

8428/AB
Bundesministerium vom 12.01.2022 zu 8557/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

sozialministerium.at
Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.814.777

Wien, 12.1.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8557/J** der Abgeordneten Wolfgang Zanger, Peter Wurm, Dr. Dagmar Belakowitsch und weiterer Abgeordneter betreffend Bericht gem. § 3 Abs. 5 COVID-19-FondsG-Kosten Epidemiegesetz wie folgt:

Einleitend muss ich voranschicken, dass die Aufgliederung der Zahlungen an Bezirke, Gemeinden, öffentliche und private Unternehmen im Rahmen dieser Anfrage aufgrund der unterschiedlichen Antragstellungen durch die Länder mit einem unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand verbunden und von meinem Ministerium nicht zu bewerkstelligen ist. Diese Detailaufstellungen sind daher nicht erstellbar und könnten allenfalls bei den Ämtern der Landesregierungen abgefragt werden.

Fragen 1, 2, 6 und 7:

- *An welche Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a Epidemiegesetz?*

- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a Epidemiegesetz in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 jeweils eingesetzt?*
- *An welche einzelnen Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 Epidemiegesetz vorgenommenen Untersuchungen?*
- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 Epidemiegesetz vorgenommenen Untersuchungen in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 jeweils ersetzt?*

Die budgetären Ersätze für Screeningprogramme nach § 5a Epidemiegesetz und für Testungen nach § 5 Epidemiegesetz werden ausschließlich an die Länder sowie an die AGES ausbezahlt.

Screenings nach dem § 5a Epidemiegesetz werden von den Ländern und den Bezirksverwaltungsbehörden durchgeführt. Gemäß § 36 Abs. 1 lit. a Epidemiegesetz besteht eine Kostentragungspflicht des Bundes für Screeningprogramme. Die Abrechnung und Auszahlung erfolgt ausschließlich im Wege der Länder. Allen Bundesländern wurden 2021 Kostenersätze für Screeningprogramme nach § 5a Epidemiegesetz ausbezahlt.

Neben den von den Ländern durchgeführten Screeningprogrammen wurde seitens des BMSGPK die Uni Wien mit der Durchführung eines Screenings im Rahmen des Diagnostischen Influenzanetzwerks Österreich beauftragt.

Testungen nach dem § 5 Epidemiegesetz werden von den Ländern und den Bezirksverwaltungsbehörden in mittelbarer Bundesverwaltung durchgeführt. Die Abrechnung und Auszahlung erfolgt ausschließlich im Wege der Länder. Allen Bundesländern wurden Kostenersätze für nach § 5 Epidemiegesetz angeordnete Testungen ausbezahlt.

Es ist nicht vorgesehen, dass die Länder in ihren Abrechnungsunterlagen darlegen, in welchen Bezirken und Gemeinden die Kosten für § 5 Epidemiegesetz oder § 5a Epidemiegesetz angefallen sind, sodass mir keine weiteren Daten vorliegen.

Fragen 3, 4, 5, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 24 und 25:

- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wie wirkte sich der Einsatz dieser Screeningprogramme auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*
- *Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*
- *Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*
- *Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*
- *Wie wirkte sich der Einsatz dieser Epidemieärzt:innen (§ 27 Epidemiegesetz) auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*

Das Infektionsgeschehen und seine Entwicklung sind von einer Vielzahl an Faktoren abhängig. Die Herstellung eines (quantitativen) kausalen Zusammenhangs zwischen epidemiologischer Lage und einzelnen Maßnahmen ist daher nur schwer möglich. Dies ist

insbesondere der Fall, wenn mehrere Maßnahmen gleichzeitig gesetzt werden und ihre Wirkungen ineinander greifen. Die Zusammenhänge werden zunehmend noch komplexer, wenn die Maßnahmensextraktion auf unterschiedlichen Ebenen (Bund, Länder und Gemeinden) erfolgt. Die bevölkerungsweiten Screeningprogramme, um eine dieser Maßnahmen beispielsweise herauszugreifen, haben primär den Zweck, dass asymptomatische SARS-CoV-2-infizierte Personen frühzeitig erkannt und abgesondert werden, wodurch Infektionsketten rasch unterbrochen werden können. Auch wenn der Beitrag dieser Screeningprogramme zur Eindämmung der Verbreitung von SARS-CoV-2 nicht exakt quantifizierbar ist, kann dennoch von einem wesentlichen Beitrag dazu ausgegangen werden. Die jeweiligen Maßnahmen zeigen in ihrem Zusammenspiel die gewünschten Wirkungen.

Fragen 11 und 12:

- *An welche einzelnen Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen (§ 17 Epidemiegesetz)?*
- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen (§ 17 Epidemiegesetz) in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 jeweils ersetzen?*

Die budgetären Ersätze für Aufwendungen nach § 17 Epidemiegesetz werden ausschließlich an die Länder ausbezahlt.

Folgenden Bundesländern wurden 2021 Kostenersätze für Aufwendungen nach § 17 Epidemiegesetz ausbezahlt: Salzburg, Oberösterreich, Niederösterreich, Burgenland, Kärnten, Tirol und Vorarlberg.

Fragen 16 und 17:

- *An welche einzelnen Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohner:innen verseuchter Ortschaften und Niederlassungen (§ 24 Epidemiegesetz)?*
- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohner:innen verseuchter*

Ortschaften und Niederlassungen (§ 24 Epidemiegesetz) in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 jeweils eingesetzt?

Die budgetären Ersätze für Aufwendungen nach § 24 Epidemiegesetz werden ausschließlich an die Länder ausbezahlt.

Folgenden Bundesländern wurden 2021 Kostenersätze für Aufwendungen nach § 24 Epidemiegesetz ausbezahlt: Tirol und Vorarlberg.

Fragen 21 und 22:

- *An welche einzelnen Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Gebühren der Epidemieärzt:innen (§ 27 Epidemiegesetz)?*
- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten für die Gebühren der Epidemieärzt:innen (§ 27 Epidemiegesetz) in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 eingesetzt?*

Die budgetären Ersätze für Aufwendungen nach § 27 Epidemiegesetz werden ausschließlich an die Länder ausbezahlt.

Allen Bundesländern wurden im Jahr 2021 Kosten für Aufwendungen nach § 27 Epidemiegesetz ausbezahlt.

Fragen 26 und 27:

- *An welche einzelnen Dienstnehmer, Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen, flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32 Epidemiegesetz)?*
- *Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten für die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32 Epidemiegesetz) eingesetzt?*

Die budgetären Ersätze für Aufwendungen nach § 32 Epidemiegesetz werden ausschließlich an die Länder ausbezahlt.

Allen Bundesländern wurden im Jahr 2021 Kosten für Aufwendungen nach § 32 Epidemiegesetz ausbezahlt.

Fragen 28 bis 30:

- *Wie wirkten sich die Ersätze für die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32 Epidemiegesetz) auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?*
- *Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?*
- *Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?*

Es handelt sich dabei um den Ersatz an Dienstgeber:innen für die behördlich abgesonderten Mitarbeiter:innen bzw. bei Selbständigen um den Ersatz des Verdienstes durch die Schließung eines Betriebes bzw. einer erfolgten behördlichen Absonderung. Eine Auswirkung auf die epidemiologische Situation wird sich daher nicht nachweisen lassen, zumal diese Vergütungen erst nach erfolgter Absonderung/Erkrankung ausbezahlt werden. Darüber hinaus verweise ich auf meine Antwort zu den Fragen 3, 4, 5, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 24 und 25.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

