

Rundschreiben

ergeht an alle niedergelassenen  
ÄrztInnen in Kärnten

Klagenfurt, 07.05.2020  
KAD-Stv. Mag. Mitterdorfer/fa

**Covid-19-Risikoatteste ab sofort möglich**

Sehr geehrte Frau Kollegin!  
Sehr geehrter Herr Kollege!

Heute wurde die Covid-19-Risikogruppe-Verordnung kundgemacht, sie ist rückwirkend mit 6.5.2020 in Kraft getreten. Somit können **ab sofort** (frühestens mit Wirksamkeit 6.5.2020) sog. COVID 19-Risikoatteste ausgestellt werden (siehe unser **Rundschreiben vom 30.4.2020 samt Anlagen** sowie auf der **Homepage der Ärztekammer für Kärnten** unter <https://www.aekktn.at/>). Wie wir erfahren haben, wurden von der Sozialversicherung gestern bereits die ersten Briefe an die potentiell betroffenen Personen versendet.

**Honorarabrechnung:**

Sie können Ihre Leistung zur Erstellung einer individuellen Covid-19-Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs mit der **ÖGK bzw. BVAEB** direkt mit der **Positionsnummer „COVRA“** abrechnen; das gilt auch für WahlärztInnen. Bitte legen Sie den ausgefüllten Dokumentationsbogen unbedingt im Rahmen Ihrer ärztlichen Dokumentation ab. Der Erstattungsbetrag beträgt € 50,-. Diesen Betrag können Sie auch verrechnen, wenn sich ergeben sollte, dass die Patientin/der Patient zu keiner Risikogruppe zählt und Sie daher kein „Covid-19-Risikoattest“ ausstellen. Die EDV-Firmen wurden von der Österreichischen Ärztekammer bereits informiert. **Nähere Details zur Abrechnung erfolgen zeitnahe durch die Sozialversicherung.**

**Keine Covid-19-Risikoatteste für Selbständige (SVS-Versicherte):**

Die rechtliche Grundlage für die Covid-19-Risikoatteste besteht nur für DienstnehmerInnen (Angestellte und Beamte), nicht aber für Selbständige. Daher kann man formal für SVS-Versicherte keine Risikoatteste ausstellen – diese würden mangels Rechtsgrundlage auch nicht von der SVS honoriert werden. Sollte ein Selbständiger ein Attest gegenüber z.B. einer Versicherung benötigen, kann ein privates Attest anhand der Richtlinien der Covid-19-Risikoatteste erstellt werden.

Bitte um Beachtung.

Mit freundlichen Grüßen!  
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Kurienobmann der  
niedergelassenen Ärzte:

(Dr. Wilhelm Kerber)

Die Präsidentin:

(Dr. Petra Preiss)

**Anlagen:** Dokumentationsbogen + Covid-19-Risikoattest + Brief Bundesministerium/ÖÄK

Wien, am 24.04.2020

**Betrifft: Erstellung einer individuellen COVID-19-Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs**

Sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte!  
Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Zunächst dürfen wir Ihnen für Ihren unermüdlichen Einsatz in der aktuellen Corona-Krise sehr herzlich danken. Dass wir in Österreich — im Vergleich zu vielen anderen Ländern — vergleichsweise gut dastehen, ist nicht zuletzt Ihrem Engagement und vor allem Ihrer fachlichen Kompetenz geschuldet.

Nun dürfen wir uns mit einer weiteren Bitte an Sie wenden: die Unterstützung bei der Detektion von besonders schützenswerten Patientinnen und Patienten, die sich im Arbeitsprozess befinden.

**Ziel ist es**, den Personen, die im Falle einer COVID-19-Infektion möglicherweise ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, einen Anspruch auf zusätzliche Schutzmaßnahmen an ihrer Arbeitsstätte zu ermöglichen.

Das Konzept dazu sieht folgendes Vorgehen vor:

- Die Grundlage stellt die **Empfehlung des BMSGPK zur Erstellung einer individuellen COVID-19-Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs** (im Folgenden **Empfehlung** genannt) dar. Diese **Empfehlung** wurde von der gemäß § 735 (1) ASVG bzw. § 258 B-KUVG eingerichteten Expertengruppe zur Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe erarbeitet und wird nach Kundmachung der COVID-19-Gesetzesnovelle in Form einer Verordnung in Kraft treten. Dadurch bekommt die **Empfehlung** einen rechtsverbindlichen Charakter. Die **Empfehlung** ist bereits in den beigelegten Dokumentationsbogen integriert.
- Darauf aufbauend, führt die Sozialversicherung eine auf Medikationskombinationen basierte Vorauswahl durch. Durch diese Vorauswahl werden Versicherte durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger per Brief verständigt. Es ist davon auszugehen, dass dieser Brief bei den betroffenen Personen ab 11.5.2020 einlangen wird. In diesem Informationsschreiben werden die Versicherten dazu aufgefordert, sich telefonisch oder per E-Mail bei ihrem/r behandelnden Arzt/Ärztin zu melden.
- Die Beurteilung der individuellen Risikosituation auf der Grundlage der Definition der COVID-19-Risikogruppe und die damit zusammenhängende Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests ist aber auch zulässig, wenn die betroffene Person kein Informationsschreiben durch die Sozialversicherung erhalten hat.

- Die individuelle Risikoanalyse soll dann von Ihnen, anhand Ihrer detaillierten Kenntnisse der Krankengeschichte sowie anhand der durch die Verordnung verbindlich gemachten **Empfehlung**, durchgeführt werden, wenn möglich telefonisch.
- Sollten Sie dabei zu dem Ergebnis kommen, dass für den/die Patienten/in ein erhöhtes persönliches Risiko besteht, stellen Sie ihm bitte ein offizielles „**COVID-19-Risiko-Attest**“ aus.
- Patientinnen und Patienten, denen Sie ein „COVID-19-Risiko-Attest“ ausgestellt haben, können dieses ihrem Arbeitgeber vorlegen und mit diesem gemeinsam abklären, ob die Arbeit von zu Hause aus erledigt werden kann (Homeoffice) oder ob sie mit anderen (zusätzlichen) Maßnahmen vor einer Ansteckung geschützt werden können.
- Wenn der Arbeitgeber diese Bedingungen nicht gewährleisten kann, hätte der/die Patient/in Anspruch auf Arbeitsfreistellung.
- Um die durchgeführte individuelle Risikoanalyse entsprechend zu dokumentieren und damit zugleich auch den notwendigen Nachweis für die Abrechnung mit Ihrem Sozialversicherungsträger zu erbringen, füllen Sie bitte den beiliegenden **Dokumentationsbogen** aus. Bitte legen Sie den ausgefüllten Dokumentationsbogen im Rahmen Ihrer ärztlichen Dokumentation ab; Sie brauchen ihn der Abrechnung (Details siehe unten) nicht beizulegen.

#### **Ausstellung eines ärztlichen „COVID-19-Risiko-Attests“:**

Ein Muster-Attest entnehmen Sie bitte der Beilage. Es wird empfohlen, dieses als Vorlage heranzuziehen.

Bitte beachten Sie bei der Ausstellung eines „COVID-19-Risiko-Attests“ folgendes:

- Grundvoraussetzung für die Ausstellung eines „COVID-19-Risiko-Attests“ ist die Durchführung einer individuellen Risikoanalyse bei dem/der Patienten/in anhand der **Empfehlung**.
- Das Attest muss eindeutig erkennen lassen, dass es sich um ein offizielles „COVID-19-Risiko-Attest“ handelt.
- Ein solches darf ab dem Stichtag der Kundmachung der **Empfehlung** ausgestellt werden.
- Es soll den Schutzbedarf bestätigen, aber keine Diagnose oder Hinweise auf bestimmte Erkrankungen enthalten.
- Patientinnen und Patienten, insbesondere Krebspatientinnen und -patienten, die von der Sozialversicherung kein Informationsschreiben erhalten haben und eines oder mehrere der in der **Empfehlung** aufgelisteten Kriterien aufweisen, haben ebenfalls Anspruch auf die Ausstellung eines „COVID-19-Risiko-Attests“.

#### **Umgang mit bisher ausgestellten Attesten:**

Sollten Sie bereits auf Wunsch eines/r Patienten/in (oder dessen/deren Arbeitgeber) ein Attest, das in Zusammenhang mit COVID-19 steht, ausgestellt haben, empfehlen wir Ihnen die folgende Vorgehensweise:



- Ärztliche Atteste, die vor dem genannten Stichtag ausgestellt wurden, sind nicht mit „COVID-19-Risiko-Attesten“ gleichzusetzen.
- Die betroffenen Personen sollen mit Ihnen, als ihren behandelnden Arzt/ihrer behandelnden Ärztin, Kontakt aufnehmen und von Ihnen (wenn nötig im Rahmen einer neuerlichen individuellen Risikoanalyse) abklären lassen, ob ein „COVID-19-Risiko-Attest“ auszustellen ist.

### Honorarabrechnung

Ihre Leistung zur Erstellung einer individuellen COVID-19-Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs können Sie mit der ÖGK bzw. BVAEB direkt abrechnen; das gilt auch für Wahlärztinnen und Wahlärzte. Bitte legen Sie den ausgefüllten Dokumentationsbogen unbedingt im Rahmen Ihrer ärztlichen Dokumentation ab. Der Erstattungsbetrag beträgt 50,00 Euro. Diesen Betrag können Sie natürlich auch verrechnen, wenn sich ergeben sollte, dass der Patient/die Patientin zu keiner Risikogruppe zählt und Sie daher letztlich kein „COVID-19-Risiko-Attest“ ausstellen.

Eine Umsetzung mit den Arztsoftwarefirmen ist in Arbeit; nähere Informationen dazu folgen. Sie können Ihre Abrechnung aber auch postalisch oder per Mail an die ÖGK bzw. BVAEB richten.

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung. Ihre Ärztekammer steht Ihnen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

1

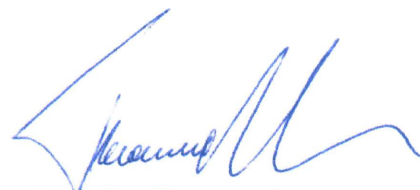
Mit freundlichen Grüßen



Rudolf Anschober  
Gesundheitsminister



Dr. Johannes Steinhart  
Obmann der BKNÄ



Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres  
Präsident

### Beilagen:

- Muster-Attest
- Dokumentationsbogen

Adresskopf ausstellende/r Ärztin/Arzt

Ort, Datum

### COVID-19-Risiko-Attest

Hiermit wird ärztlich bestätigt, dass Herr/Frau Name und SV-Nummer der betroffenen Person aufgrund der individuellen gesundheitlichen Situation ein erhöhtes Risiko hat, im Falle einer COVID-19 Infektion einen schweren Krankheitsverlauf durchzumachen. Dadurch wird eine Zugehörigkeit zu einer COVID-19 Risikogruppe begründet.

Unterschrift/Stempel behandelnder Arzt/behandelnde Ärztin

---

#### **Hinweis:**

*Es wird darauf hingewiesen, dass die im vorliegenden COVID-19-Risiko-Attest vorgenommene ärztliche Feststellung anhand der „Empfehlung des BMSGPK zur Erstellung einer individuellen COVID-19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs“ vorgenommen wurde. Diese Einschätzung der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe trifft keine Aussage über ein individuelles Infektionsrisiko sowie über die tatsächliche Schwere einer möglichen künftigen Erkrankung an COVID-19.*

# Dokumentationsbogen für die individuelle COVID-19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs

Die folgenden Fragestellungen unterstützen die Beurteilung des individuellen Risikos<sup>1</sup> von Patientinnen und Patienten, die im Arbeitsprozess stehen. Zu bedenken gilt es, dass Männer generell ein höheres Risiko haben, schwer an COVID-19 zu erkranken.

Bitte kreuzen sie die für ihre Patientin/ihren Patienten zutreffenden Erkrankungen an.

<b>Name:</b>		<b>Datum:</b>
Fragestellung	Präzisierung	zutreffend
Besteht eine fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheit, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigt?	Pulmonale Hypertonie	
	Mucoviscidose/zystische Fibrose	
	COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III (ab Patientengruppe C)	
Besteht eine chronische Herzerkrankung mit Endorganschaden (dauerhaft therapiebedürftig)?	ischämische Herzerkrankung	
	Herzinsuffizienz	
Besteht eine aktive Krebserkrankung?	Onkologische Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) innerhalb der letzten 6 Monate	
	Strahlentherapie innerhalb der letzten 6 Monate	
	Metastasierende Krebserkrankung, auch ohne laufende Therapie	
Besteht eine Erkrankung, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden muss?	Knochenmarkstransplantation: <2 Jahre oder unter immunsuppressiver Therapie oder mit GvHD	
	Organtransplantation: <1 Jahre oder unter laufender immunsuppressiver Therapie oder mit GvHD	
	Dauernde Kortisontherapie: > 20 mg Prednisonäquivalent /Tag > 2 Wochen	

---

<sup>1</sup> Erfahrungen in Österreich zeigen, dass auch unter 65-Jährige ohne bekannte Vorerkrankungen einen schweren Verlauf einer COVID-19 Erkrankung haben können.

	Immunsuppression: Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, MTX, Tyrosinkinaseinhibitoren, laufende Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose)	
	HIV (hoher Virusload)	
Besteht eine fortgeschrittene chronische Nierenerkrankung?	Chron. Niereninsuffizienz mit GFR < 45 ml/min	
	Nierenersatztherapie	
	St.p. Nierentransplantation	
Besteht eine chronische Lebererkrankung mit Organumbau und dekompensierter Leberzirrhose (ab Childs-Stadium B)?		
Besteht eine ausgeprägte Adipositas (Adipositas Grad III; BMI >= 40)?		
Besteht ein Diabetes mellitus?	Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 7,5%	
	Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 8,5%	
	Typ I oder II mit Endorganschäden	
Besteht eine arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden (insbesondere chron. Herzinsuffizienz, chron. Niereninsuffizienz) oder nicht kontrollierbarer RR-Einstellung?		
Bestehen sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen?	Bitte hier anführen:	
Es besteht keine der o.g. schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen	Anmerkungen:	

*Es wird darauf hingewiesen, dass die anhand der vorliegenden Empfehlung im COVID-19-Risiko-Attest vorgenommene ärztliche Feststellung zur Einschätzung der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe keine Aussage über ein individuelles Infektionsrisiko sowie über die tatsächliche Schwere einer möglichen künftigen Erkrankung an COVID-19 trifft.*