

11.49

Abgeordneter Ralph Schallmeiner (Grüne): Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren zu Hause vor den Bildschirmen! Last, but not least: Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister! Sehr geehrter Herr Vizekanzler! Wir haben es bei diesen Tagesordnungspunkten nicht nur mit der Frage des Testens zu tun, sondern es geht um drei große Themen in der Frage der Pandemiebekämpfung, die wir hier jetzt behandeln wollen.

Punkt eins: Es geht um die Implementierungskosten für den E-Impfpass in den Ordinationen. Da geht es darum, dass der Bund mit 1 300 Euro pro Ordination Anreize schaffen möchte, um da weiterzukommen, damit wir eben bei der Anbindung der Ordinationen an die E-Impfpass-Software schneller werden.

Das ist nämlich offensichtlich nicht so einfach in einem kleinen Land wie Österreich, in dem doch immer noch über 60 verschiedene Softwarevarianten in den Ordinationen im Einsatz sind; das kostet entsprechend. Es ist richtig, dass wir da etwas Geld in die Hand nehmen, in Summe doch in etwa 7 Millionen Euro. Das soll auch dafür sorgen, dass beim Impfen in Zukunft alles ein bisschen besser dokumentiert ist und einfach auch besser über die Bühne geht.

Zweiter Punkt ist der Zweckzuschuss. Uns wurde ja immer wieder vorgeworfen, wir würden die Länder und Kommunen im Stich lassen, gerade wenn es um die Flächenscreenings geht, aber ganz genauso auch, wenn es in Zukunft um die Frage des Impfens geht. Dazu haben wir heute einen entsprechenden Entwurf eingebracht beziehungsweise diskutieren wir ihn, wo wir, wo der Bund eben Verantwortung übernimmt, so wie es sich auch gehört, und die Kosten übernimmt. In Summe reden wir in der Kostenabschätzung von in etwa 100 Millionen Euro, wahrscheinlich sogar noch mehr, wobei wir die Kommunen mit den Kosten für die Flächenscreenings nicht alleinlassen wollen, die übrigens von den Kommunen hervorragend organisiert wurden, die auch jetzt gerade wieder hervorragend organisiert werden, und wo es auch darum geht, dass wir in Zukunft eventuelle Impfkosten übernehmen. Also auch der Vorwurf aus der Vergangenheit geht mit dem heutigen Entwurf endgültig ins Leere.

Drittes Thema – Kollege Kucher hat es schon angesprochen – ist die Frage der neuen Teststrategie. In den letzten Tagen wurde in der Öffentlichkeit viel darüber berichtet. Es geht darum, dass wir einerseits Sicherheit schaffen wollen, dass wir in den Berufsgruppen eben mehr an Testungen verankern wollen, dass wir aber andererseits sicherstellen, dass diese Tests die Bevölkerung nichts kosten und dass die Betriebe

unterstützt werden (*Zwischenruf des Abg. Wurm*), die auf betrieblicher Ebene solche Tests anbieten werden.

Es geht auch darum, dort, wo sich Menschen treffen, dort, wo Menschen zusammenkommen, in Zukunft für mehr Sicherheit zu sorgen, indem wir auch den Zutritt zu solchen Veranstaltungen, in die Gastro, in Kunst und Kultur mit einem entsprechenden Testergebnis verbinden, um dort für mehr Sicherheit zu sorgen.

Der ganzen Sache liegen die Screenings zugrunde, die Kosten dafür werden, wie schon gesagt, vom Bund übernommen. Es ist auch klar, dass das Testergebnis 48 Stunden gültig sein wird, das ist eine Risikoabschätzung. Es ist auch genauso wichtig – Kollege Kucher hat es schon angesprochen –, dass wir jetzt auch diese Wohnzimmertests oder Do-it-yourself-Tests miteingebunden haben. (*Abg. Wurm: ... der Test sein?*) Das alles sind jetzt auch durchaus Entgegenkommen gegenüber den Kolleginnen und Kollegen von der Sozialdemokratie, bei denen ich mich auch für die sehr konstruktiven Verhandlungen der letzten Tage ausdrücklich bedanken möchte. Es ist auch ein Entgegenkommen gegenüber den Menschen, um einfach zu sagen: Okay, wir schauen, dass wir Lockerungsmaßnahmen ermöglichen.

Ob diese möglich sein werden, das ist eine andere Frage – angesichts der aktuellen Zahlen, angesichts dessen, wie uns auch momentan die sogenannte britische Mutation bedroht (*Abg. Wurm: B.1.1.7!*), wie wir auch an Irland gesehen haben. Irland war bis vor Kurzem absoluter Musterschüler in Sachen Coronabekämpfung, jetzt gehen dort die Zahlen durch die Decke. Wir wissen in der Zwischenzeit, was sich in Großbritannien abspielt. Die Situation können wir nur dann in den Griff bekommen und das können wir nur dann entsprechend bekämpfen, wenn es eben eine gemeinsame Herangehensweise gibt, wenn wir uns gemeinsam an die Maßnahmen halten, wenn wir Kontakte beschränken, wenn wir diesen Spirit, wie wir ihn im letzten Frühjahr hatten, wieder aufleben lassen und gemeinsam, solidarisch miteinander dieses Virus bekämpfen. Der Gegner ist das Virus und nicht wir hier herinnen in diesem Hohen Haus. – Das sollte uns allen auch klar sein.

In diesem Sinne wünsche ich mir breite Zustimmung.

Einen Punkt noch, fast hätte ich es vergessen: Ich bringe noch einen Antrag ein, und zwar den **Abänderungsantrag** der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Philip Kucher, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 1197/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden (629 der Beilagen).

Der Antrag sollte in der Zwischenzeit verteilt sein. Es geht um die letzten Anpassungen, die wir in langen Verhandlungen zum Thema Massentest vorgenommen haben, dass wir diese eben heute beschließen können.

In diesem Sinne: Danke schön. (Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)

11.54

Der Antrag hat folgenden Gesamtwortlaut:

Abänderungsantrag

der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Philip Kucher, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen,

zum Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 1197/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden (629 dB)

Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:

Der eingangs genannte Gesetzesantrag wird wie folgt geändert:

a) In Artikel 1 erhält die Z 1 die Ziffernbezeichnung „1b.“ und es wird folgende Z 1a vorangestellt:

„1a. Nach § 3a wird folgender § 3b samt Überschrift eingefügt:

„SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung

§ 3b. Liegt nach Durchführung eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung ein positives Testergebnis vor, hat die betroffene Person unverzüglich die Gesundheitsbehörde beispielsweise über die Hotline 1450 zu informieren oder selbständig eine Nachttestung bei einer dafür befugten Stelle zu veranlassen. Eine Nachttestung soll innerhalb von 48 Stunden erfolgen. Bis zum Vorliegen des Testergebnisses der Nachttestung ist unverzüglich eine selbstüberwachte Heimquarantäne anzutreten; dabei gilt für die Entgeltfortzahlung und den Ersatz § 32 sinngemäß.“

b) Artikel 1 Z 8 lautet:

„8. In § 15 Abs. 2 erhält die Z 5 die Ziffernbezeichnung „6.“; nach der Z 4 wird folgende Z 5 eingefügt:

„5. Zur Verhinderung der Weiterverbreitung von COVID-19: Nachweis über eine

lediglich geringe epidemiologische Gefahr des Teilnehmers. Ein Nachweis ist bei einem negativen Testergebnis auf SARS-CoV-2, bei einer ärztlichen Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion oder bei einem positiven Antikörpertest auszustellen. Ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 kann auch im Rahmen einer vom Veranstalter veranlassten Testung erlangt werden; § 5a Abs. 8 Satz 5 bis 7 gilt sinngemäß.“

c) In Artikel 1 Z 9 entfällt in § 15 Abs. 9 die Wortfolge „Zeitpunkt der Probenabnahme, Zeitpunkt des Testergebnisses, Testergebnis, Art des Tests,“ und es wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Dabei ist vorzusehen, dass der Nachweis gemäß § 15 Abs. 2 Z 5 einheitlich gestaltet wird, insbesondere dass ausschließlich Name, Geburtsdatum, Gültigkeitsdauer des Nachweises und Barcode bzw. QR-Code am Nachweis ersichtlich sind.“

d) In Artikel 1 Z 13 wird in § 50 Abs. 18 der Wortfolge „§ 4 Abs. 4“ die Wortfolge „§ 3b samt Überschrift,“ vorangestellt.

e) Artikel 2 Z 1 lautet:

„1. In § 1 Abs. 5 wird das Wort ‚und‘ am Ende der Z 3 durch einen Beistrich ersetzt und der Punkt am Ende der Z 4 durch das Wort ‚und‘ ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:

„5. In Bezug auf Regelungen gemäß Abs. 5b und 5c: Nachweis über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr. Ein Nachweis ist bei einem negativen Testergebnis auf SARS-CoV-2, bei einer ärztlichen Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion oder bei einem positiven Antikörpertest auszustellen. Ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 kann auch im Rahmen einer vom Inhaber bzw. Betreiber veranlassten Testung erlangt werden; § 5a Abs. 8 Satz 5 bis 7 des Epidemiegesetzes 1950 gilt sinngemäß.“

f) In Artikel 2 Z 2 entfällt in § 1 Abs. 5a die Wortfolge „Zeitpunkt der Probenabnahme, Zeitpunkt des Testergebnisses, Testergebnis, Art des Tests,“ und es wird folgender Satz angefügt:

„Dabei ist vorzusehen, dass der Nachweis gemäß § 1 Abs. 5 Z 5 einheitlich gestaltet wird, insbesondere dass ausschließlich Name, Geburtsdatum, Gültigkeitsdauer des Nachweises und Barcode bzw. QR-Code am Nachweis ersichtlich sind.“

g) In Artikel 2 Z 2 wird dem § 1 Abs. 5c folgender Satz angefügt:

„Tests im Rahmen von betrieblichen Testungen sind unentgeltlich.“

h) In Artikel 2 Z 4 wird in § 12 Abs. 3a die Wortfolge „ArbeitnehmerInnenschutzgesetz,

BGBI. 450/1994,“ durch die Wortfolge „ArbeitnehmerInnenschutzgesetz – ASchG, BGBI. Nr. 450/1994, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. 100/2018,“ ersetzt und es wird folgender Satz angefügt:

„Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann in Bezug auf betriebliche Testungen eine Verordnung über einen pauschalierten Kostenersatz des Bundes erlassen.“

i) In Artikel 2 Z 6 wird in § 12 Abs. 8 nach der Zeichenfolge „und 4a“ die Zeichenfolge „sowie § 13“ eingefügt.

j) In Artikel 2 wird folgende Z 7 angefügt:

„7. § 13 lautet:

„§ 13. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich § 12 Abs. 3a erster und zweiter Satz der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister,

2. im Übrigen der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister betraut.“

Begründung

Artikel 1 (Epidemiegesetz 1950 – EpiG):

Zu a):

Artikel 1 Z 1a (§ 3b):

Um ein positives Testergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung bestätigen bzw. abklären zu können, ist eine unverzügliche Nachttestung unabdingbar. Diese Nachttestung hat bei einer zur Eintragung ins EMS befugten Stelle zu erfolgen. Befugte Stellen sind somit beispielsweise Labors iSd Labormeldeverordnung, Ärzte, naturwissenschaftliche Einrichtungen nach § 28c EpiG. Die Nachttestung kann etwa im Wege der Hotline 1450, durch den Hausarzt oder durch das Aufsuchen einer öffentlichen Teststraße eingeleitet werden. Die Information der Gesundheitsbehörde kann beispielsweise im Wege der Hotline 1450 erfolgen. Arbeitnehmer haben nach den arbeitsrechtlichen Vorschriften auch den Arbeitgeber unverzüglich zu informieren.

Die Heimquarantäne kann zum Zweck der Nachttestung verlassen werden.

Zu b):

Artikel 1 Z 8 (§ 15 Abs. 2 Z 5):

In Bezug auf die Aktualität des Tests wird § 15 Abs. 2 Z 5 nunmehr dahingehend geändert, dass die Zeitspanne von drei Monaten entfällt. Dies ist mit Blick auf den sich laufend ändernden Stand der Wissenschaft notwendig, um dem Verordnungsgeber die notwendige Flexibilität einzuräumen.

Ergänzend wird klargestellt, dass auch ein positiver Antikörpertest einem Nachweis zu Grunde liegen kann.

Zu c):

Artikel 1 Z 9 (§ 15 Abs. 9):

Die Verordnungsermächtigung wird konkretisiert. In einer Verordnung, mit der nähere Regelungen in Bezug auf den Nachweis über eine geringe epidemiologische Gefahr getroffen werden, ist vorzusehen, dass der Nachweis einheitlich zu gestalten ist und aus datenschutzrechtlichen Gründen nur die unbedingt notwendigen Daten zu enthalten hat. Keinesfalls dürfen persönliche gesundheitsbezogene Daten aufscheinen.

Zudem wird festgehalten, dass auf Grund der Dynamik der Testentwicklungen hinsichtlich der Aktualität des Tests und der Möglichkeit des niederschweligen Zugangs je nach Testmethode differenziert werden kann. Insofern ist eine Verkürzung der vorgesehenen Maximalfrist von 48 Stunden möglich. Weiters ist dabei auch auf die unentgeltlichen Testkapazitäten und die Möglichkeit des Zugangs der Inanspruchnahme Bedacht zu nehmen.

Zu d):

Artikel 1 Z 13 (§ 50 Abs. 18):

Regelt das Inkrafttreten.

Artikel 2 (COVID-19-Maßnahmengesetz – COVID-19-MG):

Zu e):

Artikel 2 Z 1 (§ 1 Abs. 5 Z 5):

Es ist auf die Begründungen zu § 15 Abs. 2 Z 5 EpiG zu verweisen.

Zu f):

Artikel 2 Z 2 (§ 1 Abs. 5a):

Es ist auf die Begründungen zu § 15 Abs. 9 EpiG zu verweisen.

Zu g):

Artikel 2 Z 2 (§ 1 Abs. 5c):

Es wird angemerkt, dass im Rahmen der Teststrategie den betroffenen Betrieben und Einrichtungen bundesweit Testmaterial zur Verfügung gestellt werden soll. Insofern entstehen durch eine Verordnung, die alternativ das Vorlegen eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 für Arbeitsorte vorschreibt, keine Kosten für die betroffenen Mitarbeiter bzw. Arbeitnehmer. Zudem wird festgelegt, dass auch Testungen von anderen Personen (z.B. Angehörige) im Rahmen der betrieblichen Testungen unentgeltlich sind.

Werden die negativen Testergebnisse im Rahmen von Screeningprogrammen nach § 5a EpiG erlangt, fallen ohnehin keine Kosten für die Betroffenen an.

Zu h):

Artikel 2 Z 4 (§ 12 Abs. 3a):

Zitatanpassung.

Die Verordnung hat die Höhe des Kostenersatzes sowie einen darüber hinausgehender Kostenbeitrag für sonstige in diesem Zusammenhang stehende Kosten zu enthalten.

Zu i):

Artikel 2 Z 6 (§ 12 Abs. 8):

Regelt das Inkrafttreten.

Zu j):

Artikel 2 Z 7 (§ 13):

Anpassung der Vollzugsklausel im Hinblick auf den aufgenommenen § 12 Abs. 3a (ASchG).

Präsidentin Doris Bures: Der Abänderungsantrag wurde in Ihrer Rede in den Grundzügen erläutert, er ist ausreichend unterstützt. Verteilt ist er noch nicht, weil wir ihn gerade bekommen haben, aber er wird natürlich an alle Abgeordneten zur Verteilung gebracht.

Nun gelangt Herr Abgeordneter Gerhard Kaniak zu Wort. – Bitte, Herr Abgeordneter.