

Rundschreiben

VM1 18/2021

24.11.2021

### **COVID-19: COVID-19-Risiko-Atteste und Folgeatteste**

Sehr geehrte Frau Doktor! Sehr geehrter Herr Doktor!

Wir möchten Sie mit diesem Schreiben über **wichtige Neuerungen** in Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie informieren:

Wie wir Ihnen mit Rundschreiben vom 02.07.2021 mitgeteilt haben, endete die Verrechenbarkeit von COVID-19-Risiko-Attesten zuletzt mit Ablauf des 30.06.2021 und haben bereits ausgestellte COVID-19-Risiko-Atteste mit diesem Stichtag ihre Gültigkeit verloren.

Aufgrund der epidemiologische Gesamtsituation hat der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz mittels einer am 19.11.2021 kundgemachten Verordnung von seiner Möglichkeit Gebrauch gemacht, erneut Zeiträume festzulegen, in denen eine Freistellung und somit auch eine Verrechenbarkeit von neuen COVID-19-Risiko-Attesten oder – bei Vorliegen eines alten COVID-19-Risiko-Attests vom selben Arzt – von Folgeattesten möglich ist.

**Demnach können ab dem 22.11.2021 bis zum Ablauf des 14.12.2021 sowohl neue COVID-19-Risiko-Atteste als auch COVID-19-Risiko-Folgeatteste ausgestellt und mit der ÖGK verrechnet werden.**

Neu ist, dass bei der Beurteilung der individuellen Risikosituation der **Impf- und Immunitätsstatus** in Hinblick auf SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 der betroffenen Person zu berücksichtigen ist.

### **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](mailto: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.

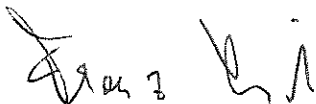
Sobald es zu weiteren Änderungen im Zusammenhang mit den COVID-19-Risiko-Attesten und Folgeattesten kommen, werden wir Sie darüber rechtzeitig informieren.

#### **IHRE ANSPRECHPARTNER:**

#### **Österreichische Gesundheitskasse Regionalbereich Kärnten:**

Schifrer Sonja, Tel.: 050 766 162330; Mail: [sonja.schifrer@oegk.at](mailto:sonja.schifrer@oegk.at)  
Stranacher Sabine, Tel.: 050 766 162226; Mail: [sabine.stranacher@oegk.at](mailto: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) Mucoviscidosen/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 dekompensierter Leberzirrhose ab Childs-Stadium B;
7. ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI  $\geq 40$ ;
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.