

15.31

**Abgeordneter Dr. Josef Smolle** (ÖVP): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Bundesminister! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Es geht jetzt um Sozialversicherungsgesetze, es geht auch um das Gesundheitstelematikgesetz und auch um das Zweckzuschussgesetz.

Ich möchte mit dem Gesundheitstelematikgesetz beginnen und hier einen ganz kleinen Abänderungsantrag einbringen. Ich lese ihn vor:

### **Abänderungsantrag**

der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen zum Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Antrag 2344/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird (1416 d.B) (TOP 21)

Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:

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

a) In der Z 11 wird das Datum „30. Juni“ durch das Datum „31. Dezember“ ersetzt.

\*\*\*\*\*

Worum geht es in dem Gesundheitstelematikgesetz? – Sie haben von den Vorrednerinnen und Vorrednern bereits gehört, dass es in Hinkunft jedenfalls regulär fünf Gratis-PCR-Tests pro Person und Monat, fünf Gratis-Antigentests pro Person und Monat geben wird. Diese Antigentests werden via Sozialversicherung abgerechnet. Dazu ist es erforderlich, dass laut geändertem Gesundheitstelematikgesetz via Elga jedes Monat pro Person eine Quasiverordnung für diese fünf Tests eingestellt wird, die dann in der Apotheke entsprechend abgerufen werden kann. Diese Regelung ist vorerst bis 31. Dezember dieses Jahres befristet.

In den Sozialversicherungsgesetzen wird eben normiert, dass über die Sozialversicherungen via Apotheken die Ausgabe dieser Antigentests abgerechnet wird. Das ist natürlich eine Zusatzaufgabe der Sozialversicherungen. Es betrifft das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, aber auch die Sozialversicherungen der Bauern, der gewerblichen Wirtschaft und der Beamtinnen und Beamten. Dieser Mehraufwand wird den Sozialversicherungen vom Bund ersetzt.

Weiters wird in den Sozialversicherungsgesetzen auch geregelt, dass das jetzt zur Verfügung stehende Akutmedikament für die Behandlung von Covid-19 bei Risikopersonen nun zur Verfügung steht. Das ist jetzt ein Übergang zwischen Pandemiebekämpfung und gewöhnlicher Krankenbehandlung, würde ich einmal sagen, und deshalb gibt es da auch eine gewisse Kostenteilung. Diese derzeit noch sehr kostenintensiven Medikamente werden vom Bund beschafft, aber die Verteilung über die Apotheken ist nun bereits eine Leistung, an der die Sozialversicherungen beteiligt sind. Es ist ein richtiger Weg, das zunehmend in die reguläre Krankenversorgung einzubetten.

Es ist immer wieder die Frage aufgetaucht: Warum ändert sich etwas? Warum ändert sich jetzt etwas an der Teststrategie? – Es ist nun einmal so, dass die Pandemie in Phasen verläuft. Die Situation ändert sich, und die Verantwortungsträgerinnen und Verantwortungsträger sind aufgerufen, darauf auch entsprechend dynamisch zu reagieren. Deshalb gibt es in Zukunft die Grundversorgung mit verschiedenen Tests, zusätzlich gibt es sie natürlich überall dort, wo es indiziert ist, wenn es rechtlich vorgeschrieben ist, bei Infektion, bei Symptomen, ebenso in vulnerablen Szenarien, wie zum Beispiel bei Besuchen in Alten- und Pflegeheimen.

Die Situation hat sich aber geändert, deshalb ist es gut, dass auch die Strategie sich ändert. Wenn jemand meint, über die ganze Zeit der Pandemie sei die Situation bis heute immer die gleiche geblieben, dann muss ich sagen, dass das nicht stimmt. Wer die ganze Zeit bis heute gemeint hat, die Sache sei harmlos – und da schaue ich ein bisschen in Richtung FPÖ –, hat sich eigentlich zwei Jahre lang ein wenig geirrt.

Wenn man der Meinung ist, heute hat es genau die gleiche Dramatik wie vor zwei Jahren – da schaue ich ein bisschen in Richtung SPÖ (*Abg. Leichtfried: Ah geh!*) –, dann irrt man sich vielleicht heute ein wenig. (*Abg. Belakowitsch: Man hat sich nicht geirrt! Von Anfang an haben wir recht gehabt!*) Es ist noch nicht harmlos geworden, und ich weiß nicht, wann es das wird, aber die Situation ist eine andere. (*Zwischenrufe der Abgeordneten Leichtfried und Belakowitsch.*)

Die längste Zeit sind 2 Prozent – 2 Prozent! – aller nachgewiesenen infizierten Personen verstorben. Das war eine extrem dramatische Situation, auf die auch intensiv reagiert worden ist. In der jetzigen, abgelaufenen Omikron-BA.1-Welle ist diese Sterblichkeit glücklicherweise auf unter 0,1 Prozent, das heißt auf ein Zwanzigstel, zurückgegangen. (*Abg. Loacker: Weniger als eine Grippe!*) Wie das jetzt bei der draufgesetzten BA.2-Welle ist, ob es hoffentlich so bleibt, wissen wir noch nicht genau. Deshalb ist weiter Vorsicht angesagt.

Ich habe aber einen ganz vorsichtigen Optimismus, wenn ich in die Zukunft schaue: Wir haben derzeit eine breite Grundimmunität in der Bevölkerung – in erster Linie durch Impfung erreicht. Wir möchten diese in Zukunft auch weiter steigern. Die Infektionen tragen auch etwas dazu bei, wobei auch eine Infektion keine Garantie, kein sicherer Schutz gegen Varianten, die vielleicht noch kommen, ist. (*Zwischenruf des Abg. Leichtfried. – Weitere Zwischenrufe bei der SPÖ.*) Deshalb ist es auch gut, dass wir die verschiedenen Systeme weiterhin am Laufen halten, auch wenn wir sie derzeit etwas zurücknehmen können, und dass wir jedenfalls aufmerksam, mit Augenmaß und Vorsicht in die Zukunft gehen. – Danke schön. (*Beifall bei der ÖVP und bei Abgeordneten der Grünen.*)

15.37

*Der Antrag hat folgenden Gesamtwortlaut:*

### **Abänderungsantrag**

*der Abgeordneten Dr Josef Smolle, Ralph Schallmeiner*

*Kolleginnen und Kollegen,*

*zum Bericht des Ausschusses für Arbeit und Soziales über den Antrag 2344/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird (1416 d.B) (TOP 21)*

*Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:*

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

*a) In der Z 11 wird das Datum „30. Juni“ durch das Datum „31. Dezember“ ersetzt.*

### **Begründung**

*Zu lit. a:*

*Gemäß § 20b Abs. 3 ist für die Dauer der Maßnahme monatlich eine Verordnung in ELGA zu speichern. Die Dauer der Maßnahme richtet sich nach den jeweiligen Sozialversicherungsgesetzen, die die Bezugsberechtigung regeln. Da es möglich sein soll, mit Verordnung die Dauer der Maßnahme bis Ende des Jahres 2022 zu verlängern, soll auch die mit den Sozialversicherungsrechten korrespondierende Bestimmungen in diesem Bundesgesetz verlängert werden. Da sich die Dauer der Maßnahme nach den Sozialversicherungsgesetzen richtet und ein Zugriff auf ELGA zum Zweck der*

*Speicherung der entsprechenden Verordnungen nach Beendigung der Maßnahme unzulässig ist (und zwar selbst dann, wenn die Bestimmung noch in Kraft ist), ist eine Verordnungsermächtigung zur Verschiebung des Außerkrafttretens nicht erforderlich, sondern es kann gleich das entsprechende Datum vorgesehen werden.*

*Dies entspricht auch der erforderlichen Transparenz des Eingriffs in das Grundrecht auf Datenschutz, wonach die Intensität des Eingriffs bereits aus dem Gesetz vorhersehbar sein muss (vgl. das Rundschreiben des Bundeskanzleramts zur legislativen Gestaltung von Eingriffen in das Grundrecht auf Datenschutz vom 14. Mai 2008, GZ BKA-810.016/0001-V/3/2007).*

\*\*\*\*\*

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Der Abänderungsantrag ist ordnungsgemäß eingebracht, ausreichend unterstützt und steht somit mit in Verhandlung.

Zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Loacker. – Bitte. (Abg. **Leichtfried:** Der Herr Kollege Loacker ...!)