

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2020**Ausgegeben am 30. September 2020****Teil I**

105. Bundesgesetz: **Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes und des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes**
(NR: GP XXVII AB 371 S. 51. BR: AB 10412 S. 912.)

105. Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz - ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 100/2020, wird wie folgt geändert:

Nach § 740 werden folgende §§ 741 bis 743 samt Überschriften angefügt:

„Beschaffung von Schutzausrüstung während der COVID-19-Pandemie

§ 741. (1) Die Österreichische Gesundheitskasse ist für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie verpflichtet, für die Leistungserbringung durch die Berufsgruppen im Sinne des Abs. 4 die zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung notwendigen Produkte zu beschaffen und diese den jeweiligen gesetzlichen bzw. beruflichen Interessenvertretungen zur Verteilung zur Verfügung zu stellen. Dies gilt nur, sofern nicht eine Gebietskörperschaft die Beschaffung übernimmt. Die Österreichische Gesundheitskasse kann sich hierfür der Bundesbeschaffung GmbH bedienen.

(2) Notwendige Produkte im Sinne des Abs. 1 sind:

1. Atemschutzmasken (FFP2 und FFP3 jeweils mit oder ohne Ventil);
2. Einmalschürzen, Schutzmäntel (Schutzkittel) und Schutzoveralls;
3. Gesamt-Gesichtsschutz (Face Shield) und Schutzbrillen;
4. OP-Handschuhe, OP-Überschuhe und OP-Gesichtsmasken (Mundschutzmasken gemäß Norm EN 14683);
5. Untersuchungshandschuhe (steril und unsteril);
6. Desinfektionsmittel (Fläche, Hände, Instrumente);
7. Hygiene-Schutzsets.

(3) Die Österreichische Gesundheitskasse hat bei der Beschaffung die Bedarfe der Leistungserbringer/innen zu berücksichtigen. Diese objektiven Bedarfe sind ihr von den jeweiligen gesetzlichen bzw. beruflichen Interessenvertretungen bekannt zu geben. Die Verteilung der Schutzausrüstung an die einzelnen Leistungserbringer/innen hat durch die gesetzlichen bzw. beruflichen Interessenvertretungen zu erfolgen. Für den Fall, dass die gemeldeten Bedarfe nicht zur Gänze gedeckt werden können, darf die Österreichische Gesundheitskasse eine anteilige Aufteilung der Produkte an die gesetzlichen bzw. beruflichen Interessenvertretungen vornehmen.

(4) Die Leistungserbringer/innen sind freiberuflich oder selbständig tätige

1. (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte;
2. Apothekerinnen und Apotheker;

3. klinische Psychologinnen und Psychologen und Gesundheitspsychologinnen und -psychologen;
4. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten;
5. Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten;
6. Hebammen;
7. Angehörige der medizinisch-technischen Dienste nach dem MTD-Gesetz;
8. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach dem GuKG;
9. Heilmasseurinnen und Heilmasseure;
10. Hörgeräteakustiker/innen;
11. Optiker/innen;
12. Bandagistinnen und Bandagisten sowie Schuhmacher/innen für orthopädische Schuheinlagen;
13. Personenbetreuer/innen nach dem Hausbetreuungsgesetz, BGBl. I Nr. 33/2007;
14. Sozialarbeiter/innen;
15. Personen nach § 3c GuKG (Persönliche Assistenz).

(5) Der Bund hat der Österreichischen Gesundheitskasse die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für die beschafften Produkte nach Abs. 2 sowie die Kosten für die notwendige Logistik und Lagerhaltung aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen. Die Österreichischen Gesundheitskasse ist verpflichtet, dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz monatlich über die Beschaffungen zu berichten.

(6) Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten an die Leistungserbringer/innen für die Verwendung der Schutzausrüstung sind unzulässig.

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

COVID-19-Test

§ 742. (1) Die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die selbständigen Vertragsambulatorien für Labormedizin sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie unter den in der Verordnung nach Abs. 3 genannten Voraussetzungen berechtigt, Tests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19-Test) durchzuführen.

(2) Der Krankenversicherungsträger hat für die Durchführung eines COVID-19-Tests nach Abs. 1 für die Probenentnahme samt Material bzw. für die Auswertung der Probe sowie für die jeweilige Dokumentation jeweils ein pauschales Honorar zu bezahlen. Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten sind unzulässig. Der Bund hat dem Krankenversicherungsträger die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für diese Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(3) Nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests im genannten Bereich, insbesondere über die konkreten Voraussetzungen, die Art der Tests, sowie die Höhe der Honorare für die erbrachten Leistungen nach Abs. 2 sind durch Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz festzulegen.

Schlussbestimmung zu Art. 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020

§ 743. Die §§ 741 samt Überschrift sowie 742 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020 treten mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 73/2020, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 379 werden folgende §§ 380 und 381 samt Überschriften eingefügt:

„COVID-19-Test

§ 380. (1) Die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die selbständigen Vertragsambulatorien für Labormedizin sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie unter den in der Verordnung nach Abs. 3 genannten Voraussetzungen berechtigt, Tests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19-Test) durchzuführen.

(2) Die Versicherungsanstalt hat für die Durchführung eines COVID-19-Tests nach Abs. 1 für die Probenentnahme samt Material bzw. für die Auswertung der Probe sowie für die jeweilige Dokumentation jeweils ein pauschales Honorar zu bezahlen. Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten sind unzulässig. Der Bund hat der Versicherungsanstalt die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für diese Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(3) Nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests im genannten Bereich, insbesondere über die konkreten Voraussetzungen, die Art der Tests, sowie die Höhe der Honorare für die erbrachten Leistungen nach Abs. 2 sind durch Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz festzulegen.

Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020

§ 381. § 380 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020 tritt mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 73/2020, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 373 werden folgende §§ 374 und 375 samt Überschriften eingefügt:

„COVID-19-Test

§ 374. (1) Die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die selbständigen Vertragsambulatorien für Labormedizin sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie unter den in der Verordnung nach Abs. 3 genannten Voraussetzungen berechtigt, Tests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19-Test) durchzuführen.

(2) Die Versicherungsanstalt hat für die Durchführung eines COVID-19-Tests nach Abs. 1 für die Probenentnahme samt Material bzw. für die Auswertung der Probe sowie für die jeweilige Dokumentation jeweils ein pauschales Honorar zu bezahlen. Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten sind unzulässig. Der Bund hat der Versicherungsanstalt die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für diese Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(3) Nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests im genannten Bereich, insbesondere über die konkreten Voraussetzungen, die Art der Tests, sowie die Höhe der Honorare für die erbrachten Leistungen nach Abs. 2 sind durch Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz festzulegen.

Schlussbestimmung zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020

§ 375. § 374 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020 tritt mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel 4

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. 52/2020, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 260 werden folgende §§ 261 und 262 samt Überschriften eingefügt:

„COVID-19-Test

§ 261. (1) Die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die selbständigen Vertragsambulatorien für Labormedizin sind für die Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie unter den in der Verordnung nach Abs. 3 genannten Voraussetzungen berechtigt, Tests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19-Test) durchzuführen.

(2) Die Versicherungsanstalt hat für die Durchführung eines COVID-19-Tests nach Abs. 1 für die Probenentnahme samt Material bzw. für die Auswertung der Probe sowie für die jeweilige Dokumentation jeweils ein pauschales Honorar zu bezahlen. Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten

sind unzulässig. Der Bund hat der Versicherungsanstalt die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für diese Honorare aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

(3) Nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests im genannten Bereich, insbesondere über die konkreten Voraussetzungen, die Art der Tests, sowie die Höhe der Honorare für die erbrachten Leistungen nach Abs. 2 sind durch Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz festzulegen.

Schlussbestimmung zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020

§ 262. § 261 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 105/2020 tritt mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Van der Bellen

Kurz

