfälliger Kosten ist nicht vorgesehen, für ausgenommene Personen steht ein umfangreiches alternatives Testangebot zur Verfügung.

**Frage 5:** Führt die Abmeldung von ELGA zu einer Kostenreduktion oder Verteuerung je Versicherten für die Träger der Sozialversicherungsanstalten?

Die Abmeldung von ELGA steht in keinem ursächlichen Zusammenhang mit den Kosten der Sozialversicherung, da diese lediglich die Abgabe von Selbsttests zur Eigenanwendung in Apotheken im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz abwickelt. Mit dem diesbezüglichen Auftrag verbunden ist die Erstattung der Abwicklungskosten durch das BMSGPK.

**Frage 6:** Führt die Abmeldung von ELGA zu einer Reduktion von Leistungen an den Versicherten?

Die Abgabe von Selbsttests zur Eigenanwendung in Apotheken ist keine Leistung der Sozialversicherung. Deshalb kann auch keine Leistungsreduktion für Versicherte eintreten.

**Frage 7:** Wenn ja, welche Leistungen können von ELGA abgemeldete Personen nicht, im Gegensatz zu Versicherten die ELGA nutzen, in Anspruch nehmen und falls dies zutrifft aufgrund welcher gesetzlichen Bestimmung?

Die Teilnahme an ELGA ist entsprechend den Bestimmungen des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 nicht von einem Versicherungsverhältnis abhängig. Umgekehrt sind sozialversicherungsrechtliche Leistungen nicht an eine Teilnahme an ELGA geknüpft. Die Abwicklung der Abgabe von Selbsttests über die ELGA-Anwendung eMedikation wurde deshalb gewählt, um eine möglichst gleichmäßige Verteilung bzw. Inanspruchnahme sicherzustellen. In diesem Zusammenhang darf darauf hingewiesen werden, dass derzeit lediglich rund drei Prozent der Bevölkerung von ELGA abgemeldet sind. Für diese Personengruppe wird aktuell eine alternative Lösung umgesetzt, um auch ihr Selbsttests zur Verfügung stellen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

