

12.29

Abgeordneter Dr. Josef Smolle (ÖVP): Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrter Herr Minister! Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren!

Ich möchte zuallererst einen Abänderungsantrag einbringen, und zwar einen **Abänderungsantrag** der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Dietmar Keck, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 1124/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz, über einen Zweckzuschuss an die Länder aufgrund der COVID-19-Krise (COVID-19-Zweckzuschussgesetz) geändert wird, 627 der Beilagen, betreffend die Sonderbestimmungen für bevölkerungsweite Testungen und Sonderbestimmungen für Impfstellen für bevölkerungsweite Impfkationen gegen COVID-19.

Kern dabei ist, dass es damit ermöglicht wird, dass auch betriebsärztliche Einrichtungen offizielle Impfstellen werden können.

Ich möchte im Weiteren kurz darüber berichten, welchen Wert eigentlich diese Testmethoden, die wir derzeit anwenden, haben. Dazu gibt es ja vielfältige Diskussionen.

Zuerst ein Wort zum PCR-Test, der Polymerase-Kettenreaktion. Diese Testmethode gilt nicht umsonst seit vielen Jahren bei vielen Krankheitserregern als der Goldstandard, da man mit dieser mit hoher Treffsicherheit Erreger nachweisen kann.

Dann hat es Sorgen gegeben, da könnte es ja falsch-positive Resultate geben. Dazu gibt es einen Feldversuch, der sehr dagegen spricht. Neuseeland, Sie erinnern sich, war einige Monate komplett coronafrei. In dieser Zeit hat man dort rund 300 000 PCR-Tests durchgeführt: Kein einziger war positiv. Das heißt, damit hat man wirklich eine sehr hohe Treffsicherheit.

Unter anderem geht es jetzt auch um die Antigentests. Bei den Antigentests kann man eines mit ziemlicher Sicherheit sagen: Wenn die Viruslast hoch ist, dann springen diese Antigentests auch an. Und genau um diese Personen geht es, denn asymptomatische Personen mit hoher Viruslast können für andere Menschen tatsächlich ansteckend sein.

Auch zur Frage, wie ansteckend asymptomatische Personen sein können, hat es Diskussionen gegeben, dazu Folgendes: Sie können es sein, sie sind es auch. Es gibt Schätzungen, wonach etwa 50 Prozent der Infektionen über asymptomatische

Personen erfolgen, und das ist ja auch das Teuflische an dieser Erkrankung. (*Abg. Wurm: Wo haben Sie die Zahlen her? Welche Studie, bitte? Woher haben Sie die 50 Prozent, Herr Kollege?*) Wenn nur Erkrankte die Krankheit weitergeben könnten, nur jemand, der Fieber hat, dann würde sich die Krankheit viel weniger ausbreiten, denn jemand, der krank ist, der Fieber hat, bleibt zu Hause und geht nicht in die Nachtgastronomie. Gerade durch die Leute, die nicht wissen, dass sie infiziert sind, die noch nicht krank sind, wird die Krankheit weiterverbreitet.

Es ist diese Möglichkeit des Reintestens eine wirklich gute Chance, dass man sagen kann, ich gehe jetzt in einen Raum, wo ich mit vielen anderen Menschen beisammen bin, und ich kann mir ziemlich sicher sein, ich bin keine Gefahr, ich werde niemanden anstecken. Das ist ein Akt der Rücksichtnahme, ein Vorgang der Achtsamkeit. (*Beifall bei der ÖVP und bei Abgeordneten der Grünen.*)

Natürlich wird dann gleich gefragt: Freiheit oder Zwang, was steckt da dahinter? – Da gibt es für mich zwei Freiheitsbegriffe. Der erste Freiheitsbegriff ist der solidarische Freiheitsbegriff mit dem Ziel, dass möglichst alle Menschen in Freiheit und Sicherheit ihrem Leben nachgehen können. Und der zweite ist der egoistische Freiheitsbegriff: Ich will meine Freiheit, mir passiert schon nichts, die anderen sind mir wurscht!

Verzeihen Sie mir, wenn ich es jetzt etwas sehr direkt ausdrücke: Die Antwort auf die Frage, welchem Freiheitsbegriff man in der Pandemie anhängt, lässt sich auch daran ablesen, ob man bereit ist, Schutzmasken zu tragen oder nicht. – Danke schön. (*Beifall bei der ÖVP und bei Abgeordneten der Grünen. – Der Redner ist im Begriff, das Rednerpult zu verlassen.*)

Präsidentin Doris Bures: Herr Abgeordneter Smolle! Sie haben zwar erwähnt, dass Sie einen Abänderungsantrag einbringen, dieser muss aber in seinen Grundzügen erläutert werden, und zum Inhaltlichen haben weder ich noch die Parlamentsdirektion etwas vernommen. Das heißt, ich würde Sie ersuchen, noch einmal ganz kurz auf den Inhalt Ihres Abänderungsantrages Bezug zu nehmen. Es reicht, wenn das in drei Sätzen geschieht, aber das ist erforderlich, sonst gilt er als nicht eingebracht.

Abgeordneter Dr. Josef Smolle (*fortsetzend*): Das Wesentliche ist, dass in diesem Gesetzestext, in diesem Passus aufgelistet wird, welche Einrichtungen offizielle Impfstellen sein können, deren Kosten von der öffentlichen Hand getragen und refundiert werden. In der ursprünglichen Variante waren die betriebsärztlichen Einrichtungen nicht vorgesehen, da man die Ansicht vertrat, dass das ohnehin unter die Präventivarbeit der Betriebsärzte falle. Nun ist der Entwurf explizit so abgeändert

worden, dass betriebsärztliche Einrichtungen solche offiziellen Impfstellen sein können.
(Beifall bei der ÖVP und bei Abgeordneten der Grünen.)

12.35

Der Antrag hat folgenden Wortlaut:

Abänderungsantrag

*der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Dietmar Keck, Ralph Schallmeiner,
und Kolleginnen und Kollegen*

*zum Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 1124/A der Abgeordneten
Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bun-
desgesetz, mit dem das Bundesgesetz, über einen Zweckzuschuss an die Länder auf-
grund der COVID-19-Krise (COVID-19-Zweckzuschussgesetz) geändert wird
(627 d.B.)*

Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:

Der oben erwähnte Gesetzesantrag wird wie folgt geändert:

Z 2 lautet:

»2. Nach dem § 1 werden folgende §§ 1a und 1b samt Überschriften eingefügt:

„Sonderbestimmungen für bevölkerungsweite Testungen

*§ 1a. Für die Abwicklung von bevölkerungsweiten Testungen im Rahmen von Scree-
ningprogrammen nach § 5a des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186/1950 in der je-
weils geltenden Fassung, und deren Kostentragung gilt Folgendes:*

- 1. Die Kostenersätze an Länder und Gemeinden für die Abwicklung der bevölke-
rungsweiten Testungen werden unter Anwendung der Bestimmungen des § 1a
Z 2 bis 4 vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-
schutz nach den tatsächlich angefallenen Kosten erstattet.*
- 2. Der Bund ersetzt den Gemeinden zusätzlich zum Kostenersatz gemäß Z 1 den
Aufwand für zusätzliche Überstunden von Gemeindebediensteten und von Be-
diensteten in von ihnen ausgegliederten Rechtsträgern, die durch die
Abwicklung von bevölkerungsweiten Testungen anfallen.*
- 3. Die Kostentragung des Bundes umfasst nicht den Aufwand für räumliche Infra-
struktur, die von den Ländern oder Gemeinden zur Durchführung von bevölke-*

rungsweiten Testungen von Rechtsträgern in deren jeweiligem Eigentum angemietet werden; bei einer teilweisen Beteiligung des Landes bzw. der Gemeinde wird der Kostenersatz aliquot gekürzt.

- 4. Kostenersätze an Gemeinden werden im Wege der Länder beim Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz angemeldet und im Wege der Länder ausbezahlt.*
- 5. Aufwandsentschädigungen, die von den Ländern und Gemeinden an nicht hauptberuflich tätige unterstützende Personen gewährt werden, sind im Ausmaß von bis zu 20,- Euro je Stunde für medizinisch geschultes Personal und von bis zu 10,- Euro je Stunde für sonstige unterstützende Personen von allen bundesgesetzlichen Abgaben befreit und gelten bis zur Höhe von 537,78 € im Kalendermonat nicht als Entgelt im Sinne des § 49 ASVG.*

*Sonderbestimmungen für Impfstellen für bevölkerungsweite Impfaktionen gegen
COVID 19*

§ 1b. (1) Der Bund ersetzt den Ländern die zusätzlich entstandenen Aufwendungen für Impfstellen im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Verabreichung von Impfungen gegen COVID 19. Diese Impfstellen müssen vom Land selbst, in dessen Auftrag oder mit dessen vorherigen Zustimmung eingerichtet werden. Auch wenn eine derartige Impfstelle von einer Gemeinde im Auftrag des Landes oder mit vorheriger Zustimmung des Landes eingerichtet wird, muss der Kostenersatz im Wege des Landes beim Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz angemeldet und im Wege des Landes ausbezahlt werden.

(2) Keinesfalls als Impfstellen im Sinn des Abs. 1 gelten im niedergelassenen Bereich tätige Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw. Primärversorgungseinheiten sowie selbständige Ambulatorien, soweit für die dort vorgenommenen Impfungen gegen COVID-19 nach sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen ein Anspruch auf ein Honorar gegenüber den Krankenversicherungsträgern geltend gemacht werden kann.

(3) Der Kostenersatz gemäß Abs. 1 umfasst den Aufwand gemäß § 1a Z 1 bis 4 und ist bis 31. Dezember 2021 befristet. In den Richtlinien gemäß § 2 können auch Obergrenzen für die Stundensätze für das herangezogene ärztliche, medizinische und nichtmedizinische Personal vorgesehen werden.“«

Begründung

Durch die im vorliegenden Abänderungsantrag enthaltene Änderung der gesamten Z 2 der Novelle zum COVID-19-Zweckzuschussgesetz erfolgt lediglich eine Änderung beim neuen § 1b Abs. 2 COVID-19-Zweckzuschussgesetz.

§ 1b Abs. 2 COVID-19-Zweckzuschussgesetz soll festlegen, wann keinesfalls eine Impfstelle vorliegt, deren Kosten vom Bund den Ländern ersetzt werden. Hier sind in der Fassung des Berichts des Gesundheitsausschusses zwei Ziffern angeführt:

Die Ziffer 1 führt im niedergelassenen Bereich tätige Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw. Primärversorgungseinheiten sowie selbständige Ambulatorien an. Da hier nach sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen ein Anspruch auf ein Honorar besteht, soll diese Ausnahme bestehen bleiben und nun den alleinigen Regelungsinhalt des Abs. 2 bilden.

Die bisherige Ziffer 2 bezieht sich auf Betriebsärztinnen, Betriebsärzte oder betriebsärztliche Einrichtungen und nimmt diese damit von der Möglichkeit aus, vom Land als Impfstelle beauftragt oder benannt zu werden. Diese Einschränkung soll nun entfallen. Die von den Ländern eingesetzten Impfkoordinatoren können nun - abhängig von den regionalen Anforderungen – auch betriebsärztliche Einrichtungen als COVID 19-Impfstellen bezeichnen. Der Kostenersatz des Bundes erfolgt auch in diesem Fall im Wege des jeweiligen Landes.

Präsidentin Doris Bures: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Smolle. Somit wurde der Antrag in den Grundzügen erläutert, er ist auch ausreichend unterstützt, wird zur Verteilung gebracht und steht mit in Verhandlung.

Nächster Redner: Herr Abgeordneter Gerald Hauser. – Bitte.