

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1660/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Die Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Initiativantrag am 20. Mai 2021 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Zu Art. 1 Z 1 (§ 49 Abs. 3 Z 20 ASVG):

Der bislang beitragsprivilegierte Ersatz der tatsächlichen Fahrtkosten durch den Dienstgeber für ein Massenbeförderungsmittel, mit dem seine Dienstnehmer/innen zwischen Wohnung und Arbeitsstätte verkehren können, soll durch die Übernahme der Kosten der Wochen-, Monats- oder Jahreskarte für ein Massenbeförderungsmittel durch den Dienstgeber für seine Dienstnehmer/innen ergänzt werden, wenn diese Karte zumindest am Wohn- oder Arbeitsort gültig ist. Dies erfolgt in Angleichung an die mit 1. Juli 2021 wirksam werdende Neuregelung des § 26 Z 5 EStG 1988 über die Steuerbefreiung dieser Kostenübernahme durch den Dienstgeber. Dadurch soll die Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel unterstützt werden.

Im Gleichklang mit den steuerrechtlichen Vorschriften setzt die Beitragsfreiheit künftig voraus, dass die Karten für Fahrten innerhalb eines längeren Zeitraumes gelten. Im Vergleich zur bislang geltenden Beitragsbefreiung bringt die nunmehrige Regelung eine wichtige Ergänzung.

Die Begünstigung vom Arbeitsweg im engeren Sinn wird um Wochen-, Monats- und Jahreskarten für Massenbeförderungsmittel erweitert und setzt nur eine Gültigkeit der Karte am Arbeits- oder Wohnort voraus.

Im Gegensatz zur bisherigen Regelung sind die Karten für ein Massenbeförderungsmittel flexibler verwendbar und die Neuregelung insofern zielgerichteter, als sie eine tatsächliche Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln garantiert. Diese Beitragserleichterung liegt im öffentlichen Interesse und ist mit der Förderung des öffentlichen Verkehrs zu rechtfertigen.

Zu Art. 1 Z 2 und 3, Art. 2 Z 1, Art. 3 Z 1 sowie Art. 4 Z 1 (§ 736 Abs. 7 und 8 ASVG; § 378 Abs. 5 GSVG; § 372 Abs. 4 BSVG; § 259 Abs. 5 B-KUVG):

Mit den vorgesehenen Änderungen soll die Möglichkeit der Mitversicherung in der Krankenversicherung als anspruchsberechtigte/r Angehörige/r im ASVG und in den Sondergesetzen sowie der Anspruch auf Waisenpension auch weiterhin für die Dauer der COVID-19-Pandemie, zeitlich jedoch befristet bis längstens 30. September 2021, über das 27. Lebensjahr hinaus gewahrt bleiben.

Neuerlich soll nach § 736 Abs. 7 ASVG geregelt werden, dass die Nichtentrichtung von Beiträgen zur studentischen Selbstversicherung für die Zeiten der COVID-19-Pandemie, zeitlich jedoch befristet bis längstens 30. September 2021, dem Bestand der Selbstversicherung in der Krankenversicherung (vgl. § 16 Abs. 2 ASVG) und der damit verbundenen besonderen (herabgesetzten) Beitragsgrundlage nach § 76 Abs. 1 Z 2 ASVG nicht schadet.

Zu Art. 1 Z 4 und 5, Art. 2 Z 2 und 3, Art. 3 Z 2 und 3 sowie Art. 4 Z 2 und 3 (Überschrift zu § 742a und Abs. 2a ASVG; Überschrift zu § 380a und Abs. 2a GSVG; Überschrift zu § 374a und Abs. 2a BSVG; Überschrift zu § 261a und Abs. 2a B-KUVG):

Ergänzend zum bestehenden Testangebot für asymptomatische Personen sollen auch die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt werden, Tests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19-Test) durchzuführen.

Für die Durchführung des Tests sind dabei die im § 742a ASVG bisher geltenden Bestimmungen (zB das Honorar in Höhe von 25 Euro) anzuwenden. Für die Anwendbarkeit der Regelung ist es erforderlich, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festlegt.

Zu Art. 1 Z 6, Art. 2 Z 4, Art. 3 Z 4 sowie Art. 4 Z 4 (§ 747 Abs. 1 ASVG; § 384 Abs. 1 GSVG; § 378 Abs. 1 BSVG; § 263 Abs. 1 B-KUVG):

Mit dem Bundesgesetz, BGBl. I Nr.158/2020, wurde in den Sozialversicherungsgesetzen (vgl. §§ 747 ASVG, 384 GSVG, 378 BSVG sowie 263B-KUVG) vorgesehen, dass die im niedergelassenen Bereich tätigen Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw. Primärversorgungseinheiten sowie die selbständigen Ambulatorien berechtigt sind, Impfungen gegen SARS-CoV-2 mit dem vom Bund zur Verfügung gestellten Impfstoff durchzuführen.

Die Maßnahme ist vorläufig bis 30. September 2021 befristet und soll nunmehr bis 31. Dezember 2021 verlängert werden.

Zu Art. 1 Z 7 und 8 (§ 748 Abs. 1 und 2 ASVG):

Die bestehende Regelung über den durch die Österreichische Gesundheitskasse an die im § 748 Abs. 1 ASVG näher definierten Gruppen zu leistenden Kostenersatz der Software für den Elektronischen Impfpass im Ausmaß von maximal 1300 Euro soll um die öffentlichen Apotheken ergänzt werden. Hierbei ist unerheblich, wann die Software tatsächlich angeschafft wurde, es gebührt also auch ein Kostenersatz für vor dem Inkrafttreten getätigte Aufwendungen.

Der für den Kostenersatz an die Österreichische Gesundheitskasse aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu leistende Betrag in Höhe von bisher 5,28 Mio. Euro soll auf 7,1 Mio. Euro erhöht werden. Dieser Betrag ergibt sich aus den für die rund 1400 öffentlichen Apotheken zusätzlich benötigten Mitteln von 1,82 Mio. Euro.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Initiativantrag in seiner Sitzung am 8. Juni 2021 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneten Mag. Markus **Koza** die Abgeordneten Martina **Diesner-Wais**, Mag. Gerald **Loacker** und Gabriele **Heinisch-Hosek** sowie der Ausschussobmann Abgeordneter Mag. Gerhard **Kaniak**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Gabriela **Schwarz** und Ralph **Schallmeiner** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zu Art. 1 Z 1a bis 1e und Art. 4 Z 1a bis 1d (§ 735 Abs. 2, 2a, 3a, 3b, 4a sowie Abs. 6 erster Satz ASVG; § 258 Abs. 2, 2a, 3a, 3b sowie Abs. 6 erster Satz B-KUVG):

Die epidemiologische Gesamtsituation in Österreich hat sich in Bezug auf die COVID-19-Pandemie zuletzt deutlich verbessert. Des Weiteren ist die entsprechende Impfdurchführung bereits weit fortgeschritten, sodass bereits eine große Personengruppe in Österreich immunisiert ist.

Von der unmittelbaren Fortführung der Regelungen über die Möglichkeit zur Freistellung der COVID-19-Risikogruppe mit 1. Juli 2021 soll daher Abstand genommen werden. COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 1. Juli 2021 ausgestellt wurden, verlieren folglich mit Ablauf des 30. Juni 2021 ihre Gültigkeit.

Wenn dies die epidemiologische Gesamtsituation erforderlich macht, so kann ab dem 1. Juli 2021 der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung allerdings erneut Zeiträume bis längstens 31. Dezember 2021 festlegen, in denen eine Freistellung nach § 735 Abs. 3 ASVG bzw. § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich ist.

Wird eine solche Verordnung erlassen, so besteht wiederum in den darin festgelegten Zeiträumen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung und Fortzahlung des Entgelts. Die Voraussetzung dafür ist, dass die betroffene Person ihrem Dienstgeber ein nach dem 30. Juni 2021 (neu) ausgestelltes COVID-19-Attest (Folgeattest) vorlegt und die Maßnahmen nach § 735 Abs. 3 Z 1 und 2 ASVG bzw. der Parallelregelung im B-KUVG nicht möglich sind.

Bei der Beurteilung der individuellen Risikosituation für die allfällige Folgeausstellung eines COVID-19-Risikoattests ist künftig der Impf- und Immunitätsstatus in Hinblick auf SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 der betroffenen Person zu berücksichtigen. Darüber hinaus wird die COVID-19-Risikogruppe-Verordnung entsprechend überarbeitet.

In Bezug auf das dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin durch den Versicherungsträger zu leistende Honorar wird Folgendes festgelegt:

Für die erstmalige Ausstellung des COVID-19-Risiko-Attests ab dem 1. Juli 2021 ist weiterhin ein pauschales Honorar in Höhe von 50 Euro zu bezahlen.

Für ein ab dem 1. Juli 2021 ausgestelltes Folgeattest ist lediglich ein Honorar in Höhe von 20 Euro zu bezahlen, da der ärztliche Aufwand für eine bloße Folgebegutachtung geringer ist.

Die übrigen Regelungen zur Kostentragung bzw. zum Kostenersatz sollen beibehalten, in Abs. 4a eine Zitatsanpassung vorgenommen (Ergänzung des LAG 2021) und die Vollzugsklausel an die ab 1. Juli 2021 geltende Rechtslage angepasst werden. Es wird festgehalten, dass sich aus der unveränderten Beibehaltung des § 735 Abs. 1 für den Dachverband nicht die Verpflichtung ergibt, ein weiteres Informationsschreiben an Personen, die der COVID-19-Risikogruppe angehören, zu versenden. Für eine Freistellung nach dem 30. Juni 2021 ist ohnehin eine neuerliche individuelle Risikobeurteilung vorzunehmen, die nicht zwingend die Vorlage eines solchen Informationsschreibens erfordert.

Zu Art. 1 Z 5, Art. 2 Z 5, Art. 3 Z 5 und Art. 4 Z 5 (§ 742a Abs. 2a ASVG; § 380a Abs. 2a GSVG; § 374a Abs. 2a BSVG; § 261a Abs. 2a B-KUVG):

Für die Anwendbarkeit der Regelung über die Durchführung von Tests von asymptomatischen Personen für die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen ist es erforderlich, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festlegt.

Es soll nunmehr ergänzend festgelegt werden, dass diese Verordnung rückwirkend – frühestens mit dem Inkrafttreten der gesetzlichen Grundlage am 8. Juni 2021 – in Kraft treten darf.

Zu Art. 1 Z 5a, Art. 2 Z 3a, Art. 3 Z 3a und Art. 4 Z 3a (§ 742b Abs. 2 ASVG; § 380b Abs. 2 GSVG; § 374b Abs. 2 BSVG; § 261b Abs. 2 B-KUVG):

Im Hinblick auf die in den Sommerferien nicht stattfindenden Schultestungen, sollen ab 1. Juli Kinder bereits ab dem 10. Lebensjahr die Möglichkeit haben, bei den öffentlichen Apotheken SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung zu beziehen.

Zu Art. 3 Z 4a (§ 383 BSVG):

Es soll ein redaktionelles Versehen beseitigt werden. Das Inkrafttretensdatum der Bestimmung des § 383 BSVG über die Ausdrücke aus dem Elektronischen Impfpass bzw. die Ausstellung eines Impfbefreiungszertifikats soll gleich mit den Parallelregelungen in § 747 Abs. 2b ASVG und § 384 Abs. 2a GSVG sowie § 263 Abs. 2a B-KUVG rückwirkend mit 19. Mai 2021 festgesetzt werden.“

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf unter Berücksichtigung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Gabriela **Schwarz** und Ralph **Schallmeiner** mit Stimmenmehrheit (**dafür**: V, S, G, **dagegen**: F, N) beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2021 06 08

Mag. Markus Koza

Berichterstatter

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann

