

113/2021 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

1. den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer
2. alle Obleute und Obleute-Stellvertreter der Landeskurien niedergelassene Ärzte
3. die Präsidenten jener Landesärztekammer, die aufgrund ihrer Berufsausübung Angehörige der Kurie niedergelassenen Ärzte sind:
Präs. Dr. Jonas, Präs. Dr. Reisner, Präs. Dr. Wechselberger
4. den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
5. den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
6. den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
7. Dr. Ludwig Gruber als BKAÄ-Vertreter

sowie zur Information an:

8. alle Landesärztekammern

Wien, 28.12.2021
Mag. Sch/MM

Betrifft: Kundmachung der VO betreffend Festlegung des Zeitraums für Freistellungen vom 1. Jänner 2022 bis zum Ablauf des 31. März 2022 nach § 12k Abs. 1 Gehalts-gesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948

Sehr geehrte Damen und Herren!

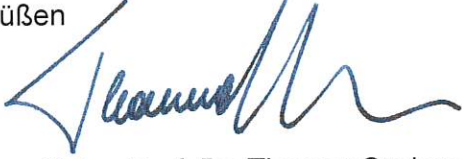
In Ergänzung zum BKNÄ-RS 106/2021 vom 14.12.2021 bzw. zum BKNÄ-RS 97/2021 vom 23.11.2021 betreffend die Freistellung von COVID-19-Risikogruppen informiert die Bundeskurie niedergelassenen Ärzte nunmehr über die am 27.12.2021 mit BGBl II 2021/592 erfolgte Kundmachungen der o.g. Verordnung, welche mit 01.01.2022 in Kraft tritt.

Die VO betreffend Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach GehG und VBG sieht vor, dass Freistellungen ab dem 01. Jänner 2022 bis zum Ablauf des 31. März 2022 möglich sind.

In der Anlage erhalten Sie das gegenständliche Bundesgesetzblatt zur Information.

Mit freundlichen Grüßen

VP MR Dr. Johannes Steinhart e.h.
Obmann


a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident

Anlage



BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2021	Ausgegeben am 27. Dezember 2021	Teil II
592. Verordnung:	Festlegung des Zeitraums für Freistellungen vom 1. Jänner 2022 bis zum Ablauf des 31. März 2022 nach § 12k Abs. 1 Gehaltsgesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948	

592. Verordnung des Bundesministers für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport betreffend die Festlegung des Zeitraums für Freistellungen vom 1. Jänner 2022 bis zum Ablauf des 31. März 2022 nach § 12k Abs. 1 Gehaltsgesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948

Auf Grund des § 12k Abs. 5 Gehaltsgesetz 1956 – GehG, BGBl. Nr. 54/1956, und des § 29p Abs. 5 Vertragsbedienstetengesetz 1948 – VBG, BGBl. Nr. 86/1948, jeweils in der geltenden Fassung, wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verordnet:

§ 1. Freistellungen nach § 12k Abs. 1 GehG oder § 29p Abs. 1 VBG sind ab dem 1. Jänner 2022 bis zum Ablauf des 31. März 2022 möglich.

§ 2. § 1 tritt mit 1. Jänner 2022 in Kraft und mit Ablauf des 31. März 2022 außer Kraft.

Kogler

106/2021 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

1. den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer
2. alle Obleute und Obleute-Stellvertreter der Landeskurien niedergelassene Ärzte
3. die Präsidenten jener Landesärztekammer, die aufgrund ihrer Berufsausübung Angehörige der Kurie niedergelassen Ärzte sind:
Präs. Dr. Jonas, Präs. Dr. Reisner, Präs. Dr. Wechselberger
4. den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
5. den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
6. den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
7. Dr. Ludwig Gruber als BKAÄ-Vertreter

sowie zur Information an:

8. alle Landesärztekammern

Wien, 14.12.2021
Dr.JA/MM

Betrifft: Kundmachung der VO betreffend Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs. 3b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und § 258 Abs. 3b Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz sowie nach § 12k Abs. 1 Gehaltsgesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf das BKNÄ-RS 97/2021 betreffend die Freistellung von COVID-19-Risikogruppen informiert die Bundeskurie niedergelassenen Ärzte nunmehr über die am 13.12.2021 mit BGBl II 2021/538 bzw. am 10.12.2021 mit BGBl II 2021/536 erfolgten Kundmachungen der o.g. Verordnungen, welche mit 15. bzw. 14.12.2021 in Kraft getreten sind.

Die VO betreffend Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach ASVG und BKUVG sieht vor, dass Freistellungen ab dem 15. Dezember 2021 bis zum Ablauf des 31. März 2022 möglich sind. Jene nach GehG und VBGl, ab dem 14. Dezember 2021 bis zum Ablauf des 31. Dezember 2021.

In der Anlage erhalten Sie die Bundesgesetzblätter zur Information.
Bitte um Beachtung.

Mit freundlichen Grüßen

VP MR Dr. Johannes Steinhart e.h.
Obmann

a.o. Univ. -Prof. Dr. Thomas Szekeres e.h.
Präsident

Anlagen

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2021**Ausgegeben am 10. Dezember 2021****Teil II**

536. Verordnung: **Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach § 12k Abs. 1 Gehaltsgesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948**

536. Verordnung des Bundesministers für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport betreffend die Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach § 12k Abs. 1 Gehaltsgesetz 1956 und § 29p Abs. 1 Vertragsbedienstetengesetz 1948

Auf Grund des § 12k Abs. 5 Gehaltsgesetz 1956 – GehG, BGBl. Nr. 54/1956, in der geltenden Fassung, und des § 29p Abs. 5 Vertragsbedienstetengesetz 1948 – VBG, BGBl. Nr. 86/1948, in der geltenden Fassung, wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verordnet:

§ 1. Freistellungen nach § 12k Abs. 1 GehG oder § 29p Abs. 1 VBG sind ab dem 14. Dezember 2021 bis zum Ablauf des 31. Dezember 2021 möglich.

§ 2. § 1 tritt mit 14. Dezember 2021 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

Kogler

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2021**Ausgegeben am 13. Dezember 2021****Teil II**

538. Verordnung: **Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs. 3b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und § 258 Abs. 3b Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz**

538. Verordnung des Bundesministers für Arbeit betreffend Festlegung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs. 3b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und § 258 Abs. 3b Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz

Auf Grund des § 735 Abs. 3b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in der geltenden Fassung, und des § 258 Abs. 3b Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B – KUVG), BGBl. Nr. 200/1967, in der geltenden Fassung, wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz verordnet:

§ 1. Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG sind ab dem 15. Dezember 2021 bis zum Ablauf des 31. März 2022 möglich.

§ 2. § 1 tritt mit 15. Dezember 2021 in Kraft und mit Ablauf des 31. März 2022 außer Kraft.

Kocher

326 / 2021 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

- alle Präsidenten und Vizepräsidenten der Landesärztekammern
- alle Mitglieder der ÖÄK-Vollversammlung
- alle Landesärztekammern
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie angestellte Ärzte
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte
- den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
- den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
- die Vorsitzenden der Ausbildungskommission und des Bildungsausschusses
- den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
- die Geschäftsführer von Akademie, ÖQMED und Verlag

Wien, 06.12.2021

Dr.JA/VP

Betrifft: Kundmachung der Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, des Bauern- Sozialversicherungsgesetzes und des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (Neuregelung COVID-19-Risikogruppenattest und Impfinformationsschreiben)

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir dürfen Sie über die am 03.12.2021 mit BGBl I 2021/197 erfolgte Kundmachung der o.g. Änderungen der Sozialversicherungsgesetze informieren:

Ausstellung Attest COVID-19-Risikogruppe (vgl § 735 ASVG sowie im § 258 BKUVG)

Mit 3. Dezember 2021 gelten für o.g. Atteste neue Voraussetzungen:

So hat zur Ausstellung eines sog. COVID-19-Risikogruppenattestes die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt zunächst zu beurteilen, ob eine Krankheit vorliegt, die grundsätzlich die Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe (vgl dazu RisikogruppenVO) begründet. Bei Vorliegen einer solchen Krankheit darf ein positives COVID-19-Risikoattest aber nur für Personen ausgestellt werden,

- bei denen entweder trotz mindestens dreimal erfolgter Impfung gegen SARS-CoV-2 medizinische Gründe vorliegen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen, oder
- die aus medizinischen Gründen (noch) nicht geimpft werden können.

Auf Verlangen des Dienstgebers hat die betroffene Person das durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt ausgestellte COVID-19-Risiko-Attest durch ein amtsärztliches Zeugnis oder den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers bestätigen zu lassen. Wird diesem Verlangen nicht innerhalb von zwei Wochen nachgekommen, so endet der Anspruch auf Freistellung (vgl § 735 Abs 3c ASVG).

Weiters ist vorgesehen, dass der Bundesminister für Arbeit ab dem 15. Dezember 2021 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 30. Juni 2022 festlegen kann, in denen eine Freistellung möglich ist. Ab diesem Zeitpunkt dürfen Personen nur mehr nach den o.g. Bedingungen freigestellt werden. COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 3. Dezember 2021 ausgestellt wurden, verlieren mit Ablauf des 14. Dezember 2021 ihre Gültigkeit (§735 Abs 3d). Eine solche Verordnung liegt derzeit noch nicht vor, wir werden Sie über die Kundmachung informieren.

Der Kostenersatz des Bundes für die durch die Krankenversicherungsträger an die Ärztinnen und Ärzte zu leistenden Honorare für die Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests wird bis 30. Juni 2022 verlängert (§ 735 Abs 2a).

Einladung zur Impfung gegen SARS-CoV-2

Der Dachverband hat die nach den o.g. Bundesgesetzen krankenversicherten Personen und deren anspruchsberechtigte Angehörige, die bis 22. November 2021 noch keine Impfung gegen SARS-CoV-2 erhalten haben, über das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken, und die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme der kostenlosen Impfung gegen SARS-CoV-2 zu informieren.

Impfung gegen SARS-CoV-2 im niedergelassenen Bereich

Aufgrund des Fortdauerns der Pandemie wird die Geltungsdauer dieser – derzeit bis 31. Dezember 2021 befristeten – Bestimmungen der Berechtigung der im niedergelassenen Bereich tätigen Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten und selbständigen Ambulatorien, auf Rechnung der Krankenversicherungsträger Impfungen gegen SARS-CoV-2 mit dem vom Bund zur Verfügung gestellten und finanzierten Impfstoff durchzuführen, bis 30. Juni 2022 verlängert (§747 ASVG bzw Parallelbestimmungen im GSVG, BKUVG).

In der Anlage erhalten Sie das Bundesgesetzblatt zu Ihrer Information.

Mit freundlichen Grüßen

a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident



Anlage

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2021	Ausgegeben am 3. Dezember 2021	Teil I
197. Bundesgesetz: Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes und des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (NR: GP XXVII IA 1923/A AB 1137 S. 131. BR: 10771 AB 10782 S. 934.)		

197. 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 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 114/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 7 Z 4 lit. c sublit. cc wird der Ausdruck „Landesvertragslehrergesetz 1966, BGBl. Nr. 172“ durch den Ausdruck „Landesvertragslehrpersonengesetz 1966 (LVG), BGBl. Nr. 172/1966“ und der Ausdruck „Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrergesetz“ durch den Ausdruck „Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrpersonengesetz (LLVG)“ ersetzt.

1a. § 735 Abs. 2 lautet:

„(2) Der die betroffene Person behandelnde Arzt hat auf der Grundlage der Definition der COVID-19-Risikogruppe nach Abs. 1 die individuelle Risikosituation der betroffenen Person zu beurteilen und ein Attest ohne Angabe von Diagnosen über die Zugehörigkeit oder Nichtzugehörigkeit zur Risikogruppe auszustellen (positives oder negatives COVID-19-Risiko-Attest). Die Ausstellung eines positiven COVID-19-Risiko-Attests über die Zugehörigkeit zur Risikogruppe ist nur zulässig, sofern

1. bei der betroffenen Person trotz drei Impfungen gemäß Impfschema für immunsupprimierte Personen mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen SARS-CoV-2 medizinische Gründe vorliegen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen oder
2. die betroffene Person aus medizinischen Gründen nicht gegen SARS-CoV-2 geimpft werden kann.“

1b. Im § 735 Abs. 2a wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

1c. Im § 735 Abs. 3a wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „14. Dezember 2021“ ersetzt.

1d. § 735 Abs. 3b lautet:

„(3b) Ab dem 15. Dezember 2021 kann der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 30. Juni 2022 festlegen, in denen eine Freistellung nach Abs. 3 möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist. Ab diesem Zeitpunkt dürfen nur mehr Personen nach Abs. 2 Z 1 und 2 freigestellt werden.“

1e. Im § 735 werden nach dem Abs. 3b folgende Abs. 3c und 3d eingefügt:

„(3c) Auf Verlangen des Dienstgebers hat die betroffene Person das durch den behandelnden Arzt ausgestellte COVID-19-Risiko-Attest durch ein amtsärztliches Zeugnis oder den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers bestätigen zu lassen. Wird diesem Verlangen nicht innerhalb von zwei Wochen nachgekommen, so endet der Anspruch auf Freistellung nach Abs. 3.

(3d) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 3. Dezember 2021 ausgestellt wurden, verlieren mit Ablauf des 14. Dezember 2021 ihre Gültigkeit. Wird eine Verordnung nach Abs. 3b erlassen, so besteht in den darin festgelegten Zeiträumen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung und Fortzahlung des Entgelts nach Abs. 3, sofern die betroffene Person ihrem Dienstgeber ein nach dem 2. Dezember 2021 ausgestelltes COVID-19-Risikoattest vorlegt und die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind.“

1f. Im § 735 Abs. 6 wird der Ausdruck „Abs. 3 und 3a“ durch den Ausdruck „Abs. 3 bis 3c“ ersetzt.

2. In § 747 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

3. In § 750 wird nach dem Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Der Dachverband hat über Auftrag des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die nach den Bundesgesetzen krankenversicherten Personen und deren anspruchsberechtigte Angehörige, die bis 22. November 2021 noch keine Impfung gegen SARS-CoV-2 erhalten haben, über das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken, und die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme der kostenlosen Impfung gegen SARS-CoV-2 zu informieren. Abs. 1 letzter Satz ist anzuwenden.“

4. Im § 750 Abs. 2 wird jeweils der Ausdruck „Abs. 1“ durch den Ausdruck „Abs. 1 und Abs. 1a“ ersetzt.

5. Nach § 759 wird folgender § 760 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021

§ 760. (1) Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 197/2021 in Kraft:

1. mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag § 750 Abs. 1a und Abs. 2;
2. mit 3. Dezember 2021 § 735 Abs. 2, 2a, 3a bis 3d und 6.

(2) Eine Verordnung nach § 735 Abs. 3b kann bereits ab dem 3. Dezember 2021 erlassen werden, sie darf jedoch frühestens mit 15. Dezember 2021 in Kraft treten.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 114/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 376 Z 2 wird der Ausdruck „Z 6“ durch den Ausdruck „Z 5a“ ersetzt.

2. In § 384 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 114/2021, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift zu § 371 wird der Ausdruck „Art. 16“ durch den Ausdruck „Art. 19“ ersetzt.

2. In § 378 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

Artikel 4

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – BKUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 114/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 1 Abs. 1 Z 17 lit. b sublit. cc wird der Ausdruck „Landesvertragslehrergesetz 1966, BGBl. Nr. 172“ durch den Ausdruck „Landesvertragslehrpersonengesetz 1966 (LVG), BGBl. Nr. 172/1966“ und der Ausdruck „Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrergesetz“ durch den Ausdruck „Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrpersonengesetz (LLVG)“ ersetzt.

2. Im § 2 Abs. 2 wird der Ausdruck „Landesvertragslehrergesetz 1966“ durch den Ausdruck „LVG“ ersetzt.

2a. § 258 Abs. 2 lautet:

„(2) Der die betroffene Person behandelnde Arzt hat auf der Grundlage der Definition der COVID-19-Risikogruppe nach Abs. 1 die individuelle Risikosituation der betroffenen Person zu beurteilen und ein Attest ohne Angabe von Diagnosen über die Zugehörigkeit oder Nichtzugehörigkeit zur Risikogruppe auszustellen (positives oder negatives COVID-19-Risiko-Attest). Die Ausstellung eines positiven COVID-19-Risiko-Attests über die Zugehörigkeit zur Risikogruppe ist nur zulässig, sofern

1. bei der betroffenen Person trotz drei Impfungen gemäß Impfschema für immunsupprimierte Personen mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen SARS-CoV-2 medizinische Gründe vorliegen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen oder
2. die betroffene Person aus medizinischen Gründen nicht gegen SARS-CoV-2 geimpft werden kann.“

2b. Im § 258 Abs. 2a wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

2c. Im § 258 Abs. 3a wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „14. Dezember 2021“ ersetzt.

2d. § 258 Abs. 3b lautet:

„(3b) Ab dem 15. Dezember 2021 kann der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 30. Juni 2022 festlegen, in denen eine Freistellung nach Abs. 3 möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist. Ab diesem Zeitpunkt dürfen nur mehr Personen nach Abs. 2 Z 1 und 2 freigestellt werden.“

2e. Im § 258 werden nach dem Abs. 3b folgende Abs. 3c und 3d eingefügt:

„(3c) Auf Verlangen des Dienstgebers hat die betroffene Person das durch den behandelnden Arzt ausgestellte COVID-19-Risiko-Attest durch ein amtsärztliches Zeugnis oder den chef- und kontrollärztlichen Dienst der Versicherungsanstalt bestätigen zu lassen. Wird diesem Verlangen nicht innerhalb von zwei Wochen nachgekommen, so endet der Anspruch auf Freistellung nach Abs. 3.

(3d) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 3. Dezember 2021 ausgestellt wurden, verlieren mit Ablauf des 14. Dezember 2021 ihre Gültigkeit. Wird eine Verordnung nach Abs. 3b erlassen, so besteht in den darin festgelegten Zeiträumen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung und Fortzahlung des Entgelts nach Abs. 3, sofern die betroffene Person ihrem Dienstgeber ein nach dem 2. Dezember 2021 ausgestelltes COVID-19-Risikoattest vorlegt und die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind.“

2f. Im § 258 Abs. 6 wird der Ausdruck „Abs. 3 und 3a“ durch den Ausdruck „Abs. 3 bis 3c“ ersetzt.

3. In § 263 Abs. 1 wird der Ausdruck „31. Dezember 2021“ durch den Ausdruck „30. Juni 2022“ ersetzt.

4. Nach § 271 wird folgender § 272 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021

§ 272. (1) § 258 Abs. 2, 2a, 3a bis 3d und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 197/2021 tritt mit 3. Dezember 2021 in Kraft.

(2) Eine Verordnung nach § 258 Abs. 3b kann bereits ab dem 3. Dezember 2021 erlassen werden, sie darf jedoch frühestens mit 15. Dezember 2021 in Kraft treten.“

Van der Bellen

Schallenberg

Für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte gilt:

- Für die **Erstausstellung eines COVID-19-Risiko-Attestes** gebührt unverändert ein pauschales Honorar in Höhe von **EUR 50,-**, das mittels der bekannten Position **COVRA** abgerechnet wird.
- Für die Freistellung einer Person, für die von Ihnen (und nicht von einem anderen Arzt) in der Vergangenheit bereits ein COVID-19-Risiko-Attest ausgestellt wurde (das dann mit Ablauf des 30.06.2021 die Gültigkeit verloren hat), ist ein **COVID-19-Risiko-Folgeattest** auszustellen, wofür ein pauschales Honorar in Höhe von **EUR 20,-** gebührt, das mittels der neuen Position **COVRF** abgerechnet wird.
- Zuzahlungen bzw eine private Verrechnung von COVID-19-Risiko-(Folge-)Attesten ist für die Zielgruppe, die vom Gesetz umfasst ist (Dienstnehmer, Lehrlinge und geringfügig Beschäftigte), nicht möglich.

Für Wahlärztinnen und Wahlärzte gilt:

- Auch Wahlärztinnen und Wahlärzte dürfen die Covid-19-Risiko-(Folge-)Atteste von Versicherten der ÖGK direkt mit der Österreichischen Gesundheitskasse verrechnen und werden dringend ersucht das auch zu tun. Die oben angeführten Tarife von EUR 50,- bzw 20,- sind auch im Wahlarztbereich verbindlich.
- Die Abrechnungen sollen bitte nach Möglichkeit gebündelt einmal pro Quartal bei der ÖGK im Bundesland des Ordinationssitzes eingereicht werden. Konkret sind in Kärnten die Abrechnungen bei der ÖGK Kärnten, Abteilung VM 1, Kempfstraße 8, 9020 Klagenfurt abzugeben bzw. per Mail an vm1-16@oegk.at zu senden. In der Abrechnung ist darauf zu achten, dass die Versichertendaten (Name, VSNR) angegeben sind.
- Die Kosten im Zusammenhang mit der Attesterstellung sind natürlich von allfälligen Privathonoraren auszunehmen.

Der Vollständigkeit halber dürfen wir **wichtige Rahmenbedingungen** für die Verrechnung in Erinnerung rufen, die unverändert gelten (vgl dazu unser Rundschreiben vom Mai 2020):

- Atteste können nur für bei der ÖGK versicherte **Dienstnehmer, Lehrlinge und geringfügig Beschäftigte** erstellt und mit der ÖGK verrechnet werden. Atteste für andere Versichertengruppen und Angehörige sind daher nicht mit der ÖGK verrechenbar. Bitte klären Sie vor der Ausstellung des Attests ab, ob Ihr Patient unter diese Zielgruppe fällt. Versicherte der BVAEB sind direkt mit der BVAEB abzurechnen.

- Es ist grundsätzlich nur ein Attest pro Versicherten vorgesehen; wir gehen davon aus und bitten dabei um Ihre Unterstützung, dass es kein „Doktor-Hopping“ geben wird, um allenfalls mehrere Atteste ausgestellt zu bekommen.
- Für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte: Zur Prüfung, wo Ihr Patient versichert ist, ist die e-Card zu stecken. Für die Ausstellung des Attests ist keine Grundvergütung verrechenbar; das heißt: Sofern für den Patienten – außer der Ausstellung des Attests – keine kurativen Leistungen oder MUKIPA-Leistungen im Quartal erbracht wurden, ist eine zusätzliche Verrechnung einer Grundvergütung (z.B. Ordinationspauschale) unzulässig und es ist für die Verrechnung des Attestes die Scheinart 2 Zuweisung auszuwählen.

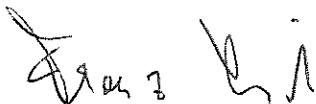
Sobald es zu weiteren Änderungen im Zusammenhang mit den COVID-19-Risiko-Attesten und Folgeattesten kommen, werden wir Sie darüber rechtzeitig informieren.

IHRE ANSPRECHPARTNER:

Österreichische Gesundheitskasse Regionalbereich Kärnten:

Schifrer Sonja, Tel.: 050 766 162330; Mail: sonja.schifrer@oegk.at
 Stranacher Sabine, Tel.: 050 766 162226; Mail: sabine.stranacher@oegk.at

Mit freundlichen Grüßen
 Ihre Österreichische Gesundheitskasse



Mag. Franz Kiesl
 Leiter Fachbereich
 Versorgungsmanagement I

P.S.: Die Festlegungen in diesem Rundschreiben gelten analog auch für den Bereich der BVAEB.

Gesamte Rechtsvorschrift für COVID-19-Risikogruppe-Verordnung, Fassung vom 21.11.2021

Langtitel

Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über die Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe (COVID-19-Risikogruppe-Verordnung)
StF: BGBl. II Nr. 203/2020

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund des § 735 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 31/2020, wird im Einvernehmen mit der Bundesministerin für Arbeit, Familie und Jugend verordnet:

Text

Allgemeines

§ 1. (1) Diese Verordnung regelt die Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe.

(2) COVID-19-Risiko-Atteste nach § 735 Abs. 2 ASVG bzw. § 258 Abs. 2 B-KUVG dürfen nur auf Grundlage der nach § 2 geregelten medizinischen Indikationen ausgestellt werden.

Medizinische Indikationen

§ 2. (1) Medizinische Indikationen für die Zuordnung zur COVID-19-Risikogruppe nach § 735 Abs. 1 ASVG bzw. § 258 Abs. 1 B-KUVG sind:

1. fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheiten, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigen, wie
 - a) pulmonale Hypertonien,
 - b) Mukoviszidosen/zystische Fibrosen sowie
 - c) COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III ab Patientengruppe C;
2. chronische Herzerkrankungen mit Endorganschaden, die dauerhaft therapiebedürftig sind, wie
 - a) ischämische Herzerkrankungen sowie
 - b) Herzinsuffizienzen;
3. a) aktive Krebserkrankungen mit einer jeweils innerhalb der letzten sechs Monate erfolgten onkologischen Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) und/oder einer erfolgten Strahlentherapie sowie
 - b) metastasierende Krebserkrankungen auch ohne laufende Therapie;
4. Erkrankungen, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden müssen, wie
 - a) Knochenmarkstransplantation innerhalb der letzten zwei Jahre oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,
 - b) Organtransplantation innerhalb des letzten Jahres oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,
 - c) dauernde Kortisontherapie > 20 mg bzw. Prednisonäquivalent/Tag länger als zwei Wochen,
 - d) Immunsuppression mit Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, Methotrexat Tyrosinkinaseinhibitoren, laufender Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose) sowie
 - e) HIV mit hoher Viruslast;
5. fortgeschrittene chronische Nierenerkrankungen wie
 - a) chronische Niereninsuffizienz mit glomerulärer Filtrationsrate < 45 ml/min,
 - b) bei Nierenersatztherapie sowie
 - c) bei St.p. Nierentransplantation;

6. chronische Lebererkrankungen mit Organumbau und dekompenzierter Leberzirrhose ab Childs-Stadium B;
7. ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI ≥ 40 ;
8. Diabetes mellitus
 - a) Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $> 7,5\%$,
 - b) Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $> 8,5\%$,
 - c) Typ I oder II mit Endorganschäden;
9. arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung.

(2) Abgesehen von den in Abs.1 genannten medizinischen Indikationen ist die Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests nur dann zulässig, wenn sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen vorliegen, die einen ebenso schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 wie bei den in Abs. 1 gelisteten Krankheitsbildern annehmen lassen. Dies ist von dem/der das COVID-19-Risiko-Attest ausstellenden Arzt/Ärztin in seinen/ihren Aufzeichnungen entsprechend zu begründen und zu dokumentieren.

Inkrafttreten

§ 3. Diese Verordnung tritt mit 6. Mai 2020 in Kraft. COVID-19-Risiko-Atteste können erstmals mit Wirksamkeit ab diesem Zeitpunkt ausgestellt werden.