

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, 25.05.2021

Dr.JA/gh

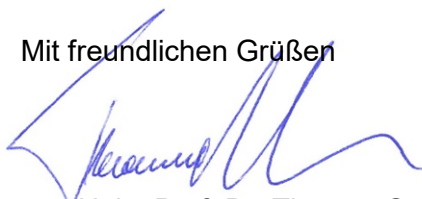
Betrifft: Kundmachung der Verlängerung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und § 258 Abs 3 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir dürfen Sie über die am 21.05.2021 mit BGBl II 2021/225 erfolgte Kundmachung der o.g. Verordnung und der damit verfügten Verlängerung von Freistellungen auf Basis eines COVID-19-Risiko-Attests informieren. Der Zeitraum in dem Freistellungen nach § 735 Abs 3 ASVG oder § 258 Abs 3 B-KUVG möglich sind, wird bis zum Ablauf des 30. Juni 2021 verlängert

Die Verordnung tritt mit 1.6.2021 in Kraft. In der Anlage 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 21. Mai 2021****Teil II**

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

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

Auf Grund des § 735 Abs. 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in der geltenden Fassung, und des § 258 Abs. 3 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. Der Zeitraum, in dem Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich sind, wird bis zum Ablauf des 30. Juni 2021 verlängert.

§ 2. § 1 tritt mit 1. Juni 2021 in Kraft.

Kocher

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2021**Ausgegeben am 26. März 2021****Teil II**

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

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

Auf Grund des § 735 Abs. 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, in der geltenden Fassung, und des § 258 Abs. 3 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. Der Zeitraum, in dem Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich sind, wird bis zum Ablauf des 31. Mai 2021 verlängert.

§ 2. § 1 tritt mit 1. April 2021 in Kraft.

Kocher

Rundschreiben

Ergeht an alle niedergelassenen ÄrztInnen in Kärnten

Klagenfurt, 4.6.2020
KAD-Stv. Mag. Mitterdorfer/fa

Ausstellung von „negativen“ Covid-19-Attesten rückwirkend ab 1.6.2020 möglich

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Im Nationalrat wurde eine Änderung zu den Bestimmungen bezüglich der Covid-19-Atteste (§ 735 ASVG sowie § 258 B-KUVG) beschlossen:

Mit rückwirkender Gültigkeit ab 1. Juni 2020 muss ein Covid-19-Attest ausgestellt werden, auch wenn die Risikoanalyse ergibt, dass die untersuchte Person nicht zur Covid-19-Risikogruppe gehört. In diesem Fall ist künftig verpflichtend ein sogenanntes „negatives“ Covid-19-Risikoattest auszustellen.

In der Anlage übermitteln wir Ihnen ein aktualisiertes Muster-Attest (als Word-Dokument).

Weiters wurde eine gesetzliche Regelung für die vereinbarte Kostentragung aufgenommen: den behandelnden ÄrztInnen ist für die Beurteilung der individuellen Risikosituation ein pauschales Honorar in Höhe von EUR 50,- zu bezahlen, unabhängig davon ob eine Vertragspartnerschaft mit einem Krankenversicherungsträger besteht. Sollten PatientInnen mehr als einen Arzt aufgesucht haben, erhält jeder Arzt den vollen Betrag. Der Krankenversicherungsträger ist aber berechtigt, den EUR 50,- übersteigenden Betrag des ausbezahlten Honorars von den PatientInnen zurückzufordern.

Der Bund hat der Versicherungsanstalt die ausgewiesenen tatsächlichen Honorarkosten aus dem Covid-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen. Eine Kostentragung des Bundes über den 31.12.2020 hinaus ist ausgeschlossen.

Laut Informationen der Österreichischen Ärztekammer werden die EDV-Firmen zwecks Implementierung des Attestes in die Arztsoftware kontaktiert.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Kurienobmann der
niedergelassenen Ärzte:

(Vizepräs. Dr. Wilhelm Kerber)

Die Präsidentin:

(Dr. Petra Preiss)

Anlage

Ort, Datum

COVID-19-Risiko-Attest

Hiermit wird ärztlich bestätigt, dass Herr/Frau Name und SV-Nummer der betroffenen Person

- ☐ aufgrund der aktuellen 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.
- ☐ aufgrund der aktuellen individuellen gesundheitlichen Situation voraussichtlich kein überdurchschnittlich erhöhtes Risiko hat, im Falle einer COVID-19 Infektion einen schweren Krankheitsverlauf durchzumachen.

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 oder Nichtzugehörigkeit 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 Risikos¹ 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.

Name:		Datum:
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	

¹ 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.

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

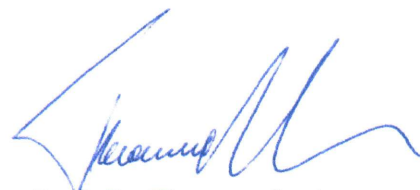
Mit freundlichen Grüßen



Rudolf Anschober
Gesundheitsminister



Dr. Johannes Steinhart
Obmann der BKNÄ



Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident

Beilagen:

- Muster-Attest
- Dokumentationsbogen