

ANFRAGE

des Abgeordneten Wolfgang Zanger, Peter Wurm, Dr. Dagmar Belakowitsch
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Bericht gem. § 3 Abs. 5 COVID-19-FondsG-Kosten Epidemiegesetz**

Aus dem Bericht gem. § 3 Abs. 5 COVID-19- FondsG des Bundesministeriums für
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz an den zuständigen Ausschuss
des Nationalrats über das Kalenderjahr 2021 (Jänner bis August 2021) geht folgendes
hervor:

539.039.972,97 € ausbezahlt

Die Aufhebung der Mittelbindung wurde vom BMF gem. § 37 BHG in der erforderlichen
Höhe vorgenommen

Gemäß §36 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 sind bestimmte klar definierte Kosten aus
dem Bundesschatz zu bestreiten. Kostenersätze gemäß §36 Abs. 1 Epidemiegesetz
1950, im Zusammenhang mit COVID-19, wurden im Jahr 2021 allen Bundesländern
sowie der AGES gewährt. Die Vollziehung des Epidemiegesetzes erfolgt in den
Bundesländern in mittelbarer Bundesverwaltung nach Art. 102 B-VG.

Gesetzliche Grundlage: Epidemiegesetz 1950

Kostenersätze gemäß §36 Abs. 1 Epidemiegesetz sind im Jahr 2021 gemäß folgender
littera aus dem Bundesschatz bestritten worden:

- a) die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a;
- b) die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 vorgenommenen
Untersuchungen;
- d) die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen
(§ 17);
- f) die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohner:innen
verseuchter Ortschaften und Niederlassungen (§ 24);
- g) die Gebühren der Epidemieärzt:innen (§ 27);
- i) die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32)
- n) die Kosten für die Beauftragungen nach § 5 Abs. 4 und § 27a.

Anmerkung: bei jenen Ziffern die hier nicht erwähnt wurden, erfolgte im Jahr 2021
keine Kostentragung.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den
Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
nachstehende

ANFRAGE

- 1) An welche Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a Epidemiegesetz?
- 2) Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a Epidemiegesetz in den Monaten Jänner bis Oktober 2021 jeweils eingesetzt?
- 3) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 4) Wie wirkte sich der Einsatz dieser Screeningprogramme auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?
- 5) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?
- 6) 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?
- 7) 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?
- 8) Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?
- 9) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 10) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?
- 11) 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)?
- 12) 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 ersetzt?
- 13) Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?
- 14) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 15) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?
- 16) 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)?
- 17) 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?
- 18) Wie wirkte sich der Einsatz dieser Untersuchungen auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?

- 19) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 20) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?
- 21) An welche einzelnen Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Gebühren der Epidemieärzt:innen (§ 27 Epidemiegesetz)?
- 22) 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?
- 23) Wie wirkte sich der Einsatz dieser Epidemieärzt:innen (§ 27 Epidemiegesetz) auf die epidemiologische Situation in den jeweiligen Bundesländern, Bezirken und Gemeinden aus?
- 24) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 25) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?
- 26) An welche einzelnen Dienstnehmer, Behörden, Dienststellen, Institutionen, öffentliche und private Unternehmen, flossen 2021 die budgetären Ersätze für die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32 Epidemiegesetz)?
- 27) Für welche Bundesländer, Bezirke und Gemeinden wurden die Kosten für die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32 Epidemiegesetz) eingesetzt?
- 28) 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?
- 29) Gab es hier einen kausalen epidemiologischen und gesundheitspolitischen Zusammenhang?
- 30) Wenn ja, bitte erläutern sie diesen im Detail und im Verlauf des kausalen epidemiologischen Geschehens?



