

15.19

**Abgeordnete Bedrana Ribo, MA** (Grüne): Herr Präsident! Geschätzter Minister! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuseherinnen und Zuseher! In den TOPs 18 bis 21 sprechen wir über Gesundheitsthemen, die im letzten Sozialausschuss behandelt wurden. Alle Abänderungsanträge, die ich heute hier einbringen werde und die auch ausgeteilt wurden, stehen im Zusammenhang mit der Pandemiebekämpfung. Ein großer Teil der Inhalte betrifft die adaptierte beziehungsweise neue Teststrategie, das heißt die Umstellung von Massentests auf spezifisches Testen.

Nicht alle Teile dieser neuen Teststrategie brauchen gesetzliche Änderungen, es gibt auch Teile, die über Verordnungen geregelt werden, zum Beispiel die PCR-Testungen. Ich erinnere da noch einmal: Die PCR-Testungen gehören zum Screeningprogramm der Länder, das heißt, sie stehen in Verantwortung der Länder, und ich gehe davon aus, dass die Länder diese Verantwortung beziehungsweise diese Aufgabe auch übernehmen werden. (*Zwischenruf bei der SPÖ.*)

Ich bringe jetzt den **Abänderungsantrag** zu TOP 18 der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Antrag 1781/A, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird, ein.

Ich bringe auch den **Abänderungsantrag** zu TOP 19 der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Bericht und Antrag des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden sollen, ein.

Ganz kurz zu den Inhalten der zwei Anträge: Mein Vorredner, Kollege Muchitsch, hat ja schon gesagt, da geht es um die fünf Gratis-Antigentests – besser bekannt als Wohnzimmertests –, die weiterhin in Apotheken vergeben werden und abzuholen sind. Die Änderungen zur Ausschussversion betreffen die Altersgrenze, also es gibt jetzt keine Altersgrenze. Das heißt, die Tests gibt es für alle Versicherten und Mitversicherten, unabhängig vom Alter.

Neu im Vergleich zur Ausschussversion ist auch die Regelung über die Vergabe des Covid-Medikaments Paxlovid. Apotheken bekommen – auch schon erwähnt – von den KV-Trägern 15 Euro für die Abgabe der Medikamente. Wir haben auch immer versprochen, dass wir, wenn es Medikamente zur Covid-Bekämpfung gibt, sie der breiten Bevölkerung niederschwellig zugänglich machen möchten. Das wird hiermit getan.

Diese Regelungen gelten vorerst bis 30. Juni und können natürlich dann per Verordnungsermächtigung bis längstens Jahresende verlängert werden.

\*\*\*\*\*

Zu TOP 20 – ich muss einmal schauen, dass ich da Ordnung hineinbringe (*in den Unterlagen blättern*) – bringe ich den **Abänderungsantrag** der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Antrag 2350/A, mit dem das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert wird, ein.

Da geht es eben darum, dass Personen, die aus Elga herausoptiert haben, auch diese Gratistests bekommen beziehungsweise dass das, wie bis jetzt geregelt, über Gutscheine laufen soll. ÄrztInnen und Rechtsanwälte können auch die fünf Gratistests bekommen, natürlich unter der Voraussetzung, dass sie sich eine E-Card zulegen. Damit dies möglich ist, wurde zwischen den Kammern und der E-Card-Agentur auch bereits verhandelt und es wurden Verträge abgeschlossen.

\*\*\*\*\*

Lassen Sie mich noch ganz kurz etwas zu der neuen Teststrategie sagen. Es war immer klar, dass es im Zuge der Pandemie unterschiedliche Entwicklungen geben wird und dass auch bestimmte Angebote an die Entwicklungen angepasst werden müssen, so auch zum Beispiel das Testangebot. Bereits unter Minister Mückstein hat man angekündigt, dass wir das Testen adaptieren müssen – was wir jetzt auch machen.

Noch einmal: Das Testen wird nicht ganz heruntergefahren. Ein Testen ist weiterhin möglich. Es ist ganz wichtig, dass man das hier sagt: Ein Testen ist weiterhin möglich. Ein Grundangebot ist weiterhin da. Wir fahren das Testsystem etwas zurück, aber es kann jederzeit, wenn die Notwendigkeit da ist, ohne viel Vorlaufzeit wieder mehr getestet werden und das System kann wieder ganz hochgefahren werden.

Noch ein Punkt ist mir wichtig: Freitesten, behördliches Testen, Testen bei Symptomen ist weiterhin möglich und hat mit diesen fünf oder zehn Gratistests nichts zu tun. Auch in jenen Bereichen, in denen vulnerable Gruppen vorkommen – Pflegeheime, Krankenhäuser –, ist Testen weiterhin möglich, das hat auch nichts mit diesen fünf Gratistests zu tun. (*Zwischenruf der Abg. Belakowitsch.*) Zusammengefasst: Es braucht niemand – wirklich niemand – Angst zu haben, dass man nicht getestet werden kann. Ein Grundangebot ist da.

Ich weiß, man kann es nicht oft genug sagen, und auch nach zwei Jahren sage ich es immer und immer wieder und werde nicht müde, es hier zu sagen: Impfen ist nach wie

vor der beste Schutz gegen Covid. Ich bitte wirklich alle Personen, die sich bis jetzt noch nicht haben impfen lassen, dies zu tun. Lassen Sie sich bitte impfen!

Noch einen Satz zu Ihnen, Kollege Muchitsch (*Zwischenruf des Abg. Loacker*), weil Sie auch immer von **unserer** Impfpflicht sprechen: Ich erinnere noch einmal daran, es ist nicht meine Impfpflicht, es ist nicht unsere Impfpflicht, es ist die Impfpflicht von allen Parteien hier im Parlament außer der FPÖ. Wir alle zusammen haben diese Impfpflicht beschlossen. – Danke noch einmal. (*Beifall bei Abgeordneten von Grünen und ÖVP.*)

15.26

*Die Anträge haben folgenden Gesamtwortlaut:*

### **Abänderungsantrag**

*der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner*

*und Kolleginnen und Kollegen*

*zum Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Antrag 1781/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird (1413 d.B.) (TOP 18)*

*Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:*

*Der eingangs bezeichnete Gesetzesantrag in der Fassung des Ausschussberichts wird wie folgt geändert:*

*a) Die Z 2 lautet:*

*»2. Nach § 742a werden folgende §§ 742b und 742c samt Überschriften eingefügt:*

#### *„SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung*

*§ 742b. (1) Die öffentlichen Apotheken sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt, auf Rechnung des Krankenversicherungsträgers SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an bezugsberechtigte Personen abzugeben.*

*(2) Bezugsberechtigt sind alle nach diesem Bundesgesetz krankenversicherten Personen und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen. An jede bezugsberechtigte Person darf pro Monat eine Packung zu fünf Stück abgegeben werden.*

*(3) Der Krankenversicherungsträger hat pro abgegebener Packung ein pauschales Honorar in Höhe von zehn Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der bezugsberechtigten*

Personen sind unzulässig. Der Bund hat dem Krankenversicherungsträger die daraus resultierenden Aufwendungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(4) Der Krankenversicherungsträger ist im übertragenen Wirkungsbereich unter Bindung an die Weisungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz tätig.

#### *Honorar für die Abgabe von COVID-19-Heilmitteln*

§ 742c. Der Krankenversicherungsträger hat den öffentlichen Apotheken für die Abgabe eines vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Heilmittels zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von 15 Euro zu bezahlen. Abweichend von § 30b Abs. 1 Z 4 drittletzter Satz bedarf die Verschreibung eines solchen Heilmittels nicht der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes.“«

b) Die Z 4 lautet:

»4. Nach § 767 wird folgender § 768 samt Überschrift angefügt:

#### *„Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2022*

§ 768. (1) § 742b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt mit 9. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so kann der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 verschieben.

(2) § 742c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt rückwirkend mit 21. März 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. September 2022 außer Kraft.“«

#### *Begründung*

Zu Z 2 und 4 (§§ 742b samt Überschrift sowie 768 ASVG):

Durch den gegenständlichen Abänderungsantrag in 2. Lesung soll der Kreis der Personen, die SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung nach § 742b ASVG beziehen dürfen, dahingehend erweitert werden, dass die Beschränkung auf bestimmte Geburtsjahrgänge entfällt.

*Die Maßnahme ist vorläufig bis Ende Juni 2022 befristet. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so wird dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Befugnis eingeräumt, durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 zu verschieben.*

*Zu Z 2 (§ 742c ASVG samt Überschrift):*

*Der Einsatz von Heilmitteln zur Behandlung von COVID-19 ist nach medizinischer Expertise auch im niedergelassenen Bereich möglich und zweckmäßig. Die Heilmittel sollen bei Patientinnen und Patienten, die positiv auf COVID-19 getestet wurden und ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, zur Anwendung kommen. Dabei handelt es sich um Krankenbehandlung, die Teil des krankenversicherungsrechtlichen Leistungsanspruchs gegenüber der Österreichischen Gesundheitskasse ist. Die Abgabe der Heilmittel ist im niedergelassenen Bereich in den öffentlichen Apotheken vorgesehen. Aufgrund der zentralen Beschaffung und Finanzierung der Heilmittel durch den Bund kann bezüglich der Abgeltung der Leistungen der öffentlichen Apotheken bzw. des Großhandels nicht auf die üblichen Preisbildungsmechanismen (zB Arzneimitteltaxe, Regelungen des Erstattungskodex) zurückgegriffen werden, weshalb sich für diesen Sonderfall die Notwendigkeit der Schaffung einer eigenen rechtlichen Grundlage ergibt. Im gegenständlichen Sonderfall soll überdies keine Genehmigung durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers vorgesehen werden.*

*Dieses pauschale Honorar beträgt 15 Euro für jedes abgegebene Heilmittel und umfasst die Kosten für die Distribution durch den Großhandel sowie den gesamten logistischen Aufwand bis hin zu Beratung und Abgabe. Im Hinblick darauf, dass es sich – wie oben dargestellt – bei der Abgabe der Heilmittel um Krankenbehandlung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn handelt, sind die Honorare durch die Österreichische Gesundheitskasse zu tragen. Eine Rezeptgebühr ist nicht einzuheben, da es sich nach § 136 Abs. 4 ASVG um die Behandlung einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit handelt.*

\*\*\*\*\*

### **Gesamtändernder Abänderungsantrag**

*der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner*

*und Kolleginnen und Kollegen*

zum Bericht und Antrag des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (1414 d.B.) (TOP 19)

Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:

„Bundesgesetz, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

### Artikel 1

#### Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 32/2022, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 380a werden folgende §§ 380b und 380c samt Überschriften eingefügt:

#### „SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung

§ 380b. (1) Die öffentlichen Apotheken sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt, auf Rechnung der Sozialversicherungsanstalt SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an bezugsberechtigte Personen abzugeben.

(2) Bezugsberechtigt sind

1. alle nach diesem Bundesgesetz krankenversicherten Personen,
2. die Personen nach § 5 Abs. 1 Z 1,
3. sowie die anspruchsberechtigten Angehörigen der Personen nach Z 1 und 2.

An jede bezugsberechtigte Person darf pro Monat eine Packung zu fünf Stück abgegeben werden.

(3) Die Sozialversicherungsanstalt hat pro abgegebener Packung ein pauschales Honorar in Höhe von zehn Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der bezugsberechtigten Personen sind unzulässig. Der Bund hat der Sozialversicherungsanstalt die daraus resultierenden Aufwendungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(4) Die Sozialversicherungsanstalt ist im übertragenen Wirkungsbereich unter Bindung an die Weisungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz tätig.

#### *Honorar für die Abgabe von COVID-19-Heilmitteln*

§ 380c. Die Sozialversicherungsanstalt hat den öffentlichen Apotheken für die Abgabe eines vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Heilmittels zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von 15 Euro zu bezahlen. Abweichend von § 30b Abs. 1 Z 4 drittletzter Satz ASVG bedarf die Verschreibung eines solchen Heilmittels nicht der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes.“

2. Nach § 397 wird folgender § 398 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022

§ 398. (1) § 380b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt mit 9. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so kann der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 verschieben.

(2) § 380c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt rückwirkend mit 21. März 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. September 2022 außer Kraft.“

#### *Artikel 2*

#### *Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes*

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 32/2022, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 374a werden folgende §§ 374b und 374c samt Überschriften eingefügt:

#### *„SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung*

§ 374b. (1) Die öffentlichen Apotheken sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt, auf Rechnung der Sozialversicherungsanstalt SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an bezugsberechtigte Personen abzugeben.

(2) Bezugsberechtigt sind alle nach diesem Bundesgesetz krankenversicherten Personen und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen. An jede bezugsberechtigte Person darf pro Monat eine Packung zu fünf Stück abgegeben werden.

(3) Die Sozialversicherungsanstalt hat pro abgegebener Packung ein pauschales Honorar in Höhe von zehn Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der bezugsberechtigten Personen sind unzulässig. Der Bund hat der Sozialversicherungsanstalt die daraus resultierenden Aufwendungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(4) Die Sozialversicherungsanstalt ist im übertragenen Wirkungsbereich unter Bindung an die Weisungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz tätig.

#### *Honorar für die Abgabe von COVID-19-Heilmitteln*

§ 374c. Die Sozialversicherungsanstalt hat den öffentlichen Apotheken für die Abgabe eines vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Heilmittels zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von 15 Euro zu bezahlen. Abweichend von § 30b Abs. 1 Z 4 drittletzter Satz ASVG bedarf die Verschreibung eines solchen Heilmittels nicht der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes.“

2. Nach § 391 wird folgender § 392 samt Überschrift angefügt:

*„Schlussbestimmungen zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022*

§ 392. (1) § 374b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt mit 9. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so kann der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 verschieben.

(2) § 380c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt rückwirkend mit 21. März 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. September 2022 außer Kraft.“

#### *Artikel 3*

##### *Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes*

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 32/2022, wird wie folgt geändert:



1. Nach § 261a werden folgende §§ 261b und 261c samt Überschriften eingefügt:

*„SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung*

§ 261b. (1) *Die öffentlichen Apotheken sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie berechtigt, auf Rechnung der Versicherungsanstalt SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung an bezugsberechtigte Personen abzugeben.*

(2) *Bezugsberechtigt sind alle nach diesem Bundesgesetz krankenversicherten Personen und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen. An jede bezugsberechtigte Person darf pro Monat eine Packung zu fünf Stück abgegeben werden.*

(3) *Die Versicherungsanstalt hat pro abgegebener Packung ein pauschales Honorar in Höhe von zehn Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der bezugsberechtigten Personen sind unzulässig. Der Bund hat der Versicherungsanstalt die daraus resultierenden Aufwendungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.*

(4) *Die Versicherungsanstalt ist im übertragenen Wirkungsbereich unter Bindung an die Weisungen des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz tätig.*

*Honorar für die Abgabe von COVID-19-Heilmitteln*

§ 261c. *Die Versicherungsanstalt hat den öffentlichen Apotheken für die Abgabe eines vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Heilmittels zur Behandlung von COVID-19 ein pauschales Honorar in Höhe von 15 Euro zu bezahlen. Abweichend von § 30b Abs. 1 Z 4 drittletzter Satz ASVG bedarf die Verschreibung eines solchen Heilmittels nicht der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes.“*

2. Nach § 278 wird folgender § 279 samt Überschrift angefügt:

*„Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022*

§ 279. (1) *§ 261b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt mit 9. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so kann der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 verschieben.*

(2) *§ 261c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt rückwirkend mit 21. März 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. September 2022 außer Kraft.““*

*Begründung*

*Im Gleichklang mit dem Abänderungsantrag in 2. Lesung zu 1781/A soll dessen Inhalt (Ausweitung des Kreises der für die SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung bezugsberechtigten Personen, Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zur Verlängerung der Bestimmung bis Ende des Jahres 2022 sowie Honorar für die Abgabe von COVID-19-Heilmitteln im öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken) auch in den Sondergesetzen GSVG, BSVG und B-KUVG nachvollzogen werden.*

*Zu Art. 1 bis 3, jeweils Z 1 und 2 (§§ 380b GSVG, 374b BSVG sowie 261b B-KUVG):*

*Der Kreis der Personen, die SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung nach den §§ 380b GSVG, 374b BSVG sowie 261b B-KUVG beziehen dürfen, soll dahingehend erweitert werden, dass die Beschränkung auf bestimmte Geburtsjahrgänge entfällt.*

*Darüber hinaus sind künftig auch jene Personen bezugsberechtigt, die aufgrund eines entsprechenden Antrages der gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 Abs. 1 Z 1 GSVG von der gesetzlichen Krankenversicherung ausgenommen sind, sofern sie nicht ohnedies nach den Bestimmungen eines Bundesgesetzes krankenversichert sind.*

*Die Maßnahme ist vorläufig bis Ende Juni 2022 befristet. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so wird dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Befugnis eingeräumt, durch Verordnung das Außerkrafttreten bis längstens 31. Dezember 2022 zu verschieben.*

*Zu Art. 1 bis 3, jeweils Z 1 (§§ 380c GSVG, 374c BSVG sowie 261c B-KUVG):*

*Der Einsatz von Heilmitteln zur Behandlung von COVID-19 ist nach medizinischer Expertise auch im niedergelassenen Bereich möglich und zweckmäßig. Die Heilmittel sollen bei Patientinnen und Patienten, die positiv auf COVID-19 getestet wurden und ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, zur Anwendung kommen. Dabei handelt es sich um Krankenbehandlung, die Teil des krankenversicherungsrechtlichen Leistungsanspruchs gegenüber dem Krankenversicherungsträger ist. Die Abgabe der Heilmittel ist im niedergelassenen Bereich in den öffentlichen Apotheken vorgesehen. Aufgrund der zentralen Beschaffung und Finanzierung der Heilmittel durch den Bund kann bezüglich der Abgeltung der Leistungen der öffentlichen Apotheken bzw. des Großhandels nicht auf die üblichen Preisbildungsmechanismen (zB Arzneimitteltaxe, Regelungen des Erstattungskodex) zurückgegriffen werden, weshalb sich für diesen Sonderfall die Notwendigkeit der Schaffung einer eigenen rechtlichen Grundlage ergibt. Im*

*gegenständlichen Sonderfall soll überdies keine Genehmigung durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers vorgesehen werden.*

*Dieses pauschale Honorar beträgt 15 Euro für jedes abgegebene Heilmittel und umfasst die Kosten für die Distribution durch den Großhandel sowie den gesamten logistischen Aufwand bis hin zu Beratung und Abgabe. Im Hinblick darauf, dass es sich – wie oben dargestellt – bei der Abgabe der Heilmittel um Krankenbehandlung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn handelt, sind die Honorare durch die Österreichische Gesundheitskasse zu tragen. Eine Rezeptgebühr ist nicht einzuheben, da es sich nach § 136 Abs. 4 ASVG um die Behandlung einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit handelt.*

\*\*\*\*\*

### **Abänderungsantrag**

*der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner,  
Kolleginnen und Kollegen*

*zum Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Antrag 2350/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert wird (1415 d.B.) (TOP 20)*

*Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:*

*Der eingangs genannte Gesetzesantrag in der Fassung des Ausschussberichtes 1415 d. B. wird wie folgt geändert:*

*a) Ziffer 2 lautet:*

*»2. Nach dem § 1c wird folgender § 1d samt Überschrift eingefügt:*

*„Aufwand für die Abgabe von SARS CoV 2-Antigentests zur Eigenanwendung durch öffentliche Apotheken*

*§ 1d. (1) Der Bund leistet aus Mitteln des COVID 19-Krisenbewältigungsfonds für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie einen Zweckzuschuss an die Länder und Gemeinden in dem Ausmaß, wie die Länder und Gemeinden den öffentlichen Apotheken direkt, im Wege der Krankenfürsorgeeinrichtungen oder auf andere Weise den Aufwand für die kostenlose Verteilung von SARS CoV 2-Antigentests zur Eigenanwendung ersetzen.*

(2) Der Ersatz nach Abs. 1 bezieht sich auf die kostenlose Verteilung von SARS CoV 2-Antigentests an Personen, die nach landesrechtlichen Bestimmung einen Anspruch auf Leistungen einer Krankenfürsorgeeinrichtung haben, und an deren ebenfalls leistungsberechtigten Angehörigen, soweit für die genannten Personen nach bundesgesetzlichen Vorschriften kein Anspruch auf Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

(3) Für jede bezugsberechtigte Person darf bei der Ermittlung der Höhe des Zweckzuschusses pro Monat nur eine verteilte Packung zu fünf Stück SARS CoV 2-Antigentests in Rechnung gestellt werden. Pro verteilter Packung SARS CoV 2-Antigentests wird vom Bund maximal ein Zweckzuschuss in der Höhe von 10 Euro geleistet.“«

b) Ziffer 3 lautet:

»3. In § 4 werden folgende Abs. 14 und 15 angefügt:

„(14) § 1b Abs. 1 und § 1d samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. XXX/2022 treten mit 9. April 2022 in Kraft.

(15) § 1d samt Überschrift tritt mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft. Verschiebt die Bundesministerin bzw. der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch eine Verordnung nach § 768 ASVG das Außerkrafttreten des § 742b ASVG, so tritt § 1d mit dem in dieser Verordnung für § 742b ASVG genannten Datum für das Außerkrafttreten außer Kraft.“ «

#### Begründung

Durch den gegenständlichen Abänderungsantrag in 2. Lesung soll der Kreis der Personen, die nicht bei gesetzlichen Krankenversicherungsträgern versichert sind, sondern bei Krankenfürsorgeeinrichtungen der Länder oder Gemeinden anspruchsberechtigt sind und die SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung beziehen dürfen, dahingehend erweitert werden, dass die Beschränkung auf bestimmte Geburtsjahrgänge entfällt.

Die Maßnahme ist vorläufig bis Ende Juni 2022 befristet. Dauert die COVID-19-Pandemie über den 30. Juni 2022 hinaus an, so wird dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Befugnis eingeräumt, durch Verordnung das Außerkrafttreten zu verschieben.

\*\*\*\*\*

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Die drei Abänderungsanträge sind ordnungsgemäß eingebracht, ausreichend unterstützt und stehen somit mit in Verhandlung.

Zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Kaniak. – Bitte sehr.