

Kompilierte Übersicht COVID-19 Newsletter der Ärztelkammer für Oberösterreich

Stand: 10. März 2023

- 1 -

Inhaltsverzeichnis

9.3.2023	33
<i>Die FFP-2-Maskenpflicht gilt in den Ordinationen weiterhin</i>	33
19.1.2023	33
<i>Covid-Positionen: Aktualisierte Version</i>	33
5. 1.2023.....	33
<i>Verlängerung: COVID-Risikoatteste und Verrechenbarkeit von COVID-Leistungen.....</i>	33
15.12.2022	33
<i>COVID-Risikoatteste, sowie Verrechenbarkeit von Antigentests und COVID-Impfungen</i>	33
7.12.2022	33
<i>Haltbarkeit des COVID-19 Impfstoffs VALNEVA verlängert</i>	34
1.12.2022	34
<i>Empfehlung des Nationalen Impfgremiums: COVID-19-Impfungen</i>	34
17.11.2022	34
1. <i>Hinweis auf die richtige Dosierung des Impfstoffs Spikevax</i>	34
2. <i>Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass").....</i>	34
3.11.2022	34
<i>Streichung einiger Positionen COVA1 (1. Auffrischungsimpfung) durch die ÖGK.....</i>	35
27.10.2022	35
<i>Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen.....</i>	35
<i>Verlängerung der Freistellung von Risikopersonen aufgrund von COVID-19-Risiko-Attesten</i>	35
20.10.2022	35
<i>Keine Amtshaftungsansprüche gegen den Bund aufgrund Covid-Maßnahmen.....</i>	35
13.10.2022	35
1. <i>Online einen Covid-19-Impftermin in Ordinationen buchen</i>	35
2. <i>Covid-19- Impfungen in Ordinationen - Update des Landeskrisenstabs Oberösterreich</i>	36
22.9.2022	36
1. <i>Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass").....</i>	36
2. <i>Ergänzung zur Anwendungsempfehlung COVID-19-Impfungen</i>	36
15.9.2022	36

1. COVID-19 Impfung mit angepassten bivalenten Impfstoffen – Anwendungsempfehlung des NIG fehlt noch	36
8.9.2022	37
1. Grafische Aufbereitung des Impfschemas zur Corona-Schutzimpfung	37
2. Angepasste Corona Impfstoffe sind voraussichtlich ab Mitte September verfügbar	37
3. Ergänzung zur Anwendungsempfehlung COVID-19-Impfungen: Herbst 2022	37
4. e-Impfpass & Zertifikat VALNEVA: Verlinkung des Chargenklebers	37
1.9.2022	37
1. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen	37
2. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")	38
25.8.2022	38
1. Aufklärungsgespräche für COVID-19-Therapeutika durch Kassenärzte	38
2. Antigen-Testung von asymptomatischen Risikopersonen	38
3. COVID-19 Impfstoff Valneva ist ab sofort verfügbar	38
4. Haltbarkeit der COVID-19 Impfstoffe	38
5. COVID-19 - Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen	39
18.8.2022	39
1. COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums	39
11.8.2022	39
Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass"), Stand 1. August 2022	39
4.8.2022	39
1. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen	39
2. Impf-e-shop: Termine für Bestellungen beachten	39
3. Aufhebung COVID-19-Impfpflichtgesetz, COVID-19-Impfpflichtverordnung u. a.	39
28.7.2022	40
1. Neue Regelungen für COVID-19-Positive ab 1.8.2022	40
2. Point-of-care Tool zur Diagnostik und Versorgung von Long Covid	41
14.7.2022	41

1. Abgabe von Covid-19-Heilmitteln durch ärztliche Hausapotheken	41
7.7.2022	41
1. COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums	41
2. Maßnahmenpaket Long Covid (Verdachts-)Fälle BVAEB und SVS	41
3. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen	42
4. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")	42
30. 6. 2022	42
1. Verlängerung der Sonderfreistellung für Schwangere	42
2. Auslaufen der Freistellung von Risikogruppen (Risikoatteste)	42
3. Verlängerung der Verrechenbarkeit der COVID-19-Impfung	42
4. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass"), Stand 26.6.2022	43
27. 6. 2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL	43
Covid-19 Impftermine in den Ordinationen ab Herbst online buchbar	43
23.6.2022	43
Verlängerung von COVID-19-Positionen	43
9. 6.2022	43
e-Impfpass: Erfassen COVID-19 Auffrischungsimpfungen	43
2. 6.2022	44
COVID-19 Impfstoffbestellungen	44
Verlängerung der Aussetzung der COVID-19-Impfpflicht	44
31. 5. 2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL	44
Novelle zur 2. COVID-19 Basismaßnahmenverordnung	44
25. 5. 2022	46
COVID-19: weiterhin Maskenpflicht in Ordinationen ab 1. Juni 2022	46
Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für mRNA-Impfstoffe	46
19. 5. 2022	46
1. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")	46
5.5.2022	46

<i>Janssen heißt jetzt "Jcovden"</i>	<i>46</i>
28.4.2022	47
<i>COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums</i>	<i>47</i>
22.4.2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL.....	47
<i>Covid-19 Präventionskonzept.....</i>	<i>47</i>
<i>Impfempfehlung für Personen, die aus der Ukraine vertrieben wurden.....</i>	<i>47</i>
<i>Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass").....</i>	<i>47</i>
21.4.2022	47
3. <i>Neue COVID-Regeln für Ordinationen</i>	<i>47</i>
14.4.2022	48
1. <i>Zur aktuellen COVID-Therapie für Hausärztinnen und Hausärzte.....</i>	<i>48</i>
2. <i>COVID-Auffrischung: Die 4. Impfung.....</i>	<i>48</i>
7.4.2022	48
<i>Übersicht aktuelle Covid-Abrechnungspositionen</i>	<i>48</i>
<i>COVID-19 Impfstoff: Verwurf</i>	<i>48</i>
31.3.2022	48
<i>Verrechenbarkeit von COVID-Testungen und COVID-Impfzertifikaten durch Kassenärzte.....</i>	<i>48</i>
24.3.2022	49
1. <i>Verordnung von Paxlovid durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte</i>	<i>49</i>
2. <i>COVID-19-Risikoatteste.....</i>	<i>49</i>
3. <i>Novelle zur Basismaßnahmen-Verordnung.....</i>	<i>50</i>
4. <i>Aufklärungs- und Dokumentationsbogen auf Ukrainisch</i>	<i>50</i>
21.3.2022	50
<i>Verordnung von Paxlovid durch niedergelassene Ärzte.....</i>	<i>50</i>
18.3.2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL.....	51
<i>COVID-19-Sonderfreistellung für Schwangere</i>	<i>51</i>
17. 3. 2022.....	51
1. <i>Aussetzung COVID-19-Impfpflicht.....</i>	<i>51</i>
2. <i>3G-Regel für Mitarbeiter in Ordinationen</i>	<i>51</i>

10.3.2022	51
<i>Impfgremium-Anwendungsempfehlungen</i>	<i>51</i>
<i>Adaptierte Aufklärungs- und Dokumentationsbögen</i>	<i>51</i>
<i>Novavax - Wenn Off-Label als 3. Impfung erfasst werden muss</i>	<i>52</i>
4.3.2022 SPEZIAL	52
<i>COVID-19-Basismaßnahmenverordnung</i>	<i>52</i>
3.3.2022	54
1. <i>Eintragung von Nuvaxovid im e-Impfpass.....</i>	<i>54</i>
2. <i>Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für Nuvaxovid</i>	<i>54</i>
24.2.2022	54
1. <i>Neuer Impfstoff Novavax</i>	<i>54</i>
2. <i>Bestellung von COVID-19 Schutzmaterial bei Ordinationsgründung</i>	<i>54</i>
3. <i>Dringende Information zu Comirnaty PBS Purple cap - Farbnuancen der Kappen</i>	<i>54</i>
17. 2.2022.....	55
1. <i>Aktuelle Fach- und Gebrauchsinformation für Vaxzevria.....</i>	<i>55</i>
2. <i>Aktuelle Fach- und Gebrauchsinformation für Comirnaty</i>	<i>55</i>
10.2.2022	55
1. <i>Nähere Details zur COVID-19-Impfpflicht – COVID-19-Impfpflichtverordnung.....</i>	<i>55</i>
2. <i>Information über die Nachverrechnung der COVID-19 Impfungen bei der SVS und BVAB</i>	<i>56</i>
3. <i>Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten</i>	<i>57</i>
4. <i>Telefonnummern-Korrektur im Zuweisungsformular für medikamentöse Behandlung von Risikopatienten</i>	<i>57</i>
3.2.2022	57
1. <i>Aktuelle Regelungen für Ordinationen</i>	<i>57</i>
2. <i>Verwendung der Daten im E-Impfpass für betriebliche Auswertungen über den Impfstatus ...</i>	<i>60</i>
3. <i>Aktualisierte Fach- und Gebrauchsinfos für Comirnaty</i>	<i>60</i>
4. <i>COVID-19-Impfpflichtgesetz – Wichtige Informationen und geplante Umsetzung</i>	<i>60</i>
5. <i>Absonderung wegen Erkrankung an COVID-19.....</i>	<i>62</i>
6. <i>Impfambulanzen - Anmeldeformular und aktualisierte Kontaktdaten</i>	<i>63</i>
7. <i>Info-Material und Drucksorten für Ordinationen</i>	<i>63</i>

3.2.2022 Sondernewsletter.....	63
<i>Spitalszuweisung zur Behandlung einer SARS-CoV-2 Infektion.....</i>	<i>63</i>
31.1.2022	64
<i>Spitalszuweisung zur Behandlung einer SARS-CoV-2 Infektion.....</i>	<i>64</i>
27.1.2022	64
1. COVID-HÄND ab 1. Februar an zwei Standorten.....	64
20.1.2022	64
<i>Information zur Durchführung und Verrechnung einer weiteren Auffrischungsimpfung (4. Stich)</i>	<i>64</i>
13.1.2022	65
1. Einhaltung des Mindestabstandes zwischen 2. und 3. Impfdosis	65
2. Neuigkeiten zu COVID-19 Impfstoffen.....	65
3. Aktualisierte Info in Bezug auf Kontaktpersonen.....	66
4. Mobiler e-Impfpass - gebrauchte Impfpass-Tablets verfügbar.....	66
5. Die Covid-19-Abrechnungspositionen	66
6. Info im Bezug auf Nuvaxovid (Firma: Novovax).....	67
7. Vortragsunterlagen für Covid-Impfberatungen zum Download	67
8. Plakat zum Ausdrucken: Maskenpflicht	67
5.1.2022	67
Gleichstellung mit Dreifach-Geimpften	67
<i>Zulassungserweiterung des Janssen-Impfstoffes</i>	<i>67</i>
<i>Vidierung von Substitutionsdauerverschreibungen</i>	<i>68</i>
<i>Verlängerung des Freistellungsanspruchs für Schwangere</i>	<i>68</i>
<i>Möglichkeit der Abrechnung von COVID-19-Tests mit den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, SVS, BVAEB) in Kassenordinationen bis 31. März 2022</i>	<i>68</i>
30.12.2021	68
<i>Fake - Rechtsgutachten zur Strafbarkeit bei Covid-Impfungen im Umlauf.....</i>	<i>68</i>
<i>Gefährdung von Gesundheitseinrichtungen durch Corona-Leugner.....</i>	<i>68</i>
<i>Plakat zum Ausdrucken: Hier werden keine Impfbefreiungssatteste ausgestellt.....</i>	<i>69</i>
<i>Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums.....</i>	<i>69</i>

<i>Empfehlung zum Umgang bei KPI im Gesundheits- und Schlüsselpersonal.....</i>	<i>69</i>
23.12.2021	70
<i>COVID-19-Impfung</i>	<i>70</i>
<i>COVID-19-Antigentests in Kassenordinationen – keine verpflichtende PCR-Nachtestung – Meldeplattform des Landes OÖ</i>	<i>71</i>
<i>VVO – Rahmenvereinbarung: Versicherungsschutz bzgl. Verabreichung von Impfungen.....</i>	<i>71</i>
16.12.2021:	72
<i>COVID-19: Wann nicht geimpft werden soll.....</i>	<i>72</i>
<i>Testplattform zur Ausstellung EU-weit gültiger Zertifikate für PCR-Tests im niedergelassenen Bereich</i>	<i>73</i>
<i>COVID-19-Risikoatteste</i>	<i>73</i>
<i>Regelungen für Ordinationen ab 17. Dezember 2021.....</i>	<i>73</i>
<i>Ergänzende Informationen zum e-Rezept.....</i>	<i>76</i>
<i>Dokumentation, Zertifizierung und adaptierte Newsletter-Version zum Grünen Pass</i>	<i>76</i>
9.12.2021:	76
<i>COVID-Impfbefreiungsatteste nur durch Amts- und Kontrollärzte</i>	<i>76</i>
<i>Vortragsunterlage Covid19 und Impfung zum Download.....</i>	<i>77</i>
<i>Gebrauchs- und Fachinformation - Comirnaty für Kinder</i>	<i>77</i>
<i>COVID-19-Risikoatteste</i>	<i>77</i>
<i>Ausdruck Impfzertifikate</i>	<i>78</i>
<i>Hinweis zur Nachtragung in den e-Impfpass</i>	<i>78</i>
<i>Umlauf von gefälschten bosnischen Impfkarten.....</i>	<i>78</i>
<i>Komplementärmedizin sieht Impfung als Gold-Standard bei Pandemie-Bekämpfung.....</i>	<i>79</i>
2.12.2021:	79
<i>1. Novelle zur 5. Covid-Notmaßnahmen-VO</i>	<i>79</i>
<i>Schritt zur Impfpflicht nun mit Experten</i>	<i>80</i>
<i>"Nach der Pandemie muss Bilanz gezogen und nachgebessert werden"</i>	<i>80</i>
25.11.2021:	80
<i>EMA empfiehlt Impfung für Kinder ab 5 Jahren.....</i>	<i>80</i>

<i>Regeln zu Corona-Zertifikaten: Grüner Pass</i>	<i>80</i>
<i>Ausstellung von Covid-19-Risiko-Attesten.....</i>	<i>80</i>
<i>Die neuen NIG-Anwendungsempfehlungen</i>	<i>81</i>
22.11.2021: Sondernewsletter.....	81
<i>Freistellung von Risikopersonen und Ausstellung von Covid-19-Risiko-Attesten.....</i>	<i>81</i>
1. Verrechnung von COVID-19-Risikoattesten.....	81
2. Medizinische Indikationen	82
<i>Fünfte Covid-19-Notmaßnahmenverordnung.....</i>	<i>84</i>
<i>I. Regelungen für Ordinationen:.....</i>	<i>84</i>
<i>II. Ausnahmen von der Maskenpflicht:.....</i>	<i>84</i>
<i>III. „Impfbefreiung“:</i>	<i>85</i>
18.11.2021:	85
<i>3G-Regel-Empfehlung und Plakat zum Download für Ihre Ordination</i>	<i>85</i>
17.11.2021: Sondernewsletter.....	85
<i>Stellungnahme des Landeskrisenstabes zur Impfstrategie:</i>	<i>85</i>
<i>COVID-HÄND ab morgen (18.11.2021)</i>	<i>86</i>
16.11.2021: Sondernewsletter.....	86
<i>COVID-19-Regelungen ab 15.11.2021.....</i>	<i>86</i>
<i>Ordinationen</i>	<i>86</i>
<i>Ordinationsinhaber und -mitarbeiter.....</i>	<i>86</i>
<i>Visiten in Alten- und Pflegeheimen</i>	<i>87</i>
<i>Patienten</i>	<i>87</i>
<i>1) Impfnachweis:.....</i>	<i>87</i>
<i>2) Genesungsnachweis:.....</i>	<i>87</i>
<i>3) PCR-Test:.....</i>	<i>88</i>
<i>4) Antigentest:.....</i>	<i>88</i>
<i>COVID-HÄND ab 18.11.2021</i>	<i>88</i>
<i>Impfpflicht für Gesundheitspersonal?.....</i>	<i>88</i>
<i>Danke für den Einsatz an die impfenden Ärztinnen und Ärzte.....</i>	<i>88</i>

11.11.2021: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums	88
<i>Die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen</i>	<i>89</i>
8.11.2021: Sondernewsletter.....	89
<i>COVID-19-Regelungen ab 8.11.2021.....</i>	<i>89</i>
4.11.2021:	90
<i>Infoschreiben des Krisenstabs</i>	<i>90</i>
<i>Neuerungen für den 3-G-Nachweis.....</i>	<i>91</i>
<i>Absonderungen von Ordinationsmitarbeitern</i>	<i>91</i>
<i>Verlängerung des Freistellungsanspruchs für Schwangere</i>	<i>91</i>
<i>Ausnahme von der 2-G-Regel.....</i>	<i>92</i>
<i>Produktinformation Spikevax von Moderna</i>	<i>92</i>
28.10.2021:	92
3. COVID-19-Maßnahmenverordnung in Ordinationen	92
<i>Als 3-G-Nachweis gilt:</i>	<i>93</i>
<i>Maskenbefreiungsteste</i>	<i>94</i>
<i>Klarstellungen zur Testplattform des Gesundheitsministeriums für niedergelassene Ärzte zur Ausstellung von EU-gültigen Testzertifikaten</i>	<i>94</i>
<i>Information des Krisenstabs Land OÖ CoVid-19: Eintragungen von Impfungen bei unter 12- Jährigen in den e- Impfpass</i>	<i>95</i>
<i>Verlängerung der Möglichkeit der Abrechnung von Antigentests mit den Sozialversicherungs- trägern (ÖGK, SVS, BVAEB) in Kassenordinationen.....</i>	<i>95</i>
22.10.2021:	96
<i>Protesttag der Spitäler</i>	<i>96</i>
<i>Produktinformationen von Biontech/Pfizer und Moderna in deutscher Sprache</i>	<i>96</i>
3-G am Arbeitsplatz.....	96
Achtung: Covid Dosis - 3. Impfung	96
<i>Verpflichtung zur Eintragung der Influenza-Impfung und COVID-19-Impfungen in den e- Impfpass.....</i>	<i>96</i>
<i>Förderungen für betriebliche Testungen.....</i>	<i>96</i>
Anfragen von Patienten nach einer Impfung mit Moderna-Impfstoff.....	97

<i>Handbuch für die Anwendung "Grüner Pass"</i>	<i>97</i>
<i>Zur Kontaktpersonennachverfolgung.....</i>	<i>97</i>
<i>Neue Aufklärungs- und Dokumentationsbögen.....</i>	<i>97</i>
<i>Informationen zur Testplattform für ngl. Ärztinnen und Ärzte zur Ausstellung EU-gültiger Testzertifikate</i>	<i>97</i>
14.10.2021:	99
<i>Versuchter Impfbetrug</i>	<i>99</i>
<i>Influenza-Aktivität in Kroatien</i>	<i>99</i>
7.10.2021: COVID-19.....	99
<i>Abrechnung der COVID-19-Impfungen durch Wahlärzte.....</i>	<i>99</i>
<i>EMA-Genehmigung für die dritte COVID-19-Impfung (Biontech / Pfizer und Moderna).....</i>	<i>100</i>
<i>Landespolitik muss bei Koalitionsverhandlungen klare Corona-Schritte setzen</i>	<i>100</i>
<i>Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")</i>	<i>101</i>
30.9.2021: COVID-19.....	101
<i>Nachtragen/Nacherfassen von Impfungen im e-Impfpass</i>	<i>101</i>
<i>Covid-19 Impfstoffbestellung für Ordinationen</i>	<i>102</i>
<i>Aktualisierte Dokumente im Zusammenhang mit COVID-19.....</i>	<i>102</i>
<i>Freiwillige Schutzmaßnahmen für Ordinationen im Zusammenhang mit COVID-19.....</i>	<i>102</i>
<i>Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten („Grüner Pass“)</i>	<i>103</i>
23.9.2021: COVID-19.....	103
<i>Start der 3. Impfung („Auffrischungsimpfung“).....</i>	<i>103</i>
<i>Wiedereinführung der „telefonischen Krankschreibung“</i>	<i>104</i>
<i>Übersicht über die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen</i>	<i>104</i>
<i>Ende der Sonderfreistellung für Schwangere</i>	<i>104</i>
<i>Realität mit Augenmaß – so gehen Eltern und Kinder mit den Herausforderungen der Pandemie am besten um</i>	<i>104</i>
16.9.2021: Aktuelle COVID-19-Regelungen in Ordinationen.....	104
14.9.2021: Sondernewsletter.....	105
<i>2. COVID-Maßnahmenverordnung.....</i>	<i>105</i>
<i>I. Ordinationsinhaber und -mitarbeiter</i>	<i>105</i>

3-G-Nachweis:	105
Maskenpflicht:.....	106
Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe:.....	106
II. Patienten und Begleitpersonen	106
III. Kranken- und Kuranstalten.....	107
9.9.2021:COVID-19.....	107
Honorar für die dritte Impfung.....	107
Fakten gegen Falschaussagen - Fortsetzung und Teil 2.....	107
Impfmöglichkeiten für pensionierte Ärztinnen und Ärzte	108
Impfstoff: Bestell- und Lieferfristen.....	108
Covid-19-Impfungen und "off label use"	108
2.9.2021: COVID-19.....	108
DANKE an alle Impfähzte	108
Fakten gegen Falschaussagen.....	109
Verlängerung der Testungen von symptomatischen und asymptomatischen Patienten	109
Update: COVID-19-Schutzimpfung (dritte Dosis)	109
Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für den dritten Stich.....	109
19.8.2021: COVID-19-Update.....	109
Aktuelle Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums.....	109
„Auffrischungsimpfungen“.....	109
Personengruppen und Zeitpunkt für die „Auffrischungsimpfung“.....	109
„Auffrischungsimpfung“ stets mit mRNA-Impfstoff.....	110
Off-Label-Anwendungen	110
Schutzdauer.....	110
Impfung von Kindern und Jugendlichen	110
Die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums.....	110
Information zu ELGA.....	110
05.08.2021: COVID-19-Update.....	111

<i>PCR-Test bei asymptomatischen Patienten durch niedergelassene Kassenärzte</i>	<i>111</i>
<i>Ausdruck von Impfzertifikaten</i>	<i>111</i>
29.07.2021: COVID-19-Update.....	111
<i>Aktuelle Informationen zu Impfung, e-Impfpass und Corona-Zertifikaten</i>	<i>111</i>
<i>Heterologe Impfungen (Kreuzimpfungen).....</i>	<i>112</i>
<i>Dokumentation von „Non-Responder Impfungen“</i>	<i>112</i>
<i>Impfzertifikate für genesene und geimpfte Personen.....</i>	<i>112</i>
<i>Impfung von Kindern und Jugendlichen mit Spikevax von Moderna</i>	<i>113</i>
22.07.2021: COVID-19-Update.....	113
<i>Durchführung von PCR-Tests durch Kassenärzte</i>	<i>113</i>
<i>Keine Verpflichtung, gratis Impfzertifikate auszudrucken</i>	<i>113</i>
<i>Novelle 2. Covid-Öffnungsverordnung</i>	<i>113</i>
15.07.2021: COVID-19-Update.....	114
<i>Überweisung von Patienten mit anaphylaktischem Geschehen an Impfambulanzen.....</i>	<i>114</i>
<i>Honorar für Ausdrücke aus dem e-Impfpass.....</i>	<i>114</i>
08.07.2021: COVID-19-Update.....	114
<i>Testungen im niedergelassenen Bereich bei den OÖ Krankenfürsorgen</i>	<i>114</i>
01.07.2021: COVID-19-Update Zweite COVID-19-Öffnungsverordnung	115
<i>Seit 1.7.2021 ist die 2. COVID-19-Öffnungsverordnung in Kraft. Für den Ordinationsbetrieb gelten folgende Regeln:</i>	<i>115</i>
<i>Maskenpflicht:.....</i>	<i>116</i>
<i>Behördliche Vorgehensweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen</i>	<i>118</i>
<i>Aktuelle Informationen zu Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass") und e-Impfpass.....</i>	<i>118</i>
24.06.2021: COVID-19-Update.....	119
<i>Aktuelle Informationen zu Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass") und e-Impfpass.....</i>	<i>119</i>
<i>Änderungen bei Freistellung von Schwangeren ab der 14. Schwangerschaftswoche</i>	<i>119</i>
17.06.2021: COVID-19-Update.....	119
<i>Häufige Fragen und Infos zum Grünen Pass</i>	<i>119</i>
<i>Chargenpickerl Comirnaty-Impfstoff.....</i>	<i>119</i>
<i>Ende der Freistellung von Angehörigen einer Risikogruppe.....</i>	<i>119</i>

10.06.2021: COVID-19-Update.....	120
<i>COVID-19-Öffnungsverordnung</i>	<i>120</i>
<i>Covid-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums.....</i>	<i>120</i>
27.05.2021: COVID-19-Update.....	120
<i>Ausdrucke aus dem e-Impfpass bzw. Ausstellung von Impfzertifikaten durch niedergelassene</i>	
<i>Ärzte auf Kassenkosten</i>	<i>120</i>
<i>Eintragung von durchgeführten Impfungen in den gelben Impfpass.....</i>	<i>121</i>
<i>Nachtragen von Impfungen in den e-Impfpass.....</i>	<i>121</i>
20.05.2021: COVID-19-Update.....	122
<i>Nachweis über die COVID-19-Impfung aus ELGA.....</i>	<i>122</i>
<i>Information zu ELGA.....</i>	<i>122</i>
12.05.2021: COVID-19-Update.....	122
<i>Information zum e-Impfpass</i>	<i>122</i>
<i>Ärztliches Impfpersonal für betriebliche Impfstraße gesucht</i>	<i>122</i>
<i>Information zu ELGA.....</i>	<i>123</i>
<i>Empfehlung zur Impfung nach PCR-bestätigter SARS-CoV-2-Infektion.....</i>	<i>123</i>
<i>COVID-19-Öffnungsverordnung im Überblick</i>	<i>123</i>
06.05.2021: COVID-19-Update.....	125
<i>COVID-19-Impfungen: Schreiben des BMSGKP zu Impfdurchbrüchen</i>	<i>125</i>
<i>Anmeldeformular COVID-19 Impfambulanz & Kontaktdaten Impfambulanzen.....</i>	<i>125</i>
<i>OÖ Krankenfürsorgen – Beendigung C3co bzw. G3 co – Verlängerung COVIZU</i>	<i>125</i>
29.04.2021: COVID-19-Update.....	125
<i>COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen sowie Priorisierung des Nationalen</i>	
<i>Impfgremiums.....</i>	<i>125</i>
<i>Aktualisierte Aufklärungs- und Dokumentationsbögen für die Corona-Schutzimpfung</i>	<i>125</i>
22.04.2021: COVID-19-Update.....	126
<i>Neue Sozialpartnervereinbarung für Corona-Kurzarbeit Phase IV.....</i>	<i>126</i>
<i>Gratis COVID-19 Selbsttests bei Teilnahmewiderspruch an ELGA</i>	<i>126</i>
15.04.2021: COVID-19-Update.....	126
<i>Information – Klarstellung „neutralisierende Antikörper“ – Testpflicht</i>	<i>126</i>

<i>COVID-19-Impfungen: Stellungnahme und Information zum Einsatz von AstraZeneca</i>	<i>126</i>
<i>Abwicklung des Kostenersatzes für die Implementierung des Impfpasses</i>	<i>126</i>
08.04.2021: COVID-19-Update.....	127
<i>Aktualisierter Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für COVID-19-Impfungen.....</i>	<i>127</i>
<i>Überweisung von Patienten mit anaphylaktischem Geschehen an Impfambulanzen.....</i>	<i>127</i>
<i>Werkverträge für Impfärzte in Impfstraßen.....</i>	<i>127</i>
01.04.2021: COVID-19-Update.....	127
<i>Empfehlung der Medizinischen Universität Wien zum Auftreten von Thrombosen im Zusammenhang mit einer COVID-19 - Impfung.....</i>	<i>127</i>
<i>Verlängerung der Risiko-Atteste und Antigen-Tests in Ordinationen.....</i>	<i>127</i>
<i>E-Card für ELGA-Zwecke für freie Berufe.....</i>	<i>128</i>
<i>e-Impfpass – Förderung</i>	<i>128</i>
31.03.2021: Sonder-Ärztekammer Aktuell: Mitarbeit an Impfstraßen.....	128
25.03.2021: COVID-19 Update	129
<i>Kundmachung der 5. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung</i>	<i>129</i>
<i>Verlängerung Sonderfreistellung COVID-19.....</i>	<i>129</i>
18.03.2021: COVID-19 Update	129
<i>Abrechnung von COVID-19-Impfungen in Alten- und Pflegeheimen bzw. Impfstraßen</i>	<i>130</i>
<i>Betriebsmedizin – Präventionskonzept in Betrieben.....</i>	<i>130</i>
<i>Offener Brief „Alternative zur Corona-Impfung“.....</i>	<i>130</i>
<i>Ordinationsplakate COVID-19-Schutzimpfung.....</i>	<i>131</i>
11.03.2021: COVID-19 Update	131
3. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung.....	131
<i>Abrechnung von COVID-19-Impfungen in den Alten-und Pflegeheimen.....</i>	<i>132</i>
<i>e-Impfpass.....</i>	<i>132</i>
<i>COVID-19-Impfungen: Anpassungen der Anwendungsempfehlungen des nationalen Impfgremiums.....</i>	<i>132</i>
4.03.2021: COVID-19 Update	133
<i>COVID-19-Impfungen für Hochrisikopatienten in den Ordinationen</i>	<i>133</i>
<i>Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung</i>	<i>133</i>

<i>Novelle Epidemiegesetz.....</i>	<i>134</i>
<i>Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes.....</i>	<i>134</i>
<i>Kundmachung der 2. Novelle zur 4. COVID-19- Schutzmaßnahmenverordnung</i>	<i>135</i>
<i>Überblick zu den Schutzmaßnahmen für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie.....</i>	<i>135</i>
<i>Verlängerung der telefonischen AU-Meldung.....</i>	<i>135</i>
22.02.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.....	135
<i>Testungen der Ordinationsmitarbeiterinnen und Ordinationsmitarbeiter</i>	<i>135</i>
18.02.2021: COVID-19 Update	136
<i>Erste Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung</i>	<i>136</i>
<i>Verpflichtende Testungen</i>	<i>136</i>
<i>Maskenpflicht für Ärztinnen und Ärzte und Ordinationsmitarbeiterinnen und mitarbeiter</i>	<i>137</i>
<i>Weiterhin keine Konkretisierung neutralisierender Antikörper</i>	<i>137</i>
<i>Fortbildungsveranstaltungen während der Pandemie.....</i>	<i>137</i>
<i>e-Impfpass – Mobile Tabletversion für elektronische Impfdokumentation für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ab sofort verfügbar</i>	<i>137</i>
<i>Anbieter.....</i>	<i>138</i>
11.02.2021: COVID-19 Update	138
<i>OÖ Krankenfürsorgen und SARS-CoV-2-Impfung im niedergelassenen Bereich</i>	<i>138</i>
<i>e-Impfpass: Informationen zur Erfassung der COVID-19Schutzimpfung / Impfstoff von AstraZeneca</i>	<i>139</i>
<i>BMF bestätigt, dass die e-Impfpass-Förderung USt-befreit ist</i>	<i>139</i>
<i>Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie</i>	<i>140</i>
<i>Stand.Punkt: COVID-19-Schutzimpfung: Der erste Durchgang ging erfolgreich über die Bühne</i>	<i>140</i>
08.02.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.....	140
<i>COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung</i>	<i>140</i>
<i>Honorierung der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen und Impfstraßen</i>	<i>142</i>
04.02.2021: COVID-19 Update	142
<i>COVID-19-Regelungen ab 8. Februar 2021</i>	<i>142</i>

<i>Verpflichtende Erfassung von Influenza- und COVID-19Impfungen im e-Impfpass.....</i>	<i>142</i>
<i>Honorierung der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen und Impfstraßen</i>	<i>142</i>
28.01.2021: COVID-19 Update	142
<i>Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie</i>	<i>143</i>
<i>COVID-19-Schutzimpfungen im niedergelassenen Bereich</i>	<i>143</i>
<i>Höhe der Honorare.....</i>	<i>143</i>
<i>COVID-19-Schutzimpfung für Ordinationspersonal</i>	<i>143</i>
<i>Update: Schutzmaterialien Versand.....</i>	<i>144</i>
25.01.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.....	144
<i>3. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung.....</i>	<i>144</i>
21.01.2021: COVID-19 Update	145
<i>COVID-19-Schutzimpfung - aktuelle FAQs.....</i>	<i>145</i>
<i>Die Österreichische Ärztekammer hat gemeinsam mit Expertinnen und Experten und in Abstimmung mit den Länderärztekammern FAQs zur COVID-19-Schutzimpfung zusammengestellt, die regelmäßig aktualisiert werden. Die aktuellen FAQs finden Sie HIER.....</i>	<i>145</i>
<i>Empfehlungen bzgl. COVID-19-Schutzimpfungen in Alten- & Pflegeheimen</i>	<i>146</i>
<i>SVC-Information bzgl. Erfassung der Corona Schutzimpfung / Impfstoff Moderna</i>	<i>146</i>
<i>Handy-Signatur als Voraussetzung zur Nutzung von „e-Impfdoc“</i>	<i>146</i>
<i>Informationen zur mobilen Anwendung des e-Impfpasses.....</i>	<i>146</i>
<i>Software-Updates</i>	<i>146</i>
<i>Bildschirm-Timeouts.....</i>	<i>147</i>
<i>Benutzer-Wechsel.....</i>	<i>147</i>
<i>Änderung des ASVG - Kostenübernahme Implementierung des e- Impfpasses.....</i>	<i>147</i>
14.01.2021: COVID-19 Update	147
<i>Berufsrechtliche Vorgaben für COVID-19-Impfungen</i>	<i>147</i>
<i>Einwilligung in COVID-19-Impfung durch Heimbewohner/Patienten.....</i>	<i>148</i>
<i>e-card-System für ELGA Wahlpartner (Wahlärzte)</i>	<i>148</i>
<i>Kurzanleitung e-card Web-GUI für e-Impfpass (inkl. Voreinstellungen).....</i>	<i>149</i>

1. Erfassung über den e-card-Web-GUI	149
2. Erfassung über spezielle Impfdoc-Tablets	149
Vidierung von Substitutionsdauerverschreibungen	150
COVID-19-Schutzmaterial Versand an Ordinationen	150
05.01.2021: COVID-19 Update	150
COVID-19 Update Impfungen.....	150
e-Impfpass.....	151
Änderung Mutterschutzgesetz (MSchG)	152
Änderung Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG)	152
Oberösterreich-spezifische Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19	153
29.12.2020: COVID-19 Update	153
Update zur Coronavirus-Impfung.....	153
Verlängerung des Zeitraums für die Ausstellung von Risikoattesten bis 31. März 2021	154
23.12.2020: COVID-19 Update	154
COVID-19-Impfung	154
COVID-19-Antigentests in Kassenordinationen – keine verpflichtende PCR-Nachtestung – Meldeplattform des Landes OÖ	155
VVO – Rahmenvereinbarung: Versicherungsschutz bzgl. Verabreichung von Impfungen.....	155
17.12.2020: COVID-19 Update	156
COVID-19-Ausgleichszahlungen durch den Bund	156
Behördliche Absonderung: Wie komme ich zu meiner Entschädigung nach dem Epidemiegesetz?	156
Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie	157
Handy-Signatur: der digitale Ausweis	157
17.12.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.....	157
Freistellung für Schwangere ab der 14. Schwangerschaftswoche	157
10.12.2020: COVID-19 Update	158
COVID-HÄND zu den Weihnachtsfeiertagen	158
03.12.2020: COVID-19 Update	158

<i>OÖ Krankenfürsorgen – Zuschlag für Visiten der Vertragsärzte für Allgemeinmedizin bei abgesonderten und / oder COVID-19-positiven Patienten.....</i>	<i>158</i>
<i>Checkliste der ÖÄK für niedergelassene Ärzte in der Behandlung von COVID-19-Patienten.....</i>	<i>159</i>
<i>Aktualisierte Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen.....</i>	<i>159</i>
26.11.2020: COVID-19 Update.....	159
<i>AKTUALISIERUNG: Positiv bestätigte COVID-19-Fälle sind bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen als meldepflichtige Berufskrankheiten anzusehen.....</i>	<i>159</i>
<i>Aussetzen der Fristen für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen.....</i>	<i>159</i>
<i>Empfehlungen für Ordinationen in der Pandemiezeit seitens der ÖÄK und weiterer Institutionen.....</i>	<i>160</i>
<i>Aktualisierte Liste der Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden.....</i>	<i>160</i>
19.11.2020: COVID-19 Update.....	160
<i>Positiv bestätigte COVID-19-Fälle sind bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen als meldepflichtige Berufskrankheiten anzusehen.....</i>	<i>160</i>
<i>Aktuelle Presseaussendungen.....</i>	<i>161</i>
<i>Keine Änderungen für Ordinationen durch die COVID-19- Notmaßnahmenverordnung.....</i>	<i>161</i>
<i>Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie.....</i>	<i>161</i>
<i>Aktualisierte Liste der Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden.....</i>	<i>162</i>
13.11.2020: Zwingende PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund.....	162
12.11.2020: COVID-19 Update.....	162
<i>Testungen im niedergelassenen Bereich bei den OÖ Krankenfürsorgen.....</i>	<i>162</i>
<i>Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen.....</i>	<i>163</i>
<i>Liste von Unternehmen mit COVID-19 relevanten Produkten.....</i>	<i>164</i>
<i>Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie.....</i>	<i>164</i>
09.11.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte.....	164
<i>PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund.....</i>	<i>164</i>

08.11.2020: COVID-19-Info für alle niedergelassenen Ärzte	164
<i>Änderung der behördlichen Vorgehensweise bei positiven Antigen-Tests</i>	164
05.11.2020: COVID-19-Update.....	165
<i>COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung ab 3. November 2020</i>	165
<i>Maskenbefreiung</i>	165
<i>Behördlich benötigte Daten bei Meldung von positiven Antigentestergebnissen an die</i>	
<i>Bezirksverwaltungsbehörde</i>	167
<i>Zwischenbericht Versand Schutzausrüstung</i>	168
30.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte.....	168
<i>Wiedereinführung der telefonischen AU-Meldung ab 1. November 2020</i>	168
29.10.2020: COVID-19-Update	169
<i>Kundmachung der Verordnungen des BMSGPK, mit denen die COVID19Maßnahmenverordnung</i>	
<i>geändert wird</i>	169
<i>Maskenbefreiungsbestätigung</i>	170
<i>Keine Antigen- oder PCR-Tests durch Wahlärzte auf Kassenkosten / Keine Kostenerstattung der</i>	
<i>Kasse an Wahlarztpatienten</i>	171
<i>Welche Gesundheitsberufe dürfen Abstriche für Testungen durchführen?</i>	171
23.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte.....	171
<i>COVID-19-Tests: Abrechnungspositionsnummern</i>	171
22.10.2020: COVID-19 Update.....	172
<i>COVID-19-Test im niedergelassenen Bereich</i>	172
21.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests.....	172
<i>Umsetzungsverordnung COVID-19-Test</i>	172
19.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests.....	173
<i>COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte - Statusupdate</i>	173
08.10.2020: COVID-19 Update	174
<i>Voraussetzung für die Ausstellung eines Maskenbefreiungsattests</i>	174
<i>Kurzarbeit Phase 3</i>	174
<i>Auffrischungsfristen für das Notarzt Diplom sowie das Diplom für leitende Notärzte</i>	175
01.10.2020: COVID-19 Update	175

<i>Neuer Erlass des BMSGPK für die behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV2</i>	
<i>Kontaktpersonen.....</i>	<i>175</i>
23.09.2020: COVID-19- Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests	177
<i>COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte</i>	<i>177</i>
17.09.2020: COVID-19 Update	177
<i>COVID-19-Investitionsprämie.....</i>	<i>177</i>
10.09.2020: COVID-19 Update	178
<i>Verdienstentgang nach Absonderung - Verbesserungsaufträge</i>	<i>178</i>
03.09.2020: COVID-19 Update	178
<i>Verlängerung des Zeitraums für die Ausstellung von Risikoattesten bis 31. Dezember 2020</i>	<i>178</i>
<i>AU-Meldung bei COVID-19-Verdachtsfällen</i>	<i>178</i>
<i>Verlängerungsantrag September Corona Kurzarbeit.....</i>	<i>178</i>
27.08.2020: COVID-19 Update	179
<i>Erneute Verlängerung der Ausnahmegestimmungen für COVID-19-Risikogruppen bis Ende Dezember</i>	<i>179</i>
<i>Mund-Nasen-Schutz in Ordinationen.....</i>	<i>179</i>
20.08.2020: COVID-19 Update	179
<i>Adaptierte Fassung der Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19- Pandemie (Version 2.0, Stand: 13.8.2020).....</i>	<i>179</i>
13.08.2020: COVID-19 Update	179
<i>Testat für Nichttragen von MNS/Faceshield.....</i>	<i>179</i>
<i>Bestätigung der Symptomfreiheit durch niedergelassene Ärzte.....</i>	<i>180</i>
<i>Information zur Frist für Anträge betreffend den Solidaritätsfonds der Ärztekammer für Oberösterreich</i>	<i>180</i>
06.08.2020: COVID-19 Update	180
<i>Inanspruchnahme COVID-Vorschusszahlung</i>	<i>181</i>
<i>Verlängerung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs. 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und § 258 Abs. 3 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz</i>	<i>181</i>
<i>Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie (Version 2.0)..</i>	<i>181</i>

30.07.2020: COVID-19 Update	181
<i>Abrechnung von Corona-Risikoattesten von Wahlärzten mit der ÖGK.....</i>	<i>181</i>
<i>Erneute Verlängerung der Ausnahmbestimmungen für COVID-19-Risikogruppen bis Ende August</i>	<i>181</i>
<i>Änderung der Verordnung über die Einreise nach Österreich in Zusammenhang mit der Eindämmung von SARS-CoV-2</i>	<i>182</i>
<i>Anonymisierte Online-Umfrage für PSY-Diplom-Inhaber zu den Folgen und Herausforderungen der COVID-19-Pandemie</i>	<i>182</i>
23.07.2020: COVID-19 Update	182
<i>Beendigung der Möglichkeit zur AU-Meldung nach telemedizinischer Konsultation und weiterer Corona-bedingten Leistungen bei der ÖGK bzw. den Sonderversicherungsträgern</i>	<i>182</i>
<i>Änderung der Verdienstentgangsberechnung nach Absonderung</i>	<i>183</i>
<i>Mustervorlage eines COVID-19 Präventionskonzepts für Veranstaltungen</i>	<i>183</i>
<i>Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie.....</i>	<i>183</i>
16.07.2020: COVID-19 Update	183
<i>Vorgehensweise bei AU-Meldungen</i>	<i>183</i>
13.07.2020: COVID-19 Update	184
<i>Schutzausrüstung</i>	<i>184</i>
<i>Schutzmaßnahmen auch wieder in der Ärztekammer für Oberösterreich.....</i>	<i>184</i>
09.07.2020: COVID-19 Update	184
<i>Antragsfrist für Verdienstentgangsanhträge nach Absonderung verlängert!</i>	<i>184</i>
<i>Desinfektionsbescheide betreffend Ordinationen</i>	<i>184</i>
<i>COVID-HÄND</i>	<i>185</i>
<i>OSZE Mission Ukraine - Unterstützung bei der Koordinierung der allgemeinen COVIDResponse der Special Monitoring Mission (SMM).....</i>	<i>185</i>
07.07.2020: COVID-19 Update	185
<i>Verweis an die Gesundheitsnummer 1450.....</i>	<i>185</i>
<i>Neuerliche Einrichtung eines COVID-HÄND.....</i>	<i>186</i>
<i>HÄND-Bereitschaftsordinationen</i>	<i>186</i>
02.07.2020: COVID-19-Update.....	186

<i>Behördliche Desinfektions-Anordnungen für Ordinationen</i>	<i>186</i>
<i>Wie verhindere ich eine behördliche Absonderung wegen Kontaktes mit einer mit Corona infizierten Person?.....</i>	<i>186</i>
<i>Fristverlängerung COVID-19-Risikoatteste</i>	<i>186</i>
<i>Verwendung der o-card zur Minimierung der Ansteckung</i>	<i>187</i>
<i>Handbuch COVID-19: Urlaub und Entgeltfortzahlung</i>	<i>187</i>
<i>25.06.2020: COVID-19 Update</i>	<i>187</i>
<i>MUKIPA-Untersuchungen – ÖGK akzeptiert Nachverrechnung von Untersuchungen, die Corona-bedingt verschoben wurden.....</i>	<i>187</i>
<i>Information über die Gewinnung von Probenmaterial bei COVID-19 Testungen</i>	<i>187</i>
<i>Aktualisierung der Empfehlung zum Umgang mit Impfungen im Zusammenhang mit COVID-19</i>	<i>188</i>
<i>18.06.2020: COVID-19 Update</i>	<i>188</i>
<i>Mund-Nasen-Schutz in Ordinationen.....</i>	<i>188</i>
<i>04.06.2020: COVID-19 Update</i>	<i>188</i>
<i>Änderung bzgl. der Ausstellung eines negativen COVID-19-Risikoattests</i>	<i>188</i>
<i>Neue Sozialpartnervereinbarung für Verlängerung der Corona-Kurzarbeit</i>	<i>188</i>
<i>Härtefall-Fonds: Antragsformular online verfügbar</i>	<i>189</i>
<i>28.05.2020: COVID-19 Update</i>	<i>189</i>
<i>Aussetzen der jährlichen Schuluntersuchungen / Reihenuntersuchungen bis Schuljahresende ..</i>	<i>189</i>
<i>Aufgrund zahlreicher Anregungen wurden durch die Bundesregierung die folgenden Änderungen beim Härtefall-Fonds angekündigt:</i>	<i>189</i>
<i>Verlängerung des Zeitraums für Freistellungen für Risikogruppen.....</i>	<i>190</i>
<i>20.05.2020: COVID-19 Update</i>	<i>190</i>
<i>Einstellung des COVID-HÄND</i>	<i>190</i>
<i>Ausnahme von der Maskenpflicht.....</i>	<i>190</i>
<i>Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft (ÖAG) zur Risikoanalyse bei HIVpositiven Personen im Rahmen der COVID-19 Atteste.....</i>	<i>191</i>
<i>Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19</i>	<i>191</i>

<i>Influenza-Impfung ist bei Gesundheitspersonal in der kommenden Influenzasaison wichtig</i>	<i>191</i>
<i>Wiederaufnahme der Durchführung von Hausbesuchen im Rahmen von Pflegegeldbegutachtungen ab 25.05.2020</i>	<i>191</i>
14.05.2020: COVID-19 Update	191
<i>Empfehlung des BMSGPK zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Absonderung von COVID-19-Fällen (Stand: 08.05.2020)</i>	<i>191</i>
<i>Ausstellung von „negativen Risikoattesten“ nicht notwendig</i>	<i>191</i>
<i>Corona-Fixkostenzuschuss.....</i>	<i>192</i>
<i>Information zur Wiederaufnahme der Pflegegeldbegutachtungen ab 18.05.2020.....</i>	<i>193</i>
<i>Ländervergleichende Befragung zur Bewältigung der Covid-19 Pandemie</i>	<i>193</i>
<i>Ab Montag, 18.05.2020, Parteienverkehr wieder möglich</i>	<i>193</i>
11.05.2020: COVID-19 Update	194
<i>Verrechnung von COVID-19-Risikoattesten</i>	<i>194</i>
<i>Rahmenbedingungen COVID-19-Risikoatteste.....</i>	<i>195</i>
08.05.2020: COVID-19 Update	196
<i>Risikoatteste nur durch niedergelassene Ärzte</i>	<i>196</i>
<i>Schutzausrüstung</i>	<i>196</i>
<i>Handlungsempfehlung des BMSGPK für niedergelassene nicht-ärztliche Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie</i>	<i>196</i>
<i>Korrektur der Telefonnummer der Terminservicestelle um Rundschreiben "RS NR. 1906/2020</i>	<i>197</i>
<i>HONORARABSCHLUSS 2019 UND 2020; TARIFANHEBUNG, NEUERUNGEN IN DER OÖ HONORARORDNUNG UND ZUSÄTZLICHE MITTEL ZUR SICHERSTELLUNG DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG",</i>	<i>197</i>
07.05.2020: COVID-19 Update	197
<i>Risikoatteste.....</i>	<i>197</i>
<i>Studie zu Erfahrungen über Telemedizin im niedergelassenen Bereich</i>	<i>199</i>
<i>Reduktion der COVID-HÄND-Standorte.....</i>	<i>199</i>
06.05.2020: COVID-19-Risikoatteste.....	199
05.05.2020: COVID-19 Update	200
<i>AUVA-Sicher Kleinbetriebebetreuung läuft wieder an</i>	<i>200</i>

<i>Durchführung von Gutachten.....</i>	<i>201</i>
<i>Pflegegeldbegutachtungen.....</i>	<i>201</i>
<i>Wiederaufnahme des Gerichtsbetriebes.....</i>	<i>201</i>
<i>Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen.....</i>	<i>202</i>
30.04.2020: COVID-19 Update.....	202
<i>Risikoatteste – gesetzliche Regelung.....</i>	<i>202</i>
<i>Abwicklung der Risikoatteste.....</i>	<i>203</i>
<i>Steuerliche Begünstigung für das Jahr 2020.....</i>	<i>203</i>
<i>Hygienehandbuch für Schulen und die Elementarpädagogik.....</i>	<i>203</i>
29.04.2020: COVID-19 Update.....	203
<i>Visitenzuschlag bei COVID-Testungen.....</i>	<i>204</i>
<i>Änderungen beim Härtefonds, Phase 2.....</i>	<i>204</i>
<i>Erhebungsblatt PVA – Pflegegeld.....</i>	<i>205</i>
<i>Hinweis der SVC wegen der Rezeptausstellungen.....</i>	<i>205</i>
<i>Risikoattest – Ausschluss der kritischen Infrastruktur.....</i>	<i>205</i>
<i>Neuregelung Allergologische Untersuchungen bei der BVAEB.....</i>	<i>205</i>
27.04.2020: COVID-19 Update.....	205
<i>Keine Umsatzsteuer für Schutzmasken.....</i>	<i>206</i>
<i>PCR-Testungen für Personen ohne Symptome.....</i>	<i>206</i>
<i>Corona-Kurzarbeit.....</i>	<i>206</i>
<i>COVID-Atteste für Risikopersonen.....</i>	<i>206</i>
<i>Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen im intra- und extramuralen Bereich.....</i>	<i>207</i>
<i>Erhebungsblatt PVA – Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVIDPandemie.....</i>	<i>207</i>
23.04.2020: COVID-19 Update.....	207
<i>Angeordneter Urlaub für Landesbedienstete.....</i>	<i>207</i>
<i>IgG-Corona-Antikörper-Tests durch Fachlabors.....</i>	<i>207</i>
<i>Stellungnahme des Nationalen Impfgremiums zum Umgang mit Impfungen während der COVID-19-Pandemie.....</i>	<i>208</i>

<i>Risikoattest</i>	208
21.04.2020: COVID-19 Update	208
<i>Risikoatteste</i>	208
<i>Einseitige Urlaubsanordnung durch den Dienstgeber</i>	208
<i>Härtefall-Fonds-Phase 2</i>	209
<i>Übersichtsliste von Unternehmen, die COVID-19 relevante Produkte anbieten</i>	210
<i>Verhaltensregeln für die Ordination – Plakate zum Download</i>	210
17.04.2020: COVID-19 Update	210
<i>COVID-19-Risikopersonen</i>	210
<i>Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht</i>	210
<i>Mutter Kind Pass Untersuchung</i>	210
<i>Erhebungsblatt PVA – Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVID19Pandemie</i>	211
<i>Rückkehr zum Normalbetrieb in den Ordinationen</i>	211
15.04.2020: COVID-19 Update	211
<i>Information der BKNÄ betreffend Rückkehr zum Regelbetrieb in den Ordinationen</i>	211
<i>Schutzausrüstung für Ordinationen</i>	212
<i>Aufhebung von Arbeitszeitbeschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie</i>	212
<i>Änderungen der Suchtgiftverordnung</i>	213
<i>Tätigkeiten von selbständigen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen</i>	213
14.04.2020: COVID-19 Update	213
<i>Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb</i>	213
<i>COVID-19-Risikogruppe-Risikoatteste/Gefährdung von Spitalsmitarbeitern</i>	213
<i>Auswirkungen der COVID-Gesetze auf die Ausbildung</i>	214
<i>Gestaltung von Dienstplänen</i>	214
<i>Stellungnahme des Arbeitskreises Krankenhaushygiene OÖ zur aktuellen Diskussion um das Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS)</i>	214
09.04.2020: COVID-19 Update	214
<i>Rückkehr zum Normalbetrieb in den Ordinationen</i>	214

<i>Schutzmasken</i>	215
<i>Definition der Risikopatienten</i>	215
<i>Datenschutz</i>	215
<i>Vorsicht – Betriebsunterbrechungsversicherung: Keinen Ausschluss von Leistungen wegen COVID-19 oder Epidemien/Pandemien unterschreiben!</i>	215
<i>Corona Kurzarbeit</i>	216
<i>Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19</i>	216
07.04.2020: COVID-19 Update	216
<i>Finanzielle Zuschüsse in Zusammenhang mit der Corona-Krise:</i>	216
<i>Zusätzliche Abrechnungs-Möglichkeiten für das Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin mit der Sozialversicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB).</i>	218
06.04.2020: COVID-19 Update	218
<i>Risikoattest</i>	218
<i>Datenweitergabe über COVID-Infektionen an die niedergelassenen Ärzte</i>	218
<i>Entschädigungsleistungen</i>	219
<i>Weitere für uns relevante Änderungen im 3. und 4. COVID-19-Gesetz</i>	219
<i>Resolution der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte</i>	220
<i>Versorgung mit Schutzausrüstung</i>	220
<i>Corona-Kurzarbeit</i>	221
<i>Mitteilung über Quarantäne-Maßnahmen</i>	221
03.04.2020: COVID-19 Update	221
<i>Eintragung Arztsuche</i>	221
<i>Bitte um laufende Beachtung des Newsletters und Kontrolle des eigenen Mailaccounts auch während der Karwoche</i>	221
<i>Corona Kurzarbeit</i>	222
<i>Totenbeschau durch COVID-HÄND</i>	222
<i>Zusendung von Arztdiplomen (Allgemeinmedizin und Facharzt)</i>	222

<i>Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht Von Seiten des Institutes für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität</i>	222
<i>Update Stellungnahme zur Wiederaufbereitung von Schutzmasken</i>	222
02.04.2020: COVID-19 Update	224
<i>Blockade der Datenweitergabe an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Uns ist sehr bewusst, dass es ein dringendes Anliegen der niedergelassenen Ärztinnen und</i>	224
<i>Arbeitsfreistellung für Risikopatienten.....</i>	224
<i>Maskenpflicht.....</i>	224
<i>Härtefallfonds Phase 2</i>	225
<i>Verschiebung von Arztprüfungen.....</i>	225
<i>Gemeindearzttarife ab 1. April 2020 (gelten nicht für die Statutarstädte Linz, Wels, Steyr, für die auch keine Gemeindeärzte vorgesehen sind)</i>	225
<i>Ordinationsschließung während der Karwoche: Vertretung und Eintragung der Schließzeiten in der Arztsuche</i>	226
01.04.2020: COVID-19 Update	226
<i>Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19</i>	226
<i>Totenbeschau und Coronavirus.....</i>	226
<i>COVID-19 – Alle Informationen auf einen Blick.....</i>	228
31.03.2020: COVID-19 Update	228
<i>Symptomfreiheits-Attest</i>	228
<i>Ersatz für Umsatzeinbußen</i>	228
<i>Verpflichtung zum Tragen von Masken im öffentlichen Bereich</i>	228
<i>Atteste für Risikogruppen.....</i>	229
<i>Datenweitergabe an Ärzte</i>	229
30.03.2020: COVID-19 Update	229
<i>2. COVID-19-Gesetz – Auswirkungen auf Ausbildungsbestimmungen (Information der ÖÄK)....</i>	229
<i>Verschreibung von Arzneimitteln</i>	230
<i>Schutzausrüstung</i>	230

<i>Mietzinsreduktion wegen Unbrauchbarkeit des Mietgegenstandes</i>	<i>230</i>
<i>Beendigung der Absonderung von erkrankten Patienten</i>	<i>230</i>
<i>Härtefallfonds-Antrag</i>	<i>231</i>
<i>Kontaktfreie Medikamentenverschreibung – Hinweise der SVC.....</i>	<i>231</i>
27.03.2020: COVID-19 Update	231
<i>Honorargarantien für Kassenärzte.....</i>	<i>231</i>
<i>Härtefallfonds</i>	<i>232</i>
<i>Verlängerung der Fristen des DFP-Diploms.....</i>	<i>232</i>
<i>Gemeinsame (auszugsweise) Presseausendung WKO Oberösterreich & Ärztekammer für Oberösterreich vom 26.3.2020: Corona-Verdacht reicht nicht für die Krankschreibung!</i>	<i>232</i>
26.03.2020: COVID-19 Update	233
<i>Vielen Dank für Ihr Verständnis (KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner)</i>	<i>233</i>
<i>Schnelltest</i>	<i>234</i>
<i>Schutzausrüstung</i>	<i>234</i>
<i>Testungen COVID-19, Verwendung einheitliches Zuweisungsformular</i>	<i>234</i>
<i>Telefonische Beratungen in der Quarantäne</i>	<i>234</i>
<i>Wiederaufbereitung von Atemschutzmasken.....</i>	<i>235</i>
<i>Information für gutachterlich tätige Ärzte.....</i>	<i>235</i>
25.03.2020: Weitere Updates zu COVID-19.....	236
<i>Koordinierung mit den Bezirkshauptmannschaften.....</i>	<i>236</i>
<i>Verrechnung telemedizinischer Leistungen ÖGK kleine Kassen bzw. Krankenfürsorgen.....</i>	<i>236</i>
<i>Unterstützung von Wahlärztinnen und Wahlärzten</i>	<i>237</i>
<i>Äußerungen in der Öffentlichkeit.....</i>	<i>237</i>
<i>Bitte um laufende Beachtung des Newsletters</i>	<i>237</i>
25.03.2020: COVID-19 Update	237
<i>Bewältigung der wirtschaftlichen Probleme der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte</i>	<i>237</i>
<i>Wichtige Hinweise zum Ordinationsbetrieb.....</i>	<i>238</i>
<i>Informationsplattform der ÖGAM zu COVID-19</i>	<i>239</i>
24.03.2020: COVID-19 Update	240

<i>Schutzausrüstungen</i>	240
<i>Information Coronavirus</i>	240
<i>Wiederaufbereitung von Schutzmasken</i>	240
23.03.2020: Update zur Corona-Kurzarbeit	240
<i>23.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO Dr. Harald Mayer, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler</i>	241
<i>Telemedizinische Leistungen bei der BVAEB und SVS</i>	241
<i>Mietzinsreduktion wegen der Corona-Pandemie</i>	241
<i>Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen</i>	241
<i>2. COVID-19-Gesetz beschlossen</i>	241
<i>COVID-HÄND und COVID-Abnahmeteams</i>	243
<i>Fachliche Informationen zu COVID</i>	243
23.03.2020: Brief von Präsident Dr. Peter Niedermoser, Kurienobmann-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	244
20.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	245
<i>AU-Meldung</i>	245
<i>Corona-Kurzarbeit</i>	245
<i>Bitte der Apothekerkammer hinsichtlich der Eintragungen in der e-Medikation</i>	245
<i>FFP2- und FFP3-Schutzmasken bitte nicht wegwerfen</i>	245
<i>Impfempfehlung des Gesundheitsministeriums</i>	245
<i>Warnung vor privaten Corona-Schnelltests in Ordinationen</i>	246
<i>Eintragungen im Ärztefinder</i>	246
<i>Mietzins-Minderung bzw. –Befreiung im Zusammenhang mit COVID-19</i>	246
<i>Beitragsreduktionen zur Wohlfahrtskasse wegen Verdienstrückgängen</i>	247
19:03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	247
<i>HÄND-Bereitschaftsordinationen</i>	247
<i>Geplante ärztegesetzliche Änderungen zur Verlängerung des Notarztdiploms</i>	247
<i>Erhalt der Funktionsfähigkeit der o-card</i>	247

<i>Selbstquarantäne durch Reiserückkehrer</i>	247
<i>Informationen an die Öffentlichkeit</i>	248
18.03.2020: Information an alle Wahlärztinnen und Wahlärzte anlässlich COVID-19	248
18.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	249
<i>Zusammenarbeit mit der ÖGK (Aussetzen der Bewilligungspflicht für Medikamente, Abrechnung Telefon, Wegfall Limit „Ausführliche Therapeutische Aussprache“, Ordinationszeiten)</i>	249
<i>Kontaktfreie Medikamentenverordnung</i>	249
<i>Ausschreibung Visitenärzte</i>	249
17.03.2020: COVID-19-Visitendienst - Info von KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KOStv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	250
17.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	250
<i>Kontaktfreie Medikamentenverordnung</i>	250
<i>Neue behördliche Vorgangsweise bezüglich der Quarantäne für Gesundheitspersonal</i>	251
<i>Visitendienst für Quarantänefälle</i>	251
<i>Versorgung mit Gebrauchsgütern, Schutzmasken</i>	251
<i>Mobile Sanitärabstrichteams</i>	251
<i>Information zum ÄND-Linz</i>	251
16.03.2020: Rundschreiben von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler	252
16.03.2020: Update Coronavirus COVID-19 & Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung im Kammerbüro	252
<i>Update Coronavirus COVID-19</i>	252
<i>Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung im Kammerbüro</i>	253
13.03.2020: Brief von OMR Dr. Ziegler an alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte & Update Corona-Virus COVID-19	253
<i>Update Corona-Virus COVID-19</i>	254
18.03.2020: Info an Kinderärzte und Allgemeinmediziner bzgl. Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen	254
17.03.2020: Info von Fachgruppenobmann OMR Dr. Thomas Fiedler bezüglich MutterKind-Pass Untersuchung und Betreuung von Schwangeren	255
<i>Mutter Kind Pass Untersuchung</i>	255

<i>Kontrolluntersuchungen</i>	255
12.03.2020: Update COVID-19	255
1. <i>Was tun, wenn man als Arzt selbst mittels Bescheides von der Behörde abgesondert wird?</i> .	255
2. <i>Verlängerung Notarztdiplome</i>	255
3. <i>Gewährleistung Dauermedikation</i>	256

Informationen an alle aktiven Ärzte

9.3.2023

Die FFP-2-Maskenpflicht gilt in den Ordinationen weiterhin

Wir möchten darauf hinweisen, dass in den Ordinationen weiterhin die FFP-2-Maskenpflicht gilt. Diese ist in der 5. Novelle zur 2. Covid-19-Basismaßnahmenverordnung **noch bis 30. April 2023** verlängert worden.

19.1.2023

Covid-Positionen: Aktualisierte Version

Unter diesem [Link](#) finden Sie die aktuelle Version der Covid-Verrechnungspositionen.

5. 1.2023

Verlängerung: COVID-Risikoatteste und Verrechenbarkeit von COVID-Leistungen

Wir haben Sie mit Newsletter vom 15.12.2022 darüber informiert, dass der Nationalrat in der Sitzung vom 14.12.2022 die Verlängerung der Freistellungen aufgrund von COVID-Risikoattesten sowie der Verrechenbarkeit von COVID-Leistungen beschlossen hat, die Beschlüsse im Bundesrat und die erforderlichen Verordnungen des Gesundheitsministers allerdings noch ausstehen. Mittlerweile wurden auch diese kundgemacht, sodass die genannten Verlängerungen nunmehr in Kraft getreten sind.

Eine aktualisierte Übersicht aller Abrechnungspositionen im Zusammenhang mit COVID-19 finden Sie [hier](#).

15.12.2022

COVID-Risikoatteste, sowie Verrechenbarkeit von Antigentests und COVID-Impfungen

In der gestrigen Sitzung des Nationalrates wurde die Verlängerung der gesetzlichen Grundlagen für die Ausstellung von Risikoattesten sowie die Verrechnung von Antigentests und COVID-Impfungen mit den Sozialversicherungsträgern bis **30.6.2023** beschlossen. Die Beschlüsse im Bundesrat sowie die erforderlichen Verordnungen des Gesundheitsministers werden wahrscheinlich in den nächsten Wochen folgen. Sobald weitere Details vorliegen werden wir Sie unverzüglich informieren.

7.12.2022

Haltbarkeit des COVID-19 Impfstoffs VALNEVA verlängert

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) hat uns über folgende Entscheidung der Europäischen Kommission informiert: Bei Lagerung im Kühlschrank beträgt die Haltbarkeit des Impfstoffs VALNEVA 18 Monate. Bitte entnehmen Sie die neuen MHD der folgenden Tabelle:

Chargenbezeichnung	Aufgedrucktes Verfallsdatum	Aktualisiertes Verfallsdatum
CV00001	09/2022 (September 2022)	März 2023
CV00002	09/2022 (September 2022)	März 2023
CV00003	09/2022 (September 2022)	März 2023
CV00005	05/2023 (Mai 2023)	August 2023
CV00006	03/2023 (März 2023)	Juni 2023
CV00007	02/2023 (Februar 2023)	Mai 2023

1.12.2022

Empfehlung des Nationalen Impfgremiums: COVID-19-Impfungen

Die Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums zu den COVID-19-Impfungen wurden erneuert und stellen nunmehr ein ergänzendes Kapitel zum Impfplan Österreich 2022 dar. Insbesondere wurde nunmehr eine Empfehlung für die 5. Impfung in die neue Fassung aufgenommen sowie die Liste der verfügbaren und anwendbaren Impfstoffe aktualisiert. Sie finden die aktuelle Fassung (Version 1.1, Stand 28.11.2022) [hier](#).

17.11.2022

1. Hinweis auf die richtige Dosierung des Impfstoffs Spikevax

Das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) weist auf die Gefahr einer Unterdosierung mit dem bivalenten Impfstoff Spikevax von Moderna hin:

Es gibt Hinweise über versehentliche Unterdosierungen der **Spikevax bivalent-Auffrischungs-(Booster-) Impfstoffe**, bei denen eine Dosis von 0,25 ml (entspricht 25 Mikrogramm) anstelle von 0,5 ml (50 Mikrogramm) verabreicht wurde. In den meisten Fällen war die Unterdosierung auf eine Verwechslung der Dosis zurückzuführen, da das Volumen der Auffrischungs-(Booster-)Dosis für den ursprünglichen monovalenten Spikevax-Impfstoff 0,25 ml (entspricht 50 Mikrogramm) betrug. Das Schreiben des BASG finden Sie auf [unserer Homepage](#).

Gebrauchs- und Fachinformationen zu den Covid-19-Impfstoffen finden Sie unter folgendem Link: <https://www.basg.gv.at/covid-19/covid-19-impfstoffe>

2. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Entnehmen Sie bitte hier das [Schreiben](#) zur Dokumentation der CoV-Impfstoffe.

3.11.2022

Streichung einiger Positionen COVA1 (1. Auffrischungsimpfung) durch die ÖGK

Bei einigen Ärzten wurde die bis 31.08.2022 verrechenbare erste Corona-Auffrischungsimpfung (COVA1 - max. 1 x pro Patient verrechenbar) von der ÖGK aus der Abrechnung aufgrund falscher Bezeichnung gestrichen, weil es zB bereits die zweite Auffrischungsimpfung war und daher COVA2 die richtige Abrechnungsposition gewesen wäre. Nach Intervention der Ärztekammer für OÖ wurden die Abrechnungen der betroffenen Ärzte von der ÖGK erhoben und eine nachträgliche Honorierung bzw. Korrektur für das 3. Quartal 2022 zugesagt, das heißt nicht nur für diejenigen, die sich ohnehin bereits an die ÖGK gewandt haben. Ab dem 4. Quartal 2022 sollte diese Problematik nicht mehr vorkommen, zumal die neue Position COVA1 seit 01.09.2022 für jede Auffrischungsimpfung gilt. In diesem Zusammenhang weisen wir neuerlich darauf hin, dass wenn und soweit neben der COVID-19 Impfung – egal, ob Grundimmunisierung oder Auffrischungsimpfung – zusätzlich kurative Leistungen erbracht werden, diese ergänzend laut Honorarordnung abgerechnet werden können.

27.10.2022

Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen

Eine aktuelle Übersicht aller Abrechnungspositionen im Zusammenhang mit COVID-19 finden Sie [hier](#).

Verlängerung der Freistellung von Risikopersonen aufgrund von COVID-19-Risiko-Attesten

Der zuletzt bis 31.10.2022 befristete Anspruch auf Freistellung von der Arbeit bei Fortzahlung des Entgelts für Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte und Lehrlinge mit Risikoerkrankungen aufgrund eines COVID-19-Risiko-Attests wird aktuell bis 31.12.2022 verlängert. Die inhaltlichen Voraussetzungen für eine Freistellung sowie für die Ausstellung und Abrechnung von COVID-19-Risiko-Attesten bleiben unverändert.

20.10.2022

Keine Amtshaftungsansprüche gegen den Bund aufgrund Covid-Maßnahmen

Eine Klägerin konnte aufgrund der Einschränkungen in der COVID-19-Maßnahmenverordnung im Frühjahr 2020 ihr Unternehmen nicht betreiben. Die hier relevanten Verordnungsbestimmungen wurden im Nachhinein vom Verfassungsgerichtshof als gesetzwidrig aufgehoben, weil die Gründe für die getroffenen Maßnahmen nicht nachvollziehbar festgehalten wurden. Nun macht die Klägerin Verdienstentgang geltend. Dies führte über das Berufungsgericht. Dessen Urteil wurde vom Obersten Gerichtshof (OGH) nicht beanstandet und verneint die Amtshaftung. Die komplette Ausführung dieses Falles können Sie auf unserer Homepage "Info für Ärzte" unter diesem [Link](#) abrufen.

13.10.2022

1. Online einen Covid-19-Impftermin in Ordinationen buchen

Seit Anfang September steht den Patientinnen und Patienten eine Online Terminbuchung für die COVID-Impfung in einer Ordination zur Verfügung.

Sechzig Kolleginnen und Kollegen nutzen inzwischen die Plattform, haben Termine freigeschaltet und bereits über 1000 Termine wurden online gebucht. Ein Blick auf die Plattform unter <https://ooe-impft-ordinationen.at/> zeigt nach Auswahl einer Region oder Eingabe eines Ortes sofort mehrere Ordinationen im Umkreis, sowie deren verwendete Impfstoffe und den nächsten möglichen Termin. Das funktioniert wirklich sehr einfach für Patienten. Und für die Ordinationen stellt sich rasch eine neue Routine ein mit der Freigabe von Terminblöcken und Abruf der gebuchten Termine. Impfordinationen, die mehr Information dazu wünschen und/oder die Plattform nutzen wollen, können dies im Kammerbüro unter alkin@aekoee.at anfordern.

2. Covid-19- Impfungen in Ordinationen - Update des Landeskrisenstabs Oberösterreich

Jetzt mit Herbstbeginn, kommt auf uns alle wieder eine fordernde Zeit zu. Insbesondere die nun vom Nationalen Impfgremium empfohlene Auffrischungsimpfung für alle Personen über 12 Jahren sowie die Impfungen von (Klein-)kindern im Alter von 0,5 bis 4 Jahren (vorbehaltlich einer kommenden Empfehlung des Impfstoffes durch die EMA bzw. das Nationale Impfgremium) bedarf einer gemeinsamen Anstrengung.

Seit Beginn der Impfaktionen bis zum jetzigen Zeitpunkt ergaben sich laufend Veränderungen bzw. Neuerungen – in beiliegendem Schreiben finden Sie die wesentlichsten Informationen zu folgenden Themen:

- Impfintervalle
- angepasste Impfstoffe
- Verfügbarkeit und Verwurf von Impfstoff
- Terminbuchungsplattform
- Informationsmaterialien für Patienten

Das Schreiben finden Sie [hier](#)

22.9.2022

1. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen zum e-Impfpass, insbesondere die Regeln zur Zertifikatserstellung (Grüner Pass) auf Basis der derzeit geltenden gesetzlichen Regelungen, dem nachfolgenden [Rundschreiben](#) der ELGA GmbH. In diesem Zusammenhang dürfen wir besonders darauf hinweisen, dass seit 12.9.2022 für die Ausstellung der Zertifikate neue Vorgaben gelten – eine Genesung VOR der ersten Impfung wird nicht mehr für die Impfzertifikatsausstellung berücksichtigt. Bestehende Zertifikate, welche die Vorgaben nicht mehr erfüllen, werden neu ausgestellt.

2. Ergänzung zur Anwendungsempfehlung COVID-19-Impfungen

Die Ergänzung zu den Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums bezüglich der COVID-19-Impfungen, "COVID-19-Impfungen: Herbst 2022" wurde aktualisiert. Sie finden die Version 2.0 mit Stand 16.9.2022 [hier](#).

15.9.2022

1. COVID-19 Impfung mit angepassten bivalenten Impfstoffen – Anwendungsempfehlung des NIG fehlt noch

Die bivalenten Impfstoffe von BioNtech/Pfizer sowie von Moderna sind seit 1.9. zugelassen und für die Ordinationen und Impfstraßen bereits bestellbar. Leider fehlt dazu noch die Anwendungsempfehlung des NIG, welche bis Ende der Woche zugesagt ist. Daher stehen derzeit nur die Fachinformationen der Hersteller zur Verfügung.

Laut Fachinformation sind beide bivalenten Impfstoffe für Personen ab 12 Jahren, „die zuvor mindestens eine Grundimmunisierung gegen COVID-19 erhalten haben“ geeignet. Das heißt jedenfalls, dass die 1. und 2. Impfung nicht mit diesen bivalenten Impfstoffen gemacht werden darf. Ob das NIG die Grundimmunisierung mit 2 oder 3 Impfungen qualifiziert, ist offen. Weiters ist offen, ob spikevax vom NIG ab 12 oder erst ab 30 Jahren empfohlen wird. Sobald die Anwendungsempfehlung aktualisiert vom Ministerium veröffentlicht wird, finden Sie diese auf unserer Homepage. Die Impfordinationen erhalten diese zusätzlich per Email.

Die Gebrauchsinformationen und Fachinformationen aller Impfstoffe sowie die jeweilige aktuelle Anwendungsempfehlung finden Sie auf unserer Homepage unter:

www.aekooe.at/viruserkrankungen/coronavirus-> Medizinische Informationen zur Coronavirus-Impfung (der sechste Punkt)

Den aktuellen Aufklärungsbogen für mRNA-Impfstoffe finden Sie unter diesem [Link](#).

8.9.2022

1. Grafische Aufbereitung des Impfschemas zur Corona-Schutzimpfung

Finden Sie in diesem [File](#) die grafische Darstellung vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) über das Impfschema zur Corona-Schutzimpfung.

2. Angepasste Corona Impfstoffe sind voraussichtlich ab Mitte September verfügbar

Von Bund und Land gibt es noch keine Zusagen, wann die angepassten Impfstoffe Comirnaty und Spikevax verfügbar sein werden. Dies wird erst erfolgen, wenn die ersten Lieferungen in Österreich eingelangt sind, da Schwierigkeiten in der Lieferlogistik nicht ausgeschlossen werden können. Daher wird unter Vorbehalt eine Verfügbarkeit ab Mitte September in Aussicht gestellt. Wenn eine verlässliche Information vorliegt, werden wir Sie umgehend informieren.

3. Ergänzung zur Anwendungsempfehlung COVID-19-Impfungen: Herbst 2022

Ergänzend zu den Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums (NIG) bezüglich der COVID-19-Impfungen, dürfen wir Ihnen diese Empfehlungen "[COVID-19-Impfungen: Herbst 2022](#)" des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zur Kenntnis bringen.

4. e-Impfpass & Zertifikat VALNEVA: Verlinkung des Chargenklebers

Der Krisenstab des Landes Oberösterreich, CoVid-19/2, hat uns die Information des BMSGPK bezüglich der Probleme bei der Verlinkung des Chargenklebers zum e-Impfpass und der Zertifikaterstellung von Valneva übermittelt.

Details dazu finden Sie unter diesem [Link](#) und in diesem [Dokument](#).

1.9.2022

1. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen

Die aktuellen COVID-19-Abrechnungspositionen (Stand 1.9.2022) finden Sie [hier](#).

2. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Entnehmen Sie bitte hier das [Schreiben](#) zur Dokumentation der CoV-Impfstoffe mit der Erweiterung um Valneva.

25.8.2022

1. Aufklärungsgespräche für COVID-19-Therapeutika durch Kassenärzte

Für die Aufklärung der PatientInnen über die vorhandenen COVID-19-Therapeutika (über Wechselwirkungen, Kontraindikationen, Risikostellung, etc) können Vertragsärzte ab **1.9.2022 pro Aufklärungsgespräch € 12,00** mit dem Sozialversicherungsträger verrechnen. Die Abrechnung erfolgt mit der Position „**COVAG**“.

2. Antigen-Testung von asymptomatischen Risikopersonen

Ab 1.9.2022 kann die **Testung asymptomatischer Risikopersonen** mit den Sozialversicherungsträgern verrechnet werden. Dies betrifft folgende Personengruppen:

- Personen, die der COVID-19-Risikogruppe im Sinne der COVID-19-Risikogruppe Verordnung angehören.
- Personen, die an Diabetes mellitus erkrankt sind.
- Personen, die einen BMI ≥ 30 haben.
- Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben.

Das Honorar für die Testung beträgt **€ 25,00** und kann mit der Position „**COVTE**“ verrechnet werden.

3. COVID-19 Impfstoff Valneva ist ab sofort verfügbar

Der Impfstoff Valneva ist für alle registrierten Impfordinationen ab sofort über den Impf-e-shop der BBG bestellbar.

Die Fachinformation für Valneva finden Sie unter unter diesem [Link](#).

Dieser „Totimpfstoff“ ist für Erwachsene im Alter zwischen 18 und 50 Jahren zugelassen. Er ist bis zu 15 Monate ab Lieferung im Kühlschrank und Lichtgeschützt lagerbar. Nach Durchstich der Flasche (mit 10 Dosen) ist der Impfstoff bis zu 6 Stunden bei 2 °C bis 25 °C verwendbar.

4. Haltbarkeit der COVID-19 Impfstoffe

Die Haltbarkeit der COVID-19 Impfstoffe im tiefgekühlten Zustand wurde bereits **mehrmals verlängert**. Aktuell wieder für Comirnaty und Valneva – dadurch stimmen die aufgedruckten MHD aus den Vials zum Teil nicht.

Falls dies bei gelieferten Impfstoffen der Fall sein sollte, können Sie diese trotzdem bedenkenlos verwenden, weil die BBG vor Auslieferung die Haltbarkeit überprüft. Wenn Sie Zweifel haben, finden Sie die Änderungen auf unserer Homepage: <https://www.aekooe.at/coronavirus>->

Medizinische Informationen zur Coronavirus-Impfung. Oder Sie rufen die Hotline der BBG an: 01/245 70-0.

Die aktuelle Haltbarkeit, ab Auslieferung an die Ordination, entnehmen Sie der jeweiligen Fachinformation unter folgendem [Link](#).

5. COVID-19 - Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen

Im Anhang dürfen wir Ihnen den neuen Aufklärungs- und Dokumentationsbogen übermitteln, den Sie über diesen [Link](#) downloaden können.

18.8.2022

1. COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Die Anwendungsempfehlungen zur COVID-19-Impfung wurden vom Nationalen Impfgremium aktualisiert. Insbesondere wurde vom Nationalen Impfgremium die Empfehlung für die Durchführung der Auffrischungsimpfung vom 65. auf das 60. Lebensjahr gesenkt. Sie finden die aktualisierte Fassung mit Stand 10. August 2022 hier im [Dokument](#) beziehungsweise unter folgendem [Link](#). Änderungen zur Vorgängerversion sind wie immer in roter Schrift gehalten.

11.8.2022

Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass"), Stand 1. August 2022

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen zum e-Impfpass, insbesondere die Regeln zur Zertifikatserstellung ("Grüner Pass") auf Basis der derzeit geltenden gesetzlichen Regelungen, dem nachfolgenden Rundschreiben der ELGA GmbH. In diesem Zusammenhang dürfen wir Sie nochmals (siehe auch Newsletter-Beitrag vom 30.6.2022) darauf hinweisen, dass mit 23. August 2022 die Genesung als immunologisches Ereignis bei der Zertifikatserstellung entfällt. Alle weiteren Details entnehmen Sie bitte oben genanntem Rundschreiben, den Link dazu finden Sie [hier](#).

4.8.2022

1. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen

Die aktuellen COVID-19-Abrechnungspositionen mit Stand vom 1. August 2022 finden Sie [hier](#).

2. Impf-e-shop: Termine für Bestellungen beachten

Am 10. und 11. August ist wegen Inventur keine Bestellung von Covid-Impfstoff im Impf-e-shop der BBG möglich. Es erfolgt an diesen beiden Tagen auch keine Auslieferung!
BBG-Hotline Tel.: 01/ 245 70-0, Mo-Fr: 07:30-17 Uhr

3. Aufhebung COVID-19-Impfpflichtgesetz, COVID-19-Impfpflichtverordnung u.a.

Nachdem die Anwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung in den vergangenen Monaten bereits ausgesetzt war, wurden mit Gültigkeit ab 29. Juli 2022 nun endgültig das COVID-19-Impfpflichtgesetz, die COVID-19-Impfpflichtverordnung und die Verordnung betreffend die vorübergehende Nichtanwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung aufgehoben.

28.7.2022

1. Neue Regelungen für COVID-19-Positive ab 1.8.2022

Soeben ist die neue COVID-19-Verkehrsbeschränkungsverordnung erschienen. Viele Detailfragen sind derzeit noch offen.

Bis zum 1.8.2022 ausgestellte Absonderungsbescheide verlieren mit 1.8.2022 ihre Wirksamkeit und wandeln sich in Verkehrsbeschränkungen um.

Die Verkehrsbeschränkungen bestehen in der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske und in Betretungsverboten für bestimmte Orte.

Die Verkehrsbeschränkungen enden,

- wenn nach einem positiven Antigentest ein negativer PCR-Test vorliegt ODER
- wenn ein negatives PCR-Testergebnis bzw ein PCR-Testergebnis mit einem CT-Wert ≥ 30 , wobei der Test frühestens am fünften Tag nach dem Zeitpunkt der Probenentnahme durchgeführt werden darf, ODER
- nach zehn Tagen ab dem Zeitpunkt der Probenentnahme (ohne das Vorliegen eines negativen Testergebnisses)

Bezüglich näherer Informationen (zumal diese den privaten Bereich betreffen) dürfen wir Sie auf die Homepage des Gesundheitsministeriums verweisen.

Nachfolgend dürfen wir die wichtigsten Neuerungen für auf das Coronavirus **positiv** getestete Personen (Antigen- oder PCR-Test) **für den ärztlichen Bereich ab 1.8.2022** zusammenfassen:

Für Ordinationen gilt ab 1.8.2022 Folgendes:

Auf das Coronavirus **positiv** getestete **Ordinationsbetreiber und -mitarbeiter** dürfen in Ordinationen arbeiten. Wie bisher ist eine FFP2-Maske zu tragen (unabhängig vom Vorliegen einer Corona-Infektion).

Positiv auf das Coronavirus getestete **Patienten** dürfen – nach der neuen COVID-19-Verkehrsbeschränkungsverordnung (BGBl II 295/2022) – Ordinationen dann aufsuchen, wenn das Tragen einer FFP2-Maske durchgehend möglich ist (Ausnahmen bestehen in medizinischen Notfällen). Wie bisher müssen auch nicht infizierte Patienten eine FFP2-Maske tragen.

Für Kranken- und Kuranstalten gilt ab 1.8.2022 Folgendes:

Auf das Coronavirus positiv getestete Mitarbeiter dürfen in Kranken- und Kuranstalten arbeiten. Wie bisher haben sie eine FFP2-Maske zu tragen (unabhängig vom Vorliegen einer Corona-Infektion). Etwaige abweichende Vorgaben der Dienstgeber für positiv getestete Mitarbeiter sind selbstverständlich zu beachten.

Arbeitsorte dürfen nicht betreten werden, wenn die Verpflichtung zum durchgehenden Tragen einer FFP2-Maske am Arbeitsort aus medizinischen Gründen, insbesondere bei Schwangerschaft, nicht möglich ist.

Überdies ist das **Ausstellung von Risikoattesten** ab 1.8.2022 (aktuell befristet bis 31.10.2022) wieder möglich.

Laut Medienberichten soll auch die **telefonische AU-Meldung** generell wieder für alle Versicherungsträger möglich sein. Sobald diesbezüglich nähere Informationen vorliegen, werden wir informieren.

2. Point-of-care Tool zur Diagnostik und Versorgung von Long Covid

Die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin und das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin an der Karl Landsteiner Universität hat eine übersichtliche Information zu Long Covid zur Unterstützung der leitliniengerechten Versorgung erstellt. Zur Website, wo diese Information zu finden ist, gelangen Sie über diesen [Link](#).

Die ÖGAM hat uns noch folgende Dokumente zur Verfügung gestellt:

- [Antivirale Therapie - COVID-19 - Grundlagen und Risikofaktoren](#)
- [Antivirale Therapie - COVID-19 - Risikoabschätzung](#)
- [Antivirale Therapie - COVID-19 - Medikamentenübersicht](#)
- [Antivirale Therapie - COVID-19 - Ablauf Paxlovidverschreibung mit Interaktionsmanagement hausärztl. Bereich](#)

14.7.2022

1. Abgabe von Covid-19-Heilmitteln durch ärztliche Hausapotheken

Bekanntlich wurde bereits im Frühjahr diesen Jahres vom Gesetzgeber die Möglichkeit für die Abgabe von Covid-19-Heilmitteln durch öffentliche Apotheken geschaffen. Das pauschale Honorar, welches die Kosten für die Distribution durch den Großhandel, die gesamte Logistik sowie die Beratung und Abgabe umfasst, beträgt € 15 für jedes abgegebene Heilmittel. Dieses Honorar in Höhe von € 15 ist durch den jeweiligen Krankenversicherungsträger zu tragen. Erfreulicherweise wurde diese Möglichkeit nun rückwirkend mit 21. März 2022 bis einschließlich 31. Dezember 2022 auf die ärztlichen Hausapotheken ausgedehnt, sodass es nunmehr auch hausapothekenführenden Ärztinnen und Ärzten möglich ist, gegen ein Pauschalhonorar von € 15 Covid-19-Heilmittel an die Patientinnen und Patienten abzugeben. Die Verrechnung des Honorars kann rückwirkend bis 21.03.2022 im Zuge der Heilmittelabrechnung mit der Pharmazentralnummer 5646445 (KVP = € 15,00 zuzüglich 10 % USt. pro abgegebener Packung Paxlovid) erfolgen. Es ist keine Rezeptgebühr einzuheben, da es sich nach § 136 (4) ASVG um die Behandlung einer anzeigenpflichtigen übertragbaren Krankheit handelt. Die Verrechnung ist somit auch für ukrainische Flüchtlinge mit e-card-Ersatzbeleg möglich, wohingegen privat- oder nicht-versicherte Personen die Distributionsgebühr selbst bezahlen müssen.

7.7.2022

1. COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Die Anwendungsempfehlungen zur COVID-19-Impfung wurden vom Nationalen Impfgremium (NIG) aktualisiert. Sie finden die aktualisierte Fassung mit Stand 30. Juni 2022 hier im Dokument beziehungsweise unter folgendem Link. Änderungen zur Vorgängerversion sind in roter Schrift gehalten.

2. Maßnahmenpaket Long Covid (Verdachts-)Fälle BVAEB und SVS

Die ÖGK hat alle Vertragspartner heute mittels Rundschreiben informiert, dass bestimmte Positionen, die laut Honorarordnung nur bei einem Prozentsatz verrechenbar sind, für genau definierte Fachgebiete im Zusammenhang mit der Behandlung von Long Covid (Verdachts)Fällen unlimitiert honoriert werden. Auch die SVS und BVAEB haben diesem Maßnahmenpaket zugestimmt. Die detaillierten Voraussetzungen für die BVAEB und SVS sind in folgenden Dokumenten ersichtlich:

Long-Covid-Maßnahmenpaket BVAEB und SVS
Anlage BVAEB und
Anlage SVS.

3. Aktuelle COVID-19-Abrechnungspositionen

Die aktuellen COVID-19-Abrechnungspositionen (Stand 1.7.2022) finden Sie hier.

4. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Unter diesem Link finden Sie das neueste Datenblatt mit Informationen zu e-Impfpass und Grünem Pass.

30. 6. 2022

1. Verlängerung der Sonderfreistellung für Schwangere

Nationalrat und Bundesrat haben die Verlängerung der Sonderfreistellungen für Schwangere ab der 14. Schwangerschaftswoche beschlossen. Die Kundmachung im Bundesgesetzblatt ist aktuell noch ausständig.

Für Schwangere, deren Schwangerschaft vor dem 1.7.2022 eingetreten ist, gilt: Die bisherigen Voraussetzungen für die Freistellung ab der 14. Schwangerschaftswoche (körpernahe Dienstleistung und Unmöglichkeit der Änderung der Arbeitsbedingungen) bleiben unverändert aufrecht.

Aktuell bestehende Freistellungen von Schwangeren bleiben weiterhin aufrecht.

Für Schwangerschaften, welche nach dem 1.7.2022 eintreten, gilt: Zeitraum und Voraussetzungen, welche einen Freistellungsanspruch begründen, richten sich nach einer – aktuell noch nicht vorliegenden – Verordnung.

Sobald nähere Informationen vorliegen, werden wir Sie selbstverständlich informieren.

2. Auslaufen der Freistellung von Risikogruppen (Risikoatteste)

Laut medialer Information des Arbeitsministeriums wird die Freistellung von Risikogruppen nicht verlängert und endet daher mit 30.6.2022. Ab dem 1.7.2022 können somit keine Risikoatteste mehr ausgestellt werden.

Bisher aufgrund von Risikoattesten freigestellte Dienstnehmer haben ab 1.7.2022 wieder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren.

3. Verlängerung der Verrechenbarkeit der COVID-19-Impfung

Von Seiten der ÖGK wurde uns mitgeteilt, dass die Möglichkeit der Verrechnung der COVID-19-Impfungen für alle im niedergelassenen Bereich tätigen Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw. Primärversorgungseinheiten sowie der selbständigen Ambulatorien nunmehr bis 31. Dezember 2022 verlängert wird. Die Möglichkeit zur Verrechenbarkeit besteht wie bisher weiterhin, für Versicherte der ÖGK, BVAEB und SVS. Ein entsprechendes Rundschreiben der ÖGK wird in den nächsten Tagen versandt.

4. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass"), Stand 26.6.2022

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen zum e-Impfpass, insbesondere die Regeln zur Zertifikatserstellung (Grüner Pass) auf Basis der aktuellen gesetzlichen Regelungen, dem nachfolgenden Rundschreiben der ELGA GmbH. In diesem Zusammenhang dürfen wir insbesondere darauf hinweisen, dass mit 23. August 2022 die Genesung als immunologisches Ereignis bei der Zertifikatserstellung entfällt. Alle weiteren Details entnehmen Sie bitte oben genanntem Rundschreiben.

27. 6. 2022 **Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL**

Covid-19 Impftermine in den Ordinationen ab Herbst online buchbar

Im Herbst können COVID-19 Impftermine auch online in den Arztpraxen gebucht werden. Und zwar in den Ordinationen, die sich als Impfordinationen angemeldet haben. Dieser deutlich komfortablere Service ist der Zusammenarbeit von Land Oberösterreich und Ärztekammer für Oberösterreich entsprungen. Wir möchten nur darauf hinweisen, dass die Möglichkeit für diese Buchungsform absolut freiwillig ist. Ab September wird dann die Terminbuchung unter www.corona.ooe.gv.at möglich sein. Für alle bisherigen Impfordinationen folgen morgen noch gesonderte Informationen. Praxen, die bislang noch keine Impfordination sind, aber durch das erweiterte Angebot eine sein wollen, können sich bei Mag. Alois Alkin (0732/77 83 71-243 oder per Mail unter: alkin@aekoee.at) anmelden.

23.6.2022

Verlängerung von COVID-19-Positionen

Die Verrechenbarkeit von COVID-19-Tests bei **symptomatischen Patienten** durch Kassenärzte wurde bis 31. Dezember 2022 verlängert.

Ausdrucke von **Impfzertifikaten** sind nunmehr auch für das dritte und vierte Quartal 2022 verrechenbar. Wir weisen neuerlich darauf hin, dass eine Verrechnung der Impfzertifikate am selben Tag, an dem die COVID-19-Impfung durchgeführt bzw eine sonstige kurative Leistung erbracht wurde, nicht zulässig ist.

Überdies wurde die **Abgabe von gratis COVID-19-Antigen-Selbsttests** in öffentlichen Apotheken bis 31.12.2022 verlängert.

Bezüglich der Verlängerung der Abrechenbarkeit von COVID-19-Impfungen und der Ausstellung von Risikoattesten liegen aktuell noch keine Informationen vor.

9. 6.2022

e-Impfpass: Erfassen COVID-19 Auffrischungsimpfungen

Wie dem [Impfpass-Newsletter](#) der ELGA GmbH vom 16.05.2022 zu entnehmen ist, ist jede weitere COVID-19 Impfung, die nach der Drittimpfung erfolgt, als „**Auffrischung**“ (Dosiskennung „B“ für Booster) zu erfassen.

Zu diesem Zweck wurde die Dosiskennung „B“ bei den meisten bestehenden COVID-19 Impfschemen ergänzt und das Schema „SARS-CoV-2 Indikationsschema, 4 Dosen“ (SCHEMA110) hinzugefügt. Im e-card System wird am **9. Juni 2022** eine Anpassung erfolgen, die es ermöglicht, die COVID-19 Auffrischungsimpfungen über die Web-GUI und den ELGA-Adapter (SS12) entsprechend zu erfassen.

Bis dahin kann die Dosiskennung „Auffrischung“ (Dosiskennung „B“) an der Web-GUI nicht erfasst werden. Über die SS12 ist es derzeit möglich, bei bestehenden COVID-19 Schemen, die Dosiskennung „B“ zu speichern. Das hinzugefügte „SARS-CoV-2 Indikationsschema, 4 Dosen“ (SCHEMA110), kann erst nach dem Hotfix am 9. Juni 2022 verwendet werden.

Die aktuellen Impfpass-Newsletter der ELGA GmbH finden Sie www.e-impfpass.gv.at/news/

2. 6.2022

COVID-19 Impfstoffbestellungen

Für Lieferungen am Dienstag 7. Juni 2022 sind im Impf-e-Shop der BBG (Bundesbeschaffung GmbH) Bestellungen bis Freitag, 3. Juni 2022, 12 Uhr, möglich.

Verlängerung der Aussetzung der COVID-19-Impfpflicht

Anbei dürfen wir Ihnen ein Rundschreiben der Österreichischen Ärztekammer zur Verlängerung der vorübergehenden Nichtanwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung zur Information übermitteln.

Von der Nichtanwendung sind laut Verordnung des Gesundheitsministers die Bestimmungen rund um die Verhängung von Verwaltungsstrafen für Fälle, in denen die COVID-19-Impfpflicht nicht erfüllt wird, die Bestimmungen zu den Ausnahmen von der COVID-19-Impfpflicht, zum digitalen Ausnahmemanagement sowie zur Erstellung des Ausnahmezertifikats umfasst.

Die Aussetzung der COVID-19-Impfpflicht wurde laut Verordnung (vorerst) bis 31.8.2022 verlängert.

31. 5. 2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL

Novelle zur 2. COVID-19 Basismaßnahmenverordnung

Wie bereits im Newsletter vom 25.05.2022 angekündigt, kommt es ab morgen (01.06.2022) zu einem weitgehenden Entfall der Maskenpflicht. Für **Ordinationen und Krankenanstalten** bleibt die Maskenpflicht jedoch unverändert aufrecht.

Wir dürfen hier noch einmal die relevanten Regelungen zusammenfassen:

I. Regelungen für Ordinationen

Für Ordinationsinhaber, Ordinationsmitarbeiter, externe Dienstleister, Patienten und Begleitpersonen gilt weiterhin eine FFP2-Maskenpflicht; die Erbringung eines 3 G-Nachweises ist für die genannten Personen in der Verordnung NICHT vorgesehen.

Jede Ordination muss einen COVID-19-Beauftragten bestellen und ein COVID-19-Präventionskonzept ausarbeiten und umsetzen. Das von der BKNÄ erarbeitete Muster-Präventionskonzept stellen wir Ihnen hier nochmals zur Verfügung.

II. Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Für Visiten in Alten- und Pflegeheimen ist ein Nachweis gemäß Punkt IV. (siehe unten) zu erbringen sowie eine FFP2-Maske zu tragen.

III. Krankenanstalten

Mitarbeiter und externe Dienstleister haben einen Nachweis gemäß Punkt IV. (siehe unten) zu erbringen sowie eine FFP2-Maske zu tragen. Dies gilt grundsätzlich auch für Besucher und Begleitpersonen. Die Pflicht zur Vorlage eines Nachweises gemäß Punkt IV. (siehe unten) gilt NICHT für die Begleitung bei Entbindungen, die Begleitung oder den Besuch minderjähriger Patienten sowie den Besuch im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung (die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske bleibt jedoch bestehen).

Ausnahmen von der Maskenpflicht:

- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr haben KEINEN Mund-Nasen-Schutz und KEINE FFP2-Maske zu tragen.
- Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen anstatt einer FFP2-Maske auch einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Ebenso dürfen Schwangere anstatt einer FFP2-Maske einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Kann einer Person das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen nicht zugemutet werden, darf auch eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden (einfacher Mund-Nasen-Schutz). Sofern der Person auch dies nicht zumutbar ist, darf eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis deutlich unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (zB Face-Shield) getragen werden. Sofern auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eines Mund-Nasen-Schutzes oder eines Face-Shields nicht zugemutet werden kann, sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft, sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen (von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt). Bei Ausstellung von „Maskenbefreiungssattesten“ ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten.

IV. Zulässige Nachweise

1. Impfnachweis
 - a. Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 180 Tage (bei Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr: 210 Tage) zurückliegen darf
 - b. Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf
 - c. Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf
 - d. weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 365 Tage zurückliegen darf
2. Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde (PCR-Test)
3. Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde

4. PCR-Test: Nachweis einer befugten Stelle (zB Arzt, Teststraße, Apotheke, Oberösterreich gurgelt) über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf
5. Antigentest
 - a. Nachweis einer befugten Stelle (zB Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf,
 - b. Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf (sog Wohnzimmertests:
<https://selbsttest.ooe.gv.at/register> – Selbsttest zuhause mittels QR- Code)

25. 5. 2022

COVID-19: weiterhin Maskenpflicht in Ordinationen ab 1. Juni 2022

Nach Information des Gesundheitsministeriums bleibt die **Maskenpflicht für Patienten sowie Ordinationsinhaber und -personal** ab 01.06.2022 weiterhin aufrecht. Die **Maskenpflicht** besteht ebenso weiterhin in **Krankenhäusern sowie in Alten- und Pflegeheimen**.

Die entsprechende Verordnung liegt aktuell noch nicht vor; wir werden selbstverständlich informieren, sobald zusätzliche Informationen verfügbar sind.

Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für mRNA-Impfstoffe

Sie finden [hier](#) den neuen Aufklärungs- und Dokumentationsbogen **für mRNA-Impfstoffe**, der um den Eintrag "3. Teilimpfung" erweitert wurde. Und über diesen [Link](#) kommen Sie zu allen anderen Aufklärungs- und Dokumentationsbögen auch.

19. 5. 2022

1. Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen (Stand: **16. Mai 2022**) zum e-Impfpass, insbesondere die Regeln zur Zertifikatserstellung (Grüner Pass) auf Basis der aktuellen gesetzlichen Regelungen, dem nachfolgenden [Rundschreiben](#) der ELGA GmbH. In diesem Zusammenhang dürfen wir besonders darauf hinweisen, dass aus medizinischer Sicht die Grundimmunisierung nach drei Dosen abgeschlossen ist. **Erfolgt danach eine weitere COVID-19 Impfung (beispielsweise Verabreichung einer 4. Impfung), ist eine solche Auffrischungsimpfung IMMER mit der neu eingeführten Dosiskennung „B“ für Boosterimpfung in den e-Impfpass einzutragen.**

5.5.2022

Janssen heißt jetzt "Jcovden"

Es gibt eine Änderung im Produktnamen des Covid-19 Impfstoffs von Janssen auf "JCOVDEN", die am 29. April veröffentlicht wurde. Unter diesem Link finden Sie die aktuelle Gebrauchs- und Fachinformation zum Impfstoff.

Der Aufklärungs- und Dokumentationsbogen ist gerade in Überarbeitung und wird bald veröffentlicht und im Wege des Newsletters an Sie geschickt.

28.4.2022

COVID-19-Impfung: Aktualisierte Fassung der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Die Anwendungsempfehlungen zur COVID-19-Impfung wurden am 25. April 2022 vom Nationalen Impfgremium (NIG) aktualisiert. Das NIG hat die Anwendungsempfehlungen dabei unter anderem um die Empfehlung zur Verabreichung einer 3. Impfung für Kinder ab fünf Jahren, unabhängig von einer bereits durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion, ergänzt. Sie finden die aktualisierte Fassung [hier](#). Änderungen zur Vorgängerversion sind im Dokument in roter Schrift gehalten.

22.4.2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL

Covid-19 Präventionskonzept

Entnehmen Sie bitte dem - von der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte erarbeiteten und übermittelten - Muster-Dokument das Covid-19 Präventionskonzept für Ordinationen und Gruppenpraxen (Das Dokument ist unter [https://aekooe.at/coronavirus/Schutzmaßnahmen für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie](https://aekooe.at/coronavirus/Schutzmaßnahmen_für_Ordinationen_in_der_COVID-19_Pandemie) zu finden). Gelb markiert sind die Stellen zum Ausfüllen und ein besonderer Hinweis auf "fakultative Schutzmaßnahmen".

Impfempfehlung für Personen, die aus der Ukraine vertrieben wurden

Das Bundesministerium für Gesundheit hat eine Impfempfehlung für Vertriebene aus der Ukraine ausgesendet, die Sie zusammengefasst auf unserer Homepage unter "Impfempfehlungen" (die letzten vier Dokumente) die Sie unter diesem Link finden.

Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen zum e-Impfpass, insbesondere die Regeln zur Zertifikaterstellung (Grüner Pass) auf Basis der aktuellen gesetzlichen Regelungen, dem nachfolgenden [Rundschreiben](#) der ELGA GmbH.

21.4.2022

3. Neue COVID-Regeln für Ordinationen

Die neue Basismaßnahmenverordnung sieht **grundsätzliche keine Neuerungen** für Ordinationen vor. **Neu ist lediglich**, dass nunmehr jede Ordination einen COVID-19-Beauftragten bestellen und ein COVID-19-Präventionskonzept ausarbeiten und umsetzen muss.

I. COVID-19-Beauftragter

Als COVID-19-Beauftragte dürfen nur geeignete Personen bestellt werden. Geeignet ist eine Person, wenn sie zumindest das COVID-19-Präventionskonzept sowie die örtlichen Gegebenheiten und die organisatorischen Abläufe kennt. Der COVID-19-Beauftragte ist Ansprechperson für die Behörden und hat die Umsetzung des COVID-19-Präventionskonzepts zu überwachen. Zum COVID-19-Beauftragten kann auch der Ordinationsinhaber oder ein Mitarbeiter der Ordination bestellt werden.

II. COVID-19-Präventionskonzept

Das COVID-19-Präventionskonzept ist ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes Konzept zur Minimierung des Infektionsrisikos mit SARS-CoV-2 und hat insbesondere Folgendes zu enthalten:

- Spezifische Hygienemaßnahmen
- Regelungen zum Verhalten bei Auftreten einer SARS-CoV-2-Infektion
- Regelungen betreffend die Nutzung der sanitären Einrichtungen
- Gegebenenfalls Regelungen betreffend die Konsumation von Speisen und Getränken
- Regelungen zur Steuerung des Personenaufkommens
- Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf Hygienemaßnahmen

Seitens der **Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte wird derzeit an der Entwicklung eines derartigen Konzeptes für niedergelassene Ärzte gearbeitet**. Wir stellen Ihnen dieses zur Verfügung, sobald es fertiggestellt ist.

14.4.2022

1. Zur aktuellen COVID-Therapie für Hausärztinnen und Hausärzte

Aufgrund verminderter Wirksamkeit finden **Xevudy** und **Lagevrio** keine bzw. kaum mehr Anwendung. Paxlovid kann nach wie vor für COVID-Erkrankte, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, rezeptiert werden. Als Präexpositionsprophylaxe für Personen mit Immunschwäche wurde das Medikament **Evusheld** zugelassen. Somit können betroffene Patient:innen für die Verabreichung von Evusheld an die für die Grunderkrankung zuständige Spezialambulanz überwiesen werden. Sehen Sie bitte auch das hier zur Verfügung gestellte [Infoschreiben](#) der Landesregierung.

2. COVID-Auffrischung: Die 4. Impfung

Entnehmen Sie bitte dem [Rundschreiben](#) der Österreichischen Ärztekammer die Nachricht zur COVID-Auffrischungsimpfung (4. Impfung) und sehen Sie dazu auch die Information des Gesundheitsministeriums zur Auffrischungsimpfung in der auch die Anwendungsempfehlung (ab Seite 19) enthalten ist - den Link dazu finden Sie [hier](#).

7.4.2022

Übersicht aktuelle Covid-Abrechnungspositionen

Unter diesem [Link](#) finden Sie die neuen Covid-Abrechnungspositionen mit Stand 6. April 2022.

COVID-19 Impfstoff: Verwurf

Vom Bund wurde für den niedergelassenen Bereich die Freigabe übermittelt, dass ein Vial des „klassischen“ (zu verdünnenden) Comirnaty Impfstoffs (Kappe violett) auch dann verwendet werden kann, wenn nicht alle darin enthaltenen Impfdosen verimpft werden können. Jede einzelne verabreichte Impfung ist wichtig, sodass auch für einzelne Impfungen ein Vial geöffnet werden kann. **Dies gilt ausschließlich für den „klassischen“ (zu verdünnenden) Impfstoff Comirnaty von BioNTech Pfizer** und explizit NICHT für die „Ready to use“ Variante, den Kinderimpfstoff oder für Impfstoffe von anderen Herstellern.

31.3.2022

Verrechenbarkeit von COVID-Testungen und COVID-Impfzertifikaten durch Kassenärzte

- 48 -

Von Seiten der ÖGK wurde uns – nach Rücksprache mit dem Gesundheitsministerium – mitgeteilt, dass die Möglichkeit der Verrechnung von Testungen bei symptomatischen Personen bis 30.06.2022 verlängert wird. Der Tarif und die Abrechnungsmodalitäten bleiben bei Antigentests unverändert. Bei PCR-Tests beträgt der Tarif ab 01.04.2022 hingegen € 35,00. Die entsprechende Verordnung soll demnächst kundgemacht werden.

Die Verrechnungsmöglichkeit von Testungen (sowohl Antigen- als auch PCR-Tests) bei asymptomatischen Personen wird hingegen nicht verlängert und endet somit heute. Die Testung bei asymptomatischen Personen kann daher künftig privat verrechnet werden (Die Patienten müssen vor der Testung auf die Kostenpflicht hingewiesen werden). Für Antigen-Tests empfehlen wir ein Honorar von € 35,00.

Die Möglichkeit zur Verrechnung von Impfzertifikaten wird ebenfalls bis zum 30.06.2022 verlängert.

Details können dem [Rundschreiben der ÖGK](#) entnommen werden.

24.3.2022

1. Verordnung von Paxlovid durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Am Montag haben wir Ihnen einen Spezial-Newsletter zu Paxlovid übermittelt. Auf mehrfachen Wunsch reichen wir Ihnen die Info und die Beilagen dazu nochmals nach: Das Medikament Paxlovid ist nun auch im niedergelassenen Bereich verfügbar. Es wird eingesetzt als Therapie bei COVID-19-Infektionen für Patientinnen und Patienten mit einem erhöhten Risiko, einen schweren Verlauf zu erleiden.

Das Medikament soll mit einem normalen Rezept verschrieben werden. Die Apotheke ruft bei Bedarf das Medikament im Großhandel ab und folgt es den Patienten aus.

Hausapothekenführende Ärztinnen und Ärzte können das Medikament über die jeweilige Lieferapotheke beziehen. Die Verschreibung unterliegt nicht der Chefarztpflicht.

Die Gegenanzeigen und Interaktionen finden Sie in Form einer vierfachen Checkliste bei uns zum Abruf bereit:

[Blatt 1](#): Antivirale Therapie. COVID-19: Grundlagen und Risikofaktoren.

[Blatt 2](#): Risikoabschätzung als Entscheidungshilfe für die Verordnung antiviraler Substanzen in der Allgemeinpraxis.

[Blatt 3](#): Medikamentenübersicht

[Blatt 4](#): Frühe Therapie mit Paxlovid bei COVID-19.

Sie können diese vier Blätter auch in einem Gesamtdokument bei uns downloaden - und zwar [hier](#).

Achtung: Wir weisen darauf hin, dass die übrigen, in der Checkliste angeführten, Medikamente derzeit noch nicht verfügbar sind.

2. COVID-19-Risikoatteste

Nachfolgend dürfen wie Sie über Änderungen betreffend die COVID-19-Risikoatteste ab 1.4.2022 informieren:

Ab 1.4.2022 dürfen Covid-19-Risikoatteste bei Vorliegen einer Risikoerkrankung nur für folgende Personen ausgestellt werden:

- a) Personen, bei welchen trotz mindestens dreimal erfolgter Impfung gegen SARS-CoV-2 medizinische Gründe vorliegen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen (in diesem Punkt sind keine Änderungen eingetreten)

ODER

- b) Personen, die von der COVID-19-Impfpflicht ausgenommen sind, da sie nicht ohne konkrete und ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit geimpft werden können oder bei denen aus medizinischen Gründen eine Immunantwort auf eine Impfung gegen COVID-19 nicht zu erwarten ist; bei diesen Personen muss eine Bestätigung einer fachlich geeigneten **Ambulanz einer Krankenanstalt oder eine amtsärztliche oder epidemieärztliche Bestätigung samt** den dieser zugrundeliegenden **Befunden** vorlegt werden.

Patienten haben vor dem 1.4.2022 ausgestellte COVID-19-Risikoatteste bis spätestens 15.4.2022 bestätigen zu lassen, sofern sie tatsächlich von der Arbeitsleistung freigestellt wurden. Erfolgt innerhalb der Frist keine Bestätigung, so endet der Anspruch auf Freistellung. Die Bestätigung kann **nicht vom niedergelassenen Arzt** ausgestellt werden; Patienten sind an die nachfolgend angeführten Stellen zu verweisen.

- Personen, bei denen die Voraussetzungen für eine Impfbefreiung vorliegen (siehe oben Punkt b.), haben hierfür eine **Bestätigung einer fachlich geeigneten Ambulanz von Krankenanstalten, eines Amtsarztes oder eines Epidemiarztes** einzuholen.
- Bei Personen, bei denen trotz mindestens dreimal erfolgter Impfung gegen SARS-CoV-2 medizinische Gründe vorliegen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen (siehe oben Punkt a.), kann die **Bestätigung auch durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers** erfolgen.

3. Novelle zur Basismaßnahmen-Verordnung

Gestern Abend wurde die Novelle zur Basismaßnahmen-Verordnung kundgemacht. Die neuen Regelungen sind heute in Kraft getreten. Durch die Novelle wird im Wesentlichen nur die Maskenpflicht in geschlossenen Räumen wieder eingeführt.

Für Ordinationen ändert sich NICHTS! Es gilt weiterhin FFP2-Maskenpflicht für Ordinationsinhaber, -mitarbeiter, Patienten und Begleitpersonen. Ein 3-G-Nachweis ist gesetzlich nicht zwingend erforderlich. Der Ordinationsinhaber kann jedoch – sowohl von Mitarbeitern als auch von Patienten und Begleitpersonen – einen 3-G-Nachweis einfordern. Darauf sollte jedenfalls bereits bei der Terminvereinbarung hingewiesen werden.

Für Details (zB Ausnahmen von der Maskenpflicht, zulässige 3-G-Nachweise, Visiten in Alten- und Pflegeheimen) verweisen wir auf unseren [Newsletter vom 4.3.2022](#).

4. Aufklärungs- und Dokumentationsbogen auf Ukrainisch

Wir übermitteln Ihnen den Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für mRNA-Impfstoffe in Ukrainisch - mit folgendem [Link](#).

21.3.2022

Verordnung von Paxlovid durch niedergelassene Ärzte

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass das Medikament Paxlovid ab sofort auch im niedergelassenen Bereich verfügbar ist. Paxlovid wird eingesetzt als vorbeugende Therapie bei COVID-19-Infektionen für Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko, einen schweren Verlauf zu erleiden.

Das Medikament soll mit einem normalen Rezept verschrieben werden. Die Apotheke ruft bei Bedarf das Medikament im Großhandel ab und folgt es der Patientin bzw. dem Patienten aus. Hausapothekenführende Ärztinnen und Ärzte können das Medikament über die jeweilige Lieferapotheke beziehen. Die Verschreibung unterliegt nicht der Chefarztpflicht.

Die Gegenanzeigen und Interaktionen finden Sie in Form einer Checklist in den Blättern [1](#), [2](#), [3](#) und [4](#). Wir weisen darauf hin, dass die übrigen in der Checklist angeführten Medikamente derzeit noch nicht verfügbar sind.

18.3.2022 Ärztekammer Aktuell – SPEZIAL

COVID-19-Sonderfreistellung für Schwangere

Wir dürfen darüber informieren, dass die COVID-19-Sonderfreistellung für ungeimpfte Schwangere in körpernahen Berufen ab der 14. Schwangerschaftswoche **bis 30.6.2022 verlängert** wurde.

Der Freistellungsanspruch besteht ab 18.3.2022 **auch wieder für geimpfte Schwangere** ab der 14. Schwangerschaftswoche, die in körpernahen Berufen tätig sind. Die bisherige Differenzierung zwischen geimpften und ungeimpften Schwangeren ist somit hinfällig.

17. 3. 2022

1. Aussetzung COVID-19-Impfpflicht

Anbei dürfen wir Ihnen ein Rundschreiben der Österreichischen Ärztekammer zur vorübergehenden Nichtanwendung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der COVID-19-Impfpflichtverordnung zur Information übermitteln. Die Nichtanwendung betrifft insbesondere die Möglichkeit zur Verhängung von Verwaltungsstrafen für Fälle, in denen die COVID-19-Impfpflicht nicht erfüllt wird. Aufrecht und anwendbar bleiben in diesem Zusammenhang allerdings weiterhin die Ausnahmestimmungen betreffend der Impfpflicht und damit die Zuständigkeiten für die Ausstellung derartiger Impfbefreiungsbestätigungen.

In der dazu erlassenen Verordnung des Gesundheitsministers ist vorgesehen, dass diese Aussetzung (vorerst) mit 31.5.2022 befristet ist, sodass die Impfpflicht sowie die Strafbarkeit bei Nichtbefolgung am 1.6.2022 wieder in Kraft tritt (sofern die Aussetzung nicht prolongiert wird).

2. 3G-Regel für Mitarbeiter in Ordinationen

Wie in unserem Newsletter vom 4.3.2022 mitgeteilt, sehen die aktuell gültigen gesetzlichen Vorgaben keine 3G-Pflicht für Mitarbeiter in Ordinationen vor. Allerdings sind wir der Auffassung, dass den Ordinationsinhabern dennoch die Möglichkeit offen steht, für Ihr Ordinationspersonal eine 3G-Pflicht vorzusehen. Diese Ansicht wurde nunmehr vom Bundesministerium für Arbeit in einem Schreiben bestätigt, das Sie hier abrufen können.

10.3.2022

Impfgremium-Anwendungsempfehlungen

Das Nationale Impfgremium hat neue Anwendungsempfehlungen formuliert, die Sie über diesen [Link](#) abrufen können.

Adaptierte Aufklärungs- und Dokumentationsbögen

Für die mRNA-Impfstoffe (Version 10.3) sowie für die Schutzimpfungen von Nuvaxovid (Version 1.2), Vaxzevria (Version 4.2) und Janssen (Version 7) gibt es adaptierte Aufklärungs- und Dokumentationsbögen, die Sie [hier](#) immer am neuesten Stand vorfinden.

Novavax - Wenn Off-Label als 3. Impfung erfasst werden muss

Eine Information von ELGA: Im Anlassfall wird Novavax off-label als dritte Impfung verabreicht. Auch hier gibt es, abhängig vom verwendeten Impfdokumentationssystem, Unterschiede:

- Tablet und e-Impfdoc: Aktuell kann via Tablet dies noch nicht als D3 erfasst werden. Es wird mit Hochdruck daran gearbeitet, dass hierfür ein „heterologes Schema“ und damit die Dosiskennung „D3“ auswählbar ist. Sollten Sie die Impfung zwischenzeitlich als D2 erfassen, bitte diese Einträge nachträglich korrigieren, damit ein passendes Impfzertifikat ausgestellt werden kann. Alternativ bitte die Impfung nachträglich via Tablet erfassen oder über ein anderes Impfdokumentationssystem. Zeithorizont, bis auch via Tablet für diesen Impfstoff auch D3 auswählbar ist: abhängig der erfolgreichen Testdurchführen – 1 bis 2 Werktage. Eine Meldung erfolgt gesondert dazu.
- e-card WebGUI: Erfassung als D3 ist möglich. Bitte hierfür aktuell Impfschema leer lassen und nur die Dosis 3 auswählen. (siehe angehängter [Screenshot](#))
- e-Impfamt: Erfassung und Korrektur als D3 möglich. Bitte hierfür Impfschema aktuell leer lassen und nur die Dosis 3 auswählen.

4.3.2022 SPEZIAL

COVID-19-Basismaßnahmenverordnung

Mit 5.3.2022 tritt die COVID-19-Basismaßnahmenverordnung in Kraft, mit welcher zahlreiche Lockerungen auch im Gesundheitsbereich einhergehen.

I. Regelungen für Ordinationen

Für Ordinationsinhaber, Ordinationsmitarbeiter, Patienten und Begleitpersonen gilt eine FFP2-Maskenpflicht; die Erbringung eines G-Nachweises ist für die genannten Personen in der Verordnung NICHT vorgesehen.

II. Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Für Visiten in Alten- und Pflegeheimen ist ein Nachweis gem. Punkt V. (siehe unten) zu erbringen sowie eine FFP2-Maske zu tragen.

III. Krankenanstalten

Mitarbeiter und externe Dienstleister haben einen Nachweis gemäß Punkt V. (siehe unten) zu erbringen sowie eine FFP2-Maske zu tragen. Dies gilt grundsätzlich auch für Besucher und Begleitpersonen. Die Pflicht zur Vorlage eines Nachweis gem Punkt V. (siehe unten) gilt NICHT für die Begleitung bei Entbindungen, die Begleitung oder den Besuch minderjähriger Patienten sowie den Besuch im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung (die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske bleibt jedoch bestehen).

IV. Maskenpflicht

Als Maske gilt weiterhin eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard.

Ausnahmen von der Maskenpflicht:

- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr haben KEINEN Mund-Nasen-Schutz und KEINE FFP2-Maske zu tragen.
- Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen anstatt einer FFP2-Maske auch einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.

- Ebenso dürfen Schwangere anstatt einer FFP2-Maske einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Kann einer Person das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen nicht zugemutet werden, darf auch eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden (einfacher Mund-Nasen-Schutz). Sofern der Person auch dies nicht zumutbar ist, darf eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis deutlich unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (zB Face-Shield) getragen werden. Sofern auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.
- Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eines Mund-Nasen-Schutzes oder eines Face-Shields nicht zugemutet werden kann, sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft, sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen (von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt). Bei Ausstellung von „Maskenbefreiungssattesten“ ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten.

V. Zulässige Nachweise

1. Impfnachweis

- a. Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 180 Tage (bei Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr: 210 Tage) zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen
- b. Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf
- c. Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf
- d. weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., b. oder c. mindestens 90 Tage verstrichen sein müssen

2. Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde (PCR-Test)

3. Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde

4. PCR-Test: Nachweis einer befugten Stelle (zB Arzt, Teststraße, Apotheke, Oberösterreich gurgelt) über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf

5. Antigentest

- a. Nachweis einer befugten Stelle (zB Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf,

- b. Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf (sog Wohnzimmertests: <https://selbsttest.ooe.gv.at/register> – Selbsttest zuhause mittels QR- Code)

3.3.2022

1. Eintragung von Nuvaxovid im e-Impfpass

Das Gesundheitsministerium hat aufgrund einer Nachfrage folgende Klarstellung der ELGA zu den Eintragungen des neuen Impfstoffs erhalten:

- Bei der Impfung mit "Nuvaxovid" bitte dieses im e-Impfpass auswählen.
- Für Nachtragungen ausländischer Impfungen kann Novavax gewählt werden. Als Eintrag mit PZN „AUSLxxxx“ ist dies in Zusammenhang von Impfstoffen, die noch keine EMA/AUT-Zulassung haben, aber im Ausland die Impfung durchgeführt wurde und im e-Impfpass als nachträgliche Dokumentation erfasst wird vorgesehen.

2. Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für Nuvaxovid

In der Vorwoche haben wir Ihnen den Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für Nuvaxovid zugeschickt. Dieser wurde allerdings geändert - da der darauf befindliche QR-Code zur Gebrauchsinformation fehlerhaft war und erneuert wurde. Die jeweils aktuelle Version der Bögen zu allen Impfstoffen finden Sie unter diesem [Link](#).

24.2.2022

1. Neuer Impfstoff Novavax

Wir dürfen die Information weiterleiten, dass der Impfstoff "Novavax" ab sofort für die Impfstraßen, den niedergelassenen Bereich und die Spitäler im BBG-Shop bestellbar ist. Das frühestmögliche Auslieferungsdatum ist der 28. Februar 2022. Die Mindestbestellung beträgt nach wie vor 3 Vials. Dieser Impfstoff ist neun Monate im Kühlschrank haltbar. Wir dürfen Ihnen noch folgende Informationen und ein Formular zur Verfügung stellen: [Fachinformation Novavax](#), [Gebrauchsinformation Novavax](#) und [Aufklärungs- und Dokumentationsbogen](#).

2. Bestellung von COVID-19 Schutzmaterial bei Ordinationsgründung

Wenn Sie eine **neue Ordination eröffnen**, sorgen Sie auch für ausreichend COVID-19-Schutzmaterial für sich und Ihr Personal.

Es stehen **kostenlos** Masken, Schürzen, Mäntel, Gesichtsschutz sowie Untersuchungshandschuhe zur Verfügung. Fordern Sie einen personalisierten Zugangslink zur Bestellung im Kammerbüro bei Herrn Mag. Alois Alkin an: <mailto:alkin@aekoee.at> oder Tel. 0732 / 778371-243

3. Dringende Information zu Comirnaty PBS Purple cap - Farbnancen der Kappen

Pfizer informiert alle Impfstellen, dass die Farbe der Kappe mehrerer Chargen des COMIRNATY/BioNTech-Pfizer COVID-19 30 mcg Impfstoffs (zum Gebrauch verdünnt, für 12 Jahre und älter) leicht abgeschwächt war und eher rosa als eindeutig lila erscheinen kann. Es ist **wichtig**, darauf hinzuweisen, dass diese Chargen **alle Spezifikationen** für die Produktqualität erfüllen.

17. 2.2022

1. Aktuelle Fach- und Gebrauchsinformation für Vaxzevria

Die aktualisierte Information zu Vaxzevria von AstraZeneca enthält neu die Nebenwirkung Transverse Myelitis (TM) - Seite 3 der Gebrauchsinformation. Die Dokumente dazu finden Sie hier: [Fachinformation](#) und [Gebrauchsinformation](#).

2. Aktuelle Fach- und Gebrauchsinformation für Comirnaty

Die aktualisierten Infos zum Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer finden Sie hier: [Fachinformation](#) und [Gebrauchsinformation](#).

10.2.2022

1. Nähere Details zur COVID-19-Impfpflicht – COVID-19-Impfpflichtverordnung

Im letztwöchigen Newsletter haben wir Sie über die Einführung der COVID-19-Impfpflicht auf Basis des COVID-19-Impfpflichtgesetzes informiert. In diesem Zusammenhang waren viele Punkte noch ungeklärt bzw. offen, weil sich der Gesetzgeber die nähere Präzisierung, wie beispielsweise die Definition des Ausnahmegrundes der konkreten und ernstlichen Gefahr für Leben oder Gesundheit bei Durchführung einer COVID-19-Impfung, einer noch zu erlassenden Verordnung durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vorbehalten hat. Diese Verordnung wurde diese Woche erlassen. In der Folge dürfen wir Sie über die wichtigsten Punkte dieser Verordnung informieren:

Definition der Ausnahmegründe zur Nichtdurchführung der COVID-19-Impfung wegen konkreter und ernstlicher Gefahr für Leben oder Gesundheit sowie wegen einer nicht zu erwartenden ausreichenden Immunantwort:

Konkrete und ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit:

- Allergie beziehungsweise Überempfindlichkeit gegen einzelne Inhaltsstoffe, die in allen zentral zugelassenen und in Österreich verfügbaren COVID-19-Impfstoffen enthalten sind,
- akuter Schub einer schweren inflammatorischen Erkrankung oder Autoimmunerkrankung bis zur Stabilisierung des Krankheitszustandes,
- molekularbiologisch bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 oder akute, schwere, fieberhafte Erkrankung oder Infektion bis zur Genesung oder Stabilisierung des Krankheitszustandes,
- Multimorbidität mit Dekompensation mehrerer Organsysteme, aufgrund deren eine Impfuntauglichkeit vorliegt, und
- vermutete schwerwiegende Impfnebenwirkungen gemäß § 2b Abs. 3 des Arzneimittelgesetzes (AMG), BGBl. Nr. 185/1983, bei denen eine wahrscheinliche Kausalität zur Impfung bestätigt oder in Abklärung ist.

Ausreichende Immunantwort nicht zu erwarten:

- Knochenmark- oder Stammzelltransplantation,
- Organtransplantation,
- dauernde Kortisontherapie > 20 mg beziehungsweise Prednisonäquivalent/Tag länger als zwei Wochen,
- Immunsuppression oder Therapie mit Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, Methotrexat Tyrosinkinaseinhibitoren, laufender Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose),

- aktive Krebserkrankungen mit einer jeweils innerhalb der letzten sechs Monate erfolgten onkologischen Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) und/oder einer erfolgten Strahlentherapie sowie metastasierende Krebserkrankungen auch ohne laufende Therapie oder
- sonstige schwere Erkrankungen oder körperliche Zustände, die eine vergleichbare immunologische Lage bedingen.

Details zur Ausstellungsberechtigung der Ausnahmebestätigungen:

Ausnahmebestätigungen laut COVID-19-Impfpflichtgesetz dürfen, wie im letztwöchigen Newsletter berichtet, nur Amtsärzte, Epidemieärzte bzw. fachlich geeignete Ambulanzen einer Krankenanstalt für die dort in Behandlung befindlichen Patienten ausstellen. Durch die COVID-19-Impfpflichtverordnung wurde nunmehr geregelt, dass jeweils die für die Patienten örtlich zuständigen Amts- oder Epidemieärzte für die Ausstellung derartiger Ausnahmebestätigungen verantwortlich sind. Nähere Details zum genauen Ablauf dieses Prozesses sind noch nicht geklärt, insbesondere werden derzeit auch noch Ärztinnen und Ärzte gesucht, die sich bereit erklären, die Aufgaben des Epidemiearztes zu übernehmen. Rund um die Ausstellungsbefugnis der fachlich geeigneten Ambulanzen einer Krankenanstalt für die dort in Behandlung befindlichen Patienten war noch unklar, welche Ambulanzen das sein sollten. Diese fachlich geeigneten Ambulanzen wurden nunmehr in der COVID-19-Impfpflichtverordnung beispielhaft aufgezählt:

- Spezialambulanzen für Immunsupprimierte
- Ambulanzen für Dermatologie (Autoimmunerkrankungen, Allergien)
- Ambulanzen für Innere Medizin (insbesondere für Rheumatologie, Gastroenterologie, Onkologische Ambulanzen, Pneumologie – Allergieabklärung)
- Geriatrische Ambulanzen
- Ambulanzen für Transplantationsmedizin und Transplantationschirurgie
- Neurologische Ambulanzen (Multiple Sklerose etc.)

Auch im Hinblick auf den Ablauf und den genauen Prozess bei der Ausstellung der Ausnahmebestätigungen durch fachlich geeignete Spitalsambulanzen sind die genauen Details noch offen und müssen erst geklärt werden.

Erfüllung der COVID-19-Impfpflicht:

Neben dem Umfang der Impfpflicht im Sinne des COVID-19-Impfpflichtgesetzes wurde in der COVID-19-Impfpflichtverordnung nun geregelt, dass neben den bisher bereits zentral zugelassenen Impfstoffen auch folgende Impfstoffe für die Erfüllung der Impfpflicht anerkannt werden:

- SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cell), Inactivated (InCoV; Covilo) von Sinopharm/BIBP Beijing Bio-Institute of Biological Products,
- COVID-19 Vaccine (CoronaVac) von Sinovac,
- BBV152 (COVAXIN) von Bharat Biotech,
- SARS-CoV-2 rS Protein (COVID-19) recombinant spike protein Nanoparticle Vaccine NVX-CoV2373 (COVOVAX) von Serum Institute of India und
- ChAdOx1_nCoV-19 Corona Virus Vaccine (Covishield) von Serum Institute of India.

Sobald die noch offenen bzw. nicht gänzlich geklärten Punkte von den dafür Verantwortlichen klargestellt sind, werden wir Sie umgehend informieren.

2. Information über die Nachverrechnung der COVID-19 Impfungen bei der SVS und BVAB

In den letzten Monaten kam es bei der SVS bzw. BVAB immer wieder zu Streichungen von durchgeführten COVID-19 Impfungen. Dies betraf bei der BVAB die Streichung von Drittstichen, wenn diese in einem kürzeren Intervall als sechs Monate zur Zweitimpfung durchgeführt wurden, bzw. kam es bei der SVS zu Streichungen von COVID-19 Impfungen bei Kindern, die vor dem 26. 11. 2021 durchgeführt wurden. Nunmehr konnte dafür auf Bundesebene ein für alle Ärztinnen und Ärzte unbürokratisches Vorgehen mit den beiden Sondersicherungsträgern vereinbart werden. Die Details zur automatischen Nachzahlung der gestrichenen Impfungen entnehmen Sie bitte beiliegendem [Rundschreiben](#) der Bundeskurie "Niedergelassene Ärzte".

3. Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten

Entnehmen Sie bitte die aktuellen Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten (Grüner Pass) dem Schreiben unter diesem [Link](#).

4. Telefonnummern-Korrektur im Zuweisungsformular für medikamentöse Behandlung von Risikopatienten

Das Land OÖ hat uns in der Vorwoche ein Zuweisungsformular geschickt, in dem die Telefonnummern der Krankenhäuser stehen, die eine Medikamentenbehandlung von Risikopatientinnen und -patienten durchführen. Wir haben diese über einen Spezial-Newsletter ausgesandt. Leider waren zwei Telefonnummern darauf falsch. Das berichtigte Formular (gelb markiert sind die Änderungen) schicken wir Ihnen hiermit mit und ist unter diesem [Link](#) abzurufen.

3.2.2022

1. Aktuelle Regelungen für Ordinationen

Wie Sie bereits den Medien entnehmen konnten, gibt es aktuell Änderungen/Lockerungen bei den nationalen COVID-19-Maßnahmen (4. COVID-19-Maßnahmenverordnung). Insbesondere wurden mittlerweile auch die Ausgangsbeschränkungen für Ungeimpfte beendet.

Änderungen gab es auch hinsichtlich der Gültigkeitsdauer der Impfnachweise.

Die allgemeinen Regelungen für Ordinationen bleiben jedoch UNVERÄNDERT!

Wir dürfen diese nachfolgend nochmals zusammenfassen:

I. Ordinationsinhaber und-mitarbeiter

- FFP2-Maskenpflicht: in der Ordination ist durchgehend eine FFP-2-Maske zu tragen
- 2,5G-Nachweis: geimpft, genesen oder PCR-getestet (Näheres siehe Punkt IV.)

Kann der Ordinationsmitarbeiter glaubhaft machen, dass ein PCR-Test (Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2) aus Gründen der mangelnden Verfügbarkeit oder einer nicht zeitgerechten Auswertung nicht vorgewiesen werden kann, darf der Ordinationsinhaber Mitarbeiter ausnahmsweise auch dann einlassen, wenn diese einen Nachweis einer befugten Stelle (insb Arzt, Teststraße, Apotheke) über einen negativen Antigentest oder einen negativen „Wohnzimmertest“ vorlegen. Dies gilt sinngemäß auch für den Ordinationsinhaber selbst

Daran wird sich (vorerst) auch nach Inkrafttreten der allgemeinen Impfpflicht nichts ändern! (Ungeimpfte und nicht genesene) Mitarbeiter (sowie der Ordinationsinhaber selbst) dürfen trotz gesetzlicher Impfpflicht weiterhin mit einem bloßen „**PCR-Testnachweis**“ in der Ordination tätig sein. Sollte sich die diesbezügliche Rechtslage ändern, werden wir Sie umgehend hierüber informieren.

II. Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Für Visiten in Alten- und Pflegeheimen gilt ebenfalls 2,5G- und FFP2-Maskenpflicht.

III. Patienten und deren Begleitpersonen

- Für **Patienten** gilt gemäß der Verordnung lediglich eine FFP2-Maskenpflicht. Bei Schwangeren und Kindern unter 14 Jahren reicht ein einfacher Mund-Nasen-Schutz; Kinder unter sechs Jahren müssen weder eine FFP2-Maske, noch einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- **Begleitpersonen** müssen darüber hinaus auch einen 2,5G-Nachweis erbringen. Für Begleitpersonen von Minderjährigen ist ein 2,5G-Nachweis durch die Verordnung nicht vorgeschrieben.

Nach der Verordnung haben niedergelassene Ärzte unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist. Somit kann der Ordinationsinhaber – über die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske hinaus – weitergehende Schutzmaßnahmen für seine Ordination vorsehen. Es ist aber nicht festgelegt, wie weit diese Schutzmaßnahmen gehen dürfen.

In medizinisch begründeten Fällen wird verlangt werden können, dass sich Patienten vor der Behandlung/Untersuchung (in der Ordination) einem COVID-19-Test unterziehen. Dabei wird es sich in erster Linie um Fälle einer invasiven Behandlung, insb mit Aerosolbildung, sowie Behandlungen mit sehr hohem Ansteckungsrisiko handeln. Unaufschiebbare Behandlungen sind hierbei jedenfalls ausgenommen.

Sollte ein niedergelassener Arzt von sich aus entscheiden, einen 3G-Nachweis von seinen Patienten zu verlangen, ist dies jedenfalls im Vorfeld (insb bei der Terminvereinbarung) den Patienten mitzuteilen.

Klarstellend weisen wir darauf hin, dass dringend notwendige ärztliche Hilfe in keinem Fall verweigert werden darf!

IV. Übersicht Nachweise (1G-, 2G-, 2,5G- und 3G-Nachweise)

	Impfung	Genesung	PCR-Test	Antigentest	Antikörpertest
1G-Nachweis	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
2G-Nachweis	JA	JA	NEIN	NEIN	NEIN
2,5G-Nachweis	JA	JA	JA	NEIN	NEIN
3G-Nachweis	JA	JA	JA	JA	NEIN

1. Geimpft

- a. Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 180 Tage (bei Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr: 210 Tage) zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen.
- b. Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf.
- c. Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf.
- d. weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., b. oder c. mindestens 90 Tage verstrichen sein müssen.

Personen, die zwei Mal geimpft wurden (gemäß Punkt a.) **UND** zusätzlich über einen Genesungsnachweis über eine überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch (PCR-Test) bestätigt wurde, verfügen, sind dreifach geimpften Personen gleichgestellt. Die Gültigkeit des 1G-Nachweises beträgt in diesem Fall 270 Tage ab dem letzten immunologischen Ereignis.

2. Genesen

- a. Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch (PCR-Test) bestätigt wurde.
- b. Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde.

3. PCR-Test

Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf.

4. Antigentest

- a. Nachweis einer befugten Stelle (z.B.: Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf.

- b. Nachweis über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden sogenannte Wohnzimmertests sind nicht mehr zulässig.

2. Verwendung der Daten im E-Impfpass für betriebliche Auswertungen über den Impfstatus
Die ÖÄK hat eine Übersicht der rechtlichen Grundlagen für die Auswertung von Impfstatusdaten in Betrieben erstellt. Wir dürfen Ihnen diese [hier](#) übermitteln und dazu die im Text genannten gesetzlichen Grundlagen [hier](#) mitdarstellen.

3. Aktualisierte Fach- und Gebrauchsinfos für Comirnaty

Hier finden Sie die aktualisierte Fachinformation zu den Impfstoffen [Comirnaty](#) und [Janssen](#). Hiermit schicken wir auch die aktualisierte Gebrauchsinformation für [Comirnaty](#) und [Janssen](#). Beim **Impfstoff Comirnaty** wurden zusätzliche Nebenwirkungen nach der Zulassung ergänzt: „ungewöhnliches Gefühl in der Haut, wie Prickeln oder Kribbeln (Parästhesie)“ und „vermindertes Gefühl oder verminderte Empfindlichkeit, insbesondere der Haut (Hypoästhesie)“. Beim **Impfstoff Janssen** wurde als Nebenwirkung „Entzündung des Rückenmarks (transverse Myelitis)“ in die Dokumente aufgenommen.
Die Häufigkeit dieser Nebenwirkungen ist auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar, dies gilt für beide Impfstoffe- laut Fachinformationen.

4. COVID-19-Impfpflichtgesetz – Wichtige Informationen und geplante Umsetzung

Aller Voraussicht nach wird der Entwurf des COVID-19-Impfpflichtgesetzes heute Donnerstag durch den Bundesrat beschlossen werden und wird spätestens mit dem Tag nach der Kundmachung in Kraft treten. Leider sieht das Gesetz in vielen Bereichen offene Punkte vor, deren inhaltliche Ausgestaltung dem Verordnungsgeber vorbehalten wurde, weshalb zum jetzigen Zeitpunkt vieles noch unklar ist. Im Hinblick darauf, dass Ärztinnen und Ärzte aber bereits jetzt in ihrer tagtäglichen Arbeit mit dem Impfpflichtgesetz und dessen Auswirkungen konfrontiert werden, dürfen wir Ihnen an dieser Stelle die wichtigsten Punkte zur bevorstehenden Impfpflicht zusammenfassen:

Wer unterliegt der COVID-19-Impfpflicht?

Alle Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und in Österreich leben, sind verpflichtet sich einer Schutzimpfung gegen COVID-19 zu unterziehen.

Wer muss sich nicht impfen lassen? Ausnahmen von der COVID-19 Impfpflicht?

Gemäß § 3 Abs 1 COVID-19-Impfpflichtgesetz sind folgende Personen von der allgemeinen COVID-19-Impfpflicht ausgenommen:

- Personen **unter 18 Jahren**
- **Schwangere**
- Personen, die nicht ohne konkrete **Gefahr für Leben oder Gesundheit** geimpft werden können oder bei denen aus medizinischen Gründen keine erfolgreiche Immunisierung erfolgen kann
- **Genesene Personen** für 180 Tage ab dem Tag der Probennahme des positiven PCR-Tests

Wer darf Ausnahmebestätigungen von der COVID-19-Impfpflicht ausstellen?

Ausnahmebestätigungen für oben genannte Personengruppen, dürfen laut COVID-19-Impfpflichtgesetz **nur Amtsärzte, Epidemieärzte bzw. fachlich geeignete Ambulanzen einer Krankenanstalt** ausstellen. In diesem Zusammenhang ist leider noch unklar und muss erst mittels Verordnung geregelt werden, was der Gesetzgeber unter fachlich geeigneter Ambulanz versteht bzw. welche Spezialambulanzen damit in Zukunft gemeint sein sollen. Unklar ist weiters, auf welcher Basis Amts- oder Epidemieärzte derartige Ausnahmebestätigungen ausstellen werden. Darüber hinaus gibt es auch noch keine offizielle Liste dieser Amts- und Epidemieärzte. Allerdings hat der Gesetzgeber mit dieser Aufzählung klargestellt und unmissverständlich geregelt, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte derartige Bestätigungen nicht ausstellen dürfen. Lediglich für den Ausnahmegrund der Schwangerschaft sieht der Gesetzgeber auf Verlangen der Schwangeren vor, dass Fachärzte für Frauenheilkunde- und Geburtshilfe eine Bestätigung über das Vorliegen der Schwangerschaft an den örtlich zuständigen Amtsarzt oder Epidemiarzt übermitteln können. Für diese eine Leistung wird es auch eine Leistungsposition (voraussichtlich Pos. COVSA), die mit der ÖGK und den Sonderversicherungsträgern verrechenbar sein wird, geben. Ob und inwieweit diese Position auch für Wahlärzte gelten wird, ist derzeit noch nicht bekannt.

Was bedeutet Gefahr für Leben oder Gesundheit?

Was genau der Ausnahmegrund „Gefahr für Leben oder Gesundheit“ bedeutet und welche Diagnosen damit gemeint sind, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht klar, denn der Gesetzgeber überlässt die **Definition der genauen Diagnosen einer Verordnung durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**. Voraussichtlich werden es aber nur einige wenige Diagnosen und Gründe sein. In den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf wurden in diesem Zusammenhang folgende Erkrankungen genannt:

- Von einem Allergologen oder einer Allergologin bestätigte Allergie oder Überempfindlichkeit gegen einzelne Inhaltsstoffe, die in allen zum jeweiligen Zeitpunkt zugelassenen COVID-19-Impfstoffen enthalten sind und somit ein Impfhindernis darstellen
- Bis zu sechs Monate nach einer Organtransplantation
- Graft vs. Host Disease
- Bis zu drei Monate nach einer Stammzelltransplantation
- akuter Schub einer schweren inflammatorischen/Autoimmun-Erkrankung bis zur Stabilisierung des Krankheitszustandes

Wie und wo werden die Ausnahmegründe eingetragen?

Um festzustellen, wer der COVID-19-Impfpflicht nicht nachgekommen ist, bedarf es einer Datenverschneidung aus dem Melderegister, dem zentralen Impfregister und dem Epidemiologischen Meldesystem. Diese Datenverschneidung bzw. dieser Datenabgleich wird auf Bundesebene durchgeführt. Damit Personen, die von der COVID-19-Impfpflicht ausgenommen sind, beim entsprechenden Datenabgleich am jeweiligen Impfstichtag (dieser ist erst durch Verordnung festzulegen) auch berücksichtigt werden können, ist ein Eintrag des Ausnahmegrundes in das Zentrale Impfregister notwendig, wobei dieser Eintrag nur durch Amtsärzte, Epidemieärzte sowie die fachlich geeigneten Ambulanzen von Krankenanstalten vorgenommen werden kann. Genesene Personen, die für 180 Tage ab dem Tag der Probennahme des positiven PCR-Tests von der COVID-19-Impfpflicht ausgenommen sind, werden aufgrund ihres Eintrags in das Epidemiologische Meldesystem (EMS) beim Datenabgleich berücksichtigt – dafür ist keine zusätzliche Handlung bzw. kein zusätzlicher Eintrag ins Impfregister notwendig.

Ab wann werden Personen, die nicht geimpft sind, gestraft?

Hier ist zwischen drei Phasen zu unterscheiden:

Phase 1: In dieser Phase erfolgt keine Bestrafung, sondern lediglich eine Information über die COVID-19 Impfung bzw. COVID-19 Impfpflicht.

Phase 2: Ab dieser Phase ist eine Verwaltungsstrafe für ungeimpfte Personen, die auch keinem Ausnahmegrund unterliegen, möglich und denkbar. Laut offizieller Information auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird ab Phase 2 die Einhaltung der COVID-19-Impfpflicht durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes (Polizei) flächendeckend kontrolliert werden. Wird im Zuge dieser Kontrollen festgestellt, dass der COVID-19-Impfpflicht im individuellen Fall nicht nachgekommen wurde, wird eine Anzeige bei der Bezirksverwaltungsbehörde erstattet. Aufgrund dieser Anzeige wird die betroffene Person durch die Bezirksverwaltungsbehörde im Rahmen eines Verwaltungsstrafverfahrens zur Vorlage eines Nachweises über die Erfüllung der COVID-19-Impfpflicht bzw. über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes aufgefordert. Kann der Impfnachweis bzw. der Nachweis eines Ausnahmegrundes erbracht werden, wird das Verwaltungsstrafverfahren eingestellt. Kann ein solcher Nachweis nicht erbracht werden, wird von der Bezirksverwaltungsbehörde eine Strafverfügung ausgestellt werden.

Phase 3: Ab dem 15. März 2022 können per Verordnung der Bundesregierung sogenannte „Erinnerungstichtage“ definiert werden. Mittels oben erklärten Datenabgleichs wird auf Bundesebene ermittelt, wer zu diesem Zeitpunkt noch nicht mit den vorgesehenen Impfungen im Zentralen Impfregister erfasst wurde. Personen, die von der COVID-19-Impfpflicht erfasst sind und an einem Impfstichtag nicht geimpft sind oder für die kein Ausnahmegrund im Zentralen Impfregister eingetragen wurde, werden von der automationsunterstützten Datenverarbeitung erfasst und erhalten in der Folge von der Bezirksverwaltungsbehörde eine Impfstrafverfügung.

5. Absonderung wegen Erkrankung an COVID-19

Durch die rasche Verbreitung der Omikron-Variante des Corona-Virus ist zu erwarten, dass in nächster Zeit auch mehrere unternehmerisch tätige Ärzte von Erkrankungen und in der Folge behördlichen Absonderungen betroffen sein werden. Da jede behördliche Absonderung gemäß dem Epidemiegesetz einen Verdienstentgang nach sich zieht, weil in dieser Zeit die Arztordination geschlossen sein wird, sofern diese nicht durch einen Vertreter weitergeführt werden kann, dürfen wir Sie darüber informieren, dass gemäß § 32 Epidemiegesetz ein Verdienstentgangsanspruch gegenüber dem Bund besteht. Dieser ist binnen drei Monaten ab Aufhebung der Absonderung bei jener Bezirksverwaltungsbehörde zu beantragen, die den Absonderungsbescheid erlassen hat. Die Berechnung ist aufwändig. Da die EpiG-1950-Berechnungs-Verordnung vorsieht, dass der Antrag durch einen Steuerberater unterfertigt sein muss, empfehlen wir, auch die Berechnung und das Ausfüllen des Antragsformulars durch den Steuerberater vornehmen zu lassen. Die Kosten der Berechnung werden vom Bund ersetzt, sofern die Berechnung einen Verdienstentgang auch ohne Berücksichtigung der Kosten des Steuerberaters ergibt.

6. Impfabkambulanzen - Anmeldeformular und aktualisierte Kontaktdaten

Wir dürfen Ihnen die aktualisierten Kontaktdaten der Impfabkambulanzen vom Land OÖ weiterleiten, die Sie [hier](#) zur Ansicht und zum Download vorfinden. Des weiteren wollen wir Ihnen auch das [Anmeldeformular](#) übermitteln.

7. Info-Material und Drucksorten für Ordinationen

Das Land OÖ hat ein [Plakat](#) ("Gemeinsam wachsam bleiben") und eine [Visitenkarte](#) ("Jetzt Impfen") als Hardcopy geschickt und diese wollen wir gerne weiterleiten und Ihnen hier zum Download mitschicken. Überdies stellt das Land OÖ unterschiedliche Informationsmaterialien und Vorlagen zum Download in der [Cloud](#) zur Verfügung. Sollte bei einzelnen Drucksorten der Bedarf bestehen, diese auch in gedruckter Version vom Land OÖ zu erhalten, ersuchen wir diese über KKM-Drucksorten@ooe.gv.at anzufordern. Bitte in diesem Fall um folgende Angaben:

- Bezeichnung der Drucksorte
- Gewünschte Menge
- Kontaktdaten der Ordination (inkl. Postadresse und Tel-Nr.).

3.2.2022 Sondernewsletter

Spitalszuweisung zur Behandlung einer SARS-CoV-2 Infektion

Diesen Montag haben wir einen Spezial-Newsletter zur medikamentösen Behandlung von SARS-CoV-II positiven Risiko-Patientinnen und -Patienten ausgeschildt, den wir hiermit **präzisieren** und Ihnen noch ein **aktualisiertes Zuweisungsformular** diesbezüglich übermitteln wollen:

- Patientinnen und Patienten mit positivem PCR Test erhalten zusätzlich zu ihrem Absonderungsbescheid die Information, sich unter gewissen Voraussetzungen (angeführt auf dem [Schreiben](#) wie Alter, gewisse Risikofaktoren) telefonisch bei ihrer Hausärztin/ihrem Hausarzt zu melden.
- Hausärztinnen/Hausärzte entscheiden, ob betreffende Patientinnen/Patienten tatsächlich altersmäßig und/oder risikomäßig für eine Behandlung mit Medikamenten in Betracht kommen und letztlich auch, ob betreffende Personen diese Behandlung in Anspruch nehmen wollen.

- Wird eine Behandlung gewünscht und scheint sie der Hausärztin/dem Hausarzt sinnvoll und angebracht, sollen die Patientinnen/Patienten ein **Zuweisungsformular** ([Link](#)) erhalten, auf dem die Kriterien für eine eventuelle medikamentöse Behandlung markiert sind. Die Patientinnen und Patienten wenden sich damit an das empfohlene/nächste Spital zur Terminvereinbarung (angeführte Telefonnummer im Zuweisungsformular).
- Erst im Spital wird (mit Bedacht auf die vorhandenen medikamentösen Ressourcen) endgültig entschieden, ob und welche Medikation verabreicht werden kann.

31.1.2022

Spitalszuweisung zur Behandlung einer SARS-CoV-2 Infektion

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
in Oberösterreich stehen für die Behandlung einer SARS-CoV-2 Infektion derzeit medikamentöse Therapien zur Verfügung, die die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs deutlich reduzieren können. Das gilt insbesondere für Personen, die einer Risikogruppe angehören. Die Information dazu erhalten die Patientinnen und Patienten per Absonderungsbescheid, wo vermerkt ist, dass sich diese bei ihrem Hausarzt/bei ihrer Hausärztin zu melden hätten. Wenn dieser Arzt/diese Ärztin der Meinung ist, dass der Patient/die Patientin für die Therapie geeignet ist, würde eine Zuweisung ins Spital erfolgen.

Nun liegt uns erstmals das Muster für das Zuweisungsformular vor, das wir Ihnen gerne zum [Download](#) mitschicken. Außerdem sind darin die (derzeit 7) Ambulanzen angeführt, in die Patientinnen und Patienten in dieser Angelegenheit zugewiesen werden können. Ebenfalls zur Verfügung stellen wollen wir das Informationsblatt für die Therapie einer SARS-CoV-2 Infektion – das Sie [hier](#) vorfinden.

Ihr Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stellvertreter der niedergelassenen Ärzte

27.1.2022

1. COVID-HÄND ab 1. Februar an zwei Standorten

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass der COVID-HÄND ab 01.02.2022 auf zwei Standorte (Gallneukirchen und Vöcklabruck) reduziert wird.

20.1.2022

Information zur Durchführung und Verrechnung einer weiteren Auffrischungsimpfung (4. Stich)

Anbei dürfen wir Ihnen ein [Schreiben](#) der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte mit Informationen rund um die Rahmenbedingungen zur Durchführung und Verrechnung einer weiteren Auffrischungsimpfung (= 4. Stich) übermitteln. Kurz zusammengefasst an dieser Stelle die wesentlichen Punkte:

- Laut den aktuellen Anwendungsempfehlungen des nationalen Impfgremiums vom 23.12.2021 handelt es sich bei der weiteren Auffrischungsimpfung (4. Impfung) um eine off-Label Impfung, die frühestens 6 Monate nach Erhalt des 3. Stiches vorgenommen werden soll
- Pauschales Honorar in der Höhe von € 20,-
- Abrechnungsposition COVA 2
- Rahmenbedingungen gelten für die ÖGK, BVAEB und SVS

- Eintrag e-Impfpass: Entsprechend der vorläufigen Vorgabe aus dem BMSGPK und auf Grundlage der bestehenden Verordnung soll die weitere COVID-19 Auffrischungsimpfung (= 4. Impfung) derzeit als Dosis 3 im e-Impfpass dokumentiert werden.
Alle weiteren Informationen finden Sie in oben genanntem Schreiben.

13.1.2022

1. Einhaltung des Mindestabstandes zwischen 2. und 3. Impfdosis

Im Hinblick darauf, dass es für die Erstellung von Impfberechtigungen bzw. Einträgen in den grünen Pass **unbedingt erforderlich** ist, die gesetzlich festgelegten **Mindestabstände zwischen den einzelnen COVID-19 Impfungen einzuhalten**, dürfen wir folgende Vorgehensweise zur Durchführung der COVID-19 Impfung und Einhaltung der Mindestabstände in Erinnerung rufen:

- Es ist darauf zu achten, dass der Abstand zwischen Dosis 2 und Dosis 3 mindestens 120 Tage beträgt. **ACHTUNG: Der Tag, an dem die Dosis 2 verabreicht wird, wird für die Berechnung der 120 Tage noch nicht mitgezählt, sondern es beginnt die Frist bzw. Berechnung erst am darauffolgenden Tag zu laufen.**
- Wird der Abstand von 120 Tagen unterschritten, erfolgt trotz Dosis 3 die Ausstellung eines Impfberechtigungs 2/2 und nicht 3/3. Das heißt: Diese Personen gelten als nicht geboostert. Diese Berechtigungen werden zentral automatisch generiert und können von den Behörden nicht geändert werden.
- In Einzelfällen (z.B. bei Immunsuppression, ärztlicher Empfehlung, explizitem Wunsch des Impfkandidaten ...) ist eine 3. Impfdosis zwar bereits vor Ablauf der 120 Tage möglich, **allerdings löst die frühere Verabreichung der 3. Impfdosis auch bei diesen Personen die Konsequenzen - wie oben geschildert - aus!** In diesen medizinischen Einzelfällen soll die impfberechtigende Person nicht abgewiesen werden (siehe auch [NIG Anwendungsempfehlungen](#) vom 23.12.2021), aber sie sollte unbedingt im Rahmen des Aufklärungsgesprächs auf die Konsequenzen bezüglich der Ausstellung des Impfberechtigungs hingewiesen werden.
- Die betroffenen Personen sollten auch dahingehend aufgeklärt werden, dass die Gültigkeitsdauer der Berechtigungen 2/2 mit Anfang Februar 2022 voraussichtlich von 9 auf 6 Monate verkürzt werden wird.

2. Neuigkeiten zu COVID-19 Impfstoffen

1. Comirnaty (BionTech/Pfizer) steht auch als ready-to-use Injektionsdispersion zur Verfügung: dieser Impfstoff ist ab sofort im Impf-e-Shop der BBG bestellbar und wird ab 26.Jänner ausgeliefert. Dieser Impfstoff für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren ist durch eine graue Kappe farblich gekennzeichnet.

Vorteile:

- kein Verdünnen erforderlich
- 6 Dosen pro Vial
- 10 Wochen haltbar im Kühlschrank
- und bis zu 12 Std nach dem erstem Anstechen verwendbar.

In der aktuellen [Fachinformation Comirnaty](#) (Stand 13.12.2021) sind alle 3 Varianten des Impfstoffs beschrieben:

- 30 mg/Dosis Konzentrat für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren - Kappe violett (Seite 2-23),
- 30 mg/Dosis **Injektionsdispersion (neu)** für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren - Kappe grau (Seite 24-42),
- 10 mg/Dosis Konzentrat für Kinder 5 bis 11 Jahren - Kappe orange (Seite 43-65).

2. Haltbarkeit: Die Mindesthaltbarkeit von spikevax und Comirnaty im tiefgekühlten Zustand wurde auf 9 Monate erhöht. Nach Auslieferung an die Ordinationen beträgt die Haltbarkeit bei Lagerung im Kühlschrank wie folgt:

- Comirnaty Kappe violett: 1 Monat
- Comirnaty Kappe grau und Kappe orange: 10 Wochen
- Spikevax: 1 Monat
- Covid-19 Vaccine Janssen: 3 Monate

3. Aktualisierte Info in Bezug auf Kontaktpersonen

Anbei eine Information zur behördlichen Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung, die Sie hier über den [Link](#) finden, sowie die Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I-Kontaktpersonen: Versorgungskritisches Gesundheits- und Schlüsselpersonal. Letztgenanntes Dokument finden Sie [hier](#).

4. Mobiler e-Impfpass - gebrauchte Impfpass-Tablets verfügbar

Um die Durchimpfungsrate zu erhöhen und Bürgern einen einfachen und schnellen Zugang zu Impfungen bereit stellen zu können, gerieten mobile Impfstationen immer mehr in den Fokus von Gesundheitsdienstleistungen und Behörden.

Die Corona-Schutzimpfung wird unter anderem an Standorten verabreicht, an denen ein mobiler Zugang zum Impfregister von Vorteil wäre – an sich wechselnden Standorten wie z.B. öffentlichen Impfstationen, in Pflegeheimen, in Betrieben, und so weiter.

Im Zuge eines österreichweiten Rollouts werden in allen Bundesländern Tablets von A1 eingesetzt, die von der ELGA GmbH bestellt wurden. Einige dieser Geräte werden von der ELGA GmbH nicht mehr benötigt und wir bieten diese gebrauchten Tablets zu günstigeren Konditionen an.

Achtung: Die Anzahl ist beschränkt und das Angebot gilt nur solange das Kontingent reicht!

Details und Bestellformular auf unserer Homepage: <https://www.aekooe.at/niedergelassen/it-software-telekommunikation/e-impfpass>

5. Die Covid-19-Abrechnungspositionen

Unter diesem [Link](#) finden Sie die Abrechnungspositionen im Zusammenhang mit Covid-19.

6. Info im Bezug auf Nuvaxovid (Firma: Novovax)

Es gibt noch keine Information, wann genau der Impfstoff verfügbar sein wird. Das Land OÖ plant ab kommender Woche eine Voranmeldemöglichkeit und rechnet damit, dass Ende Jänner/Anfang Februar der Impfstoff in den Impfstraßen verfügbar sein wird. Wenn der Impfstoff auch für die Ordinationen verfügbar ist, erhalten die Impfordinationen eine entsprechende Information.

7. Vortragsunterlagen für Covid-Impfberatungen zum Download

Auf der Homepage der Ärztekammer für Oberösterreich finden Sie unter folgendem [Link](#) eine Vortragsunterlage für Informationsveranstaltungen rund um die COVID-19 Impfung. Der von der Gesundheitsabteilung des Landes OÖ erstellte Foliensatz informiert über die Impfstrategie Österreichs, enthält einen Faktencheck zu den Bereichen Impfstoff-Sicherheit, Impfnebenwirkungen, Impfdurchbrüche und gibt einen Einblick in die Wirkweise der Impfstoffe.

Für Vorträge in Gemeinden, Alten- und Pflegeeinrichtungen wurde gemeinsam mit dem Land Oberösterreich ein Stundensatz von 150 € vereinbart (inklusive Vorbereitung und Nachbereitung).

8. Plakat zum Ausdrucken: Maskenpflicht

Für Ihre Ordination, mit dem Hinweis zum Tragen der Maske, und dass diese sowohl den Träger als auch alle anderen schützt, können Sie hier ein aktuelles [Plakat](#) ausdrucken.

5.1.2022

Gleichstellung mit Dreifach-Geimpften

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass durch eine Änderung der 6. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, Personen, die bereits zweifach geimpft sind UND ZUSÄTZLICH über einen Genesungsnachweis verfügen, seit 27. Dezember 2021 Dreifach-Geimpften gleichgestellt sind. Ein eigenes Zertifikat für diesen Fall gibt es bisher nicht. Wir informieren Sie, sobald es dazu neue Informationen gibt.

Zulassungserweiterung des Janssen-Impfstoffes

Der Impfstoff Janssen von Johnson und Johnson wurde mittlerweile für die Verabreichung einer 2. Dosis frühestens 2 Monate nach Verabreichung der 1. Dosis bei Personen ab 18 Jahren zugelassen. Weiters wurde eine Auffrischungsimpfung mit Janssen als heterologe Auffrischungsimpfung nach Abschluss der Grundimmunisierung mit einem zugelassenen mRNA COVID-19-Impfstoff zugelassen. Nähere Infos finden Sie sowohl in den [Gebrauchsinformationen](#) als auch in den [Fachinformationen](#) von Janssen.

Vidierung von Substitutionsdauerverschreibungen

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hatten substituierende Ärzte schon bisher die Möglichkeit, bei Patienten, bei denen keine Hinweise für eine Mehrfachbehandlung vorliegen, eine Substitutionsdauerverschreibung mit dem Vermerk „Vidierung nicht erforderlich“ auszustellen, welcher die Vidierung durch den Amtsarzt ersetzt. Ursprünglich war diese Möglichkeit bis 31. Dezember 2021 befristet und wurde nunmehr bis 30. Juni 2022 verlängert. Weiter sind Ablichtungen derartiger Dauerverschreibungen von den substituierenden Ärzten innerhalb von drei Werktagen ab Ausstellung dem zuständigen Amtsarzt zu übersenden.

Verlängerung des Freistellungsanspruchs für Schwangere

Wir dürfen darüber informieren, dass die Sonderfreistellung für ungeimpfte Schwangere in körpernahen Berufen ab der 14. Schwangerschaftswoche bis 31. März 2022 verlängert wurde.

Möglichkeit der Abrechnung von COVID-19-Tests mit den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, SVS, BVAEB) in Kassenordinationen bis 31. März 2022

In Kassenordinationen durchgeführte COVID-19-Testungen bei asymptomatischen Personen können nunmehr vorerst bis 31. März 2022 mit den Sozialversicherungsträgern abgerechnet werden.

Auch Testungen bei symptomatischen Personen sind bis 31. März 2022 mit den Sozialversicherungsträgern abrechenbar.

Die weiteren Voraussetzungen für die Abrechenbarkeit bleiben unverändert.

30.12.2021

Fake - Rechtsgutachten zur Strafbarkeit bei Covid-Impfungen im Umlauf

Bei der Ärztekammer für Oberösterreich gehen vermehrt Anfragen in Zusammenhang mit diversen sogenannten „Rechtsgutachten“ zu einer möglichen Strafbarkeit bei der Verabreichung von Covid-Impfungen ein. Wir möchten hiermit klarstellen, dass sich die uns bisher übermittelten Dokumente, die zumeist aus Deutschland stammen, als Falschinformationen erwiesen haben. Sollten Sie ebenfalls solche dubiosen „Rechtsgutachten zur Strafbarkeit bei Covid-Impfungen“ erhalten und dazu Fragen haben, so nehmen Sie bitte mit unserer Rechtsabteilung Kontakt auf.

Gefährdung von Gesundheitseinrichtungen durch Corona-Leugner

Aufgrund einer Information durch den Bundesminister für Inneres möchten wir Ihnen folgende Information übermitteln:

- Radikalisierung & Polarisierung nimmt zu; Profiteure sind gewisse Gruppierungen; Gesundheitswesen steht im Fokus, dabei vor allem medial exponierte Personen.
- Die Polizeiinspektionen sind gesondert auf diese Gefährdungslage geschult und es wird eine enge Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen (allen Playern: Ärzten, Krankenhäusern, Institutionen etc.) gesucht, um koordiniert dagegen vorgehen zu können.
- Eine eigene Ermittlungsgruppe wurde im Bundeskriminalamt zur Bekämpfung von Betrugs- und Fälschungsdelikten im Zusammenhang mit Covid-Dokumenten eingerichtet.
- In diesem Zusammenhang wurde aufgerufen, dass **alle auffälligen Sachverhalte und Vorkommnisse**, insb. auch Beschimpfungen (verbal, auf Social Media etc.) und sonstige Angriffe (auch frühzeitig!) **der nächsten Polizeiinspektion umgehend gemeldet werden sollen**.
- Alle Ärzte sollen, wenn ihnen von Patienten Geld für die Ausstellung von Impfattesten ohne Impfung angeboten wird, diese Sachverhalte umgehend der Polizei melden.

Plakat zum Ausdrucken: Hier werden keine Impfbefreiungsatteste ausgestellt

Wir dürfen Ihnen ein pdf-File zur Verfügung stellen, das Sie für Ihre Ordination verwenden können. Es ist dies der Hinweis, dass in der jeweiligen Praxis keine Impfbefreiungsatteste ausgestellt werden. Den Link zum Dokument finden Sie [hier](#).

Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Die neue Version der Anwendungsempfehlungen des NIG können Sie unter diesem [Link](#) abrufen. Im Dokument sind die Abweichungen zu der Vor-Version in rot markiert.

Empfehlung zum Umgang bei KPI im Gesundheits- und Schlüsselpersonal

Das Bundesministerium für Gesundheit hat ihr Dokument der "Empfehlung zum Umgang mit SARS-CoV-2 Kategorie I Kontaktpersonen - bei versorgungskritischem Gesundheits- und Schlüsselpersonal" aktualisiert. Die neue Version ist [hier](#) abzurufen.

23.12.2021

COVID-19-Impfung

Wie Sie wahrscheinlich bereits den Medien entnommen haben, wurde vorgestern der erste COVID-19-Impfstoff EU-weit zugelassen. Die ersten Auslieferungen der Impfstoffe werden daher in den nächsten Tagen und Wochen erfolgen. Im Hinblick darauf, dass es sich bei der nationalen Impfstrategie um eine Strategie handelt, die für Gesamtösterreich einheitlich vom Bund vorgegeben wird, ist zwar die ÖÄK in die Planungen involviert, doch werden wir als Länderärztekammer über erarbeitete Lösungen selbst erst kurzfristig in Kenntnis gesetzt. Auf Länderebene erfolgt gemeinsam mit dem Land OÖ eine Endabstimmung, um die Bundesvorgaben auf regionaler Ebene bestmöglich umsetzen zu können. Selbstverständlich informieren wir Sie immer sofort und auch kurzfristig, sobald es relevante Informationen für die Ärzteschaft gibt. Mit Stand heute können wir Sie über folgende Punkte informieren:

- Entsprechend dem bundesweiten Impfplan soll zunächst mit der Impfung in Alten- und Pflegeheimen begonnen werden. Bereits am 27. Dezember 2020 wird im Bezirksalten- und Pflegeheim Sierning mit den Impfungen begonnen werden; auf breiter Basis werden die Impfungen in Alten- und Pflegeheimen jedoch erst ab 12. Jänner 2021 stattfinden.
- Für die Dokumentation der Impfungen im elmpfpass ist nach heutigem Stand eine Handy-Signatur (Dokumentation mittels eigens dafür eingerichtetem und vom APH zur Verfügung gestelltem Tablet) oder eine O-Card (Dokumentation über das e-card-System) erforderlich.
- Diejenigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die die Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen durchführen, bekommen auch gleich die Möglichkeit, sich selbst dort zu impfen. Für alle anderen Ärztinnen und Ärzte, welche nicht im Alten- und Pflegeheim impfen werden, sind wir ebenfalls um eine entsprechende Lösung bemüht. Hier fehlen aber noch die dafür notwendigen Informationen und Details des Bundes. Sobald es hierzu Neuigkeiten gibt, werden wir alle Ärztinnen und Ärzte umgehend informieren.
- Nach Abschluss der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen, wird nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium mit der Impfung von Angehörigen der Gesundheitsberufe (sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich) begonnen. Dies wird nach derzeitigem Stand – abhängig davon, wann welche Mengen an Impfstoffen geliefert werden – voraussichtlich Anfang Februar erfolgen.
- Im Anschluss daran wird nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium mit den Impfungen im Bereich der kritischen Infrastruktur (z. B. Blaulichtorganisationen) sowie von Hochrisikogruppen fortgefahren.
- Mit dem Beginn der Impfungen für die Allgemeinbevölkerung ist nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium erst ab April zu rechnen.

Nach intensiven Verhandlungen durch die Ärztekammer mit dem Gesundheitsministerium wurde folgendes Honorar vereinbart:

- € 25,- für den ersten Impfstich, € 20,- für den zweiten, inkl. Impfaufklärung und elektronischer Dokumentation (Handy-Signatur oder Bürgerkarte erforderlich!) in den Ordinationen sowie
- ein Stundenhonorar von € 150,- außerhalb von Ordinationen.

- Die Abrechnung erfolgt über die soziale Krankenversicherung. Dies gilt auch Wahlärztinnen und Wahlärzte.
- Für in Österreich nicht in der Krankenversicherung pflichtversicherte Personen wird ebenfalls eine Abrechnungsmöglichkeit über die soziale Krankenversicherung ermöglicht.

COVID-19-Antigentests in Kassenordinationen – keine verpflichtende PCR-Nachtestung – Meldeplattform des Landes OÖ

Anfang dieser Woche wurde die Verordnung über die Durchführung von Antigentests in Kassenordinationen geändert. Das Gesundheitsministerium hat der Forderung der Ärzteschaft nachgegeben, sodass die verpflichtende PCR-Nachtestung bei symptomatischen Patienten mit positivem Antigentest gefallen ist.

Eine PCR-Testung nach Durchführung eines Antigentests bei symptomatischen Patienten kann somit nur mehr dann erfolgen, wenn das Ergebnis des Antigentests negativ ist und die Symptommhäufung auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht.

Neu ist in der Verordnung auch, dass die Antigentests anbietenden Kassenärzte entweder in ihrer Software über eine elektronische Schnittstelle (HL7-Schnittstelle) für die Meldung in das EMS, oder über die Ausstattung für sonstige von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte elektronische Meldesysteme verfügen müssen.

Das Land OÖ hat bereits eine Online-Plattform für die Meldung der positiv getesteten Personen erstellt. (Ein Zugang zu dieser Plattform genügt den oben erwähnten Anforderungen der Verordnung.) Mittlerweile wurden auch bereits an viele niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die Zugangsdaten für diese Meldeplattform ausgesandt. Sollten Sie (noch) keine Zugangsdaten zu diesem Meldesystem erhalten haben, können Sie diese beim Land OÖ anfordern. Hierzu senden Sie bitte ein Mail mit dem Betreff: „Freischaltung Antigen Webformular Ärzte“ an <mailto:KKMOOe-Cor@ooe.gv.at>.

Die Plattform dient lediglich der Meldung der positiven Fälle. Negative Fälle können nicht gemeldet werden. Um eine Positivitätsrate ermitteln zu können, ist bei Meldung der positiven Fälle die Gesamtzahl der Testungen anzugeben.

VVO – Rahmenvereinbarung: Versicherungsschutz bzgl. Verabreichung von Impfungen

Die Österreichische Ärztekammer hat beim Versicherungsverband Österreich um Bestätigung ersucht, dass vom Versicherungsschutz auf Basis der gemeinsamen Rahmenvereinbarung über die ärztliche Haftpflichtversicherung für freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte gemäß § 52d Ärztegesetz 1998 auch das Verabreichen von Impfungen mitumfasst ist. Wir dürfen Sie in diesem Zusammenhang über folgendes informieren:

- Der Versicherungsschutz einer Arzt-Haftpflichtversicherung erstreckt sich auf alle Tätigkeiten, zu denen der Versicherungsnehmer (Arzt bzw. Gruppenpraxis) aufgrund der für seine Berufsberechtigung geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt ist – je nach vertraglicher Vereinbarung als freiberuflicher Arzt, als Arzt für selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxen in der Rechtsform einer OG oder GmbH oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses.
- Aufgrund dieser umfassenden Risikobeschreibung gilt auch die ärztliche Tätigkeit (Behandlungen, Impfungen, Anweisungen etc.) des Versicherungsnehmers in Teststraßen, Impfstraßen etc. als mitversichert. In diesem Sinne ist auch die sogenannte Anordnungsverantwortung von freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten außerhalb ihrer Ordinationsstätte für nicht in der Ordination beschäftigte nichtärztliche Gesundheitsberufe gemäß § 49 Abs 3 ÄrzteG 1998 vom Versicherungsschutz umfasst.

16.12.2021:

COVID-19: Wann nicht geimpft werden soll

Das Bundesministerium für Gesundheit hat medizinische Empfehlungen getroffen, in welchen Fällen vorübergehend auf eine Impfung verzichtet werden sollte. Die Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Schreiben, das Sie unter dem Link [hier](#) finden.

Testplattform zur Ausstellung EU-weit gültiger Zertifikate für PCR-Tests im niedergelassenen Bereich

Seitens des Gesundheitsministeriums wurde uns mitgeteilt, dass nunmehr auch die Testplattform für PCR-Testungen im niedergelassenen Bereich in Betrieb ist. Es steht Ihnen daher ab sofort die Möglichkeit offen, Ergebnisse von PCR-Testungen einzumelden und EU-weit gültige Testzertifikate mit QR-Code zu generieren. Die Testplattform erreichen Sie unter folgendem Link: <https://gda.gesundheit.gv.at>. Diese ist nach erfolgreicher Anmeldung mittels Handysignatur bzw. Bürgerkarte nutzbar.

Das Bundesrechenzentrum hat ein Benutzerhandbuch für die Anwendung der Plattform/Eintragung in den Grünen Pass zur Verfügung gestellt. Dieses finden Sie hier. Für Rückfragen zur Testplattform wurde eine eigene Support-Hotline im Ministerium eingerichtet. Die Serviceline ist Montag bis Freitag von 9:00-17:00 Uhr unter der Nummer +43 (0)720 50 25 95 oder per Mail gesundheitsdienste@blue-mountain.at erreichbar.

Sofern Sie in Ihrer Ordination lediglich die Abstrichnahme vornehmen und diese zur Auswertung an ein Partnerlabor einsenden, muss auch dieses an das Befundübermittlungssystem angebunden sein. Sie müssen daher vorab mit Ihrem Partnerlabor abklären, ob eine technische Anbindung an das Befundübermittlungssystem erfolgt ist. Für die Anbindung an das Befundübermittlungssystem muss sich das Labor per Mail an s6@gesundheitsministerium.gv.at wenden.

Wir weisen darauf hin, dass die Nutzung der Plattform für die Abrechnung der Testungen bei asymptomatischen Personen mit den Sozialversicherungsträgern verpflichtend ist!

COVID-19-Risikoatteste

Wie bereits in unseren letzten Newsletter-Beiträgen ausgeführt, besteht für Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte und Lehrlinge mit Risikoerkrankungen wieder ein Anspruch auf Freistellung von der Arbeit bei Fortzahlung des Entgelts (sofern weder Homeoffice möglich ist, noch die Infektionsgefahr am Arbeitsplatz durch geeignete Schutzmaßnahmen mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen werden kann). Diese Möglichkeit war zuletzt bis 14.12.2021 befristet und wurde nunmehr bis 31.03.2022 verlängert.

Der Nachweis der Risikoerkrankung erfolgt mittels COVID-19-Risiko-Attest, das vom behandelnden Arzt auszustellen ist. Die medizinischen Indikationen für die Zuordnung zur COVID-19-Risikogruppe finden Sie hier.

Die Details zur Abrechnung mit den Versicherungsträgern (ÖGK und BVAEB) können Sie [hier](#) einsehen.

Derartige Risikoatteste dürfen bei Vorliegen einer Risikoerkrankung seit 03.12.2021 nur mehr für solche 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.

Vor dem 3.12.2021 ausgestellte Risikoatteste verlieren mit 14.12.2021 ihre Wirksamkeit!

Der Dienstgeber kann von einem Dienstnehmer verlangen kann, dass dieser das vom behandelnden Arzt ausgestellte COVID-19-Risikoattest durch ein amtsärztliches Zeugnis oder den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers bestätigen lässt. Kommt der Dienstnehmer diesem Verlangen nicht binnen 2 Wochen nach, so endet der Freistellungsanspruch.

Regelungen für Ordinationen ab 17. Dezember 2021

Mit Ablauf des heutigen Tages endet auch in Oberösterreich der harte Lockdown. Für Personen, die weder geimpft noch genesen sind, gilt allerdings weiterhin eine generelle Ausgangsbeschränkung, sodass diese nur für bestimmte Tätigkeiten (Arbeit, Ausbildung, Arztbesuch, Lebensmitteleinkauf, etc) den eigenen Wohnbereich verlassen dürfen.

Die Regelungen für Ordinationen bleiben **UNVERÄNDERT!**

Wir dürfen diese nachfolgend nochmals zusammenfassen:

I. Ordinationsinhaber und-mitarbeiter

- FFP2-Maskenpflicht: in der Ordination ist durchgehend eine FFP-2-Maske zu tragen
- 2,5G-Nachweis: geimpft, genesen, PCR-getestet (Näheres siehe Punkt IV.)

Kann der Ordinationsmitarbeiter glaubhaft machen, dass ein PCR-Test (Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2) aus Gründen der mangelnden Verfügbarkeit oder einer nicht zeitgerechten Auswertung nicht vorgewiesen werden kann, darf der Ordinationsinhaber Mitarbeiter ausnahmsweise auch dann einlassen, wenn diese einen Nachweis einer befugten Stelle (insb Arzt, Teststraße, Apotheke) über einen negativen Antigentest vorlegen. Dies gilt sinngemäß auch für den Ordinationsinhaber.

II. Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Für Visiten in Alten- und Pflegeheimen gilt ebenfalls 2,5G- und FFP2-Maskenpflicht

III. Patienten und deren Begleitpersonen

Für Patienten gilt gemäß der Verordnung lediglich eine FFP2-Maskenpflicht. Begleitpersonen müssen darüber hinaus auch einen 2,5G-Nachweis erbringen.

Nach der Verordnung haben niedergelassene Ärzte unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist. Somit kann der Ordinationsinhaber – über die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske hinaus – weitergehende Schutzmaßnahmen für seine Ordination vorsehen. Es ist aber nicht festgelegt, wie weit diese Schutzmaßnahmen gehen dürfen.

In medizinisch begründeten Fällen wird verlangt werden können, dass sich Patienten vor der Behandlung/Untersuchung (in der Ordination) einem COVID-19-Test unterziehen. Dabei wird es sich in erster Linie um Fälle einer invasiven Behandlung, insb mit Aerosolbildung, sowie Behandlungen mit sehr hohem Ansteckungsrisiko handeln. Unaufschiebbare Behandlungen sind hierbei jedenfalls ausgenommen.

Sollte ein niedergelassener Arzt von sich aus entscheiden, einen 3G-Nachweis von seinen Patienten zu verlangen, ist dies jedenfalls im Vorfeld (insb bei der Terminvereinbarung) den Patienten mitzuteilen.

Klarstellend weisen wir darauf hin, dass dringend notwendige ärztliche Hilfe in keinem Fall verweigert werden darf!

IV. Übersicht Nachweise (1G-, 2G-, 2,5G- und 3G-Nachweise)

	Geimpft	Genese	PCR-Test	Antigentest	Antikörpertest
1G-Nachweis	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
2G-Nachweis	JA	JA	NEIN	NEIN	NEIN
2,5G-Nachw.	JA	JA	JA	NEIN	NEIN
3G-Nachweis	JA	JA	JA	JA	NEIN

1. Geimpft

- Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen.
- Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf.
- Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf.
- Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf.
- Weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., c. oder d. mindestens 120 Tage verstrichen sein müssen.
- Weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt b. 14 Tage verstrichen sein müssen.

2. Genesen

- Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch (PCR-Test) bestätigt wurde.
- Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde.

3. PCR-Test

Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf.

4. Antigentest

Nachweis einer befugten Stelle (z.B.: Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf; sogenannte Wohnzimmertests sind nicht mehr zulässig.

Ergänzende Informationen zum e-Rezept

In Ergänzung zum BKNÄ-RS 87/2021 und aufgrund einiger Unklarheiten und Falschinformationen, die in den letzten Tagen im Zusammenhang mit dem Start des neuen SVService „e-Rezept“ in den Bundesländern versendet worden sind, hat die ÖÄK im Rahmen eines Rundschreibens folgende Klarstellungen verfasst, die Sie [hier](#) abrufen können.

Dokumentation, Zertifikation und adaptierte Newsletter-Version zum Grünen Pass

Aufgrund der sich ständig ändernden Regelungen im Grünen Pass hat die ELGA GmbH auf ihrer Homepage die aktuellen Newsletter zusammengefasst. Nun ist eine adaptierte Version vorhanden. Die Information zur Dokumentation und Zertifikation finden Sie auf unserer Homepage unter folgendem Link und die adaptierten Newsletter über die Seite von e-impfpass.

9.12.2021:

COVID-Impfbefreiungsatteste nur durch Amts- und Kontrollärzte

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind seit Monaten extrem gefordert, u.a. um Teile ihrer Patientinnen und Patienten von der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung zu überzeugen. Durch die bevorstehende Impfpflicht wird der Druck weiter steigen, Impfbefreiungsatteste auszustellen. Die Ärztekammer für Oberösterreich hat daher gemeinsam mit der ÖÄK das Bundesministerium aufgefordert, zu normieren, dass das **Ausstellen der Impfbefreiungsatteste ausschließlich an die Amtsärzte und Kontrollärzte der Krankenkassen übertragen wird**. Damit wird verhindert, dass Patientinnen und Patienten von einer Ordination zur nächsten gehen und um ein Befreiungsattest ansuchen. Das Gesundheitsministerium wird dringend ersucht, diesen Umstand im Gesetzesentwurf entsprechend zu berücksichtigen.

Aus diesem Anlass finden Sie aktuelle rechtliche Informationen zu Impfbefreiungen aus medizinischen Gründen:

§ 18 Abs. 10 Z. 1 der 5. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung regelt, dass die **Verpflichtung zur Vorlage eines 2G-Nachweises nicht für Personen gilt**, die über keinen solchen Nachweis verfügen **und nicht ohne Gefahr für Leben oder Gesundheit geimpft werden können**.

Zur Frage, wann eine Impfung "nicht ohne Gefahr für Leben oder Gesundheit" im Sinne der Verordnung durchgeführt werden kann, darf informiert werden, **dass von Seiten des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bis dato keine speziellen Kriterien genannt wurden**.

- Es obliegt daher jedem Arzt/jeder Ärztin, unter Einhaltung der ärztlichen Berufspflichten - insbesondere nach vorausgegangener ärztlicher Untersuchung gemäß § 55 ÄrzteG 1998 - individuell und dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechend zu entscheiden, ob die Voraussetzungen für die Ausstellung einer solchen Bestätigung vorliegen. Eine telemedizinische Konsultation ist in diesem Fall nicht zulässig; es hat eine individuelle Untersuchung stattzufinden und entsprechende Ergebnisse sind nachvollziehbar für Dritte zu dokumentieren. (s. auch Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums)
- Die Gegenanzeigen für die Impfung laut den Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums finden Sie [hier](#) (ab Seite 6). Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird empfohlen, eine Diagnose nur mit Zustimmung der Patientinnen und Patienten auf der Bestätigung anzuführen.
- Wir erhalten laufend Anzeigen über Gefälligkeitsatteste von Ärztinnen und Ärzten, die die Kammer einer rechtlichen Prüfung zu unterziehen hat, ob die Voraussetzungen für ein Verfahren vorliegen oder ob es sich um falsche Behauptungen handelt. **Wir möchten darauf hinweisen, dass Gefälligkeitsatteste (wie auch bei den MNS-Attesten) oder unbegründete Atteste zu disziplinarrechtlichen Konsequenzen bis hin zum Berufsverbot führen können. Zudem kann ein falsches Attest auch strafrechtliche Konsequenzen haben.**

- Weiters weisen wir daraufhin, dass - falls die Regelungen über die Impfpflicht vorsehen, dass ab Inkrafttreten nur mehr **Amtsärztinnen und Amtsärzte** derartige Atteste ausstellen können - zu erwarten ist, dass diese Atteste die Gültigkeit verlieren bzw. gegebenenfalls auch von den Amtsärztinnen/Amtsärzten zukünftig nachkontrolliert werden könnten.
- **Wir raten daher derzeit ab, solche Atteste auszustellen!**

Hinweis: Haftungsrisiko bei unterlassenen Impfungen

Ein Gutachten über die Haftung für Impfschäden beim Off-Label Use von Univ.-Prof. Dr.in Christiane Wendehorst stellt fest, dass ein **Haftungsrisiko für Ärztinnen und Ärzte bei unterlassenen Impfungen weitaus höher sein dürfte**, als ein Haftungsrisiko bei vorgenommenen Impfungen. Das gilt auch und gerade für Impfungen, die vom Nationalen Impfgremium empfohlen wurden. Nachdem gerade bei nicht geimpften Personen oft schwere Verläufe eintreten, könnten diese Personen ggf. Ärztinnen und Ärzte belangen, die von der Impfung abgeraten haben.

Vortragsunterlage Covid19 und Impfung zum Download

Die Gesundheitsabteilung des Landes OÖ hat gemeinsam mit der Ärztekammer für Oberösterreich einen Foliensatz erstellt, welcher über viele offene Fragen der Bevölkerung informiert und Einblicke in die Wirkweise der Impfstoffe gibt. Zudem enthält die Präsentation einen Faktencheck zu den Bereichen Impfstoff-Sicherheit, Impfnebenwirkungen und Impfdurchbrüche. Die erstellte Vortragsunterlage finden Sie auf der Homepage der Ärztekammer für Oberösterreich - und zwar [hier](#).

Gebrauchs- und Fachinformation - Comirnaty für Kinder

Gelangen Sie über diesen [Link](#) zur Gebrauchsinformation des Vakzins von Comirnaty für Kinder und [hier](#) kommen Sie zur Fachinformation.

COVID-19-Risikoatteste

Wie im „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“ vom 22.11.2021 mitgeteilt, besteht für Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte und Lehrlinge mit Risikoerkrankungen – vorerst befristet bis 14.12.2021 – wieder einen Anspruch auf Freistellung von der Arbeit bei Fortzahlung des Entgelts (sofern weder Homeoffice möglich ist noch die Infektionsgefahr am Arbeitsplatz durch geeignete Schutzmaßnahmen mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen werden kann). Der Nachweis der Risikoerkrankung erfolgt mittels COVID-19-Risiko-Attest, das vom behandelnden Arzt auszustellen ist. Die medizinischen Indikationen für die Zuordnung zur COVID-19-Risikogruppe sowie die Details zur Abrechnung können sie in unserem „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“ vom 22.11.2021 nachlesen.

Aufgrund einer aktuellen Gesetzesänderung dürfen derartige Risikoatteste bei Vorliegen einer Risikoerkrankung **ab 3.12.2021** nur mehr für solche 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.

Vor dem 3.12.2021 ausgestellte Risikoatteste verlieren mit 14.12.2021 ihre Wirksamkeit! Neu ist auch, dass der Dienstgeber von einem Dienstnehmer verlangen kann, dass dieser das vom behandelnden Arzt ausgestellte COVID-19-Risikoattest durch ein amtsärztliches Zeugnis oder den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers bestätigen lässt. Kommt der Dienstnehmer diesem Verlangen nicht binnen 2 Wochen nach, so endet der Freistellungsanspruch.

Ausdruck Impfzertifikate

Hinsichtlich des Ausdrucks von Impfzertifikaten wurde vom Gesundheitsministerium eine neue Verordnung erlassen, mit welcher im Wesentlichen nur eine Verlängerung der Möglichkeit der Abrechnung von Ausdrucken von Impfzertifikaten bis 31.03.2021 eingeräumt wird. Das Honorar in Höhe von € 3,00 bleibt unverändert. Auch unverändert bleibt, dass die Verrechnung eines Ausdruckes am selben Tag mit einer sonstigen Leistung aus der gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich ist. Daher kann das Honorar für den Ausdruck eines Impfzertifikats nicht verrechnet werden, wenn am selben Tag beispielsweise eine COVID-19-Impfung erfolgt ist. Die Abrechnungspositionen lauten weiterhin:

- COVD1: Zertifikat nach erster Impfung
- COVD2: Zertifikat nach zweiter Impfung
- COVDA: Zertifikat nach Auffrischungsimpfung

Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass für Ärzte keine Verpflichtung zum Ausdruck von Impfzertifikaten besteht.

Eine aktualisierte Übersicht sämtlicher COVID-Leistungspositionen finden Sie [hier](#).

Hinweis zur Nachtragung in den e-Impfpass

Zum [Dokument](#) der Nachtragung von COVID-19-Impfungen im Elektronischen Impfpass, das sie bereits erhalten haben, ist vom Bundesministerium für Gesundheit noch folgende Klarstellung erfolgt: "Ein EU-Impfzertifikat kann nur auf Basis einer Eintragung in den e-Impfpass ausgestellt werden, umgekehrt kann ein Impfeintrag nicht aus einem Impfzertifikat generiert werden. Sollte ein solcher Nachtrag erfolgen, müssen entsprechende Dokumente vorgelegt werden."

Umlauf von gefälschten bosnischen Impfkarten

Wir wurden seitens des Bezirkspolizeikommandos Linz-Land darüber informiert, dass in Oberösterreich Personen mit falschen bosnischen Impfkarten bei niedergelassenen Ärzten versuchen, COVID-19-Impfungen in den Europäischen Impfpass nachtragen zu lassen. Bei allen Impfkarten scheint als impfende Ärztin Dr. Selma BECIROVIC auf, die Impfungen in Bugojno, Bosnien, durchgeführt haben soll. Recherchen der Polizei im Gesundheitszentrum in Bugojno haben ergeben, dass die auf den Impfkarten angegebene Ärztin Dr. Selma Becirovic keinen derartigen Stempel benützt und diese Impfkarten auch nicht ausgestellt und unterzeichnet hat. Personen, die mit solchen Impfkarten um Nachtrag in ihren Europäischen Impfpass ersuchen, wurden jedenfalls von Frau Dr. Selma Becirovic nicht geimpft.

Wir ersuchen diesbezüglich um Vorsicht und solche Impfungen nicht in den Europäischen oder einen Internationalen Impfpass nachzutragen. Sollten Personen mit derartigen Impfkarten vorstellig werden, melden Sie dies bitte dem Bezirkspolizeikommando Linz-Land, Polizeiinspektion Ansfelden, Tel.: 059 133/4131100 an Herrn Inspektor Christoph Perner (E-Mail: christoph.perner@polizei.gv.at).

Komplementärmedizin sieht Impfung als Gold-Standard bei Pandemie-Bekämpfung

„Gerade in der aktuellen gesundheitspolitischen Situation haben Ärzte eine große gesellschaftliche Verantwortung“, sagt Dr. Bernhard Zauner, Leiter des Referats für Komplementärmedizin in der Ärztekammer für Oberösterreich. „Es ist sehr gut, dass der Vertreter für Komplementärmedizin die Impfung auch als den Gold-Standard im Kampf gegen die größte Gesundheitskrise der letzten Jahrzehnte sieht“, sagt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der OÖ-Ärztekammer. „In der Komplementärmedizin werden Impffragen grundsätzlich nicht historisch gesehen und bedürfen immer einer Anpassung an die aktuelle Situation. Komplementärmediziner sind keine Impfgegner“, sagt Dr. Zauner. „Denn die Kolleginnen und Kollegen in der Komplementärmedizin haben alle eine vollständige konventionelle schulmedizinische Ausbildung“, erklärt Dr. Zauner. Die gesamte Aussendung finden Sie [hier](#).

2.12.2021:

1. Novelle zur 5. Covid-Notmaßnahmen-VO

Mit dem heutigen Tag (02.12.2021) tritt die 1. Novelle zur 5. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung in Kraft. Bei den Regeln für Ordinationen kommt es dadurch zu keiner Änderung, sodass wir diesbezüglich auf den „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“-Newsletter vom 22.11.2021 verweisen können.

Bei der Gültigkeitsdauer der Impfnachweise kommt es zu einer wesentlichen Neuerung: Mit 06.12.2021 wird die Gültigkeitsdauer der Impfnachweise von 360 auf 270 Tage verkürzt (dies gilt auch für bereits bestehende Impfnachweise). Lediglich für geimpfte Genesene (also Personen, die eine Infektion mit SARS-CoV-2 überstanden haben und zumindest ein Mal geimpft wurden) haben Impfnachweise (ausgenommen bei nur einer Impfung mit dem Janssen-Impfstoff) auch nach dem 06.12.2021 vorerst weiterhin eine Gültigkeitsdauer von 360 Tagen.

Schritt zur Impfpflicht nun mit Experten

Der runde Tisch über die konkrete Umsetzung der Impfpflicht hat noch keine Ergebnisse gebracht. „Es ist aber sehr begrüßenswert, dass hier viele Experten eingebunden sind“, lobt Dr. Peter Niedermoser. Es ist jedoch nicht nachvollziehbar, weshalb manche Organisationen im Gesundheitswesen eine Impfpflicht noch immer nicht unterstützen oder gar ablehnen: „Gerade für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich ist die Impfung ein Muss“, sagt Dr. Niedermoser. Die komplette Aussendung sehen Sie [hier](#).

"Nach der Pandemie muss Bilanz gezogen und nachgebessert werden"

„Nur dank einer fast übermenschlichen Anstrengung kann die Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Spitälern aktuell noch auf einem sehr hohen Niveau gewährleistet werden“, sagt Dr. Harald Mayer, Kurienobmann der angestellten Ärzte in der Ärztekammer für Oberösterreich. Diese fast zwei Jahre dauernde Mehrbelastung muss sich nach der Pandemie für den vorbildlichen Einsatz aber auszahlen. „Dann gehört eine schonungslose Bilanz gezogen“, sagt Dr. Mayer. Nachsatz: „Es gehört genau analysiert, welchen Personalbedarf man benötigt und auf Basis dessen muss reagiert und nachgebessert werden.“ Zudem muss die geleistete Arbeit finanziell fairer abgegolten werden. Die komplette Pressemitteilung von heute können Sie [hier](#) abrufen.

25.11.2021:

EMA empfiehlt Impfung für Kinder ab 5 Jahren

Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) hat heute grünes Licht für die Impfung von Biontech Pfizer bei Kindern im Alter von fünf bis elf Jahren gegeben. Laut einer Studie mit 2.300 Kindern wird eine Wirksamkeit von 90,7 Prozent erreicht. Nun ist die EU-Kommission und das NIG am Zug. Bis Ende dieses Jahres soll es eigene Corona-Impfstoffdosen geben. Bis dahin sollen, wie es auch der Krisenstab des Landes OÖ in seiner Stellungnahme am 22. November 2021 abgegeben hatte, die 5- bis 11-jährigen Kinder mit einer zweiteiligen und reduzierten Dosis des Impfstoffes von Biontech Pfizer geimpft werden - mit einem Drittel der Erwachsenenendosis. Das Schreiben des Krisenstabes lesen Sie [hier](#).

Regeln zu Corona-Zertifikaten: Grüner Pass

Nun liegen auch die neuen Regeln zur Erstellung von Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass") vor - mit heutigem Stand; die Details sind dem mitgeschickten und [hier](#) aufrufbaren Dokument zu entnehmen.

Ausstellung von Covid-19-Risiko-Attesten

Wie bereits im letzten „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“ berichtet, können seit 22.11.2021 (bis vorerst 14.12.2021) wieder Risikoatteste ausgestellt und mit dem jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger (ÖGK oder BVAEB) verrechnet werden. Die Positionsnummer für die Abrechnung der „Folgeatteste“ war am Montag noch unklar. Nunmehr ist klargestellt, dass diese mit der Position „**COVRF**“ abzurechnen sind. Sämtliche Details zur Abrechnung der Risikoatteste können Sie der Vertragspartnerinformation der ÖGK entnehmen - und zwar [hier](#).

Die neuen NIG-Anwendungsempfehlungen

Die neuen Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums (NIG) stehen zur Ansicht und zum Download [hier](#) bereit.

22.11.2021: Sondernewsletter

Freistellung von Risikopersonen und Ausstellung von Covid-19-Risiko-Attesten

Ab heute (22.11.2021) haben Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte und Lehrlinge mit Risikoerkrankungen – vorerst befristet bis 14.12.2021 – wieder einen Anspruch auf Freistellung von der Arbeit bei Fortzahlung des Entgelts, sofern

- die betroffene Person die Arbeit nicht in der Wohnung (Homeoffice) erbringen kann, ODER
- die Infektionsgefahr am Arbeitsplatz nicht durch geeignete Schutzmaßnahmen mit größtmöglicher Sicherheit ausgeschlossen werden kann.

Der Nachweis der Risikoerkrankung erfolgt mittels COVID-19-Risiko-Attest, das vom behandelnden Arzt auszustellen ist.

Bei der Beurteilung der individuellen Risikosituation ist der Impf- und Immunitätsstatus in Hinblick auf SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 der betroffenen Person zu berücksichtigen. Zu den medizinischen Indikationen für die Attest-Ausstellung siehe unten („2. Medizinische Indikationen“). Vor dem 01.07.2021 ausgestellte COVID-19-Risikoatteste sind (aufgrund ausdrücklicher gesetzlicher Anordnung) NICHT mehr gültig. Demnach sind nur jene COVID-19-Risiko-Atteste gültig, welche ab dem 01.07.2021 ausgestellt wurden.

Ein Risikoattest ist sowohl dann auszustellen, wenn eine Person der Risikogruppe angehört, als auch dann, wenn die medizinische Abklärung ergibt, dass die Person nicht der Risikogruppe angehört. Eine konkrete Diagnose darf auf dem Attest NICHT angeführt werden.

Ein Muster finden Sie [hier](#).

COVID-19-Risikoatteste gibt es im Übrigen nicht für Selbstständige, also Versicherte der SVS. Daher kann man formal für SVS-Versicherte keine COVID-19-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 aufgesetzt werden.

1. Verrechnung von COVID-19-Risikoattesten

COVID-19-Risiko-Atteste sind von Vertragsärzten und Wahlärzten verrechenbar (sowohl Allgemeinmediziner als auch Fachärzte). Verrechnet werden kann die Ausstellung von COVID-19-Risiko-Attesten nur für Dienstnehmer (auch geringfügig Beschäftigte) und Lehrlinge, die beim jeweiligen Sozialversicherungsträger (ÖGK bzw. BVAEB) versichert sind.

Für die erstmalige Ausstellung des COVID-19-Risiko-Attests gebührt ein pauschales Honorar in Höhe von € 50,00. Für Folgeatteste (das sind Atteste für Personen, für die bereits vor dem 01.07.2021 ein positives oder negatives Attest ausgestellt worden ist) beträgt das Honorar € 20,00.

Das Honorar gebührt für die Ausstellung des Attests, unabhängig davon, ob darin die Zugehörigkeit oder die Nichtzugehörigkeit zur Risikogruppe festgestellt wird.

Eine private Verrechnung des Attests ist nur möglich, wenn dieses nicht für Dienstnehmer (auch geringfügig Beschäftigte) und Lehrlinge erfolgt, sondern nur für andere Personen (z.B. Angehörige) ausgestellt wird. Abgesehen davon sind (Zu-)Zahlungen durch den Patienten unzulässig.

Zur Versicherungsprüfung ist die e-card zu stecken, die Abrechnung erfolgt für Vertragsärzte über die Verrechnungsposition „COVRA“ (für die erstmalige Ausstellung; für die Ausstellung von Folgeattesten gibt es aktuell noch keine Verrechnungsposition).

Für die Ausstellung des Attestes/der Prüfung selbst ist keine Grundleistungsvergütung verrechenbar. Wenn jedoch anlässlich der Attestausstellung auch andere Leistungen erbracht werden, können diese selbstverständlich nach den geltenden Honorarregeln verrechnet werden. Beispiele für die Abrechnungsszenarien im Zusammenhang mit der Position „COVRA“ finden Sie [hier](#).

Wahlärzte sollen die Abrechnung der ÖGK bzw. BVAEB gesammelt einmal im Quartal übermitteln. Dabei sind der Name des jeweiligen Versicherten und seine Versicherungsnummer anzuführen.

2. Medizinische Indikationen

Die Verordnung des Gesundheitsministers definiert folgende medizinische Indikationen für die Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe:

(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 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.

Fünfte Covid-19-Notmaßnahmenverordnung

Wie Sie den Medien bereits entnehmen konnten, gilt seit heute (22.11.2021) wieder ein ganztägiger Lockdown, für welchen die bereits aus den letzten Lockdowns bekannten Ausnahmen gelten. Insbesondere ist das Verlassen des privaten Wohnbereichs für berufliche Zwecke und Ausbildungszwecke sowie zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen erlaubt.

I. Regelungen für Ordinationen:

In Ordinationen sind die einzuhaltenden Vorschriften größtenteils unverändert. Es gilt für Ordinationsinhaber und -mitarbeiter nunmehr jedoch eine Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske. Überdies muss zwischen Personen, welche nicht im gemeinsamen Haushalt leben, ein Abstand von zwei Metern eingehalten werden.

Ordinationsinhaber und -mitarbeiter

2,5G-Nachweis (geimpft ODER genesen ODER PCR-getestet) + FFP2-Masken-Pflicht

Kann der Ordinationsmitarbeiter glaubhaft machen, dass ein nach dieser Verordnung vorgeschriebener PCR-Test (Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2) aus Gründen der mangelnden Verfügbarkeit oder einer nicht zeitgerechten Auswertung nicht vorgewiesen werden kann, darf der Ordinationsinhaber Mitarbeiter ausnahmsweise auch dann einlassen, wenn diese einen 3G-Nachweis vorlegen. Es kommen dann auch Antigentests durch befugte Stellen (insb Arzt, Teststraße, Apotheke) als Nachweise in Betracht. Dies gilt sinngemäß auch für den Ordinationsinhaber.

Bezüglich der Details zu den Nachweisen dürfen wir auf unser „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“ vom 16.11.2021 verweisen.

Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen gelten dieselben Regelungen wie oben („Ordinationsinhaber und -mitarbeiter“).

Patienten

FFP2-Maskenpflicht

Bezüglich unserer Empfehlung betreffend Regelungen für Patienten in Ordinationen dürfen wir auf unser „Ärztekammer Aktuell SPEZIAL“ vom 16.11.2021 verweisen.

II. Ausnahmen von der Maskenpflicht:

- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr haben KEINEN Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP2-Maske zu tragen.
- Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen anstatt einer FFP2-Maske auch einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.

- Ebenso dürfen Schwangere anstatt einer FFP2-Maske einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Kann einer Person das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen nicht zugemutet werden, darf auch eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden (einfacher Mund-Nasen-Schutz). Sofern der Person auch dies nicht zumutbar ist, darf eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis deutlich unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (z.B. Face-Shield) getragen werden. Sofern auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eines Mund-Nasen-Schutzes oder eines Face-Shields nicht zugemutet werden kann, sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft, sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen (von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt).

Bei Ausstellung von „Maskenbefreiungssattesten“ ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten.

III. „Impfbefreiung“:

§ 18 Abs 10 der 5. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung sieht vor, dass die Vorlage eines 2G-Nachweises nicht für Personen gilt, die über keinen Impf- oder Genesungsnachweis verfügen und nicht „ohne Gefahr für Leben oder Gesundheit“ geimpft werden können.

Ob eine Person nicht ohne Gefahr für Leben oder Gesundheit geimpft werden kann, ist eine rein medizinische Entscheidung. In der Verordnung wird nicht näher darauf eingegangen, bei welchen Indikationen eine derartige Gefahr vorliegt. Nach Auskunft des Bundesministeriums wird die nächste Version der Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums konkrete fachliche Ausführungen zu dieser Frage enthalten. Diese Aktualisierung wird Ende dieser Woche bzw Anfang nächster Woche erwartet. Wir bitten daher um Verständnis, dass wir derzeit diesbezüglich keine näheren Auskünfte erteilen können.

18.11.2021:

3G-Regel-Empfehlung und Plakat zum Download für Ihre Ordination

Unsere Empfehlung für Ordinationen und Gesundheitsbetriebe ist die 3G-Regel mitsamt FFP2-Maskenpflicht. Es steht aber natürlich gerade in Zeiten mit derart hohen Inzidenzzahlen jedem Ordinationsinhaber/jeder Ordinationsinhaberin frei, strengere Regeln zum Schutz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von Patientinnen und Patienten für seine/ihre Ordination festzulegen. Ein Plakat, das Sie gerne für Ihre Ordination verwenden können, steht hier zum Download bereit.

17.11.2021: Sondernewsletter

Stellungnahme des Landeskrisenstabes zur Impfstrategie:

Seitens des medizinischen Krisenstabes des Landes OÖ in Abstimmung mit weiteren medizinischen Fachexperten und Vertretern der Ärztekammer für Oberösterreich wird festgehalten:

1. Für alle über 12 jährigen Personen, die bis jetzt noch nicht geimpft wurden, ist eine zweiteilige Impfung empfohlen.
2. In der jetzigen Phase der Epidemie mit hohem Infektionsdruck und hoher Auslastung der Krankenhäuser ist eine frühzeitige Verabreichung der 3. Dosis essentiell.
3. Die frühzeitige Verabreichung der 3. Dosis an definierte Risikogruppen (Ü 65, Risikopatienten,...) ist vorrangig zu verfolgen.
4. In der aktuellen epidemiologischen Situation sind weite Teile der Bevölkerung Oberösterreichs einem erhöhten Expositionsrisiko ausgesetzt, weshalb allen impfwilligen Personen im Sinne der NIG Anwendungsempfehlung eine 3. Impfung ehestmöglich, **jedoch zumindest 4 Monate (120 Tage) nach der 2. Dosis**, ermöglicht werden kann.

Den kompletten Text finden Sie hier.

COVID-HÄND ab morgen (18.11.2021)

Wie wir bereits in unserem gestrigen Newsletter angekündigt haben, soll ab morgen (18.11.) wieder der COVID-HÄND an 5 Standorten (Gallneukirchen, Linz, Ried, Steyr und Vöcklabruck) zur Versorgung von positiv getesteten bzw. in Quarantäne befindlichen Patientinnen und Patienten beginnen. Leider haben sich bislang nur sehr wenige Ärzte für die jeweiligen Dienste angemeldet.

Wir ersuchen an dieser Stelle daher alle Kolleginnen und Kollegen, die noch zeitliche Ressourcen haben, in dieser kritischen Phase am COVID-HÄND mitzuwirken, um eine effiziente Patientenversorgung gewährleisten zu können!

Sie können sich über das DOCSCED-Diensteinteilungsprogramm („corona.docsced.at“, ohne www) anmelden. Wenn Sie noch keinen Account haben, melden Sie sich bitte bei Dr. Martin Spinka (office@spinka.at), er wird Ihnen einen Account anlegen.

16.11.2021: Sondernewsletter

COVID-19-Regelungen ab 15.11.2021

Ordinationen

Aufgrund zahlreicher Anfragen wiederholen wir der Vollständigkeit halber die Regelungen:

Ordinationsinhaber und -mitarbeiter

2,5G-Nachweis + Maskenpflicht:

- Impfnachweis¹ + einfacher Mund-Nasenschutz; FFP2-Maske empfohlen ODER
- Genesungsnachweis² + einfacher Mund-Nasenschutz; FFP2-Maske empfohlen ODER
- PCR-Test³ (siehe Ausnahme unten) + FFP2-Maske verpflichtend

Trotz des Lockdowns für Personen ohne 2G-Nachweis (nicht geimpft, nicht genesen) ist klargestellt, dass diese selbstverständlich ihren beruflichen Verpflichtungen nachkommen können.

Ab heute (16.11.2021) sieht die Verordnung folgende Ausnahme vor, wenn ein PCR-Test nicht rechtzeitig erbracht werden kann:

Kann der Ordinationsmitarbeiter glaubhaft machen, dass ein nach dieser Verordnung vorgeschriebener PCR-Test (Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2) aus Gründen der mangelnden Verfügbarkeit oder einer nicht zeitgerechten Auswertung nicht vorgewiesen werden kann, darf der Ordinationsinhaber Mitarbeiter ausnahmsweise auch dann einlassen, wenn diese einen 3G-Nachweis vorlegen. Es kommen dann auch Antigentests⁴ durch befugte Stellen als Nachweise in Betracht. Dies gilt sinngemäß auch für den Ordinationsinhaber.

Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen gelten dieselben Regelungen wie oben (Ordinationsinhaber und -mitarbeiter).

Patienten

Patienten müssen eine FFP-2-Maske tragen. Darüber hinaus sind Ordinationen verpflichtet, das Infektionsrisiko zum Schutz der die Ordination aufsuchenden Patienten, der Mitarbeiter und auch zum Selbstschutz unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete allenfalls weitere Schutzmaßnahmen zu minimieren (wobei die konkreten Umstände, wie zB die aktuelle Inzidenz, das Leistungsspektrum, die räumlichen Verhältnisse oder die Risikosituation der Mitarbeiter in die Beurteilung der Notwendigkeit einzufließen haben).

Wir empfehlen daher die Vorlage eines 3G-Nachweises vom Patienten zu verlangen, sofern der Arzt/die Ärztin nicht aufgrund der spezifischen Situation andere, allenfalls auch strengere, Maßnahmen für notwendig erachtet. Im Hinblick auf den Versorgungsauftrag empfehlen wir allerdings gleichzeitig, Akutpatienten unabhängig von der Vorlage eines 3G-Nachweises zu behandeln. Außerdem ersuchen wir, um unnötige Wege zu vermeiden, den Patienten vorweg darauf hinzuweisen, wenn in der Ordination ein 3G-Nachweis verlangt wird.

Selbstverständlich gilt unsere Empfehlung auch für Kassenärzte. Dem steht auch das Kassenrecht nicht entgegen, das ausdrücklich die Abweisung von Patienten aus sachlichen Gründen gestattet.

Wir haben natürlich die ÖGK von unserem Standpunkt informiert. Wir würden einen gegenteiligen Standpunkt auch nicht akzeptieren, weil wir einen solchen nicht nur für rechtlich falsch, sondern auch für verantwortungslos gegenüber den die Ordination aufsuchenden Patienten, bzw. den Ordinationsmitarbeitern halten würden.

Zu den Fußnoten:

1) Impfnachweis:

- a) Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen ODER
- b) Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf ODER
- c) Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf ODER
- d) Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf ODER
- e) weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., c. oder d. mindestens 120 Tage verstrichen sein müssen ODER
- f) weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt b. 14 Tage verstrichen sein müssen.

2) Genesungsnachweis:

- a) Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde (PCR-Test) ODER
- b) Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde.

3) PCR-Test:

Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf.

4) Antigentest:

Nachweis einer befugten Stelle (z.B. Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf; sogenannte Wohnzimmertests sind nicht mehr zulässig.

COVID-HÄND ab 18.11.2021

Aufgrund der ansteigenden COVID-Infektionszahlen wurde beschlossen, den COVID-HÄND wieder zu reaktivieren. Ab 18.11.2021 wird daher wieder in Gallneukirchen, Linz, Ried, Steyr und Vöcklabruck ein entsprechender Visitedienst (zwischen 07:00 und 19:00 Uhr) zur Versorgung von positiv getesteten bzw. in Quarantäne befindlichen Patientinnen und Patienten eingerichtet. Die eingerichteten COVID-HÄNDs in Oberösterreich dienen der Unterstützung der Ordinationen unter der Woche und am Wochenende aufgrund der derzeit naturgemäß erhöhten Inanspruchnahme.

Ärztinnen und Ärzte, die sich für diesen Dienst freiwillig zur Verfügung stellen möchten, melden sich bitte über das DOCSCED-Diensteilungsprogramm („corona.docsced.at“, ohne www) an. Wenn Sie noch keinen Account haben, melden Sie sich bitte bei Dr. Martin Spinka (office@spinka.at), er wird Ihnen einen Account anlegen.

Die Honorierung beträgt wie beim HÄND 950,00 Euro. Die Formulare für die Abrechnung mit der ÖGK sowie für die Bestellung zur Vornahme der Totenbeschau finden Sie hier auf unserer [Homepage](#).

Impfpflicht für Gesundheitspersonal?

Die vom Gesundheitsminister medial angekündigte Impfpflicht für Gesundheitspersonal bedarf einer gesetzlichen Regelung, die derzeit noch nicht vorhanden ist. Da es hierzu auch noch keinen Entwurf gibt, können wir diesbezüglich derzeit keine Auskünfte erteilen!

Danke für den Einsatz an die impfenden Ärztinnen und Ärzte

In seiner Presseaussendung dankt Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich, den Ärztinnen und Ärzten, "die in den letzten Tagen tausende Menschen geimpft haben." Die komplette Aussendung ist zu lesen unter diesem [Link](#).

11.11.2021:

Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums (Version 6.0, Stand: 04.11.2021) finden Sie unter diesem [Link](#).

Wir ersuchen um Verständnis, dass das Kammerbüro zu medizinischen Fragen im Zusammenhang mit den Anwendungsempfehlungen keine Auskünfte erteilen kann.

Die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen

Die Übersicht über die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen finden Sie [hier](#).

8.11.2021: Sondernewsletter

COVID-19-Regelungen ab 8.11.2021

Ab heute (8.11.2021) gelten folgende Regelungen für oberösterreichische Ordinationen:

I. Ordinationsinhaber und Mitarbeiter

- 2,5G-Nachweis: geimpft, genesen, PCR-getestet (Näheres siehe Punkt IV.)
- Maskenpflicht: grundsätzlich ist einfacher Mund-Nasen-Schutz ausreichend, ausgenommen für lediglich PCR-Getestete; diese müssen bei unmittelbarem Patientenkontakt verpflichtend eine FFP2-Maske tragen.

Wir empfehlen allgemein immer das Tragen einer FFP2-Maske!

II. Visiten in Alten- und Pflegeheimen

Bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen gelten dieselben Regelungen wie oben (Ordinationsinhaber und Mitarbeiter).

III. Patienten

Patienten müssen weiterhin eine FFP2-Maske tragen. Ein Nachweis (geimpft, genesen, getestet) ist NICHT erforderlich.

IV. Übersicht Nachweise (1G-, 2G-, 2,5G- und 3G-Nachweise)

	Geimpft	Genese	PCR-Test	Antigentest	Antikörpertest
1G-Nachweis	JA	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN
2G-Nachweis	JA	JA	NEIN	NEIN	NEIN
2,5G-Nachw.	JA	JA	JA	NEIN	NEIN
3G-Nachweis	JA	JA	JA	JA	NEIN

1. Geimpft

- Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage (ab 6.12.2021: 270 Tage) zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen.
- Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf.
- Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage (ab 6.12.2021: 270 Tage) zurückliegen darf.
- Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage (ab 6.12.2021: 270 Tage) zurückliegen darf.

- e) Weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage (ab 6.12.2021: 270 Tage) zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., c. oder d. mindestens 120 Tage verstrichen sein müssen.
- f) Weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage (ab 6.12.2021: 270 Tage) zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt b. 14 Tage verstrichen sein müssen.

2. Genesen

- a) Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde (PCR-Test).
- b) Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde.

3. PCR-Test

Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf.

4. Antigentest (für Ordinationspersonal ab dem 8.11.2021 NICHT mehr anerkannt)

Nachweis einer befugten Stelle (z.B.: Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf; sogenannte Wohnzimmertests sind nicht mehr zulässig.

4.11.2021:

Infoschreiben des Krisenstabs

Der Krisenstab des Landes Oberösterreich hat ein Infoschreiben für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie impfende Ärztinnen und Ärzte auf den öffentlichen Impfstraßen/Pop-Up-Impfstraßen/Impfbus on Tour verfasst, das wir Ihnen [hier](#) zum Abruf bereitstellen. Es geht um eine Impfpräferenz sowie um die Antikörperbestimmung.

Neuerungen für den 3-G-Nachweis

Folgende Nachweise gelten ab 8.11.2021 nicht mehr als 3-G-Nachweis:

- Wohnzimmertest (Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird)
- Nachweis über neutralisierende Antikörper

Alle anderen in unserem Newsletter vom 28.10.2021 angeführten Nachweise gelten auch nach dem 08.11.2021 weiterhin als 3-G-Nachweise

Absonderungen von Ordinationsmitarbeitern

Da die Covid-Infektionszahlen derzeit wieder steigen und sich dadurch auch die positiven Testungen von Ärztinnen, Ärzten, Ordinationsmitarbeiterinnen und Ordinationsmitarbeiter mehren, dürfen wir darauf hinweisen, dass die Festsetzung der Dauer der Absonderung und die Möglichkeit eines allfälligen Freitestens allein von der zuständigen Behörde im Bescheid festgelegt werden kann. Es müssen daher jedenfalls die Anordnungen der Behörde befolgt werden. Die Behörden gehen nach den Vorgaben des Ministeriums im Dokument „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ vor. Die aktuelle Version finden Sie [hier](#).

Verlängerung des Freistellungsanspruchs für Schwangere

Wie bereits im Newsletter vom 30.9.2021 angekündigt, wurde nunmehr die Verlängerung der Sonderfreistellung für ungeimpfte Schwangere ab der 14. Schwangerschaftswoche in körpernahen Berufen bis 31.12.2021 gesetzlich beschlossen.

Ausnahme von der 2-G-Regel

Sofern die Verpflichtung zur Vorlage eines 2-G-Nachweises besteht, können Personen, die über keinen 2-G-Nachweis (Impfnachweis oder Genesungsnachweis) verfügen und nicht ohne Gefahr für Leben oder Gesundheit geimpft werden können, einen PCR-Test (Gültigkeit von 72 Stunden ab Probenabnahme) vorweisen.

Eine solche Gefahr ist durch eine von einem/einer in Österreich oder im EWR zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt/berechtigten Ärztin ausgestellte Bestätigung nachzuweisen. Ein derartiges Zeugnis darf nur dann ausgestellt werden, wenn ernstlich zu besorgen ist, dass eine Covid-Impfung für den konkreten Patienten eine Gefahr für Leben oder Gesundheit darstellt.

Klarstellend sei nochmals erwähnt, dass derartige ärztliche Bestätigungen nur in jenen Bereichen rechtliche Relevanz besitzen, in denen ein 2-G-Nachweis vorgeschrieben ist!

Produktinformation Spikevax von Moderna

Auffrischungsimpfung (Booster) für Personen ab 18 Jahren: Zur Auffrischungsimpfung kann eine Dosis von 0,25 ml (50 Mikrogramm mRNA enthaltend) - was der Hälfte der während der Grundimmunisierung verabreichten Menge entspricht - Spikevax mindestens 6 Monate nach der zweiten Dosis bei Personen ab 18 Jahren intramuskulär verabreicht werden. Es ist nicht erwiesen, inwieweit Spikevax bei der zweiten Dosis der Grundimmunisierung oder bei der Dosis für die Auffrischungsimpfung (0,25 ml, 50 Mikrogramm) durch andere COVID-19-Impfstoffe ausgetauscht werden kann. Bei Personen, die eine Dosis Spikevax (0,5 ml, 100 Mikrogramm) erhalten haben, sollten auch eine zweite Dosis (0,5 ml, 100 Mikrogramm) zum Abschluss der Grundimmunisierung mit Spikevax erhalten.

Schwerwiegend immungeschwächte Personen ab 12 Jahren: Bei schwerwiegend immungeschwächten Personen kann im Rahmen der Grundimmunisierung eine dritte Dosis Spikevax (0,5 ml, 100 Mikrogramm), die mindestens 28 Tage nach der zweiten Dosis verabreicht wird, in Betracht gezogen werden.

Die aktualisierte Produktinformation zu Spikevax von Moderna finden Sie [hier](#).

28.10.2021:

3. COVID-19-Maßnahmenverordnung in Ordinationen

Großteils bleiben die COVID-19-Regelungen in Ordinationen auch nach dem 1.11.2021 gleich! Ordinationsinhaber und -mitarbeiter müssen weiterhin über einen 3-G-Nachweis verfügen und (zumindest) einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen. Wir empfehlen jedoch das Tragen einer FFP2-Maske.

Eine Änderung gibt es für jene Personen, die weder geimpft oder genesen sind: Wird der 3-G-Nachweis mittels Antigentest (Erläuterung siehe unten) erbracht, ist der Test alle 24 Stunden zu erneuern. Wird der 3-G-Nachweis mittels eines PCR-Tests erbracht, ist der Test alle 72 Stunden zu erneuern. Demnach muss an jedem Tag, an dem gearbeitet wird, ein gültiges negatives Testergebnis vorgewiesen werden können!

Die Testnachweise sind von den Mitarbeitern vor dem täglichen Arbeitsbeginn vorzuzeigen. Als Impf-, Genesungs- oder Testnachweise kommen sowohl schriftliche Nachweise ohne QR-Code (z.B. ärztliche Zeugnisse) in Betracht als auch die Zertifikate des grünen Passes (mit QR-Code).

Für Ordinationen besteht KEINE Übergangsfrist, weshalb die Regelungen ab 1.11.2021 umzusetzen sind.

Als 3-G-Nachweis gilt:

1. Impfnachweis
 - a. Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen
 - b. Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf
 - c. Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (PCR-Test) vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf
 - d. Impfung, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf
 - e. weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt a., c. oder d. mindestens 120 Tage verstrichen sein müssen
 - f. weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser (weiteren) Impfung und der Impfung nach Punkt b. 14 Tage verstrichen sein müssen
2. Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde (PCR-Test)
3. Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde
4. Nachweis über neutralisierende Antikörper, der nicht älter als 90 Tage ist
5. PCR-Test: negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf
6. Antigentest:
 - a. Nachweis einer befugten Stelle (z.B. Arzt, Teststraße, Apotheke) über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf,
 - b. Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf (sog Wohnzimmertests: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/246667.htm> – Selbsttest zuhause mittels QR-Code)

Patienten

Patienten, Besucher und Begleitpersonen dürfen Ordinationen nur betreten, wenn sie in geschlossenen Räumen eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen. Patienten haben jedoch KEINEN 3-G-Nachweis zu erbringen.

Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe

Auch bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe muss ein 3-G-Nachweis erbracht werden und eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil getragen werden.

Kranken- und Kuranstalten

Für Mitarbeiter von Kranken- und Kuranstalten gilt das oben zu „Ordinationen“ Ausgeführte. Auch Besucher und Begleitpersonen haben einen 3-G-Nachweis (siehe oben) zu erbringen und eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen.

Maskenbefreiungsatteste

Beinahe täglich beschwerten sich Ärzte bei der Ärztekammer über Kollegen, weil diese Befreiungsatteste ausstellen, ohne den in der Verordnung geregelten und schon mehrmals kommunizierten Stufenplan einzuhalten.

Auch nach der 3. COVID-19-Maßnahmenverordnung haben sog. Maskenbefreiungsatteste folgenden Stufenplan einzuhalten: Bei ärztlichen Attesten ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten. Da die derzeit gültige 3. COVID-19-Maßnahmenverordnung unter „Maske“ eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil versteht, bedeutet die Befreiung zum Tragen einer „Maske“ nicht automatisch eine Befreiung vom „einfachen“ Mund-Nasen-Schutz. Sieht das ärztliche Attest eine Befreiung auch vom Tragen eines „einfachen“ Mund-Nasen-Schutzes vor, so ist ein Face-Shield zu verwenden. Die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens eines Face-Shields wird kaum vorkommen, weshalb gänzliche Maskenbefreiungen die Ausnahme sein werden.

Klarstellungen zur Testplattform des Gesundheitsministeriums für niedergelassene Ärzte zur Ausstellung von EU-gültigen Testzertifikaten

Aktuell können nur COVID-19-Antigen-Tests in die Plattform eingetragen werden. Laut Auskunft des Ministeriums erfolgt die Umsetzung für die Einmeldung von PCR-Tests im November. Sobald hierzu nähere Informationen vorliegen, werden wir selbstverständlich darüber informieren.

Positive Antigen-Testungen von symptomatischen Personen müssen (wie bisher) zusätzlich in das epidemiologische Meldesystem (EMS) – über die Plattform des Landes OÖ oder die HL7-Schnittstelle – eingemeldet werden.

Die vom Land OÖ bereitgestellte Online-Plattform für die Meldung der positiv getesteten Personen genügt den eben erwähnten Anforderungen. Sollten Sie noch keine Zugangsdaten zu diesem Meldesystem erhalten haben, können Sie diese beim Land OÖ anfordern. Hierzu senden Sie bitte ein Mail mit dem Betreff: „Freischaltung Antigen Webformular Ärzte“ an KKMOOe-Cor@ooe.gv.at. Die Plattform dient lediglich der Meldung der positiven Fälle. Negative Fälle können nicht gemeldet werden. Um eine Positivitätsrate ermitteln zu können, ist bei Meldung der positiven Fälle die Gesamtzahl der Testungen anzugeben.

Wo ist einzumelden?

Die Plattform des Gesundheitsministeriums ist unter <https://gda.gesundheit.gv.at> erreichbar und mittels Handysignatur oder Bürgerkarte nutzbar.

Ein Benutzerhandbuch des BRZ für die Anwendung Grüner Pass für Gesundheitsdiensteanbieter finden Sie nochmals [hier](#).

Fragen zur Plattform

Für Rückfragen zur Testplattform wurde eine eigenen IT-Support Hotline im Ministerium eingerichtet. Diese Serviceline ist von 9:00 bis 17:00 Uhr von Montag bis Freitag unter der Nummer +43 (0)720 50 25 95 oder per Mail gesundheitsdienste@blue-mountain.at erreichbar.

Information des Krisenstabs Land OÖ CoVid-19: Eintragungen von Impfungen bei unter 12-Jährigen in den e- Impfpass

Covid-Impfungen von Kindern (Risikokindern) unter 12 Jahren werden teilweise in den Ordinationen bereits durchgeführt (off label).

Da bereits Anfragen bei uns eingegangen sind, ob Eintragungen von Impfungen bei unter 12-jährigen in den e- Impfpass möglich sind, haben wir diese Frage an Frau DI Schlemmer weitergeleitet.

Wir dürfen Ihnen die Rückmeldung zu Ihrer Information und weiteren Verwendung übermitteln: *Sie können (covid)Impfungen für Kinder eintragen. Im eImpfpass sind bereits einige Einträge für 0-9 Jährige erfolgt.*

Eine abweichende Dosismenge können Sie derzeit nur über webgui eintragen. Tablet wird ab Release November gehen – ebenfalls Stylesheet für Ordi-SW. Die große Unbekannte sind die Ordi-SW-Hersteller, also ob sie das Stylesheet in ihre SW umgesetzt haben.

Verlängerung der Möglichkeit der Abrechnung von Antigentests mit den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, SVS, BVAEB) in Kassenordinationen

Das Gesundheitsministerium hat die Abrechenbarkeit von Antigentests mit den Sozialversicherungsträgern in Kassenordinationen über den **31.10.2021** hinaus wie folgt verlängert:

- Testungen bei asymptomatischen Personen werden vorerst bis **31.12.2021** von den Sozialversicherungsträgern bezahlt.

- Testungen bei **symptomatischen** Personen können bis **31.03.2022** mit den Sozialversicherungsträgern abgerechnet werden.

Die weiteren Voraussetzungen für die Abrechenbarkeit bleiben unverändert.

22.10.2021:

Protesttag der Spitäler

Die aktuelle Entwicklung der Corona-Zahlen macht allen Sorgen. In den Krankenhäusern kämpfen auch die Ärztinnen und Ärzte mit der hohen Zahl an Hospitalisierungen. Diese tagtägliche Herausforderung könnte mit einer höheren Impfquote deutlich abgefedert werden. Um darauf aufmerksam zu machen, trat am Donnerstag, 21. Oktober 2021, das Krankenhaus-Personal flächendeckend in ganz Oberösterreich vor die Häuser. Die Aktion zeichnete ein starkes Bild des KH-Personals in ganz Oberösterreich. Lesen Sie bitte auch die Presseaussendung [hier](#).

Produktinformationen von Biontech/Pfizer und Moderna in deutscher Sprache

Die aktuelle Produktinformation für Comirnaty von Biontech/Pfizer in deutscher Sprache finden Sie [hier](#).

Die aktuelle Produktinformation für Spikevax von Moderna in deutscher Sprache ist [hier](#) verlinkt.

3-G am Arbeitsplatz

Ab 1.11.2021 soll – nach Auskunft des Gesundheitsministeriums – die 3-G-Regel am Arbeitsplatz in Kraft treten. Der Bundesrat hat dazu gestern zugestimmt, damit ist der Weg für eine entsprechende Verordnung durch den Gesundheitsminister frei. Kann am Arbeitsplatz ein physischer Kontakt zu anderen Personen nicht ausgeschlossen werden, braucht es künftig einen Impf-, Genesungs- oder Testnachweis. Zulässig sind Antigen- und PCR-Tests mit der gleichen Gültigkeitsdauer wie bisher (24 Stunden für Antigentests, 72 Stunden für PCR-Tests). In den Bundesländern können strengere Regeln vorgesehen werden. Entsprechend der medialen Berichterstattung ist offensichtlich auch eine 14-tägige Übergangsfrist vorgesehen, in welcher all jene ohne 3-G-Nachweis durchgehend eine FFP2-Maske zu tragen haben.

Wir ersuchen um Verständnis, dass wir über die konkreten Auswirkungen für die Ordinationen erst nach Kundmachung der rechtlichen Grundlagen informieren können.

Achtung: Covid Dosis - 3. Impfung

Wir wurden von der ELGA GmbH informiert, dass im September und Oktober in OÖ fast 700 Impfungen als „Auffrischungen“ eingetragen wurden. Dies ist kein gültiger Dosiscode bei Covid-Impfungen. Vermutlich sind die meisten davon tatsächlich Dosis 3-Impfungen oder erneute Dosis 1 und Dosis 2-Impfungen für Non-Responder. Wir möchten daher nochmals darauf hinweisen, dass es „Auffrischung“ bei Covid-Impfungen derzeit nicht gibt. Es gibt dafür eine Dosis 3.

Verpflichtung zur Eintragung der Influenza-Impfung und COVID-19-Impfungen in den e-Impfpass

Aufgrund vermehrter Anfragen dürfen wir in Erinnerung rufen, dass Influenza-Impfungen und COVID-19-Impfungen, welche ab dem 28.1.2021 erfolgt sind, verpflichtend im e-Impfpass einzutragen sind.

Förderungen für betriebliche Testungen

Trotz der untergeordneten Bedeutung der Förderung für betriebliche Testungen für Ordinationen dürfen wir der Vollständigkeit halber darauf hinweisen, dass die Fördereinreichung für Testungen, die im 3. Quartal (1.7.2021 – 30.9.2021) durchgeführt wurden, noch bis 31.10.2021 über den aws-Fördermanager möglich ist. Voraussetzung für eine Förderung ist, dass auch im 3. Quartal 2021 mindestens 100 Testungen durchgeführt worden sind. Diese Tests dürfen bzw. durften nicht mit der Sozialversicherung verrechnet werden bzw. verrechnet worden sein.

Anfragen von Patienten nach einer Impfung mit Moderna-Impfstoff

Die Ärztekammer hat eine Liste von Ordinationen veröffentlicht, welche auch ordinationsfremde Patientinnen und Patienten impfen inkl. der verimpften Impfstoffe: www.aekooe.at/patienten/covid-19-impfordinationen

Die Liste beruht auf den Angaben der Ordinationen. Bei der Angabe, dass ein bestimmter Impfstoff verwendet wird, erwarten Patientinnen und Patienten, dass die Ordination eine Warteliste für eine Impfung mit diesem Impfstoff führen und dass bei ausreichend Vormerkungen die Patientinnen und Patienten kontaktiert werden.

In der ÄK rufen immer wieder Patienten an, dass sie in Ordinationen wegen einer Impfung z.B. mit Moderna anrufen, aber die Auskunft erhalten, dass ausschließlich mit BionTech/Pfizer geimpft wird. Um diese Missverständnisse zu vermeiden, ersuchen wir Sie, die Impfstoffangaben in der Liste zu überprüfen und eine allfällige Korrektur an alkin@aekooe.at zu senden.

Handbuch für die Anwendung "Grüner Pass"

Nun liegt das "GDA Grüner Pass Benutzerhandbuch" vor, das Sie unter diesem [Link](#) finden.

Zur Kontaktpersonennachverfolgung

Sie finden die korrekte behördliche Vorgangsweise bei der Kontaktpersonennachverfolgung von SARS-CoV-2-Kontaktpersonen sowie die aktuelle Definition von Geimpften in diesem [Dokument](#).

Neue Aufklärungs- und Dokumentationsbögen

Anbei finden Sie die aktualisierten (Version 10) Aufklärungs- und Dokumentationsbögen für
- [mRNA-Impfstoffe](#)
- und für [Janssen](#).

Informationen zur Testplattform für ngl. Ärztinnen und Ärzte zur Ausstellung EU-gültiger Testzertifikate

Sie finden dazu zwei Dokumente - zum einen die Infos zu den Testplattformen [hier](#) und zum anderen die Beilage Handbuch für die Anwendung Grüner Pass [hier](#).

Im Folgenden dürfen wir Ihnen die Infos aus dem Gesundheitsministerium übermitteln, wie gewisse Begriffe auszulegen sind:

Bei der Frage einer allfälligen Verpflichtung zur Verwendung der Plattform und was das für die Abrechnung bedeutet, ist zwischen den zu testenden Personen zu unterscheiden.

Asymptomatische Personen:

Hier sieht die DurchführungsVO (Verordnung betreffend nähere Voraussetzungen über die Durchführung von COVID-19-Tests von asymptomatischen Personen, Stf. BGBl. II Nr. 287/2021) im § 1 Folgendes vor:

Ab der gesicherten technischen Verfügbarkeit einer elektronischen Meldung ist diese Voraussetzung für die Abrechenbarkeit der COVID -19 -Tests von asymptomatischen Personen durch die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie Vertragsambulatorien.

Zusatz: Mit diesem Absatz ist die von uns bereitgestellte Plattform gemeint und sollte Ihre Anfrage beantworten.

Symptomatische Personen:

Hier sieht die DurchführungsVO (Verordnung betreffend nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID -19-Tests im niedergelassenen Bereich, Stf. BGBl. II Nr. 453/2020) im § 1 Abs. 3 Folgendes vor:

(3) In den Räumlichkeiten, in denen diese Tests durchgeführt werden, hat die für die klinische Differentialdiagnose und die allenfalls erforderliche Krankenbehandlung notwendige Ausstattung vorhanden zu sein. Außerdem haben entweder die elektronische Schnittstelle (HL7-Schnittstelle) für die Meldung in das Register der anzeigepflichtigen Krankheiten nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1 des Epidemiegesetzes, BGBl. Nr. 185/1961, oder die Ausstattung für sonstige von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte elektronische Meldesysteme vorhanden zu sein.

Der Satz über die elektronische Meldung wurde durch die Änderung BGBl. II Nr. 592/2020 eingefügt, die Erläuterungen führen dazu aus:

Das Vorhandensein der Ausstattung für eine elektronische Meldung in das Register der anzeigepflichtigen Krankheiten (HL7-Schnittstelle) wird als Voraussetzung für die Verrechenbarkeit der durchgeführten Tests normiert. Alternativ ist es ausreichend, wenn die Ausstattung für weitere von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte elektronische Meldesysteme (so wie zB im Land Tirol und Vorarlberg) vorhanden ist.

Zusatz: Bei symptomatischen Personen muss eine Verbindung zum epidemiologischen Meldesystem (EMS) gegeben sein. Diese Verbindung ist mit der Plattform bedingt gegeben, da nur positive Fälle an das EMS übermittelt werden.

14.10.2021:

Versuchter Impfbetrug

Die Bezirkshauptmannschaft Perg hat am 10. Oktober 2021 folgenden Sachverhalt festgestellt. In der Impfstraße in Perg hat eine Person versucht, sich in einen Gelpolster impfen zu lassen und so eine erfolgte Impfung vorzutäuschen. Die Person hat sich zu diesem Zweck den Arm eingebunden und einen Gelpolster darunter gelegt. Anschließend wurde ausschließlich eine kleine Stelle am Arm freigelegt und die Impfung direkt in diese Stelle, an der sich der Gelpolster befand, verlangt. Der Impfarzt hat den Gelpolster aber bemerkt und nicht geimpft.

Influenza-Aktivität in Kroatien

Das Bundesministerium für Gesundheit hat uns darauf hingewiesen, dass es derzeit in Kroatien zu einem vermehrten Auftreten von Influenza H3N2-Fällen kommt. Im Hinblick auf die Herbstferien und die für Europa ungewöhnlich frühe Influenza-Virusaktivität wird daher die Ärzteschaft ersucht, bei etwaigen Kroatien-Reisenden ein verstärktes Augenmerk auf die Aufklärung zu legen und diesen Personen bereits vor Reiseantritt eine Influenza-Impfung zu empfehlen. Bei Reiserückkehrern mit entsprechender Symptomatik ist daher neben dem Ausschluss von COVID-19 auch eine Influenza-Infektion als Differentialdiagnose in Betracht zu ziehen.

7.10.2021: COVID-19

Abrechnung der COVID-19-Impfungen durch Wahlärzte

Aufgrund vermehrter Anfragen dürfen wir die Abrechnung der COVID-19-Impfungen durch Wahlärzte nachfolgend nochmals zusammenfassen:

COVID-19-Impfungen müssen zu den festgelegten Tarifen direkt mit dem jeweiligen **Versicherungsträger (ÖGK, BVAEB, SVS)** verrechnet werden; eine private Verrechnung der Impfung oder eine Zuzahlung durch den Patienten ist unzulässig. Lediglich für unabhängig von der COVID-19-Impfung zusätzlich erbrachte kurative Leistungen kann eine Honorarnote gestellt werden. Die Kostenrückerstattung für den Patienten kann dann nach den allgemeinen Regeln wie üblich erfolgen.

Das Honorar umfasst die Aufklärung, Impfung und verpflichtende Dokumentation im zentralen Impfregister und beträgt:

Erste Teilimpfung	€ 25,00	COVI1
Zweite Teilimpfung	€ 20,00	COVI2
Auffrischungsimpfung	€ 20,00	COVA1

Die Leistungen sind im Rahmen einer Sammelrechnung für jeden Krankenversicherungsträger quartalsweise abzurechnen.

Die Sammelrechnung hat folgende Punkte zu enthalten: Gesamtanzahl der durchgeführten Impfungen, Rechnungsbetrag, Namen und Ordinationsanschrift des Wahlarztes, IBAN für das Zahlungsziel und muss geschäftsmäßig gefertigt (Stempel, Unterschrift) sein.

Der Rechnung ist eine Aufstellung der geimpften Patienten laut dem verlinkten [Excel-Muster](#) beizulegen.

Folgende Datenfelder müssen für die Verrechnung durch den Arzt ausgefüllt werden:

VPNR – die Vertragspartnernummer der Wahlärztinnen und Wahlärzte Die meisten Wahlärztinnen und Wahlärzte sind mit einer Vertragspartnernummer bei den Sozialversicherungsträgern angelegt. Sollte die Vertragspartnernummer nicht bekannt sein, können Sie diese direkt bei der Stammdatenhaltung für Wahlpartnerinnen und Wahlpartner unter der Mailadresse wahlpartner@svs.at erfragen. Auch Neuanlagen werden dort erledigt.

SOZVTL – der Sozialversicherungsträger des Versicherten (ÖGK, BVAEB, SVS)

JAHR – das Jahr, in dem die Impfung durchgeführt wird

QUARTAL – das Quartal, in dem die Impfung durchgeführt worden ist

VSNR – die Versicherungsnummer des Patienten

ZUNPAT – der Zuname des Patienten

VONPAT – der Vorname des Patienten

LDAT1 – das Leistungsdatum (Datum der Impfung)

LPOS1 – die Leistungsposition COVID1, COVID2 oder COVA1

Neben der Übermittlung per Post stehen nachfolgende Upload-Portale zur Verfügung:

ÖGK: www.gesundheitskasse.at/daten-wa

BVAEB: <https://www.bvaeb.at/cdscontent/?contentid=10007.856987&portal=bvaebportal>

SVS: www.svs.at/dokumentenupload

Bei Versicherten der **oö Krankenfürsorgeanstalten** erfolgt die Abrechnung direkt gegenüber dem Patienten. Die Höhe der Tarife (€ 25,00 bzw € 20,00) sowie die Positionsbezeichnungen (COVID1, COVID2 bzw COVA1) sind ident wie bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern. Der Patient kann die Honorarnote dann bei der für ihn zuständigen Krankenfürsorgeanstalt einreichen und bekommt die Kosten in voller Höhe ersetzt.

EMA-Genehmigung für die dritte COVID-19-Impfung (Biontech / Pfizer und Moderna)

Die Europäische Arzneimittelbehörde hat die dritte COVID-19-Impfung mit den Impfstoffen von Biontech / Pfizer sowie Moderna genehmigt.

Eine zusätzliche Dosis der beiden Covid-19-Impfstoffe könne Menschen mit stark geschwächtem Immunsystem frühestens 28 Tage nach der zweiten Dosis verabreicht werden, teilte die EMA mit. Bei Menschen mit einem intakten Immunsystem solle die dritte Impfung frühestens sechs Monate nach Verabreichung der zweiten Dosis erfolgen.

Die Stellungnahme der EMA finden sich unter folgendem Link:

<https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-spikevax-ema-recommendations-extra-doses-boosters>

Die Produktinformation für Comirnaty von Biontech / Pfizer finden Sie [hier](#).

Die Produktinformation für Spikevax von Moderna ist [hier](#) abrufbar.

Die Dokumente sind aktuell nur in englischer Sprache verfügbar; sobald diese in deutscher Sprache vorliegen, werden wir diese übermitteln.

Landespolitik muss bei Koalitionsverhandlungen klare Corona-Schritte setzen

Oberösterreich führt im österreichweiten Ranking der Corona-Neuinfektionen. Eine traurige Spitzenposition, der man schleunigst entgegenwirken muss. Hier sieht mit Dr. Peter Niedermoser der Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich auch die Landespolitik in der Verantwortung: „Das Thema muss bei den aktuell laufenden Koalitionsverhandlungen einen großen Stellenwert einnehmen.“ Die komplette Aussendung können Sie [hier](#) lesen oder Sie besuchen uns auf unserer [Facebook-Seite](#).

Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass")

Wegen häufiger Anfragen verschicken wir diese Nachricht aus der Vorwoche noch einmal: Alle Informationen rund um Dokumentationsvorgaben der weiteren Covid-19-Dosis ("Dosis 3"), die Dokumentation von "Low-Responder Impfungen", Grünen Pass - Impfzertifikate sowie die Prüfung mittels GreenCheck App des Grünen Passes finden Sie als Aussendung [hier](#).

30.9.2021: COVID-19

Nachtragen/Nacherfassen von Impfungen im e-Impfpass

Aufgrund vermehrter Anfragen im Zusammenhang mit dem Nachtragen von im Ausland verabreichten Covid-19 Impfungen im e-Impfpass halten wir nach Rücksprache mit der Elga GmbH Folgendes fest:

Grundsätzlich ist im System zwischen der Funktion „Nacherfassen“ und „Nachtragen“ zu unterscheiden.

Nacherfassen: Diese Funktion ermöglicht die Eintragung von durch den impfenden Arzt selbst vorgenommenen Impfungen zu einem späteren Zeitpunkt.

Nachtragen: Diese Funktion ermöglicht die Eintragung einer Impfung, die ein anderer Arzt, z.B. auch im Ausland vorgenommen hat.

Die technische Möglichkeit des Nachtragens von Impfungen ist (derzeit) vom Zugang zum ELGA-System abhängig:

Über die direkte Integration in das Arztsoftwaresystem ist das Nachtragen bei den meisten Softwareanbietern bereits möglich. Sollte dies bei Ihrer Software noch nicht möglich sein, wenden Sie sich bitte an Ihren Softwareanbieter.

Über das Browser-System (ohne Arztsoftware) ist das Nachtragen derzeit noch nicht möglich; soll aber voraussichtlich bis Mitte Oktober ermöglicht werden

Über das Tablet-System ist das Nachtragen derzeit ebenfalls noch nicht möglich; soll aber voraussichtlich bis November ermöglicht werden

Das Nachtragen ist technisch auch dann möglich, wenn die Chargennummer unbekannt ist.

Beim Nachtragen von Impfungen handelt es sich um eine Privatleistung, welche dem Patienten in Rechnung gestellt werden kann. Die BKNÄ hat hierfür folgende Empfehlungstarife beschlossen:

Honorar für 1 bis 2 Nachträge: € 25,-

Honorar für 3 und mehr Nachträge: € 35,-

Honorar bei Nachtragung mit ausführlicher Beratung: € 45,-

Wir erlauben uns nochmals in Erinnerung zu rufen, dass ein Nachtragen nur dann zulässig ist, wenn die nachzutragenden Impfungen ausreichend schriftlich dokumentiert sind (z.B.: im gelben Impfpass) und somit davon ausgegangen werden kann, dass sie auch tatsächlich verabreicht wurden. Das Nachtragen selbst begründet auch keine Haftung des Arztes, der die Eintragung vornimmt. Lediglich für den Fall, dass ein Nachtrag vorgenommen wird, obwohl ernsthafte Zweifel an der tatsächlichen Durchführung der Impfung bestehen, wäre eine Haftung denkbar.

Covid-19 Impfstoffbestellung für Ordinationen

Seit Anfang September können Ordinationen nach einer Registrierung COVID-19 Impfstoffe direkt bei der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) bestellen.

Aufgrund vieler Nachfragen fassen wir hier die Informationen zur Impfstoffbestellung zusammen:

1. Für **Ordinationen, die bereits registriert** sind beim Impf-e-Shop der BBG:
 - Direkt zum LOGIN des Impf-e-Shops: <https://www.e-shop.gv.at/e-shopx/#/custom/covidimpfstoff>
 - Anleitung zur Impfstoffbestellung: www.bbg.gv.at/unternehmen/news/informationen-zur-bestellung-der-corona-schutzimpfung
 - Für Fragen zur Bestellung und den Zugangsdaten: Hotline der BBG: 01 / 24570 - 0 (Mo-Fr 7:30 – 17:00 Uhr)
 - Für Fragen zu den Impfstoffen: AGES-Impf-Hotline 0800 / 555 621 (Mo-So 0:00 – 24:00 Uhr)
2. Für **Ordinationen, die noch nicht als Impfstelle registriert sind:**
 - Es ist eine Registrierung bei der Ärztekammer erforderlich. Alle Ordinationen haben am 9.9.2021 einen Zugangslink zur Registrierung per Email erhalten (es wird eine Absenderadresse der Softwarefirma verwendet: questback.com).
 - Sie können den Zugangslink nochmals anfordern unter alkin@aekoee.at
 - Die neu registrierten Ordinationen werden an das Land OÖ und die BBG gemeldet und erhalten von der BBG die Zugangsdaten zum Impf-e-Shop.
3. Für **Ordinationen, denen unklar ist, ob Sie als Impfstelle registriert** sind:
 - Sie können den aktuellen Status im Kammerbüro abfragen mit Email an alkin@aekoee.at

Aktualisierte Dokumente im Zusammenhang mit COVID-19

Das aktuelle Dokument „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ (Stand: 27.09.2021) finden Sie [hier](#).

Die aktualisierten „COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums“ (Version 5.1, Stand: 29.09.2021) dürfen wir [hier](#) bereitstellen.

Freiwillige Schutzmaßnahmen für Ordinationen im Zusammenhang mit COVID-19

Gemäß der 2. COVID-19-Maßnahmenverordnung müssen Patienten und deren Begleitpersonen beim Betreten von Ordinationen lediglich eine FFP2-Maske tragen; eine Verpflichtung zur Erbringung eines 3G-Nachweises besteht nicht.

Nach der Verordnung haben niedergelassene Ärzte unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist. Somit kann der Ordinationsinhaber – über die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske hinaus – weitergehende Schutzmaßnahmen für seine Ordination vorsehen. Es ist aber nicht festgelegt, wie weit diese Schutzmaßnahmen gehen dürfen.

In medizinisch begründeten Fällen wird verlangt werden können, dass sich Patienten vor der Behandlung/Untersuchung (in der Ordination) einem COVID-19-Test unterziehen. Dabei wird es sich in erster Linie um Fälle einer invasiven Behandlung, insbesondere mit Aerosolbildung, sowie Behandlungen mit sehr hohem Ansteckungsrisiko handeln. Unaufschiebbare Behandlungen sind hierbei jedenfalls ausgenommen.

Sollte ein niedergelassener Arzt von sich aus entscheiden, einen 3-G-Nachweis von seinen Patienten zu verlangen, ist dies jedenfalls im Vorfeld (insbesondere bei der Terminvereinbarung) den Patienten mitzuteilen.

Klarstellend weisen wir darauf hin, dass dringend notwendige ärztliche Hilfe in keinem Fall verweigert werden darf! Die diesbezügliche Rechtsmeinung und Empfehlung der Österreichischen Ärztekammer übermitteln wir hier.

Aktuelle Infos zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten („Grüner Pass“)

Alle Informationen rund um Dokumentationsvorgaben der weiteren Covid-19-Dosis ("Dosis 3"), die Dokumentation von "Low-Responder Impfungen", Grünen Pass - Impfzertifikate sowie die Prüfung mittels GreenCheck App des Grünen Passes finden Sie als Aussendung [hier](#).

23.9.2021: COVID-19

Start der 3. Impfung („Auffrischungsimpfung“)

Zunächst möchten wir uns bei allen Ärztinnen und Ärzten für Ihren Einsatz im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Pandemie und insbesondere bei der COVID-19-Impfung bedanken!

Die 3. Impfung ist voll angelaufen. Bereits letzte Woche wurden die ersten Impfstoffe für die Auffrischungsimpfung in die Ordinationen geliefert. Mittlerweile wurden auch die technischen Voraussetzungen für die Eintragung der Auffrischungsimpfungen in den e-Impfpass sowie für die Abrechnung der Impfungen gegenüber den Sozialversicherungsträgern geschaffen:

Die 3. Impfung (bzw. impfstoffabhängig 2. Impfung) ist - wie die bisher durchgeführten COVID-19-Impfungen - mit dem jeweiligen Sozialversicherungsträger (ÖGK, SVS, BVAEB) abzurechnen.

Honoriert wird die Impfung mit € 20,00; als Positionsnummer wurde „COVA1“ vorgesehen.

Für Wahlärzte ist die analoge Vorgehensweise wie bereits bei der ersten bzw. den beiden ersten Teilimpfungen vorgesehen.

Bezüglich der Dokumentation verweisen wir auf das Informationsschreiben der ELGA-GmbH, welches Sie hier nochmals abrufen können.

Sollte die Abrechnung oder die Eintragung im e-Impfpass mit Ihrer Ordinationssoftware noch nicht möglich sein, nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem Softwareanbieter auf.

Bitte beachten Sie bei der Impfung auch die Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums. Die Letztversion (Version 5, Stand: 17.08.2021) finden Sie nochmals hier.

Den aktuellen Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für die Corona-Schutzimpfung (Version 9, Stand: 30.08.2021) dürfen wir erneut hier verlinken.

Auffrischungsimpfungen in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe

Die Auffrischungsimpfungen sollen nunmehr auch in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe anlaufen. Diesbezüglich werden die Träger der Einrichtungen auf die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zukommen. Es handelt sich hierbei nicht um Impfstraßen, sodass die Impfungen mit dem jeweiligen Sozialversicherungsträger verrechnet werden können.

Keine Verpflichtung zur täglichen Einmeldung der Anzahl der Impfungen beim Land
Wir dürfen nochmals daran erinnern, dass die täglichen Einmeldungen der Anzahl an durchgeführten COVID-19-Impfungen an das Land Oberösterreich nicht mehr erforderlich sind.

Wiedereinführung der „telefonischen Krankschreibung“

Wie Sie bereits der letzten Vertragspartnerinformation der ÖGK (VI Nr. 2047/2021) entnehmen konnten, ist die AU-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Konsultation durch Vertragsärzte der ÖGK, BVAEB und SVS wieder generell (d.h. nicht nur für COVID-19-Verdachtsfälle mit Krankheitssymptomen) möglich. Diese Möglichkeit ist aktuell bis 31.12.2021 vorgesehen. Genauere Informationen entnehmen Sie bitte dem [hier](#) verlinkten Schreiben.

Übersicht über die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen

Die aktuelle Übersicht über die aktuellen Covid-19-Leistungspositionen finden Sie [hier](#).

Ende der Sonderfreistellung für Schwangere

Die Freistellungsregelung wegen Körperkontakts für schwangere Beschäftigte ab der 14. Schwangerschaftswoche endet mit 30.09.2021. Ab 01.10.2021 müssen bisher noch freigestellte Schwangere bis zum Beginn des Mutterschutzes wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Ob eine Verlängerung der Freistellungsregelung erfolgen wird, ist derzeit noch nicht absehbar. Über allfällige Änderungen werden wir selbstverständlich informieren.

Realität mit Augenmaß – so gehen Eltern und Kinder mit den Herausforderungen der Pandemie am besten um

Die erste Woche des neuen Schuljahres in Oberösterreich ist zu Ende. Kinder, Eltern und Lehrer erleben viele Herausforderungen, die man vor Jahren in dieser Form noch nicht gekannt hat. Umso mehr braucht es fachlichen Rat im Umgang mit der unbekannteren Situation. Diesen gibt mit Dr. Bettina Matschnig die Fachgruppenvertreterin für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Ärztekammer für Oberösterreich: „Die Kinder benötigen Realität mit Augenmaß!“ Mehr lesen Sie [hier](#).

16.9.2021: Aktuelle COVID-19-Regelungen in Ordinationen

Aufgrund zahlreicher Nachfragen dürfen wir zum Sondernewsletter vom 14.9.2021 Folgendes klarstellend ausführen:

An der wöchentlichen Testpflicht für Ordinationsinhaber und -mitarbeiter hat sich nichts geändert. Personen, welche keinen Impfnachweis, Genesungsnachweis, Absonderungsbescheid oder Antikörperrnachweis besitzen, müssen einmal pro Woche ein negatives Antigen- oder PCR-Testergebnis vorweisen.

Die Gültigkeitsdauer des Tests (Antigentest: 24 Stunden, PCR-Test: 72 Stunden) hat lediglich Einfluss auf die zu tragende Maske: Während aufrechter Gültigkeit des Tests kann ein einfacher Mund-Nasen-Schutz getragen werden, danach besteht die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske (bis wieder ein gültiger negativer Test vorliegt).

Als Antigentests kommen ein Antigentest zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird (sog Wohnzimmertests: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/246667.htm> – Selbsttest zuhause mittels QR-Code), oder einen Antigentest einer befugten Stelle (z .B Arzt, Teststraße, Apotheke) in Betracht.

14.9.2021: Sondernewsletter

2. COVID-Maßnahmenverordnung

Ab morgen, 15.9.2021, gelten für Ordinationen und Krankenanstalten folgende Regelungen:

I. Ordinationsinhaber und -mitarbeiter

3-G-Nachweis:

Ordinationsbetreiber und -mitarbeiter haben einen der folgenden 3-G-Nachweise zu erbringen:

- **Testnachweis**

- a. negativer Antigentest zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf, oder
- b. negativer Antigentest durch eine befugte Stelle, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf, oder
- c. negativer PCR-Test durch eine befugte Stelle, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf, oder
- d. negativer Test gemäß § 4 Z 1 der COVID-19-Schulverordnung 2021/22 (Corona-Testpass)

- **Impfnachweis**

- a. Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 360 Tage (ZUVOR 270 Tage) zurückliegen darf und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen, oder
- b. Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist (Janssen), wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf, oder
- c. Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf, oder
- d. weitere Impfung (impfstoffabhängig 2. bzw 3. Dosis), wobei diese nicht länger als 360 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser und einer Impfung im Sinne der zuvor genannten Punkte a, b oder c mindestens 120 Tage verstrichen sein müssen,

- **Genesungsnachweis** über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde,
- **Nachweis neutralisierender Antikörper**, der nicht älter als 90 Tage ist,

- **Absonderungsbescheid**, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde

Als Impf-, Genesungs- oder Testnachweise kommen sowohl schriftliche Nachweise ohne QR-Code (zB ärztliche Zeugnisse) in Betracht, als auch die Zertifikate des grünen Passes (mit QR-Code).

Sofern der 3-G-Nachweis lediglich mittels Antigen- oder PCR-Test erbracht wird (nicht geimpft oder genesen), ist dieser **alle sieben Tage** zu erneuern!

Maskenpflicht:

Für Ordinationsmitarbeiter gilt weiterhin die bisher geltende Maskenpflicht. Welche Art von Maske (einfacher Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske ohne Ausatemventil) zu tragen ist, hängt vom vorgelegten Nachweis ab:

- Ordinationsmitarbeiter, welche einen gültigen Impf- oder Genesungsnachweis vorweisen können, müssen nur eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) tragen.
- Ordinationsmitarbeiter, welche einen Antigen- oder PCR-Test-Nachweis vorweisen, müssen
- für die Dauer der Gültigkeit des vorgelegten Nachweises (Gültigkeitsdauer siehe oben: 24 oder 72 Stunden) lediglich eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) tragen
- nach Ablauf der Gültigkeitsdauer des vorgelegten Nachweises bei Patientenkontakt eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen

Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe:

Bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe muss ein 3-G-Nachweis erbracht werden und eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil getragen werden.

II. Patienten und Begleitpersonen

Für Patienten und Begleitpersonen besteht in Ordinationen die Pflicht zum Tragen einer **FFP2-Maske ohne Ausatemventil**. Sie haben jedoch KEINEN 3-G-Nachweis zu erbringen.

Ausnahmen von der Maskenpflicht:

- Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr haben keinen Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP2-Maske zu tragen.
- Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen anstatt einer FFP2-Maske auch einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Schwangere dürfen anstatt einer FFP2-Maske einen einfachen Mund-Nasen-Schutz tragen.

- Kann einer Person das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil nicht zugemutet werden, darf auch eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden (einfacher Mund-Nasen-Schutz). Sofern derr Person auch dies nicht zumutbar ist, darf eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis deutlich unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (zB Face-Shield) getragen werden. Sofern auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eines Mund-Nasen-Schutzes oder eines Face-Shields nicht zugemutet werden kann sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen (von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt). Bei ärztlichen Attesten ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten.

III. Kranken- und Kuranstalten

Für Mitarbeiter von Kranken- und Kuranstalten gilt das oben zu „Ordinationsinhaber und -mitarbeiter“ Ausgeführte.

Externe Dienstleister, Patienten und Besucher haben einen 3-G-Nachweis (siehe oben) zu erbringen und eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen.

9.9.2021:COVID-19

Honorar für die dritte Impfung

Für die Verabreichung der dritten COVID-19-Impfung erhalten niedergelassene Ärzte ab 1.9.2021 ein Honorar von 20,00 Euro pro Impfung. Eine Positionsnummer besteht aktuell noch nicht. Bis eine Verrechnungsposition festgelegt wurde, sollten Aufzeichnungen über die verabreichten Impfungen für die nachträgliche Abrechnung erfolgen. Sobald eine Position feststeht, werden wir selbstverständlich darüber informieren!

Fakten gegen Falschaussagen - Fortsetzung und Teil 2

Immer wieder kursieren Argumente, die Impfgegnern als Begründung für das Nichtimpfen dienen. Dr. Peter Niedermoser, Dr. Bernd Lamprecht und Dr. Tilman Königswieser geben dieses Mal Auskunft über Sars-Cov-2-Infektion und Schwangerschaft. Die Kernaussagen sind: Covid-19 kann in der Schwangerschaft schwerere Verlaufsformen annehmen.

Wirksamste Präventionsmaßnahme ist die vollständige Impfung - im Idealfall ist sie 4 Wochen vor Schwangerschaftsbeginn abgeschlossen.

Die Impfung der Partner und engen Angehörigen der Schwangeren ist zum Schutz von Mutter und Kind sehr empfehlenswert.

Alle weitere Infos und nützliche Links zu diesem Thema finden Sie unter diesem [Link](#).

Impfmöglichkeiten für pensionierte Ärztinnen und Ärzte

Es steht ausreichend Impfstoff zur Verfügung und das Nationale Impfgremium hat entsprechende Empfehlungen für die Auffrischungsimpfungen veröffentlicht. Darin wird für alle über 65 Jahre eine Auffrischungsimpfung 6-9 Monate nach der vollständigen Immunisierung empfohlen.

Als Impfmöglichkeiten stehen in OÖ zur Verfügung:

Ordinationen, vorrangig die Hausärztin/der Hausarzt bzw. behandelnde Ärztinnen und Ärzte, sofern diese in ihrer Ordination impfen. Sonst auch andere Impfordinationen.

Impfstraßen mit Anmeldung über www.ooe-impft.at/anmeldung

Impf-Aktionen ohne Anmeldung: Informationen im Bürgerbüro des Landes OÖ unter 0732/77 20-0 bzw. in den Medien.

Die vollständigen Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums finden Sie auf unserer [Homepage](#).

Impfstoff: Bestell- und Lieferfristen

Die Bestellmöglichkeit im Impf-e-Shop der Bundesbeschaffung GmbH (BBG) durch die Ordinationen ist gut angelaufen. Zur Klarstellung möchten wir Ihnen die Bestell- und Lieferfristen erläutern:

- Die Lieferzeit beträgt 3 bis 4 Tage ab Bestellung.
- Bestellungen können maximal 20 Tage im Voraus erfolgen.

Daher steht Ihnen am Bestelltag ein Zeitfenster von 3 bis 20 Tage für die Auswahl des Liefertages zur Verfügung. Bei Unklarheiten beim Bestellvorgang oder bei den Zugangsdaten wenden Sie sich bitte an die **BBG-Hotline: 01/245 70-0**, die von Montag bis Freitag von 7.30 bis 17 Uhr erreichbar ist.

Covid-19-Impfungen und "off label use"

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat zur Covid-19-Schutzimpfung und "off label use" eine Stellungnahme abgegeben.

Darin wird klar festgestellt, dass die Erlaubnis zur Anwendung von Medikamenten nicht ausschließlich von der formalen Zulassung abhängt, sondern die Ärztin/der Arzt im Rahmen ihrer/seiner Therapiefreiheit **unter Beachtung der wissenschaftlichen Erkenntnisse und medizinischen Notwendigkeiten** Medikamente anzuwenden hat.

Zusammengefasst wird grundsätzlich die **Anwendung des Impfschadengesetzes** und damit allfällig verbundene Entschädigungsleistungen auch für eine Impfung gegen Covid-19 außerhalb der (zugelassenen) Indikationen bestätigt (wie die vom Nationalen Impfgremium empfohlenen weiteren Auffrischungsimpfungen). Vorausgesetzt ist selbstverständlich, dass eine Impfung von der Ärztin/vom Arzt lege artis (einschließlich der erforderlichen Aufklärung) durchzuführen ist. Die gesamte Stellungnahme finden Sie hier.

2.9.2021: COVID-19

DANKE an alle Impfähzte

Ein besonderes Dankeschön möchte das Präsidium der Ärztekammer für Oberösterreich den vielen praktischen Ärzten übermitteln, die sich mit großem Engagement um die Durchimpfung mit Covid-Vakzinen gekümmert haben. Ohne deren Einsatz sähe die Lage in unserem Land deutlich schlechter aus. Gerade die Nähe zu den Patientinnen und Patienten kann nun die große Chance sein, dass gerade die praktischen Ärzte diejenigen erreichen, die sich aus Furcht oder mangelndem Wissen bisher noch nicht impfen ließen.

Fakten gegen Falschaussagen

Immer wieder kursieren Argumente, die Impfgegnern als Begründung für das Nichtimpfen dienen. Eines davon lautet: "Personen mit SARS-COV-2 können das Virus weitergeben". Die Antworten von Dr. Peter Niedermoser, Dr. Bernd Lamprecht und Dr. Tilman Königswieser dazu sind:

- Die Impfung schützt nicht nur in hohem Ausmaß vor schweren Krankheitsverläufen, sondern auch vor Infektion und Transmission.
- Es besteht, solange nicht ein Bevölkerungsanteil von 80 bis 90 Prozent immunisiert ist, auch bei Geimpften ein zwar selteneres aber doch vorhandenes Risiko der Infektion, Erkrankung und Transmission. Aber eben um ein Vielfaches geringer. Diesen Vorteil sollte man für sich, seine Liebsten und die Umgebung nützen.
- Solange keine Herdenimmunität besteht, wird man auch als Geimpfter von der Einhaltung von Hygienemaßnahmen, MNS, Abstand und Lüften in geschlossenen Räumen - im Sinne eines noch besseren Infektionsschutzes - profitieren.

Lesen Sie alles dazu und finden Sie auch einige interessante Links [hier](#) im Factsheet, das vom Land Oberösterreich gemeinsam mit der Ärztekammer für OÖ ausgearbeitet wurde.

Verlängerung der Testungen von symptomatischen und asymptomatischen Patienten

COVID-19-Tests von symptomatischen und asymptomatischen Patientinnen und Patienten können bis 31. Oktober zu den bisherigen Bedingungen durchgeführt und mit den Kassen (ÖGK, BVAEB, SVS) abgerechnet werden.

Update: COVID-19-Schutzimpfung (dritte Dosis)

Sie finden alle Informationen zur Dokumentation der dritten Impfdosis und zur diesbezüglichen Software-Umsetzung [hier](#).

Neuer Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für den dritten Stich

Mit der Auffrischungsimpfung verändert sich das Formular für den auszufüllenden Aufklärungs- und Dokumentationsbogen, den man für die Impfung benötigt. Das neue Formular finden Sie [hier](#).

19.8.2021: COVID-19-Update

Aktuelle Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

„Auffrischungsimpfungen“

Abhängig vom ursprünglich verwendeten Impfstoff empfiehlt das Nationale Impfgremium in seinen aktuellen Anwendungsempfehlungen die Verabreichung einer 3. Dosis (bei ursprünglicher Impfung mit zwei Dosen von Biontech/Pfizer, Moderna oder AstraZeneca) bzw. 2. Dosis (bei ursprünglicher Impfung mit einer Dosis von Johnson & Johnson).

Personengruppen und Zeitpunkt für die „Auffrischungsimpfung“

Angesichts der neuen epidemiologischen Situation durch die Delta-Variante wird empfohlen,

1. folgenden Risikogruppen eine weitere Dosis in einem Zeitraum von frühestens 6 bis spätestens 9 Monaten nach Abschluss der vollständigen Immunisierung zu verabreichen (off label):

- Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen
- Personen im Alter von ≥ 65 Jahren

- Personen (ab 12 Jahren) mit Vorerkrankungen und besonders hohem Risiko und hohem Risiko (Immunsupprimierte, etc alle in Tabelle 2 genannten Personengruppen der Priorisierung [Tabelle 2](#)
 - Personen, welche eine Dosis COVID-19-Vaccine Janssen (von Johnson & Johnson) erhalten haben
 - Personen, welche zwei Dosen Vaxzevria (von AstraZeneca) erhalten haben
2. allen Personen über 18 Jahren nach 9 – 12 Monaten eine weitere Impfung zu verabreichen (off label). Dies gilt auch für folgende Personengruppen:
- Personal in Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen
 - Personal im Gesundheitsbereich
 - Personal in der mobilen Pflege, Betreuung, Krankenpflege und 24-h-Pflege sowie pflegende Angehörige
 - Personal in pädagogischen Einrichtungen (Kinderbetreuung, Schule, Universität, etc)
3. Genesene, die eine Impfung erhalten haben, sollen wie vollständig geimpfte Personen angesehen werden und genauso wie unter 1. und 2. angeführt behandelt werden. Wenn genesene Personen bereits 2 Impfungen erhalten haben, ist derzeit bis auf weiteres keine weitere Impfung gegen COVID-19 notwendig.

„Auffrischungsimpfung“ stets mit mRNA-Impfstoff

Für die 3. bzw. 2. Impfdosis soll nach den Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums ein mRNA-Impfstoff (Comirnaty von Biontech/Pfizer oder Spikevax von Moderna) unabhängig davon verwendet werden, welches Produkt im Rahmen der primären Impfserie verabreicht wurde. Nach abgeschlossener, initialer Impfserie mit mRNA- oder Vektorimpfstoffen wird ein mRNA-Impfstoff empfohlen; bei heterolog geimpften Personen soll ebenfalls als 3. Impfung ein mRNA-Impfstoff verwendet werden.

Off-Label-Anwendungen

Da es sich bei allen hier empfohlenen Impfungen um off-label-Anwendungen handelt, ist eine explizite Aufklärung notwendig, dass derzeit keine Zulassung für diese Anwendung vorliegt, die Datenlage derzeit noch begrenzt ist und noch nichts über die Art und Häufigkeit von Nebenwirkungen bekannt ist. Es wird empfohlen, diese Aufklärung schriftlich zu dokumentieren.

Schutzdauer

Nach der weiteren Dosis kann – nach momentanem Stand – mit einer Schutzdauer von mindestens 9 – 12 Monaten gerechnet werden.

Impfung von Kindern und Jugendlichen

Das Nationale Impfgremium spricht nunmehr eine Empfehlung für die Impfung von Kindern und Jugendlichen in der Altersgruppe der 12 – 15-Jährigen aus.

Die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

(Version 5, Stand 17.8.2021) finden Sie [hier](#).

Information zu ELGA

[Hier](#) finden Sie ein aktuelles Rundschreiben der ÖÄK zur Förderung für die Implementierung des e-Impfpasses.

Es besteht (vorerst) keine zeitliche Befristung des Kostenersatzes für die Implementierung des e-Impfpasses. Die Förderung kann nach aktueller Rechtslage somit auch über den 30.9.2021 hinaus beantragt werden.

05.08.2021: COVID-19-Update

PCR-Test bei asymptomatischen Patienten durch niedergelassene Kassenärzte

Aufgrund vermehrter Anfragen dürfen wir bezüglich der Durchführung von PCR-Tests bei asymptomatischen Patienten durch niedergelassene Kassenärzte auf unseren Newsletter vom 22. Juli hinweisen. Den Link dazu [hier](#).

Zusätzlich dürfen wir folgende Punkte hervorheben, wobei wir nochmals festhalten wollen, dass dieses Verhandlungsergebnis in die Kompetenz der ÖÄK fällt:

- Das Angebot von gratis PCR-Tests durch niedergelassene Kassenärzte beruht auf Freiwilligkeit; es besteht keine Pflicht diese anzubieten.
- Tritt ein positives Testergebnis im Rahmen einer Poolauswertung ein, muss der Pool „aufgemacht“ werden. Es sind dann Einzel-PCR-Testungen aus den Primärröhrchen durchzuführen. Für diesen Vorgang steht nach Meinung des Ministeriums kein weiteres Honorar zu.
- Die Pauschale von € 25,00, welche mit „COVTP“ zu verrechnen ist, umfasst die Probenentnahme samt Material, die Auswertung der Probe, die Dokumentation sowie die Ausstellung eines Ergebnismachweises. Der Arzt hat also auch die darin enthaltenen Laborkosten zu tragen. Der Tarif ist jeweils zwischen Arzt und Labor zu vereinbaren.
- Für den PCR-Test bei asymptomatischen Personen durch hausapothekenführende (Vertrags- und Wahl-) Ärzte wurde bei den Sozialversicherungsträgern (ÖGK, SVS und BVAEB) die neue Position „COVTR“ eingeführt. Bei hausapothekenführende Wahlärzten ist die Abrechnung analog der Position „COVTH“ durchzuführen. Die Abrechnungen sollen gebündelt einmal pro Quartal bei der ÖGK im jeweiligen Bundesland des Ordinationssitzes eingereicht werden. In der Abrechnung ist darauf zu achten, dass die Versichertendaten (Name, VSNR) angegeben sind. Die Leistungsposition für den COVID-19-Antigentest durch hausapothekenführende Ärzte „COVTH“ bleibt unverändert. Die Arztsoftwarehersteller werden über die ergänzende Leistungsposition von Seiten der Sozialversicherungsträger in Kenntnis gesetzt.

Anbindung an die Testplattform des Ministeriums

Nach derzeitigem Stand wird im Laufe des Augusts die Anbindung der niedergelassenen Ärzte an die Testplattform des Ministeriums zur Ausstellung von EU-weit gültigen Testzertifikaten (mit QR-Code) erfolgen. Sobald uns detaillierte Informationen zur Anbindung und die technischen Details vorliegen, werden wir diesbezüglich informieren.

Die entsprechenden Schreiben dazu finden Sie [hier](#) und [hier](#).

Ausdruck von Imp fzertifikaten

Im Zusammenhang mit dem Ausdruck von Imp fzertifikaten dürfen wir darauf hinweisen, dass das Bundesministerium bei seiner Ansicht bleibt, dass es sich bei der COVID-19-Impfung um eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung handelt. Daher kann das Honorar für den Ausdruck eines Imp fzertifikats nicht verrechnet werden, wenn am selben Tag eine COVID-19-Impfung erfolgt ist. Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass für Ärzte keine Verpflichtung zum Ausdruck von Imp fzertifikaten besteht. Den Link dazu finden Sie [hier](#).

29.07.2021: COVID-19-Update

Aktuelle Informationen zu Impfung, e-Impfpass und Corona-Zertifikaten

[Hier](#) finden Sie „Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten („Grüner Pass“)"
zusammengefasst.

Die **aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums** (Version 4.3, Stand:
27.07.2021) finden Sie [hier](#).

Besonders dürfen wir auf folgende Punkte hinweisen:

Heterologe Impfungen (Kreuzimpfungen)

- Impfschema

Die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums führen zu Kreuzimpfungen (Bsp.: „Dosis 1“: AstraZeneca; „Dosis 2“: Comirnaty/Moderna) Folgendes aus: Für einen vollständigen Impfschutz muss eine Impfserie mit dem Impfstoff beendet werden, mit dem sie begonnen wurde. Die Verwendung unterschiedlicher Impfstoffe bei Dosis 1 und 2 ist eine off-label-Anwendung und wird derzeit nicht empfohlen.

Ein Impfstoffwechsel (off-label!) sollte in folgenden Fällen angeboten werden:

- Auftreten schwerer Nebenwirkungen nach einer 1. Dosis, die einen Impfstoff-Wechsel rechtfertigen oder
- Auftreten von Nebenwirkungen, welche eine medizinische Kontraindikation für eine zweite Impfung mit dem gleichen Impfstoff darstellen oder
- wenn dies aus Sicht der zu impfenden Person dringend wünschenswert ist

Bei Eintreten einer Schwangerschaft nach der 1. Dosis mit dem 2-teiligen Vektorimpfstoff, soll ein heterologes Impfschema in Erwägung gezogen werden.

Wird ein heterologes Impfschema angewandt, wird den verantwortlichen Ärzten empfohlen, die diesbezügliche Aufklärung inkl der ausdrücklichen Begründung sowie Zustimmung des Impflings explizit zu dokumentieren.

- Dokumentation

Findet heterologes Impfen statt, ist für eine korrekte Zertifikatsausstellung und Dokumentation im e-Impfpass Folgendes zu beachten:

- Die 1. Impfung ist immer als „Dosis 1“ zu dokumentieren.
- Die 2. Impfung ist – unabhängig vom Impfstoff – immer als „Dosis 2“ zu dokumentieren.

Als Schema ist das jeweils zum Impfstoff passende Schema zu verwenden. Daher muss in der Software die „Dosis 2“ auch ohne vorangegangene „Dosis 1“ desselben Impfstoffes dokumentierbar sein.

Dokumentation von „Non-Responder Impfungen“

Sind nach der 2. Impfung keine neutralisierenden Antikörper nachweisbar, wird zeitnah (Abstand frühestens 4 Wochen zur 2. Dosis) eine weitere Impfung empfohlen. Der Einsatz einer weiteren Dosis ist derzeit eine off-label-Anwendung. Sollte es zu einer Wiederholung einer Impfdosis kommen, wird die zuletzt eingetragene Dosisbezeichnung im e-Impfpass wiederholt. Ein Muster finden Sie im oben verlinkten Schreiben „Aktuelle Informationen zu e-Impfpass und Corona-Zertifikaten („Grüner Pass“)"

Impfzertifikate für genesene und geimpfte Personen

Für genesene Personen ist laut nationalem Impfgremium nur eine Dosis ab ca 4 Wochen nach Infektion empfohlen. Nach aktuellen Vorgaben wird zukünftig für diese Personengruppe nach einer Corona-Schutzimpfung das Impfzertifikat mit der Information „Dosis 1 von 1“ (unabhängig vom verwendeten Impfstoff) ausgestellt. Der EU-konforme QR-Code beinhaltet die Information, dass die adressierte Person genesen und einmalig geimpft ist. Die Gültigkeit des EU-konformen Zertifikats wird in Österreich 270 Tage ab Impfung betragen. Die technische Umsetzung ist bis Anfang August 2021 geplant.

Impfung von Kindern und Jugendlichen mit Spikevax von Moderna

Zur Impfung von Kindern und Jugendlichen führen die aktuellen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums wie folgt aus: Nachdem Comirnaty von Pfizer bereits Ende Mai 2021 für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren zugelassen wurde, erfolgte die Zulassung von Spikevax von Moderna am 23. Juli 2021. Wie bei Erwachsenen können auch bei Personen dieser Altersgruppe nach einer COVID-19-Impfung Impfreaktionen auftreten, die gewöhnlich nur wenige Tage anhalten.

22.07.2021: COVID-19-Update

Durchführung von PCR-Tests durch Kassenärzte

Aufgrund der aktuellen Situation und weiteren pandemiebedingten Verschärfungen der Testpflicht (verpflichtender Vorweis eines PCR-Tests für den Eintritt in die Nachtgastronomie) soll das Testangebot für asymptomatische Personen im niedergelassenen Bereich ausgeweitet werden. Nunmehr können auf freiwilliger Basis PCR-Tests in den Ordinationen angeboten werden. Diese können über die Leistungsposition „COVTP“ mit dem jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger (ÖGK, SVS und BVAEB) abgerechnet werden. Honoriert wird die Leistung pauschal mit € 25,00, wobei auch bereits die Auswertung des Tests (Laborkosten) in diesem Pauschalbetrag inkludiert ist! Falls Sie PCR-Tests in Ihrer Ordination anbieten möchten, nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Labor Ihres Vertrauens auf, um die weiteren Details betreffend Abholung und Auswertung sowie die Kosten des Labors hierfür abzuklären. Wir weisen darauf hin, dass dieses Verhandlungsergebnis von der Österreichischen Ärztekammer zu vertreten ist. Bis zum Zeitpunkt einer Anbindung an die Testplattform des Ministeriums, wo die EU-weit gültigen Testzertifikate (QR-Code) ausgestellt werden können, sollen die jeweiligen Laborbestätigungen über den durchgeführten PCR-Test bzw. die Bestätigungen über ein negatives Testergebnis der getesteten Personen ausgehändigt werden. Diese Bestätigungen gelten als Nachweis für die derzeit vorhandenen Eintrittsbestimmungen.

Keine Verpflichtung, gratis Impfzertifikate auszudrucken

Beim praxisfremden, ja sogar schikanösen Erlasses des Bundesministeriums, wonach am selben Tag bei Verrechnung eines Impfzertifikatsausdrucks keine weiteren kassenärztlichen Leistungen erbracht bzw. verrechnet werden dürfen, konnte auch die ÖÄK bisher kein Einlenken erreichen. Es besteht aber keine Verpflichtung, gratis Impfzertifikate auszudrucken. Weshalb empfohlen wird, die Patienten an die Bezirksverwaltungsbehörden oder die ÖGK zu verweisen. Vordrucke finden Sie [hier](#).

Novelle 2. Covid-Öffnungsverordnung

Die 2. Novelle zur 2. COVID-19-Öffnungsverordnung tritt in Kraft. Für den Ordinationsbetrieb ergeben sich keine Neuerungen. Die nächste absehbare Änderung wird nun mit 15. August eintreten: Dann gilt bei Impfstoffen, bei denen zwei Dosen verabreicht werden müssen (BioNTech, AstraZeneca, Moderna) der 3-G-Nachweis erst nach Verabreichung beider Dosen. Die Erstimpfung stellt dann ab dem 22. Tag keinen ausreichenden 3-G-Nachweis mehr dar. Bei Personen, die mittels PCR-Test positiv getestet wurden oder über den Nachweis über neutralisierende Antikörper verfügen, kann weiterhin der 3-G-Nachweis nach Verabreichung einer Impfdosis erbracht werden.

15.07.2021: COVID-19-Update

Überweisung von Patienten mit anaphylaktischem Geschehen an Impfabteilungen

Aufgrund einiger Anfragen dürfen wir nochmals in Erinnerung rufen, dass in fast allen OÖ Krankenanstalten Impfabteilungen für die COVID-19-Impfung eingerichtet sind. Es dürfen aber **nur Personen mit anaphylaktischen Geschehen in der Vorgeschichte** überwiesen werden. Die Überweisung kann sowohl von impfenden Ärzten in den Impfstraßen als auch von niedergelassenen Ärzten durchgeführt werden. Den zu impfenden Personen ist das beigefügte Dokument als Überweisung unterfertigt auszuhändigen. Den Link zum Dokument finden Sie [hier](#).

Honorar für Ausdrucke aus dem e-Impfpass

Die ÖGK hat eine Vertragspartnerinfo (VI Nr. 2037/2021) an sämtliche Kassenärzte ausgesandt. Das Honorar für Ausdrucke von Impfbescheinigungen in Höhe von 3 € gebührt nur dann, wenn am selben Tag zusätzlich keine Leistung aus der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht und abgerechnet wird. Dies gelte auch, wenn am selben Tag lediglich die COVID-19-Impfung erfolgt. Diese Regelung entbehrt jeglicher Sinnhaftigkeit und Praxistauglichkeit: Der Patient, der schon in der Ordination ist und gerade geimpft oder behandelt wurde und ein Impfbescheinigung haben möchte, müsste am Folgetag wieder in die Ordination kommen, damit der Ausdruck des Impfbescheinigung verrechenbar wäre. Wir werden darauf drängen, dass diese belastende Regelung umgehend geändert wird!

08.07.2021: COVID-19-Update

Testungen im niedergelassenen Bereich bei den OÖ Krankenfürsorgen

Die OÖ Krankenfürsorgen sind ex lege nicht von den Neuerungen bei den Testungen im niedergelassenen Bereich umfasst. Mit Wirksamkeit 14. Juli 2021 haben jedoch nun auch die OÖ Krankenfürsorgen den Testungen sowohl für symptomatische als auch für asymptomatische Patienten zu einem Pauschaltarif in Höhe von Euro 25,- **zu denselben Bedingungen und Voraussetzungen wie bei den Sozialversicherungsträgern, der ÖGK, SVS und BVAEB** zugestimmt.

Die wichtigsten Eckdaten werden noch einmal zusammengefasst:

- Fallpauschaltarif von Euro 25,- und damit ein Abgehen von der bisherigen Staffelung.
- Bei Vorliegen eines positiven Antigentests ist anschließend wieder verpflichtend ein Abstrich für einen PCR-Test zu machen und im Honorar inkludiert.
- Zuzahlungen der zu testenden Personen sind unzulässig.
- Befristung vorerst bis 31.08.2021.

Hinsichtlich weiterer **Details** dürfen wir auf den **Ärztekammer Newsletter vom 01. Juli 2021** verweisen.

Abrechnung

Bei den symptomatischen Patienten wird wie bisher mit den Positionsnummern COVT1, COVT2 und COVT3 zu je Euro 25,- abgerechnet. Die Testungen bei asymptomatischen Patienten sind mit der Position COVTA zu verrechnen. Für die laboranalytische Auswertung, der Position COVL, gebührt nun eine Fallpauschale in Höhe von Euro 50,-.

Der Patient reicht die Honorarnote bei seiner zuständigen Krankenfürsorge ein und erhält den Betrag im Wege der Kostenrückerstattung zurück.

Ärzte mit Hausapotheke werden bezüglich der Abrechnung mit einem eigenen Rundschreiben informiert.

01.07.2021: COVID-19-Update Zweite COVID-19-Öffnungsverordnung

Seit 1.7.2021 ist die 2. COVID-19-Öffnungsverordnung in Kraft. Für den Ordinationsbetrieb gelten folgende Regeln:

3-G-Nachweis und Maskenpflicht für Ordinationsmitarbeiter:

3-G-Nachweis:

Ordinationsmitarbeiter haben weiterhin einen Nachweis nach der 3-G-Regel zu erbringen.

Der Nachweis kann wie bisher auf folgende Weise erbracht werden:

- negativer Antigen-Selbsttest, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird. Gültigkeitsdauer: 24 Stunden ab Probenentnahme
- negativer Antigen-Test von einer befugten Stelle (z.B. niedergelassene Ärzte, Teststraßen, etc.). Gültigkeitsdauer: 48 Stunden ab Probenahme
- negativer molekularbiologischer Test von einer befugten Stelle (PCR-Test). Gültigkeitsdauer: 72 Stunden ab Probenahme
- ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde,
- Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte
 - Erstimpfung ab dem 22. Tag nach der Erstimpfung, wobei diese nicht länger als 90 Tage zurückliegen darf, oder
 - Zweitimpfung, wobei die Erstimpfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf, oder
 - Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf, oder
 - Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf,
- Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 erkrankte Person ausgestellt wurde,
- Nachweis über neutralisierende Antikörper, der nicht älter als 90 Tage sein darf

Als Impf-, Genesungs- oder Testnachweise kommen sowohl schriftliche Nachweise ohne QR-Code (z.B. ärztliche Zeugnisse) in Betracht, als auch die Zertifikate des grünen Passes (mit QR-Code).

Sofern der 3-G-Nachweis lediglich mittels **Antigen- oder PCR-Test** erbracht wird, ist dieser **alle sieben Tage** zu erneuern!

Maskenpflicht:

- Für Ordinationsmitarbeiter gilt weiterhin eine Maskenpflicht. Welche Art von Maske (einfacher Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske) zu tragen ist, hängt vom vorgelegten Nachweis ab:
- Ordinationsmitarbeiter, welche einen gültigen Impf- oder Genesungsnachweis vorweisen können, müssen nur eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) tragen.
- Ordinationsmitarbeiter, welche einen Antigen- oder PCR-Test-Nachweis vorweisen, müssen
 - für die Dauer der Gültigkeit des vorgelegten Nachweises (Gültigkeitsdauer siehe oben: 24, 48 oder 72 Stunden) lediglich eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) tragen
 - nach Ablauf der Gültigkeitsdauer des vorgelegten Nachweises bei Patientenkontakt eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen

Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe:

Bei Visiten in Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe muss ein 3-G-Nachweis erbracht werden und eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) getragen werden (sofern das Infektionsrisiko nicht durch sonstige geeignete Schutzmaßnahmen minimiert wird).

Maskenpflicht für Patienten und Begleitpersonen:

Patienten und deren Begleitpersonen müssen in der Ordination nur eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung (einfacher Mund-Nasen-Schutz) tragen. Die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes gilt nicht für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr und Personen, denen dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann. Kann einer Person das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nicht zugemutet werden, darf eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis deutlich unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (zB Face-Shield) getragen werden. Sofern auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht!

Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil nicht zugemutet werden kann sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft (welche ebenfalls von der Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske befreit) sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen (von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt). Bei ärztlichen Attesten ist die Prüfung der abgestuften Zumutbarkeit zum Tragen einer FFP2-Maske, eines Mund-Nasen-Schutzes, eines Face-Shields oder die gänzliche Unzumutbarkeit des Tragens einer Schutzvorrichtung festzuhalten.

Patienten und deren Begleitpersonen müssen beim Ordinationsbesuch keinen 3-G-Nachweis erbringen.

2. Neuerungen im Zusammenhang mit Durchführungen von COVID-19-Tests durch Vertragsärzte bei symptomatischen Patienten

Vertragsärzte haben ab 1. Juli bei Vorliegen eines positiven Antigentests anschließend verpflichtend wieder einen Abstrich für einen PCR-Test abzunehmen. Die Möglichkeit der Durchführung eines PCR-Tests nach einem negativen Antigentest, wenn die

Symptommhäufung auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht, bleibt unverändert bestehen. Von der bisherigen Staffellung bei den Honoraren für Ärzte wird abgegangen. Ab heute gebührt für jeden durchgeführten Test ein einheitliches Honorar von € 25,00. Eine allenfalls nachfolgende Probenentnahme für einen PCR-Test ist ebenfalls in diesem Honorar inkludiert. Die jeweiligen Positionsnummern (COVT1, COVT2 und COVT3) bleiben voraussichtlich unverändert. Für die laboranalytische Auswertung eines PCR-Tests inklusive des verwendeten Materials, sowie die dazugehörige Dokumentation gebührt dem Labor nunmehr eine Fallpauschale in Höhe von € 50,00 (anstatt zuvor € 60,00). Auch hier bleibt die Positionsnummer (COVL) voraussichtlich unverändert.

Die Möglichkeit der Abrechnung von COVID -19-Tests bei symptomatischen Patienten im niedergelassenen Bereich ist vorerst mit 31.8.2021 befristet.

COVID-19-Tests durch Vertragsärzte bei asymptomatischen Patienten

Vertragsärzte haben nunmehr auch die Möglichkeit (rückwirkend ab 8.6.2021) die Durchführung eines COVID-19-Tests bei asymptomatischen Patienten mit den Kassen (ÖGK, SVS, BVAEB) zu verrechnen. Für die Probenentnahme samt Material, die Auswertung der Probe, die Dokumentation sowie die Ausstellung eines Ergebnissnachweises wird von jeweiligen Versicherungsträger ein pauschales Honorar in Höhe von € 25,00 bezahlt. Zuzahlungen der zu testenden Personen sind unzulässig.

Die Positionsnummer für die Abrechnung mit den Kassen steht noch nicht mit Sicherheit fest. Voraussichtlich wird diese aber COVTA lauten.

Ab dem Zeitpunkt, ab dem eine elektronische Meldung für Testergebnisse gesichert technisch verfügbar ist, ist eine elektronische Meldung Voraussetzung für die weitere Abrechenbarkeit der COVID-19-Tests bei asymptomatischen Patienten durch niedergelassene Vertragsärzte. Diese ist derzeit noch nicht verfügbar. Sobald uns weitere Informationen über die elektronische Meldung vorliegen, werden wir Sie umgehend informieren.

Die Möglichkeit der Abrechnung von COVID -19-Tests bei asymptomatischen Patienten im niedergelassenen Bereich ist ebenfalls vorerst mit 31.8.2021 befristet.

Förderung für betriebliche Testungen

Die Förderung für betriebliche Testungen, welche mit 30.6.2021 ausgelaufen wäre, wird (vorerst) bis 31.10.2021 verlängert. Die entsprechende Förderungsrichtlinie wurde allerdings noch nicht adaptiert, sodass noch unklar ist, ob es inhaltliche Änderungen (Voraussetzungen, Abrechnungsmodalitäten, etc.) geben wird. Auch die Antragsfrist für das 3. Quartal 2021 ist noch unklar; es ist jedoch anzunehmen, dass sie mit 1.10.2021 beginnen und mit 31.10.2021 enden wird.

Sobald uns diesbezüglich weitere Informationen vorliegen, werden wir Sie umgehend informieren.

Honorar für Ausdrucke aus dem Elektronischen Impfpass bzw. die Ausstellung eines Impfzertifikats im Rahmen des grünen Passes

Wie bereits im Newsletter vom 27.5.2021 angekündigt, wurde niedergelassenen Ärzten die Möglichkeit eingeräumt für einen Ausdruck aus dem Elektronischen Impfpass bzw. die Ausstellung eines Impfzertifikats (Zertifikat im Rahmen des grünen Passes) ein Honorar in Höhe von drei Euro zu gegenüber den Kassen (ÖGK, BVAEB, SVS) zu verrechnen.

Nunmehr wurde die erforderliche Verordnung kundgemacht, welche die Rahmenbedingungen vorgibt:

Damit ein Honorar verrechnet werden kann, darf vom Versicherten am selben Tag bei dem Arzt/der Ärztin keine Leistung aus der gesetzlichen Krankenversicherung (zB Krankenbehandlung) in Anspruch genommen werden!

Im zweiten Quartal 2021 gebührt pro Monat je Versicherten ein Honorar für maximal einen

Ausdruck aus dem Elektronischen Impfpass, sofern nicht bereits die Ausstellung eines Impfzertifikats nach § 4e Abs 4 Epidemiegesetz 1950 möglich ist, oder die Ausstellung maximal eines Impfzertifikats für die erste Impfung gegen SARS-CoV-2, sofern nicht bereits die Ausstellung eines Impfzertifikats für die zweite Impfung möglich ist, oder die Ausstellung maximal eines Impfzertifikats für die zweite Impfung gegen SARS-CoV-2.

Im dritten und vierten Quartal 2021 gebührt pro Monat je Versicherten ein Honorar für die Ausstellung maximal eines Impfzertifikats für die erste Impfung gegen SARS-CoV-2, sofern nicht bereits die Ausstellung eines Impfzertifikats für die zweite Impfung möglich ist, oder die Ausstellung maximal eines Impfzertifikats für die zweite Impfung gegen SARS-CoV-2.

Diese Regelung tritt rückwirkend mit 19.5.2021 in Kraft.

Die Positionsnummern für die Abrechnung mit den Kassen steht noch nicht abschließend fest. Voraussichtlich werden diese COVID1 (1. Impfzertifikat), COVID2 (2. Impfzertifikat) und COVID3 (Ausdruck aus e-Impfpass) sein.

Sonstige Änderungen

AU-Meldungen:

Mit **30.06.2021 endet** die Möglichkeit der AU-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Konsultation (sog „**telefonische Krankschreibung**“). Aufgrund der aktuellen Entwicklungen (COVID-19-Fallzahlen und Lockerungsmaßnahmen) sieht die ÖGK zum jetzigen Zeitpunkt von einer Verlängerung der Maßnahme ab.

Ausnahme: bei COVID-19-Verdachtsfällen bleibt die Möglichkeit der AU-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Konsultation weiterhin aufrecht.

Mit **30.06.2021 endet** die **Freistellung** bzw. Freistellungsmöglichkeit für Beschäftigte, die einer **COVID-19-Risikogruppe** angehören. Ab dem 1.7.2021 entfalten daher bestehende Risikoatteste keine Rechtswirkungen mehr und es können auch keine neuen Risikoatteste auf Kassenkosten ausgestellt werden.

Die Ausnahmeregelungen für die **Fristen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen** sind bereits mit **Ende Mai 2021 ausgelaufen**. Von der ÖGK wird eine **Kulanzfrist bis Ende Juli 2021** eingeräumt, sodass versäumte Untersuchungen bis 31.7.2021 nachgeholt und abgerechnet werden können, sofern die Untersuchungen für Mütter und/oder Kind medizinisch sinnvoll sind.

Änderung bzw. Weiterführung der COVID-19-bedingt eingeführten/ausgeweiteten Limitierungsbestimmungen bei den bundesweiten Trägern (SVS und BVAEB):

SVS: Die Änderungen der Limitierungen bei den Gesprächspositionen sowie der Möglichkeit der additiven Verrechnung der Gesprächspositionen bei der OEK (Telefonordination) treten laut der Vereinbarung mit der **SVS mit dem 30.6.2021 außer Kraft** und werden nicht verlängert.

BVAEB: Bei der BVAEB bleibt bis auf weiteres (längstens bis zur Beendigung des Pilotprojektes am 31.12.2021) die Möglichkeit der zusätzlichen Verrechnung einer TA außerhalb der Limitierungsbestimmungen der Honorarordnung oder einer PS (Bestimmungen laut Honorarordnung) zur OEK (telemedizinischen Ordination) aufrecht.

Behördliche Vorgehensweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen

Wer gilt als Kontaktperson im Falle einer auftretenden Corona-Infektion? Antwort auf diese Frage und auf alle weiteren Vorgehensweisen bzw. Bestimmungen finden Sie [hier](#).

Aktuelle Informationen zu Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass") und e-Impfpass

Wie kommt man zu Corona-Zertifikaten? Wie werden Impfbzertifikate erstellt? Wie funktioniert das Nachtragen im e-Card-System? Antworten auf diese und noch einige weitere Fragen finden Sie [hier](#).

24.06.2021: COVID-19-Update

Aktuelle Informationen zu Corona-Zertifikaten ("Grüner Pass") und e-Impfpass

Rund um die Corona-Impfbzertifikate treten immer wieder neue Fragen auf. Der Webaufttritt zum "Grünen Pass" ist unter <http://www.gruenerpass.gv.at> erreichbar. Nähere Informationen zum Zugang zu Corona-Impfbzertifikaten sowie der Erstellung dieser Zertifikate und Nachtragefunktionen im e-card-System und Gültigkeiten finden Sie [hier](#).

Änderungen bei Freistellung von Schwangeren ab der 14. Schwangerschaftswoche

Vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesrates dürfen wir über folgende Änderung bei der Freistellung Schwangerer informieren:

Die Freistellungsregelung wegen Körperkontakts für schwangere Beschäftigte ab der 14. Schwangerschaftswoche wird bis 30. September 2021 verlängert. Für werdende Mütter mit vollständigem Impfschutz ist allerdings eine Ausnahme vorgesehen. Diese müssen ab 1. Juli 2021 an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Tritt der vollständige Impfschutz während der Freistellung ein, endet die Freistellung.

Als vollständiger Impfschutz gilt:

- 8 Tage nach der 2. Impfung mit Comirnaty (Biontech/Pfizer),
- 14 Tage nach der 2. Impfung mit Moderna,
- 15 Tage nach der 2. Impfung mit Vaxzevria (Astra Zeneca),
- 15 Tage nach der Impfung mit Janssen.

Freigestellte Schwangere haben dem Arbeitgeber 14 Kalendertage im Vorhinein mitzuteilen, wann der vollständige Impfschutz eintritt.

17.06.2021: COVID-19-Update

Häufige Fragen und Infos zum Grünen Pass

Die COVID-19-Pandemie hat nicht nur nationale sowie internationale Gesundheitssysteme vor große Herausforderungen gestellt, sondern auch das Zusammenleben in der Europäischen Union stark beeinträchtigt. Um die Personenfreizügigkeit zwischen den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union wiederherzustellen, wurde auf europäischer Ebene die Idee der EU Digital COVID Certificates – „Grüner Pass“ – geschaffen. Hierbei handelt es sich um Zertifikate mit einem individuellen QR-Code, die einen negativen Test, eine verabreichte CoronaSchutzimpfung oder eine Genesung von COVID-19 dokumentieren und eine einfache Überprüfung gewährleisten. Für nähere Informationen bzw. um die häufigsten Fragen zu beantworten, gibt's nun nähere Ausführungen vom Sozialministerium – [diese finden Sie hier](#).

Chargenpickerl Comirnaty-Impfstoff

Das Bundesministerium hat uns darüber informiert, dass der Impfstoff Comirnaty (Biontech/Pfizer) vom Hersteller künftig nur noch mit sechs Chargenpickern je Vial ausgeliefert wird. Bei Verabreichung einer siebten Dosis aus einem Vial ist die Chargennummer daher händisch in den Impfpass bzw das Impfkärtchen einzutragen.

Ende der Freistellung von Angehörigen einer Risikogruppe

Mit 30.06.2021 läuft die gesetzliche Regelung über die Freistellung für Beschäftigte, die einer COVID-19-Risikogruppe angehören, aus. Ab dem 1.7.2021 entfalten daher bestehende Risikoatteste keine Rechtswirkungen mehr und es können auch keine neuen Risikoatteste auf Kassenkosten ausgestellt werden.

10.06.2021: COVID-19-Update

COVID-19-Öffnungsverordnung

Am Donnerstag, 10. Juni, trat eine Novelle der COVID-19-Öffnungsverordnung in Kraft. Für den Ordinationsbetrieb ergeben sich keine wesentlichen Neuerungen. Lediglich der einzuhaltende Mindestabstand wird von zwei Metern auf einen Meter reduziert.

Aufgrund vermehrter Anfragen halten wir nochmals fest, dass die wöchentliche Testpflicht für Ordinationsmitarbeiter weiterhin aufreht ist. Allerdings entfällt diese Testpflicht für diejenigen Mitarbeiter, die eine der folgenden Nachweise vorweisen können:

- ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde,
- Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte
 - o Erstimpfung ab dem 22. Tag nach der Erstimpfung, wobei diese nicht länger als 90 Tage zurückliegen darf, oder
 - o Zweitimpfung, wobei die Erstimpfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf, oder
 - o Impfung ab dem 22. Tag nach der Impfung bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist, wobei diese nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf, oder
 - o Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 270 Tage zurückliegen darf,
- Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 erkrankte Person ausgestellt wurde,
- Nachweis über neutralisierende Antikörper, der nicht älter als 90 Tage sein darf

Nach wie vor besteht auch weiterhin für alle Ordinationsmitarbeiter (unabhängig davon, ob sie genesen, geimpft oder getestet sind) bei Patientenkontakt die Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil (oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard).

Covid-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums

Es mehren sich die Daten aus der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, dass geimpfte Personen durch eine geringere Viruslast auch eine reduzierte Virusausscheidung aufweisen und darum weniger ansteckend sind als nicht geimpfte Personen. Die Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums zu den Covid-19-Impfungen, auch zu etwaigen Impfungen von Kindern und zum Intervall zu anderen Impfungen, finden Sie [hier](#).

27.05.2021: COVID-19-Update

Ausdrucke aus dem e-Impfpass bzw. Ausstellung von Impfzertifikaten durch niedergelassene Ärzte auf Kassenkosten

Am 26.05.2021 wurde im Nationalrat eine Gesetzesänderung beschlossen, die es niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, ihren Patienten auf Kassenkosten einen Ausdruck aus dem elektronischen Impfpass bzw. (ab Verfügbarkeit der technischen Voraussetzungen im Zusammenhang mit dem „grünen Pass“) ein Impfzertifikat zur Verfügung zu stellen. Hierfür kann mit dem für den jeweiligen Patienten zuständigen Krankenversicherungsträger ein Honorar in Höhe von € 3,00 verrechnet werden. Nähere Bestimmungen über die Voraussetzungen für die Abrechenbarkeit der Leistungen sowie die Anzahl der maximal zu honorierenden Ausdrücke je Quartal sind in einer Verordnung des Sozialministeriums festzulegen. Eine derartige Verordnung liegt noch nicht vor. Allerdings wird auf der Homepage des Sozialministeriums hierzu bereits festgehalten, dass jede Person höchstens drei Mal im Quartal kostenlos einen Ausdruck aus dem e-Impfpass oder ein Impfzertifikat vom niedergelassenen Arzt oder von der Apotheke anfordern kann. Hinsichtlich der konkreten Abrechnungsmodalitäten stehen wir bereits in Kontakt mit den Krankenversicherungsträgern und werden Sie informieren sobald die Details geklärt sind.

Festzuhalten ist, dass für den Arzt keine Verpflichtung zum Ausdrucken der Impfbestätigungen bzw. zum Ausstellen der Impfzertifikate besteht!
Ebenfalls zu beachten: Patienten können sich diesen Ausdruck auch mittels Bürgerkarte selbst aus ELGA ausdrucken bzw. sich diesbezüglich auch an die Apotheken wenden.

Die gegenständliche Regelung soll rückwirkend mit 19.5.2021 in Kraft treten, womit bereits ab diesem Zeitpunkt eine Verrechnung mit den Kassen möglich sein soll. Wir weisen weiters darauf hin, dass der Beschluss im Bundesrat noch ausständig ist.

Eintragung von durchgeführten Impfungen in den gelben Impfpass

Derzeit gibt es vermehrt Patienten, die an niedergelassene Ärzte herantreten, um bereits durchgeführte Impfungen (u.a. COVID-Impfungen) in den gelben Impfpass nachtragen zu lassen. Aus rechtlicher Sicht bestehen keine Bedenken gegen das Nachtragen bereits erfolgter Impfungen, sofern diese ausreichend schriftlich dokumentiert sind (z.B.: im e-Impfpass) und somit davon ausgegangen werden kann, dass sie auch tatsächlich erfolgt sind; dies gilt auch dann, wenn die Eintragung im gelben Impfpass durch einen Arzt erfolgt, der die Impfung nicht selbst verabreicht hat. Das Nachtragen selbst begründet auch keine Haftung des Arztes, der die Eintragung vornimmt. Lediglich für den Fall, dass ein Nachtrag vorgenommen wird, obwohl ernsthafte Zweifel an der tatsächlichen Durchführung der Impfung bestehen, wäre eine Haftung denkbar.

Es besteht jedoch keine Verpflichtung des Arztes zum Nachtragen der Impfungen in den gelben Impfpass. Es handelt sich dabei um eine Privatleistung, welche dem Patienten in Rechnung gestellt werden kann. Wir empfehlen hierfür ein Honorar in Höhe von € 11,50.

Nachtragen von Impfungen in den e-Impfpass

Ärztinnen und Ärzte dürfen verabreichte und schriftlich dokumentierte, aber nicht im zentralen Impfregister gespeicherte Impfungen **in den e-Impfpass nachtragen**. Dies gilt sowohl für in Österreich als auch für im Ausland durchgeführte Impfungen; dies auch unabhängig davon, ob die Impfung vom nachtragenden Arzt selbst oder von einem anderen Arzt verabreicht wurde.

Voraussetzung ist jedenfalls, dass die nachzutragenden Impfungen **ausreichend schriftlich dokumentiert** sind (z.B.: im gelben Impfpass) und somit davon ausgegangen werden kann, dass sie auch tatsächlich verabreicht wurden. Das Nachtragen selbst begründet auch keine Haftung des Arztes, der die Eintragung vornimmt. Lediglich für den Fall, dass ein Nachtrag vorgenommen wird, obwohl ernsthafte Zweifel an der tatsächlichen Durchführung der Impfung bestehen, wäre eine Haftung denkbar. Weitere Details hierzu können Sie dem [Schreiben des Gesundheitsministeriums](#) entnehmen.

Es besteht jedoch **keine Verpflichtung des Arztes zum Nachtragen** der Impfungen in den e-Impfpass. Es handelt sich dabei um eine Privatleistung, welche dem Patienten in Rechnung gestellt werden kann. Die BKNÄ hat hierfür folgende Empfehlungstarife beschlossen:

- Honorar für 1 bis 2 Nachträge: € 25,-
- Honorar für 3 und mehr Nachträge: € 35,-
- Honorar bei Nachtragung mit ausführlicher Beratung: € 45,-

20.05.2021: COVID-19-Update

Nachweis über die COVID-19-Impfung aus ELGA

Mit einem Impfpass, einem Impfkärtchen oder einem Ausdruck aus dem e-Impfpass. Eine Bestätigung aus dem e-Impfpass kann selbst über das ELGA Gesundheitsportal erstellt werden. Für den Zugang ist eine Handy-Signatur (eine Anleitung dazu finden Sie [hier](#)) oder eine Bürgerkarte nötig. Dafür befolgen Sie [diese Anleitung](#) dazu.

Information zu ELGA

Anbei finden Sie ein [Rundschreiben](#) der ÖÄK zum e-Impfpass. **Bitte beachten Sie dabei besonders, dass die Beantragung zur Förderung zur Implementierung des e-Impfpasses in der Arztsoftware nur bis zum 30. September 2021 möglich ist.**

12.05.2021: COVID-19-Update

Information zum e-Impfpass

Wir wurden seitens der BKNÄ informiert, dass abseits der aktuellen Verwendung des e-Impfpasses für die COVID-19 Impfung, der e-Impfpass auch für die Dokumentation aller anderen Impfungen herangezogen werden kann. Die ELGA GmbH ist bemüht, die weiteren Funktionalitäten des e-Impfpasses fortlaufend zu erweitern und anzupassen.

Neben der Funktion der Eintragung in den e-Impfpass, kann die jeweilige Ärztin bzw. der jeweilige Arzt auch in den e-Impfpass der Patienten einsehen und somit feststellen, ob und welche Impfungen bereits verabreicht worden sind. Weitere Details entnehmen Sie diesem [Rundschreiben](#).

Ärztliches Impfpersonal für betriebliche Impfstraße gesucht

Der Samariterbund OÖ ist mit der Unterstützung der Ausrichtung und Durchführung einer betrieblichen Impfstraße bei einem großen österreichischen Lebensmittelkonzern beauftragt (SPAR OÖ). Dazu wird bei der Durchführung noch große Unterstützung durch ärztliches Personal benötigt.

- Impfzeiten: Mo - Fr: 09:00 - 13:00 + 14:00 - 18:00 Uhr / Sa. 09:00 - 13:00 Uhr
- Zeitraum: ab 20. Mai bis (voraussichtlich) 5. Juni 2021
- Örtlichkeit: Marchtrenk
- Entgelt: € 150,- / Stunde
- Impfstoff: BioNTech/Pfizer
- Zur Vereinfachung der Dienstplanung wird ersucht möglichst ganze Tage zu übernehmen (Teilung ist aber ggf. möglich);
- Für Verpflegung vor Ort ist gesorgt
- Voraussetzung ist eine digitale Signatur (für die Anmeldung im System)
- Unterstützung durch geschultes Sanitätspersonal
- entsprechende Schutzausrüstung wird zur Verfügung gestellt
- Administration der Honorarvergütung wird durch Samariterbund durchgeführt

Ansprechpartner und Koordination: RR Markus Huber, MSc , Samariterbund OÖ ,
Projektleitung Testung und Impfung
Mail: markus.huber@asb.or.at
Mobil: 0676 9720666

Information zu ELGA

Wir wurden seitens der ELGA GmbH informiert, dass am 18.05.2021 ab 20:00 Uhr ein reguläres ELGA Release produktiv gestellt wird. Daher stehen an diesem Tag ab 20:00 Uhr **keine ELGA (eMedikation, e-Befund) und e-Impfpass Services zur Verfügung.**
Bitte auch zu berücksichtigen, dass am 18.5.2021 ab 20:00 keine Impfungen im e-Impfpass erfasst werden können.

Empfehlung zur Impfung nach PCR-bestätigter SARS-CoV-2-Infektion

Das Nationale Impfgremium empfiehlt folgende Vorgangsweise (Stand. 28.04.2021):
Bei Personen mit gesicherter SARS-CoV-2-Infektion soll solange noch Impfstoffknappheit besteht, eine Impfung für **6-8 Monate aufgeschoben** werden und dann ist eine **einmalige Impfung ausreichend** (off label). Dies entspricht immunologisch gesehen einer Boosterung. Laut Zulassung der Impfstoffe und aus immunologischer Sicht spricht nichts gegen eine zweimalige Impfung, wenngleich mit einer erhöhten Rate an Nebenwirkungen zu rechnen ist. Wenn eine positive PCRTestung länger als 6-8 Monate zurückliegt, so ist dennoch eine einmalige Impfung ausreichend.

Quelle: [Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums vom 28.04.2021](#) (Seite 14)

COVID-19-Öffnungsverordnung im Überblick

Wie Sie bereits den Medien entnehmen konnten, treten ab **19.05.2021** Lockerungen der COVID19-Maßnahmen in Kraft, welche auch Auswirkungen auf Ordinationen und Krankenanstalten haben. Wir dürfen Sie hiermit über die für den Ordinationsbetrieb relevanten Regelungen informieren.

Geringe epidemiologische Gefahr

Voraussetzung für die Inanspruchnahme von körpernahen Dienstleistungen (z.B.: Friseur, Masseur), den Besuch im Wirtshaus, die Übernachtung im Hotel, etc. ist der Nachweis einer „geringen epidemiologischen Gefahr“. Dieser Nachweis kann folgendermaßen erbracht werden:

1. negativer Antigen-Selbsttest, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird (eine Anleitung dazu kann unter folgendem Link abgerufen werden: <https://www.landoberoesterreich.gv.at/254792.htm>). Gültigkeitsdauer: 24 Stunden ab Probenentnahme
2. negativer Antigen-Test von einer befugten Stelle (z.B.: niedergelassene Ärztin / Arzt, Teststraße, etc.). Gültigkeitsdauer: 48 Stunden ab Probenahme
3. negativer molekularbiologischer Test von einer befugten Stelle (PCR-Test). Gültigkeitsdauer: 72 Stunden ab Probenahme
4. ärztliche Bestätigung über eine überstandene Infektion, welche molekularbiologisch (z.B.: mittels PCR-Test) nachgewiesen wurde. Gültigkeitsdauer: 6 Monate ab Erkrankung
5. Nachweis über eine COVID-19-Impfung (mit einem zentral zugelassenen Impfstoff):
 - a. bei erfolgter Erstimpfung ab dem 22. Tag nach der Erstimpfung; Gültigkeitsdauer: 3 Monate ab der Erstimpfung sofern keine Zweitimpfung erfolgt
 - b. nach bereits erfolgter Zweitimpfung; Gültigkeitsdauer: 9 Monate ab der Erstimpfung
 - c. bei Impfstoffen, bei denen nur eine Impfung vorgesehen ist ab dem 22. Tag nach der Impfung (z.B.: Johnson & Johnson); Gültigkeitsdauer: 9 Monate ab der Impfung
 - d. bei Impfstoffen, bei denen grundsätzlich zwei Impfungen vorgesehen sind, aber nur eine Impfung erfolgte, sofern vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag oder mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver PCR-Test vorlag; Gültigkeitsdauer: 9 Monate ab der Impfung
6. behördlicher Nachweis über eine überstandene Infektion oder ein Absonderungsbescheid (aufgrund von Erkrankung); Gültigkeitsdauer: 6 Monate ab Erkrankung
7. Nachweis über neutralisierende Antikörper; Gültigkeitsdauer: 3 Monate ab Testdatum

Als Nachweis für die COVID-19-Impfung gelten der gelbe Impfpass, ein Impf-Kärtchen sowie ein Ausdruck der Daten aus dem e-Impfpass. Weitere Details können Sie den [FAQs des Sozialministeriums](#) entnehmen.

Wir weisen darauf hin, dass Patientinnen und Patienten und deren Begleitpersonen beim Besuch in Ordinationen keinen derartigen Nachweis erbringen müssen! In Spitälern hingegen müssen Begleitpersonen (ausgenommen bei Begleitung im Fall einer Entbindung) und Besucher einen solchen Nachweis vorweisen.

Mindestabstand und Maskenpflicht

Die Regelungen hinsichtlich des zwischen „haushaltsfremden“ Personen einzuhaltenen Sicherheitsabstandes von zwei Metern sowie die Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil (oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard) in geschlossenen Räumen bleiben (einschließlich der Ausnahmen für Kinder, Schwangere und Personen, den das Tragen von Masken aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar ist) unverändert aufrecht. Der Ausnahmegrund, wonach das Tragen einer Maske aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann sowie das Vorliegen einer Schwangerschaft sind durch eine ärztliche Bestätigung nachzuweisen.

Daher gilt auch für das Ordinationspersonal und Patientinnen und Patienten weiterhin die Verpflichtung zum Tragen von FFP2-Masken ohne Ausatemventil (oder Masken mit mindestens gleichwertig genormtem Standard). Ausgenommen hiervon sind lediglich OrdinationsmitarbeiterInnen, welche keinen Patientenkontakt haben; hier ist eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung ausreichend.

Testpflicht für Ordinationsinhaber und -mitarbeiter

Auch die Verpflichtung zur Testung des Ordinationsinhabers und des -personals alle sieben Tage bleibt weiterhin aufrecht; gültig sind die oben in den Ziffern 1 - 3 angeführten Testmethoden. Im Fall eines positiven Testergebnisses können die MitarbeiterInnen dennoch beschäftigt werden, wenn sie jedenfalls mindestens 48 Stunden nach abgelaufener Infektion symptomfrei sind und aufgrund medizinischer Laborbefunde, insbesondere aufgrund eines CT-Werts > 30 davon ausgegangen werden kann, dass keine Ansteckungsgefahr besteht.

Die Testpflicht entfällt, sofern eine der oben in den Ziffern 4 – 7 angeführten Nachweise vorliegt. Der entsprechende Nachweis ist für die jeweilige Gültigkeitsdauer bereitzuhalten.

06.05.2021: COVID-19-Update

COVID-19-Impfungen: Schreiben des BMSGPK zu Impfdurchbrüchen

Wir dürfen Ihnen ein [Schreiben des BMSGPK](#), das sich mit den Details zur gesetzlichen Meldepflicht bei vermuteten Nebenwirkungen sowie Ausbleiben der erwünschten Wirkung von COVID-19-Impfstoffen (sog Impfdurchbrüche) auseinandersetzt, zur Information übermitteln. Die im Schreiben erwähnten aktualisierten Versionen der Aufklärungs- und Dokumentationsbögen für die Corona-Schutzimpfung sowie die Anwendungsempfehlung des Nationalen Impfgremiums haben wir bereits mit dem [letztwöchigen Newsletter](#) übermittelt.

Anmeldeformular COVID-19 Impfambulanz & Kontaktdaten Impfambulanzen

Das Land OÖ hat uns das neue Anmeldeformular für COVID-19 Impfambulanzen zur weiteren Abklärung und Impfung, sofern fachlich möglich, sowie die überprüften und aktualisierten Kontaktdaten der Impfambulanzen übermittelt. Sie finden das Anmeldeformular [hier](#) und die Kontaktdaten [hier](#).

OÖ Krankenfürsorgen – Beendigung C3co bzw. G3 co – Verlängerung COVIZU

1. Wie bei der ÖGK wurden auch bei den OÖ Krankenfürsorgen die Zuschläge zur Visite bei Testungen auf SARS-CoV-2 mittels Nasen- Rachenabstrich bei vom Roten Kreuz organisierten Visiten – konkret die Position C3co bzw. G3co - per 28. April 2021 beendet, da das Rote Kreuz faktisch keine Visiten zur Abstrichnahme mehr organisiert und somit die Verrechnungsgrundlage zur Abrechnung dieser Position entfällt.
2. Die Position COVIZU, der Zuschlag zur Visite bei behördlich abgesonderten und/oder COVID-positiven Patientinnen und Patienten für Vertragsärzte für Allgemeinmedizin in Höhe von Euro 40,-, wird ebenso wie bei der ÖGK längstens bis zum 30. September 2021 zu den bisherigen Bedingungen unverändert (Details laut [Newsletter](#) vom 03.12.2020) verlängert.

29.04.2021: COVID-19-Update

COVID-19-Impfungen: Anwendungsempfehlungen sowie Priorisierung des Nationalen Impfgremiums

Die Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums zur COVID-19-Impfung sowie zur COVID-19-Impf-Priorisierung wurden aktualisiert. Sie finden die aktualisierte Version (Version 3.2, Stand: 28.04.2021) der Anwendungsempfehlungen [hier](#) und zur COVID-19-Impfpriorisierung (Version 4.1, Stand: 28.04.2021) [hier](#).

Aktualisierte Aufklärungs- und Dokumentationsbögen für die Corona-Schutzimpfung

Die Aufklärungs- und Dokumentationsbögen für die Corona-Schutzimpfung wurden seitens BMSGPK aktualisiert. Nunmehr gibt es zwei verschiedene Dokumente:
Aufklärungs- und Dokumentationsbogen Corona-Schutzimpfung für BioNTech/Pfizer, Moderna, Janssen und Sonstige – Sie finden diesen hier.
Aufklärungs- und Dokumentationsbogen Corona-Schutzimpfung für AstraZeneca Vaxzevria – Sie finden diesen hier.

22.04.2021: COVID-19-Update

Neue Sozialpartnervereinbarung für Corona-Kurzarbeit Phase IV

Ab sofort ist die Beantragung der COVID-19-Kurzarbeit Phase IV (ab 1.4.2021) möglich. Hier finden Sie die [Neue Sozialpartnervereinbarung Phase IV](#) zum Downloaden.

Details zu den aktuellen Bedingungen und zur Antragstellung finden Sie hier: www.ams.at Bitte informieren Sie Ihren Steuerberater!

Gratis COVID-19 Selbsttests bei Teilnahmewiderspruch an ELGA

Bisher hatten Personen, die der Teilnahme an ELGA widersprochen hatten, keinen Anspruch auf den Bezug von gratis COVID-19-Selbsttests. Nunmehr wurde durch das BMSGPK klargestellt, dass auch jene Personen ab sofort monatlich gratis die Selbsttests beziehen können.

Im Hinblick darauf, dass es aus datenschutzrechtlichen Gründen keine zentrale Stelle gibt, die weiß, wer aus ELGA hinausoptiert hat, bedarf es für die Ausstellung einer Bestätigung über die Anspruchsberechtigung eines aktiven Schrittes dieser Person. Nähere Details zur Antragstellung und den Link zum Antragsformular finden Sie im [Schreiben des BMSGPK](#).

15.04.2021: COVID-19-Update

Information – Klarstellung „neutralisierende Antikörper“ – Testpflicht

Wir haben bereits in unseren vorangegangenen Newslettern darüber informiert, dass in der 4. COVID-Schutzmaßnahmenverordnung bei Vorliegen eines Nachweises über neutralisierende Antikörper Ausnahmen von der Testpflicht (nach derzeitigem Stand für die Dauer von 3 Monaten ab Vornahme des Tests) vorgesehen sind. Dies gilt sowohl für die siebentägige Testpflicht des Ordinationspersonals als auch für die Testpflicht vor Friseurbesuchen, Besuchen im Altenheim, etc. Unklar war bislang allerdings, ob hier nur sog. „Neutralisationstests“ anerkannt werden oder auch andere Antikörper-Tests. Nunmehr hat das BMSGPK klargestellt, dass ein Entfall der Testpflicht auch bei anderen Antikörper-Tests gegeben ist, **sofern ein humanmedizinisches Labor bestätigt, dass die verwendeten Testkits die Anforderungen der Präzisierung ([vgl. Anlage](#)) erfüllen.**

COVID-19-Impfungen: Stellungnahme und Information zum Einsatz von AstraZeneca

Anbei dürfen wir Ihnen die [Stellungnahme](#) des Nationalen Impfgremiums und der Arbeitsgruppe Safety Board zum Einsatz des AstraZeneca Impfstoffes in der Version 2.0, Stand 08.04.2021 übermitteln.

In diesem Zusammenhang dürfen wir Ihnen auch die Information der BASG über den Zusammenhang zwischen der Impfung mit Vaxzevria und dem Auftreten von Thrombosen weiterleiten. Diese finden Sie hier.

Abwicklung des Kostenersatzes für die Implementierung des eImpfpasses

Von Seiten des BMSGPK haben wir nun eine positive Rückmeldung zur unbürokratischen Abwicklung des Kostenersatzes für die Implementierung des e-Impfpasses über die Satzart 79 erhalten. Die Details dazu entnehmen Sie bitte dem [Rundschreiben](#).

Für **Wahlärztinnen und Wahlärzte**, die bis zum 31.12.2020 am e-Card-System angeschlossen waren, wurde von der Österreichischen Gesundheitskasse ein Muster zur Beantragung der Fördersumme (maximal € 1.300,-) für die e-Impfpass-Softwareimplementierung zur Verfügung gestellt. Hier finden Sie diesen [Muster-Antrag](#).

Antragsstellung für Wahlärzte:

per Post an die ÖGK-Regionalstelle jenes Bundeslandes, in dem der Ordinationssitz des Wahlarztes liegt

per E-Mail an: VM1-EDV@oegk.at

08.04.2021: COVID-19-Update

Aktualisierter Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für COVID-19-Impfungen

Das BMSGPK hat den Aufklärungs- und Dokumentationsbogen für die Corona-Schutzimpfung aktualisiert. Das aktualisierte Dokument finden Sie [hier](#).

Überweisung von Patienten mit anaphylaktischem Geschehen an Impfabteilungen

Seitens des Krisenstabes des Landes OÖ wurden wir darüber informiert, dass in fast allen OÖ Krankenanstalten Impfabteilungen eingerichtet wurden. All jene Personen mit anaphylaktischen Geschehen in der Vorgeschichte können zu diesen Ambulanzen für die COVID-19-Impfung überwiesen werden. Die Überweisung kann sowohl von impfenden Ärztinnen und Ärzten in den Impfstraßen als auch von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden. Den zu impfenden Personen ist dafür das [beigefügte Dokument](#) als Überweisung in eine Krankenanstalt auszuhändigen, damit diese entsprechend den angegebenen E-Mail Adressen Kontakt mit einer Krankenanstalt aufnehmen können.

Werkverträge für Impfärzte in Impfstraßen

Wir haben Ihnen in der Karwoche gemeinsam mit den Anmeldemodalitäten für die Teilnahme an einer COVID-19-Impfstraße den dafür vorgesehenen Werkvertrag mitgesandt. Der Werkvertrag wurde vom Land erstellt und teilweise kompliziert formuliert. Wir halten ihn aber nach Prüfung inhaltlich für akzeptabel. Nicht akzeptabel ist aus unserer Sicht hingegen die derzeitige Formulierung der Schad- und Klagelöschung, die das Rote Kreuz für die Nutzung seiner Vertragspartnernummer zur Eintragung in den e-Impfpass verlangt. Mit dem Roten Kreuz ist vereinbart, dass hier eine neue Formulierung gefunden wird.

01.04.2021: COVID-19-Update

Empfehlung der Medizinischen Universität Wien zum Auftreten von Thrombosen im Zusammenhang mit einer COVID-19 - Impfung

Die Klinische Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie und das Klinische Institut für Labormedizin der Medizinischen Universität Wien haben Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie bei Auftreten von Thrombosen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Impfung zusammengefasst. Die Empfehlung finden Sie [hier](#).

Verlängerung der Risiko-Atteste und Antigen-Tests in Ordinationen

Wie bereits bekannt, ist es niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten seit 06.05.2020 möglich für Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte und Lehrlinge ein Attest über die Zugehörigkeit oder Nichtzugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe auszustellen (COVID-19-Risiko-Attest) und dies mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger zu verrechnen. Dies war zuletzt bis 31.03.2021 befristet. Nunmehr wurde die Möglichkeit zur Ausstellung eines RisikoAttestes **bis 31.05.2021** verlängert.

Auch die Möglichkeit der Durchführung von Antigen-Tests in Kassenordinationen und Abrechnung mit den Krankenversicherungsträgern bei symptomatischen Patienten wurde **bis 30.06.2021** verlängert.

E-Card für ELGA-Zwecke für freie Berufe

Um sicherzustellen dass (COVID-19) Impfungen für alle ausschließlich über die Wohlfahrtskasse der Ärztekammer für Oberösterreich versicherten Mitglieder und/oder Angehörigen auch im e-Impfpass eingetragen werden können, wurde mit der SVS vereinbart, dass ab sofort eine e-card für alle freien Berufe zur Verfügung gestellt wird. Diese e-card ist nicht verpflichtend zu beantragen sondern dient bei Bedarf als persönlicher Schlüssel zum elektronischen Gesundheitswesen und zur Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) und ist kostenfrei! Durch diese „e-card“ besteht kein Krankenversicherungsschutz und somit auch keine Beitragspflicht gegenüber der SVS! Ein Antrag kann ausschließlich online erfolgen, ausstellender Krankenversicherungsträger ist formal die SVS.

[Link zum Antrag](#)

[FAQs](#)

Für weitere Informationen stehen Ihnen die Kolleginnen im Team Leistungen gerne auch unter leistung@aekoee.at zur Verfügung.

e-Impfpass – Förderung

Wir wurden von der Österreichischen Ärztekammer informiert, dass auf Grund von Unklarheiten in der Abwicklung der e-Impfpass Förderung, die Förderung leider noch nicht mit der Honorarabrechnung mit der ÖGK für das 1. Quartal abgerechnet werden kann. Die ÖÄK bedauert das sehr und macht massiv Druck, dass alle offenen Fragen rasch geklärt werden.

Wir bitten Sie, alle Unterlagen aufzuheben. Eine Abrechnung der Förderung mit der Honorarabrechnung für das 2. Quartal sollte jedenfalls möglich sein.

Über Details informieren wir Sie wieder, wenn wir diese von der ÖGK und den Ministerien erhalten haben.

31.03.2021: Sonder-Ärztekammer Aktuell: Mitarbeit an Impfstraßen

Um die COVID-19-Impfungen zügig voranzutreiben, werden derzeit in ganz Oberösterreich die Impfstraßen erweitert und laufend Ärztinnen und Ärzte zur Mitarbeit gesucht. Um die Suche nach Ärzten zu unterstützen, stellen wir ein elektronisches Anmeldeprogramm über DocSced zur Verfügung, in dem sich alle impfbereiten Ärzte für die Mitarbeit in einer Impfstraße eintragen können. Diese starten aller Voraussicht nach mit 7. April 2021. **Ab heute 16:00 Uhr sind die ersten Termine im System freigeschaltet. Es werden aber laufend weitere Termine im System hinterlegt.**

Anmeldeprogramm: [Kurzanleitung DocScedd](#)

Wenn Sie **schon** im DocScedd System angemeldet sind Seiten 1-3

Wenn Sie **noch nicht** im DocScedd System angemeldet sind: Seiten 4-7

Für die Mitarbeit in den Impfstraßen gelten folgende Bedingungen:

1. Teilnehmen können alle in die Ärzteliste eingetragenen, **zur selbständigen Berufsausübung berechtigten aktiven Ärztinnen und Ärzte**. Als Impfähzte kommen daher sowohl niedergelassene, Wohnsitzärzte, aber auch Spitalsärzte in Frage.
2. Die Impfähzte schließen einen **Werkvertrag** mit dem Land Oberösterreich ab. Das Impfhonorar beträgt € 150,00 pro Stunde. Jeder Impfähzt (auch Spitalsärzte) hat die Möglichkeit, einen Werkvertrag zu diesen Bedingungen in Form einer freiberuflichen Tätigkeit abzuschließen. Wird über Wunsch des Impfähztes (insbesondere Schul- und/oder Spitalsärzte) ein **Dienstvertrag** abgeschlossen, werden im Hinblick auf die dann vom Land zu bezahlenden Dienstgeberbeiträge nur € 100,00 pro Stunde bezahlt. Bitte nehmen Sie den entsprechenden Vertrag zu Ihrem 1. Impftermin in der Impfstraße zur Übergabe an den Organisator (z.B. Rotes Kreuz) mit.
[Werkvertrag](#)
[Dienstvertrag](#)
3. Wird ein Werkvertrag abgeschlossen, ist eine an das Land adressierte Honorarnote beim Organisator der Impfstraße (z.B. Rotes Kreuz) einzureichen. Der Organisator der Impfstraße bestätigt die Impfzeiten und übernimmt die Vorfinanzierung des Honorars.
4. Vom Land wird für das gesamte Personal der Impfstraßen einschließlich der Ärzte eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen, die dann greift, wenn der Arzt nicht ohnehin über eine eigene Haftpflichtversicherung verfügt.
5. Da die Impfungen in den elektronischen Impfpass eingetragen werden müssen, muss der Impfähzt entweder über eine o-card verfügen (um über das e-card-System einsteigen zu können) oder über eine Handysignatur (um die Impfung über ein Tablet melden zu können).

Wir danken für Ihre Unterstützung.

25.03.2021: COVID-19 Update

Kundmachung der 5. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

Durch die aktuelle Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung wird die Testpflicht für Begleitpersonen von Patientinnen und Patienten in Ordinationen ab **heute** aufgehoben.

Alle sonstigen für Ordinationen geltenden Regelungen gelten unverändert weiter. Dies gilt insbesondere für die Test- und Maskenpflicht für Ärztinnen und Ärzte sowie Ordinationspersonal. Details hierzu können Sie in unseren vorangegangenen Newslettern nachlesen.

Verlängerung Sonderfreistellung COVID-19

Die Sonderfreistellung für werdende Mütter gem. § 3a Mutterschutzgesetz (vgl. "Ärztekammer Aktuell - News vom 5. Jänner 2021"), welche ursprünglich bis 31. März 2021 befristet war, wurde seitens des Gesetzgebers erwartungsgemäß (vorerst) bis 30. Juni 2021 verlängert.

18.03.2021: COVID-19 Update

Abrechnung von COVID-19-Impfungen in Alten- und Pflegeheimen bzw. Impfstraßen

Zur Abrechnung von Honoraren für die Beteiligung an COVID-19-Impfkationen im Rahmen von Impfstraßen bitten wir nach Auskunft des Landes um folgende Vorgangsweise:

- Jede/-r zur selbständigen Berufsausübung berechnete mit Werkvertrag beschäftigte Ärztin / Arzt kann ein Stundenhonorar von € 150,00 verrechnen.
- Bei den Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen soll die Honorarnote direkt an das Alten- und Pflegeheim gestellt werden (von der Heimleitung wird dann die Impfzeit bestätigt und die Honorarnote an den zuständigen Träger, also Sozialhilfeverband, Gemeinde, Diakonie, usw. weitergeleitet);
- Für die Beteiligung an den Impfstraßen soll die Honorarnote für die Ü80-Impfungen an die jeweilige Bezirkshauptmannschaft (bzw. in den Städten an das Magistrat) gestellt werden;
- Bei Impfungen in vom Roten Kreuz organisierten Impfstraßen soll die Honorarnote an das Rote Kreuz mit Rechnungsadressaten Land OÖ geschickt werden. Vom Roten Kreuz wird die Impfzeit bestätigt und die Honorarnote an das Land OÖ weitergeleitet.

Bereits zuvor an das Alten- und Pflegeheim, etc. gelegte Rechnungen müssen nicht korrigiert werden.

Betriebsmedizin – Präventionskonzept in Betrieben

Mit der 4. Novelle zur COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung wird nun ausdrücklich für Betriebe über 51 Arbeitnehmer ein COVID-19-Präventionskonzept verlangt. Aufbauend auf einer Risikoanalyse soll mit diesem Präventionskonzept eine Minimierung des Infektionsrisikos umgesetzt werden. Der Betriebsinhaber hat die Einhaltung dieser Bestimmungen durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen. Das Präventionskonzept hat jedenfalls folgende Inhalte vorzusehen:

- Spezifische Hygienevorgaben
- Regelungen zum Verhalten bei Auftreten einer COVID-19-Infektion
- Risikoanalyse
- Regelung für die Nutzung sanitärer Einrichtungen
- Regelungen für Mitarbeiter- und Kundenströme
- Sog. Entzerrungsmaßnahmen (z.B. Absperrungen, Bodenmarkierungen usw.)

Wir gehen davon aus, dass es in vielen Betrieben naturgemäß schon seit längerem derartige Maßnahmen gibt. Aufgrund der expliziten Nennung in der jüngsten Novelle kann es jedoch sein, dass hier Betriebe mit dem Anliegen auf Erstellung bzw. Mitarbeit oder Nachschärfungen bei vorliegenden Konzepten auf Sie zukommen.

Offener Brief „Alternative zur Corona-Impfung“

Wir wurden darüber informiert, dass ein offener Brief, datiert mit 22.12.2020, mit dem Betreff „Alternative zur Coronaimpfung“ an die Ärzteschaft geschickt wurde. Nach unserem Kenntnisstand haben diesen Brief auch viele oberösterreichische Ärzte erhalten. Wir dürfen festhalten, dass wir uns von den Inhalten des offenen Briefes klar distanzieren und hier keinerlei Einbindung der Ärztekammer für Oberösterreich stattgefunden hat.

Ordinationsplakate COVID-19-Schutzimpfung

Um die Wichtigkeit von Schutzimpfungen im Allgemeinen, sowie der COVID-19-Schutzimpfung im Speziellen für Patientinnen und Patienten in Ordination zu verdeutlichen bzw. zu veranschaulichen, wurde von der Ärztekammer für Oberösterreich ein Plakat für den Ordinationsalltag gestaltet. Dieses Plakat bzw. dessen Inhalt wurde bewusst einfach gehalten, um den Patientinnen und Patienten einen niederschweligen Zugang zu diesem Thema zu ermöglichen.

Sie finden das Plakat zum Ausdrucken im Format [A4](#) und [A3](#) auf der [Website](#) der Ärztekammer für Oberösterreich beim Punkt "Informationen zur Coronavirus-Impfung. Sollten Sie selbst keine Druckmöglichkeit haben, können Sie dieses Plakat per E-Mail bei Frau Falkner-Woutschuk bestellen.

11.03.2021: COVID-19 Update

3. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

Begleitpersonen von Patientinnen und Patienten in Ordinationen und Krankenanstalten
Die COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung wurde neuerlich novelliert. Mit dieser jüngsten Novelle hat sich das Gesundheitsministerium wieder einmal eine besonders praxisfremde Regelung geleistet:

In der Novelle ist vorgesehen, dass neben Besuchern auch Begleitpersonen von Patienten in Spitälern und Ordinationen nur eingelassen werden dürfen, wenn sie einen negativen, nicht mehr als 48 Stunden alten Antigen-Test oder einen negativen, nicht mehr als 72 Stunden zurückliegenden, molekularbiologischen Test vorweisen. Bei Kindern, aber auch bei volljährigen Patienten, die zum Arzt- oder Spitalsbesuch unbedingt eine Begleitperson benötigen, ist diese neue Regelung undurchführbar. Sie kommt aber unserer Auffassung nach auch aus rechtlichen Gründen dann nicht zur Anwendung, wenn es sich um unbedingt notwendige Begleitpersonen handelt!

Die COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung enthält nämlich eine Ausnahmeregelung: Demnach gelten Betretungsverbote nicht, wenn dies entweder zum Gesundheitsschutz oder zur Kinderbeaufsichtigung notwendig ist. Personen, auf deren Begleitung der Patient unbedingt angewiesen ist, können daher unseres Erachtens nach auch ohne vorhergehende Testung eingelassen werden.

Eine entsprechende legistische Klarstellung wurde von der Österreichischen Ärztekammer auch schon beim Gesundheitsministerium urgirt.

Darüber hinaus bleiben insbesondere die Test- und Maskenpflicht für Ärzte und Ordinationspersonal weiterhin aufrecht. Wir verweisen diesbezüglich auf die Newsletter vom [18.02.2021](#) sowie vom [22.02.2021](#). Weiterhin gilt, dass eine allfällig bereits erfolgte COVID-19-Impfung die Testpflicht nicht ersetzt. Eine Befreiung von der Testpflicht gilt nur in folgenden Fällen:

- Vorliegen einer ärztlichen Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion
- Vorliegen einer amtssignierten Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion aus dem Gesundheitsportal oder von der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Bezirkshauptmannschaft bzw. Magistrat des Wohnsitzes)
- Vorliegen eines Nachweises über neutralisierende Antikörper für einen Zeitraum von 3 Monaten

- Vorliegen eines Absonderungsbescheides wenn dieser für eine in den letzten sechs Monaten vor der vorgesehenen Testung nachweislich an COVID-19 erkrankte Person ausgestellt wurde.

Abrechnung von COVID-19-Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen

Bekanntlich gebührt für die Beteiligung an den COVID-19-Impfkationen ein Stundenhonorar von € 150,00. Ungeklärt war allerdings bisher, an wen die Honorarnote zu legen ist. Wir wurden nunmehr vom Land informiert, dass

- bei den Impfungen in den Alters- und Pflegeheimen die Honorarnote direkt an das Alters- und Pflegeheim (von der Heimleitung wird dann die Impfzeit bestätigt und die Honorarnote an den zuständigen Träger, also Sozialhilfeverband, Gemeinde, Diakonie, usw. weitergeleitet);
- für die Beteiligung an den Impfstraßen für die Ü80-Impfungen an die jeweilige Bezirkshauptmannschaft (bzw. in den Städten an das Magistrat);
- bei Impfungen in, vom Roten Kreuz organisierten Impfstraßen, an das Rote Kreuz gestellt werden soll.

Anders, als ursprünglich angekündigt, besteht für die Honorarnote auch kein vorgegebenes Formular.

e-Impfpass

Aktueller Stand Auszahlung Förderung Softwaretool e-Impfpass

Es ist bisher nur bekannt, dass die Auszahlung über die ÖGK erfolgen soll.

Bezüglich des Procedere, wie und wo der Antrag zu stellen ist, gibt es leider noch keine Details. Wir sind hier auch laufend im Gespräch mit der ÖGK, aber derzeit warten noch alle auf die Vorgaben des Ministeriums.

Korrektur von Fehl- und Mehrfacheinträgen im zentralen Impfregister

Im Rahmen der zentralen Auswertungen, die täglich von der ELGA GmbH durchgeführt werden, sind auch Prüfungen auf Mehrfacheintragungen und auf Plausibilität, wie etwa die Applizierung eines Impfstoffes vor seiner Verfügbarkeit, umfasst. (Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung durch die

ELGA GmbH ist § 27 Abs. 17 GTelG 2012 geregelt.) Diese fehlerhaften Einträge sind von den Verantwortlichen für die Dokumentation zu korrigieren. In den nächsten Tagen werden von der Impfkoordination des Landes Oberösterreich E-Mails an die impfenden Ärztinnen und Ärzte inkl. der ausgewerteten Listen versandt, mit dem Ersuchen, die Fehl- und Mehrfacheinträge zu korrigieren.

Eintragungen in den e-Impfpass

Das Land OÖ möchte sich bei allen Impfpfärztinnen und Impfpfärzten sehr herzlich für die große Unterstützung bei der Durchführung der COVID-19-Impfungen in Oberösterreich bedanken. In diesem Zusammenhang bittet das Land OÖ allerdings nochmals darum, dass durchgeführte COVID-19-Impfungen unverzüglich in den e-Impfpass eingetragen werden.

COVID-19-Impfungen: Anpassungen der Anwendungsempfehlungen des nationalen Impfgremiums

Die Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums zu COVID-19-Impfungen wurden angepasst und adaptiert. Die Änderungen finden Sie im Dokument gelb markiert.

Wie Sie den Empfehlungen entnehmen können, kann nun auch der Impfstoff von AstraZeneca ab dem vollendeten 18. Lebensjahr in allen Personengruppen verimpft werden. Damit ist der Impfstoff von AstraZeneca für Personen über 65 Jahren empfohlen – bitte berücksichtigen Sie aber die diesbezügliche Fachinformation.

4.03.2021: COVID-19 Update

COVID-19-Impfungen für Hochrisikopatienten in den Ordinationen

Nach dem Impfplan des Landes sollen in den nächsten Wochen Hochrisikopatienten gegen COVID-19 geimpft werden. Da eine Beurteilung des Risikos und auch eine Dringlichkeitsreihung sinnvollerweise von den behandelnden Ärzten durchgeführt werden soll, werden diese Impfungen in den Ordinationen stattfinden. Vor Ostern steht allerdings nur ein relativ kleines Kontingent an Impfstoff zur Verfügung. Primär soll dieses eingeschränkte Kontingent von den Hausärzten geimpft werden. Alle Allgemeinärzte mit Kassenvertrag, sowie die größeren allgemeinärztlichen Wahlarztordinationen wurden daher eingeladen, an der Impfkation teilzunehmen. Ebenso impfen können die Kasseninternisten und Kassenlungenärzte, weil davon ausgegangen wird, dass es Hochrisikopatienten geben kann, die keinen Hausarzt haben und nur in fachärztlicher Behandlung bei diesen Fachgruppen stehen. Begonnen wurde in den letzten Wochen schon damit, bestimmte Gruppen von Hochrisikopatienten (z.B. Dialysepatienten, Transplantationspatienten, Langzeitbeatmete) direkt in den Krankenanstalten zu impfen. Vor Ostern steht zwar noch relativ wenig Biontech/Pfizer-Impfstoff für diese Impfungen zur Verfügung. Es wird aber damit gerechnet, dass nach Ostern wesentlich mehr Impfvolumen vorhanden ist und es einigermaßen gelingt, in einem überschaubaren Zeitraum alle Hochrisikopatienten zu impfen. Dies auch vor dem Hintergrund, dass weiterhin in den Impfstraßen ältere Personen geimpft werden und damit auch ein Gutteil der Hochrisiko- bzw. Risikopatienten dort erfasst wird.

Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

- I. Die mit BGBl. I Nr. 2021/35 bzw. BGBl. I Nr. 2021/36 erfolgten Kundmachungen der Novellierung der Sozialversicherungsgesetze (ASVG, GSVG, BSVG und B-KUVG) bringen insbesondere folgende wesentliche Änderungen mit sich

Kostenübernahme Softwareimplementierung elmpfpass

Rückwirkend mit 1. Jänner 2021 wurde nun auch für Vertragsambulatorien sowie Wahlärzte und Wahlarzt-Gruppenpraxen, die am 31. Dezember 2020 an das e-card-System angeschlossen waren, die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, die Kosten für die Implementierung der für den elmpfpass notwendigen Software und Anschaffung eines entsprechenden Scanners idHv insgesamt max. € 1.300,00 ersetzt zu bekommen. Hierfür ist der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) ein entsprechender Nachweis zu erbringen.

COVID-19-Testungen in öffentlichen Apotheken

Während der COVID-19 Pandemie sind öffentliche Apotheken berechtigt, COVID-19-Tests an Personen durchzuführen, sofern diese keine Symptome zeigen, die eine Infektion mit COVID19 vermuten lassen. Dies bedeutet, dass eine Testung an symptomatischen Personen den öffentlichen Apotheken definitiv nicht erlaubt ist. Seitens des Gesetzgebers wurde diese Möglichkeit – zumindest vorerst – bis 30. Juni 2021 befristet.

Abgabe von „Wohnzimmertests“ durch öffentliche Apotheken

Seit 27. Februar 2021 ist es den öffentlichen Apotheken bekanntlich erlaubt, pro Monat eine Packung von 5 Antigen-Tests zur Eigenanwendung – sog. „Wohnzimmertests“ – gratis an bezugsberechtigte Personen abzugeben. Darunter fallen all jene, die einerseits vor dem 01. Jänner 2006 geboren wurden und die andererseits der Teilnahme an ELGA nicht widersprochen haben. Diese Selbsttests gelten allerdings nicht als Ersatz für die vorgeschriebene Testung von Ordinationsmitarbeitern oder für die Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen (z. B. Friseurbesuch). Auch diese Regelung ist – zumindest vorerst – bis 30. Juni 2021 befristet.

Novelle Epidemiegesetz

- II. Die mit BGBl. I Nr. 2021/33 erfolgte Kundmachung der Novellierung des Epidemiegesetzes (EpiG) bringt insbesondere folgende wesentliche Änderungen mit sich:

Antigen-Tests durch nicht-ärztliches Personal

Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege, die Pflegefachassistenz, Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, Hebammen, Zahnärzte, Kardiotechniker und Personen, die ein naturwissenschaftliches oder veterinärmedizinisches Studium erfolgreich abgeschlossen haben, sind auch ohne ärztliche Anordnung berechtigt, Abstriche aus Nase und Rachen einschließlich Point-of-Care-COVID19Antigen-Tests zu diagnostischen Zwecken durchzuführen.

Demgegenüber sind Angehörige der Pflegeassistenz, Angehörige der medizinischen Assistenzberufe und Trainingstherapeuten, Medizinische Masseur und Heilmasseur, Angehörige der Zahnärztlichen Assistenz und Angehörige eines Sozialbetreuungsberufes nur auf Anordnung und unter Aufsicht berechtigt, Abstriche aus Nase und Rachen einschließlich Point-of-Care-COVID-19-Antigen-Tests zu diagnostischen Zwecken durchzuführen, wobei vor der erstmaligen Durchführung eine entsprechende Einschulung zu erfolgen hat. Sowohl die Anordnung, als auch die Aufsicht und Einschulung hat durch einen Arzt, Zahnarzt, Biomedizinischen Analytiker oder einen diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger zu erfolgen.

Wichtige Klarstellungen gibt es auch im Bereich der Sanitäter: Bislang bestand das Problem, dass Sanitäter zwar Abstriche für COVID-19-Testungen durchführen durften, strittig war jedoch, ob sie dies auch dann dürfen, wenn sie bspw in einem Unternehmen nicht als Sanitäter angestellt sind, sondern dort einer anderen Tätigkeit nachgehen. Nunmehr ist klargestellt, dass Abstriche für COVID-19-Testungen auch in diesen Fällen von Sanitätern vorgenommen werden dürfen. Um eine große Zahl von Testungen durchführen zu können, wurden wir von vielen Arbeitsmedizinern um diese Gesetzesänderung gebeten, die nunmehr erfolgt ist. Sanitäter dürfen Abstriche aber nur dann vornehmen, wenn diese – für die hier interessierenden Bereiche - in Zusammenarbeit mit einem Arzt (zB Betriebsmediziner), biomed. Analytiker oder einer diplomierten Pflegekraft erfolgen.

Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes

- III. Die mit BGBl. I Nr. 2021/34 erfolgte Kundmachung der Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes bringt insbesondere folgende wesentliche Änderungen mit sich:

Verpflichtung zur Nachtragung der COVID-Impfungen

COVID-19-Impfungen, die von Ihnen seit dem 27. Dezember 2020 verabreicht wurden, aber noch nicht im zentralen Impfreister gespeichert sind, müssen nachgetragen werden. Diese

Änderung dient laut parlamentarischer Berichterstattung der Sicherstellung der validen Berechnung der Durchimpfungsrate.

Impfnachweis

Jede geimpfte Person hat das Recht elektronisch im Wege des Gesundheitsportals (ELGA) einen Impfnachweis und eine Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion mit COVID-19 in digitaler Form anzufordern oder auszudrucken oder sich von der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Bezirkshauptmannschaft bzw Magistrat des Wohnortes) ausdrucken zu lassen.

Kundmachung der 2. Novelle zur 4. COVID-19- Schutzmaßnahmenverordnung

Für die Ordinationen ergeben sich aufgrund dieser Novelle keine wesentlichen Neuerungen. Insbesondere bleiben Test- und Maskenpflicht für Ärzte und Ordinationspersonal weiterhin aufrecht. Wir verweisen diesbezüglich auf die Newsletter vom [18.02.2021](#) sowie vom [22.02.2021](#). Eine allfällig bereits erfolgte COVID-19-Impfung ersetzt die Testpflicht nicht, sondern ist die Befreiung von der Testpflicht - wie im Newsletter vom 22.02.2021 bereits detailliert erläutert - nur bei bereits ausgeheilten COVID-19-Infektion (mit ärztlicher Bestätigung) oder bei Vorliegen eines Nachweises über neutralisierende Antikörper vorgesehen.

Hinsichtlich der Förderung von Testungen an den eigenen Mitarbeitern in Höhe von € 10,00 pro Testung laufen noch die Verhandlungen mit dem Bund. Wir hoffen, dass diese Verhandlungen rasch zu einem positiven Ergebnis führen werden. In der Zwischenzeit empfehlen wir, diese Antigentests zu notieren, damit eine allfällige Nachverrechnung erfolgen kann.

Überblick zu den Schutzmaßnahmen für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie

Nachdem mit in Kraft treten der diversen COVID-19-Notmaßnahmen- bzw. Schutzmaßnahmenverordnungen explizit Regelungen für die Ordinationsbetriebe im Rahmen der COVID-19-Pandemie durch das BMSGPK vorgesehen sind, wurden die bisherigen „Empfehlungen“ der Bundeskurie niedergelassene Ärzte nun anlässlich der 2. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung zu einem [„Überblick zu den Schutzmaßnahmen“](#) umgestaltet. Sie finden diesen Überblick auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich. Im Hinblick darauf, dass es derzeit de facto keine länderspezifischen Besonderheiten mehr gibt, wurden die oberösterreichischen Empfehlungen zum Ordinationsmanagement von der Website herunter genommen und durch oben genannte Informationen ersetzt.

Verlängerung der telefonischen AU-Meldung

Aufgrund der weiterhin hohen COVID-19 Infektionszahlen verlängern die ÖGK, BVAEB und SVS die bisher bis zum 31. März 2021 befristete Möglichkeit zur telefonischen Krankmeldung bis 31. Mai 2021. Unseren Informationen zufolge, ist bereits ein RS der ÖGK an die Vertragspartner geplant. Wir dürfen an dieser Stelle aber nochmals an die Details der Regelung, die im [Newsletter vom 30. Oktober 2020](#) enthalten waren, erinnern.

22.02.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Testungen der Ordinationsmitarbeiterinnen und Ordinationsmitarbeiter

Aufgrund zahlreicher Anfragen unserer Mitglieder zum Newsletter vom 18. Februar 2021 halten wir nochmals fest, dass die Verpflichtung zur Testung für **sämtliche**

Ordinationsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter gilt. Es sind daher auch diejenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Testung verpflichtet, die keinen Patientenkontakt haben!

Die Testpflicht entfällt nur in zwei Fällen:

- die betreffende Mitarbeiterin / der betreffende Mitarbeiter hatte in den letzten sechs Monaten bereits eine COVID-19-Infektion und ist wieder genesen (hierüber muss ein ärztliches Attest vorliegen; der bloße Absonderungsbescheid reicht nicht aus) oder
- es liegt für die betreffende Mitarbeiterin / den betreffenden Mitarbeiter ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vor (dieser entbindet für einen Zeitraum von sechs Monaten von der Testverpflichtung)

Der Ordinationsinhaber ist verpflichtet, die entsprechenden Nachweise seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (also: negative Testergebnisse, ärztliche Bestätigungen über bereits durchgemachte Infektionen oder Nachweise über neutralisierende Antikörper) aufzubewahren.

Jede Mitarbeiterin / jeder Mitarbeiter ist grundsätzlich selbst verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass sie / er rechtzeitig getestet wird. Sollte eine Mitarbeiterin / ein Mitarbeiter die Testung (bzw. die Vorlage eines Testnachweises) verweigern, so ist der Ordinationsinhaber verpflichtet, dieser / diesem den Zutritt zur Ordination zu verwehren (sofern keine der zuvor genannten Ausnahmen vorliegt). Dies käme zugleich auch einer Arbeitsverweigerung durch die Mitarbeiterin / den Mitarbeiter gleich und kann zu schweren arbeitsrechtlichen Konsequenzen (bis hin zu einer Entlassung) führen.

Ein Muster für einen Antigen-Testbefund finden Sie [HIER](#).

Ein Muster für eine ärztliche Bestätigung über eine erfolgte Infektion finden Sie [HIER](#).

Kostenbeitrag für Mitarbeitertestungen

Wie Ihnen vermutlich bereits bekannt ist, gibt es für gewerbliche Betriebe die Möglichkeit Testungen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im jeweiligen Betrieb durchzuführen und hierfür vom Bund einen Kostenbeitrag in Höhe von € 10,- pro getesteter Mitarbeiterin / getestetem Mitarbeiter zu erhalten. Dies ist derzeit in Ordinationen leider nicht möglich. Es laufen diesbezüglich allerdings schon Verhandlungen mit dem Bund. Sobald es hierzu Neuigkeiten gibt, werden wir Sie umgehend informieren.

18.02.2021: COVID-19 Update

Erste Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

Die 1. Novelle zur 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, die mit 18. Februar 2021 Gültigkeit hat, sieht für die Ordinationen folgende Neuerung vor:

Verpflichtende Testungen

Auch in den Ordinationen müssen Ärztinnen und Ärzte und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nun spätestens alle sieben Tage einen negativen Antigen-Test oder molekularbiologischen Test auf SARS-CoV-2 vorweisen. Ist dieses Testergebnis positiv, können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausnahmsweise dennoch beschäftigt werden, wenn

1. sie jedenfalls mindestens 48 Stunden nach abgelaufener Infektion symptomfrei sind und
2. aufgrund medizinischer Laborbefunde, insbesondere aufgrund des CT-Werts > 30 davon ausgegangen werden kann, dass keine Ansteckungsgefahr besteht.

Diese Testungen können für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kostenlos in den Teststraßen durchgeführt werden. Selbstverständlich dürfen auch Ärztinnen und Ärzte diese Tests für ihr eigenes Personal machen, allerdings sind diese nicht mit der Kasse verrechenbar.

Maskenpflicht für Ärztinnen und Ärzte und Ordinationsmitarbeiterinnen und mitarbeiter

Ordinationsinhaber und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen bei Kontakt mit Patienten durchgehend eine Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmaske (CPA), eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil oder eine Maske mit einem höheren Standard tragen.

Weiterhin keine Konkretisierung neutralisierender Antikörper

Laut Verordnung ist einem Nachweis über ein negatives Testergebnis ein Nachweis über neutralisierende Antikörper für einen Zeitraum von sechs Monaten gleichzuhalten. Aufgrund zahlreicher Rückfragen unserer Mitglieder und der Tatsache, dass Neutralisationstests in Österreich kaum angeboten werden sowie entsprechend der FAQs des Ministeriums Schnelltests nicht anerkannt werden, haben wir das Bundesministerium diesbezüglich um Klarstellung ersucht, allerdings bis dato noch keine Rückmeldung erhalten. Sobald diese vorliegt, werden wir Sie umgehend informieren. Bedauerlicherweise wurde diese Unklarheit auch in der nun gültigen Verordnungsnovelle nicht beseitigt.

Fortbildungsveranstaltungen während der Pandemie

Gemäß § 13 Abs. 3 Z 9 der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung sind Zusammenkünfte zu beruflichen Aus- und Fortbildungszwecken vom Veranstaltungsverbot ausgenommen, sofern diese unbedingt erforderlich sind. Grundsätzlich ist während der Aus- bzw. Fortbildungsveranstaltung eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen, außer die Eigenart der Aus- oder Fortbildung lässt das Tragen einer FFP2-Maske nicht zu. Diesfalls ist durch sonstige geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren. Mit Inkrafttreten der Verordnungsnovelle am 18. Februar 2021 kann nunmehr gemäß § 13 Abs. 7 der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung der Mindestabstand von zwei Metern zwischen Personen, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben, ausnahmsweise sogar unterschritten werden, wenn durch sonstige geeignete Schutzmaßnahmen (z. B. entsprechende Plexiglastrennwände) das Infektionsrisiko minimiert werden kann.

Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 27. Februar 2021 außer Kraft. Über allfällige weitere Neuerungen werden wir Sie wieder informieren.

e-Impfpass – Mobile Tabletversion für elektronische Impfdokumentation für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ab sofort verfügbar

Um Impfungen mobil über die von der ELGA GmbH zur Verfügung gestellten App „eImpfpass“ erfassen zu können, werden von den Providerfirmen A1 Telekom, Hutchinson Drei und Magenta sichere mobile Zugänge mittels mobilen Device (Tablet) angeboten. Voraussetzung für die Nutzung der e-Impfdoc-App ist die Authentifizierung in der Digitalen Amt-App mittels einer Handysignatur, welche am Tablet installiert ist.

Weiters darf nur eine im GDA-Index eingetragene Ärztin / ein im GDA-Index eingetragener Arzt Impfungen erfassen. Zum Nachweis muss bei der Bestellung der zugehörige Object

Identifizier (OID-Nummer) im österreichischen Gesundheitswesen angegeben werden. Ihre OID-Nummer können Sie über das [OID-Portal](#) abfragen. Die Abfrage funktioniert am einfachsten über die Eingabe Ihre ÖÄKID (Arzt Nummer am Arztausweis) im Feld „Symbolischer Name“.

Anbieter

- A1 Telekom Austria AG
 - o [Angebot "Mobiler e-Impfpass"](#)
 - o [Bestellformular "Anmeldung Mobiler e-Impfpass"](#)
- Hutchison Drei Austria GmbH
 - o [Angebot "Mobiler e-Impfpass"](#)
 - o [Leistungsbeschreibung "Mobiler e-Impfpass"](#)
 - o [Bestellformular "Anmeldung "Mobiler e-Impfpass"](#)
- Magenta Telekom
 - o [Angebot "Mobiler e-Impfpass"](#)
 - o Für Fragen und Bestellungen wenden Sie sich bitte an Herrn Thomas Königseder (Magenta Telekom - Key Account Management; 0676 82001064; thomas.koenigseder@magenta.at).

11.02.2021: COVID-19 Update

OÖ Krankenfürsorgen und SARS-CoV-2-Impfung im niedergelassenen Bereich

Die COVID-19-Schutzimpfung im niedergelassenen Bereich ist für die gesetzlichen Krankenversicherungsträger mittels gesonderter Verordnung geregelt. Die OÖ Krankenfürsorgen sind per definitionem zwar nicht von dieser Verordnung umfasst, haben sich jedoch bereit erklärt, die COVID-19-Schutzimpfung für ihre Versicherten zu denselben Bedingungen wie auch bei der ÖGK, SVS und BVAEB zu refundieren. Hinsichtlich der detaillierten Voraussetzungen und Bedingungen bei der ÖGK, SVS und BVAEB verweisen wir auf die [Vertragspartnerinfo der ÖGK, VI 1990/2021](#) vom Februar 2021.

Berechtigung zur Impfung

Die niedergelassenen Ärzte sind zur Durchführung der Impfungen berechtigt, sofern überhaupt ein Impfstoff für eine Ordination zugeteilt wird. Diese Zuteilung erfolgt derzeit über das Land OÖ und es ist nicht absehbar, ab wann ein Impfstoff flächendeckend für alle niedergelassenen Ärzte zur Verfügung gestellt wird. Die Priorisierung, wer zuerst die Impfung erhält, ist auch bei den OÖ Krankenfürsorgen gleich wie bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern vorzunehmen.

Honorierung

Für alle im Zusammenhang mit der Schutzimpfung stehenden Leistungen, beispielsweise die Abklärung der Impftauglichkeit, die Aufklärung, die Durchführung und die verpflichtende Dokumentation im zentralen Impfregeister (via e-Impfpass, Tablet, e-Card-Web-GUI) bekommen die Patienten von den OÖ Krankenfürsorgen für die erste Teilimpfung ein **Pauschalhonorar von € 25,-** vergütet. Diese Leistung ist in der Honorarnote mit der Abrechnungsposition **COVI1** zu verrechnen.

Für die zweite Teilimpfung ist eine Rückvergütung an den Patienten in Höhe von **€ 20,-** vereinbart. Diese ist mit der Abrechnungsposition **COVI2** zu kennzeichnen. Eine weitere Zuzahlung zu diesem Pauschaltarif ist nicht gestattet. Voraussetzung dafür ist, dass die Schutzimpfung in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer Visite (**also nicht in der „Impfstraße“!**) erfolgt ist.

Beginn der Verrechnung

Die COVID-19-Schutzimpfungen sind ab **Donnerstag, den 11. Februar 2021**, für alle Impfungen mit diesen beiden Abrechnungspositionen verrechenbar. Eine rückwirkende Berücksichtigung ist nicht vorgesehen.

Verrechnung kurativer Leistungen

Für die **COVID-19-Schutzimpfungen dürfen keine Leistungen aus der Honorarordnung** (z. B. Grundleistungsvergütung, Ordination, Gesprächspositionen etc.) **zusätzlich verrechnet werden**. Der geimpfte Patient muss in diesem Fall auch keinen Selbstbehalt leisten.

Ausnahmsweise dürfen nur dann Leistungen aus der Honorarordnung dem Patienten in Rechnung gestellt werden, wenn zusätzlich zur Impfung kurative Leistungen erbracht werden. Für diese Krankenbehandlung erhält der Patient eine Rückvergütung entsprechend der Honorarordnung und muss einen Selbstbehalt bezahlen.

e-Impfpass: Informationen zur Erfassung der COVID-19 Schutzimpfung / Impfstoff von AstraZeneca

Seit 5. Februar 2021 kann die Eintragung des Impfstoffes von AstraZeneca für die COVID-19-Schutzimpfung zusätzlich zum BionTech / Pfizer- und Moderna-Impfstoff im zentralen Impfregeister über die Weboberfläche des e-card-Systems (e-card Web-GUI) bzw. über die SS12 erfolgen. Dabei ist zu beachten, dass bis zum Einspielen eines passenden Hotfixes im e-card-System das Impfschema für AstraZeneca (SCHEMA088) noch nicht ausgewählt oder angegeben werden kann.

Da die Angabe des Impfschemas optional ist, können die Impfungen trotzdem korrekt erfasst werden. Es muss jedenfalls die korrekte Dosis ausgewählt werden: in diesem Fall „Dosis 1“ für die erste Impfung.

Seit 9. Februar 2021 sollte die Speicherung auch mit dem korrekten Schema möglich sein.

Weitere Informationen zum e-Impfpass finden sie unter www.elga.gv.at/eimpfpass/eimpfpass/ und unter www.chipkarte.at/e-impfpass.

BMF bestätigt, dass die e-Impfpass-Förderung USt-befreit ist

Die Umsatzsteuerabteilung des Bundesministeriums für Finanzen hat die Ansicht bestätigt, dass die softwaremäßige Erstanbindung von Ärztinnen und Ärzten an den e-Impfpass eine Leistung darstellt, die als eng mit COVID-19-Impfstoffen zusammenhängend, unter § 28 Abs. 53 Z 3 UStG 1994 fällt.

Im Ergebnis bedeutet das, dass der Ärztin / dem Arzt für die Anschaffung der e-ImpfpassSoftware keine Mehrwertsteuer vom Softwarelieferanten in Rechnung gestellt wird. Bis zu Anschaffungskosten iHv max. € 1.300,- bei gleichzeitigem Bezug der von der ÖGK ausbezahlten Förderung iHv EUR 1.300,- erwachsen der / dem niedergelassenen Kassenärztin / Kassenarzt keine Zusatzkosten (kostenneutral).

Die Kosten für die Wartung sind jedoch nicht von der Umsatzsteuerbefreiung erfasst!
[Information der ÖÄK – umsatzsteuerliche Behandlung des Förderungszuschusses für die Anschaffung der e-Impfpass-Software](#)

Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie anlässlich der am 8. Februar 2021 in Kraft getretenen 4.

COVID19Schutzmaßnahmenverordnung des BMSGPK adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 8.2.2021, Version 7) finden Sie [HIER](#) zum Download.

Es wurden im Wesentlichen nur formale Anpassungen in den Empfehlungen vorgenommen. Explizit darf aber darauf hingewiesen werden, dass für Gesundheitsdienstleistungen (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Heilmassagen) keine Zutritts-tests vorgeschrieben sind. Weiters darf mitgeteilt werden, dass in Ordinationen nicht die 20m²-Regelung des Handels gilt.

Stand.Punkt: COVID-19-Schutzimpfung: Der erste Durchgang ging erfolgreich über die Bühne

Zum Jahreswechsel inszenierten Regierungen quer durch Europa medienwirksam den Start der COVID-19-Schutzimpfung, obwohl das angesichts des weiteren Ablaufs und der absehbaren Engpässe bei den Impfstoffen fehl am Platz war. Von Beginn an setzte sich die Ärztekammer für Oberösterreich mit Nachdruck dafür ein, dass Ärztinnen und Ärzte in den Spitälern und Ordinationen rasch den nötigen Impfschutz bekommen. Ein erster Erfolg ist nun gelungen. [Lesen Sie mehr.](#)

08.02.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung

Mit Inkrafttreten der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung am heutigen Tag sind auch für den Praxisalltag in den Ordinationen folgende Regelungen zu beachten:

- ❖ Der Mindestabstand zwischen „haushaltsfremden“ Personen beträgt weiterhin zwei Meter
- ❖ Patienten haben grundsätzlich verpflichtend mindestens eine FFP2-Maske (ohne Ventil) zu tragen; Ausnahmen von dieser FFP2-Maskenpflicht gelten für:
 - Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr – gänzliche Maskenbefreiung!
 - Kinder ab dem vollendeten 6. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr – eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung reicht aus (keine FFP2-Maskenpflicht)
 - Schwangere – eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung reicht aus (keine FFP2- Maskenpflicht)
 - Personen, denen das Tragen einer FFP2-Maske aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar ist – bei denen reicht ebenso eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung aus – und Personen, denen aus gesundheitlichen Gründen auch eine eng anliegende Maske nicht zugemutet werden kann, dürfen auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung tragen (z. B. Face-Shield). Sollte selbst dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar sein, ist eine gänzliche Maskenbefreiung von einer / einem in Österreich zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztin / Arzt nachzuweisen.
- ❖ Auch das gesamte Ordinationspersonal (mit unmittelbarem Kunden- bzw. Patientenkontakt) ist verpflichtet, mindestens eine FFP2-Maske zu tragen, außer es wird längstens alle sieben Tage ein Antigen-Test oder ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 durchgeführt, dessen Ergebnis negativ ist und dem Arbeitgeber entsprechend vorzuweisen ist. Diesfalls kann von der Tragepflicht einer FFP2-Maske abgesehen werden, eine den Mund- und Nasenbereich

abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung würde reichen. In Oberösterreich wurden 45 Teststationen eingerichtet, die eine kostenlose Testung ermöglichen:
<https://www.land-oberoesterreich.gv.at/246667.htm>

Die Verordnung sieht weiters vor, dass eine Inanspruchnahme von körpernahen Dienstleistungen (z. B. Friseure, Kosmetiker, Masseur, ...) nur zulässig ist, wenn ein Nachweis über ein negatives Ergebnis eines Antigen-Tests auf SARS-CoV-2 oder eines molekularbiologischen Tests auf

SARS-CoV-2 vorgewiesen werden kann, deren Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf. Ein Muster für einen Antigen-Testbefund finden Sie [HIER](#).

Einem Nachweis über ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 sind eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten sechs Monaten vor der vorgesehenen Testung erfolgte und zu diesem Zeitpunkt aktuell abgelaufene Infektion oder ein Nachweis über neutralisierende Antikörper für einen Zeitraum von sechs Monaten gleichzuhalten. Ein Muster für eine ärztliche Bestätigung über eine erfolgte Infektion finden Sie [HIER](#). Bei der Ausstellung einer solchen Bestätigung handelt es sich um eine Privatleistung. Wir empfehlen hierfür die Verrechnung eines Honorars in Höhe von € 11,50.

Honorierung der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen und Impfstraßen

Für die in Alten- und Pflegeheimen und bei den Impfstraßen für Ü80-Jährige durchgeführten COVID-19-Schutzimpfungen kann ein Honorar in Höhe von € 150,- pro Stunde abgerechnet werden. Wir ersuchen Sie, mit der Rechnungslegung noch zuzuwarten, da die Abrechnungsmodalitäten noch nicht final abgestimmt sind. Voraussichtlich wird die Rechnung an die Bezirkshauptmannschaft zu richten sein. Dies wird sich in den nächsten zwei Wochen klären und wir werden Sie umgehend informieren, sobald die Details feststehen.

04.02.2021: COVID-19 Update

COVID-19-Regelungen ab 8. Februar 2021

Aufgrund zahlreicher Anfragen zu den bevorstehenden Regelungen ab 8. Februar 2021 teilen wir mit, dass uns noch keine Verordnung vorliegt, welche die ab nächster Woche geltenden Regelungen enthält. Allerdings hat das Gesundheitsministerium auf seiner Website bereits Informationen zu den ab 8. Februar 2021 geltenden COVID-19-Maßnahmen veröffentlicht. Diese finden Sie [HIER](#).

Wir weisen darauf hin, dass uns derzeit keine darüber hinausgehenden Informationen vorliegen! Wir können daher derzeit keine Auskünfte darüber erteilen, ob für die Bescheinigungen (Antigentest-Ergebnisse oder Bescheinigungen über eine bereits durchgemachte Infektion) eine bestimmte Form erforderlich ist. Sobald uns weitere Informationen vorliegen, werden wir Sie wie gewohnt zeitnah informieren.

Verpflichtende Erfassung von Influenza- und COVID-19Impfungen im e-Impfpass

Nach einer aktuellen Änderung der eHealth-Verordnung ist jede Ärztin / jeder Arzt nunmehr verpflichtet Influenza- und COVID-19-Impfungen, die ab dem 28. Jänner 2021 erfolgt sind, im e-Impfpass einzutragen. Eine Verpflichtung zur Nacherfassung von vor dem 28. Jänner 2021 erfolgten Impfungen besteht nicht.

Alle anderen Impfungen dürfen zwar ebenfalls im e-Impfpass eingetragen werden, eine Verpflichtung besteht bei diesen jedoch nicht.

Honorierung der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen und Impfstraßen

Wie bereits berichtet, kann für die in Alten- und Pflegeheimen und Impfstraßen durchgeführten COVID-19-Schutzimpfungen ein Honorar in Höhe von € 150,- pro Stunde abgerechnet werden. Allerdings sind die Abrechnungsmodalitäten zwischen Bund und Ländern noch nicht final abgestimmt, sodass wir noch nicht definitiv sagen können, an wen die Rechnung zu stellen ist. Voraussichtlich wird eine Abrechnung gegenüber dem Land OÖ möglich sein. Sobald die Details geklärt sind, werden wir Sie umgehend informieren.

28.01.2021: COVID-19 Update

Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie anlässlich der am 25. Jänner 2021 in Kraft getretenen 3. COVID19Notmaßnahmenverordnung des BMSGPK adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 25.1.2021, Version 6) finden Sie [HIER](#) zum Download.

Die Anpassungen betreffen die neue Mindestabstandsregelung von zwei Metern und die FFP2-Maskenpflicht. Explizit darf auf die jeweiligen Ausnahmen zum Mindestabstand und zur FFP2-Maskenpflicht hingewiesen werden, die Sie auf der Seite 7 des Dokuments finden.

Wichtig: Die normierten Ausgangsregelungen gemäß § 1 Abs 1 Z 3 lit c der 3. COVID-19-NotMV gelten – wie schon bisher – nicht für die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen und betreffen somit den Betrieb von Ordinationen nicht.

COVID-19-Schutzimpfungen im niedergelassenen Bereich

Seit heute ist die (gestern kundgemachte) Verordnung zur Durchführung der Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 im niedergelassenen Bereich in Kraft.

Diese Verordnung sieht Priorisierungen bestimmter Gruppen bei der Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 im niedergelassenen Bereich vor. Relevant wird die Verordnung erst dann, wenn ausreichend Impfstoffe verfügbar sind! Folgende Priorisierungen sind vorgesehen:

- ab sofort:

Personen ab Vollendung des 80. Lebensjahres

Menschen mit Behinderungen mit persönlicher Assistenz und deren Betreuer

- ab 1. Februar zusätzlich:

Personen ab Vollendung des 65. Lebensjahres,

Personen vor Vollendung des 65. Lebensjahres, sofern sie der COVID19Risikogruppe nach der COVID-19-Risikogruppe-Verordnung angehören. Es handelt sich dabei um die gleichen Kriterien wie bei der Ausstellung der [Risikoatteste](#).

Personen in 24h-Betreuung, deren Betreuer und Personen, die mit ihnen im gemeinsamen Haushalt leben sowie

Personen, die mit einer Schwangeren im gemeinsamen Haushalt leben. Darüber hinaus dürfen auch alle anderen Personen geimpft werden, sofern ausreichend Impfstoff vorhanden ist und dieser nicht innerhalb der Haltbarkeitsfrist bei den oben angeführten Personengruppen verimpft werden kann. In diesem Fall hat der Arzt die Entscheidung anhand des individuellen Erkrankungs- und Ansteckungsrisikos zu treffen.

Höhe der Honorare

In der Verordnung wird darüber hinaus festgehalten, dass für die Schutzimpfung (einschließlich Aufklärung und Dokumentation) in der Ordination ein pauschales Honorar für die erste Teilimpfung in Höhe von € 25,- und für die zweite Teilimpfung in Höhe von € 20,- vergütet wird. Das Honorar ist mit dem zuständigen Krankenversicherungsträger (ÖGK, SVS, BVAEB) zu verrechnen. Weiterhin unklar ist jedoch, an wen die in einer Impfstraße durchgeführten Schutzimpfungen zu verrechnen sind. Sobald diesbezüglich eine rechtliche Klarstellung erfolgt werden Sie umgehend informiert.

COVID-19-Schutzimpfung für Ordinationspersonal

Derzeit steht nur ein eingeschränktes Kontingent an Impfdosen zur Verfügung, weshalb es bedauerlicherweise aktuell nicht möglich ist, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ordinationen zu impfen. Sobald wieder ein höheres Kontingent an Impfdosen zur Verfügung steht, wird die Ärztekammer für Oberösterreich Sie umgehend darüber informieren. Auch von Seiten der Politik wird derzeit außer Frage gestellt, dass das gesamte Gesundheitspersonal zeitnah durchgeimpft werden muss. Ein genauer Zeitpunkt ist im Moment leider noch nicht absehbar – angekündigt wurde uns frühestens mit Ende Februar. Wie die Organisation der Schutzimpfungen für das Ordinationspersonal ablaufen wird, steht derzeit noch nicht fest. Wir informieren Sie zeitnah.

Update: Schutzmaterialien Versand

- Wir dürfen alle Ordinationen, die COVID-19-Schutzmaterialien bestellt haben, über folgende Punkte informieren:
- Die Masken, Schürzen etc. für die 1.400 Ordinationen, welche Ende Dezember und Anfang Jänner bestellt haben, sind zum Großteil ausgeliefert worden. Die letzten Pakete werden morgen Freitag von Kühne+Nagel an die Post gegeben und sollten bis Mitte nächster Woche in den Ordinationen einlangen.
- Die Bestellungen der 450 Ordinationen von dieser Woche werden kommende Woche sukzessive kommissioniert und zur Post gegeben. Sie sollten in den nächsten 14 Tagen in den Ordinationen eintreffen.
- Da trotz mehrmaliger Lieferavisos die bestellten Handschuhe und Schutzmäntel noch nicht bei uns eingetroffen sind, verzögert sich die Auslieferung.

25.01.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

3. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung

Mit Inkrafttreten der 3. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung am heutigen Tag sind auch für den Praxisalltag in den Ordinationen folgende Regelungen zu beachten:

Erhöhung des Mindestabstands zwischen „haushaltsfremden“ Personen von einem auf zwei Meter
Patienten haben grundsätzlich verpflichtend mindestens eine FFP2-Maske (ohne Ventil) zu tragen, Ausnahmen von dieser FFP2-Maskenpflicht sind o Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr – gänzliche Maskenbefreiung!

Kinder ab dem vollendeten 6. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr – eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung reicht aus (keine FFP2-Maskenpflicht)

Schwangere – eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung reicht aus (keine FFP2-Maskenpflicht)
Personen, denen das Tragen einer FFP2-Maske aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar ist – bei denen reicht ebenso eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung aus – und Personen, denen aus gesundheitlichen Gründen auch eine eng anliegende Maske nicht zugemutet werden kann, dürfen auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig (von den Ohren bis unter das Kinn) abdeckende mechanische Schutzvorrichtung tragen (z. B. Face-Shield). Sollte selbst dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar sein, ist eine gänzliche Maskenbefreiung von einer / einem in Österreich zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztin / Arzt nachzuweisen.

Auch das gesamte Ordinationspersonal (mit unmittelbarem Kunden- bzw. Patientenkontakt) ist verpflichtet, mindestens eine FFP2-Maske zu tragen, außer es wird längstens alle sieben Tage ein Antigen-Test oder ein molekularbiologischer Test auf SARSCoV-2 durchgeführt, dessen Ergebnis negativ ist und dem Arbeitgeber entsprechend vorzuweisen ist. Diesfalls kann von der Tragepflicht einer FFP2-Maske abgesehen werden, eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung würde reichen. In Oberösterreich wurden 45 Teststationen eingerichtet, die eine kostenlose Testung ermöglichen. (Nähere Details finden Sie [HIER](#)).

Die [3. COVID-19-Notmaßnahmenverordnung](#) tritt mit heutigem Tag (25. Jänner 2021) in Kraft und gilt – vorerst – bis einschließlich 3. Februar 2021.

21.01.2021: COVID-19 Update

COVID-19-Schutzimpfung - aktuelle FAQs

Die Österreichische Ärztekammer hat gemeinsam mit Expertinnen und Experten und in Abstimmung mit den Länderärztekammern FAQs zur COVID-19-Schutzimpfung

zusammengestellt, die regelmäßig aktualisiert werden. Die aktuellen FAQs finden Sie [HIER](#).

Empfehlungen bzgl. COVID-19-Schutzimpfungen in Alten- & Pflegeheimen

Wir dürfen Sie informieren, dass die neuen Anwendungsempfehlungen des Nationalen Impfgremiums bzgl. COVID-19-Schutzimpfungen nun auch das Vorgehen in Alten- und Pflegeheimen beinhalten (s. Seite 9). Insbesondere das Vorgehen bezüglich Schutzimpfungen bei COVID-19-Erkrankungen in der Einrichtung ist darin abgebildet. Die Empfehlungen finden Sie [HIER](#).

SVC-Information bzgl. Erfassung der Corona Schutzimpfung / Impfstoff Moderna

Seitens SVC Partnersupport gibt es die Information, dass die Eintragung der Corona Schutzimpfung zusätzlich zum BionTech/Pfizer Impfstoff nun auch mit dem Impfstoff von Moderna im zentralen Impfregister über die Weboberfläche des e-card-Systems (e-card Web-GUI) bzw. über die SS12 erfolgen kann.

Handy-Signatur als Voraussetzung zur Nutzung von „e-Impfdoc“

Beim e-Impfpass gibt es für die Ärzteschaft unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zur Dokumentation von Impfungen im e-Impfpass. Dort wo es keine Integration in die Software gibt oder möglicherweise gar keine Softwaresysteme verfügbar sind, ist eine österreichweite Erfassung der Impfdaten auch auf mobilen Geräten (Tablets) mittels der App „e-Impfdoc“ (www.e-impfdoc.at) möglich.

Um sich als Ärztin/als Arzt auf dem Tablet identifizieren und in Folge die App „e-Impfdoc“ nutzen zu können, benötigen Sie eine Handy-Signatur, mit der Sie sich in der App „Digitales Amt“ ausweisen.

Nähere Details und wie Sie zu Ihrer Handy-Signatur kommen, lesen Sie [HIER](#).

Informationen zur mobilen Anwendung des e-Impfpasses

Seitens der ELGA GmbH dürfen wir Ihnen eine Anleitung für das Setzen eines Fingerabdrucks und die Authentifizierung in der App „Digitales Amt“ zur Verfügung stellen sowie Informationen zu folgenden Themen:

Software-Updates

Jegliche Software-Updates für das Gerät werden zentral gesteuert, automatisch durchgeführt und können nicht manuell vom Benutzer gestartet werden. Dabei handelt es sich sowohl um die Updates der Apps, als auch um die Updates des Betriebssystems. Die Updates werden immer zu Randzeiten durchgeführt, um eine möglichst störungsfreie Benutzung zu ermöglichen. Sollte ein Gerät zum Zeitpunkt eines Updates allerdings keine Verbindung haben (z. B. Tablet ist ausgeschaltet oder hat kein Netz), werden die Updates automatisch bei der nächsten aufrechten Netzverbindung gestartet. Bitte schalten Sie daher das Gerät vor dem Gebrauch ein und überprüfen Sie eine aktive Verbindung (Verbindungsanzeige in der Kopfleiste). Sollte sich eine App updaten, erkennen Sie diese durch ein „N“-Symbol auf dem App-Icon. Sollten Sie die App während des Updates öffnen, bricht das Update ab und startet erneut nach dem nächsten Schließen.

Zur Vollständigkeit: Seit 8. Jänner 2021 (letztes e-Impfdoc Update) kann nun auch das Impfdatum manuell gesetzt werden, wodurch eine zeitversetzte Erfassung der Impfungen ermöglicht wird. Zusätzlich wurde eine Verbesserung des Scan Moduls für die Data-Matrix Codes umgesetzt. Dieses Modul wird laufend verbessert.

Bildschirm-Timeouts

Sollte Ihnen die gesetzte Bildschirm-Timeout-Zeit (Bildschirm wird nach 30 Sekunden Inaktivität schwarz) zu kurz gesetzt sein, können Sie diese unter dem Symbol (i) links unten verändern. Folgen Sie dafür der Anleitung „Änderung Bildschirm Timeout“ anbei (in kurz: i – Einstellungen – Anzeige – Bildschirm Timeout).

Anleitung zum Ändern des Bildschirm-Timeouts

Benutzer-Wechsel

Da für die e-Impfdoc App die Digitale Amt App und damit der hinterlegte Fingerprint Voraussetzung ist, muss für einen Benutzer-Wechsel die App „Digitales Amt“ an den neuen User gebunden werden. Dafür beachten Sie bitte die folgenden Schritte:

Melden Sie den alten Benutzer in der App „Digitales Amt“ ab (Profil / App zurücksetzen; s. Kapitel 7 der Anleitung)

Löschen Sie die bestehenden Fingerabdrücke aus der Biometrics App und fügen Sie dort die Fingerabdrücke des neuen Benutzers hinzu (s. Kapitel 8 der Anleitung)

Melden Sie sich mit dem neuen Benutzer in der App „Digitales Amt“ an (s. Kapitel 5 der Anleitung)

Änderung des ASVG - Kostenübernahme Implementierung des e- Impfpasses

Wir dürfen Sie über die am 20. Jänner 2021 mit BGBl I 2021/22 erfolgte o.g. Kundmachung des ASVG informieren, mit welcher ein neuer § 748 eingefügt wird, der die Übernahme der Kosten für die Softwareimplementierung des Elektronischen Impfpasses regelt.

Das Gesetz sieht nun vor, dass Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen bzw.

Primärversorgungseinheiten, die in einem Vertragsverhältnis zu einem gesetzlichen Krankenversicherungsträger stehen, die tatsächlichen Kosten, die für die Implementierung der für den Elektronischen Impfpass notwendigen Software angefallen sind, durch die Österreichische Gesundheitskasse ersetzt erhalten. Die Kosten für die Softwareimplementierung werden vom Bund übernommen, wobei die ersetzbaren Kosten gegen Nachweis der Aufwendungen mit maximal € 1.300,- begrenzt sind.

Entgegen erster Ankündigungen, ist derzeit ein Ersatz der Kosten für Wahlärztinnen und Wahlärzte im Gesetz nicht vorgesehen. Die ÖÄK steht hier aber bereits in Verhandlungen, über deren Ergebnis wir Sie zeitnah informieren werden.

14.01.2021: COVID-19 Update

Berufsrechtliche Vorgaben für COVID-19-Impfungen

Da uns immer wieder Anfragen erreichen, welche Ärzte aus berufsrechtlicher Sicht impfen dürfen, hier ein paar Klarstellungen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie ist bekanntlich die Fachbeschränkung aufgehoben, sodass Ärzte aller Fachrichtungen grundsätzlich zu COVID19Impfungen berechtigt sind, sofern sie über die dafür notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen.

Es gibt keine Impfpflicht für die Patienten, umgekehrt gibt es auch keine gesetzliche Verpflichtung für einen Arzt zu impfen. Eine solche könnte sich nur aus dienstrechtlichen Vorschriften oder aus sonstigen vertraglichen Verpflichtungen ergeben.

Wie jede andere ärztliche Tätigkeit auch, setzt eine Impfung im extramuralen Bereich grundsätzlich einen Ordinationssitz voraus. Dies gilt naturgemäß nicht für Ärztegruppen, bei denen die Verpflichtung zur Führung einer Ordination für bestimmte ärztliche Tätigkeiten generell nicht gegeben ist. Solche sind zum Beispiel Betriebsmediziner, Schulärzte oder Vertretungsärzte sowie Ärzte, die in Beratungsstellen oder sonstigen Einrichtungen der öffentlichen Hand zur Erhaltung der Volksgesundheit tätig werden. Darunter sind unserer Auffassung nach zum Beispiel auch Impfeinrichtungen (Impfstraßen) im Rahmen der COVID-19-Impfungen zu verstehen. Diese Ärztegruppen können Impftätigkeiten im jeweiligen Tätigkeitsbereich auch ohne Ordinationssitz unter dem Status Wohnsitzarzt ausüben. Bei Betriebsmedizinern ist darüber hinaus zu beachten, dass COVID-19-Impfungen unserer Ansicht nach als betriebsmedizinische Schutzimpfungen iSd § 82 Z 6 ASchG anzusehen sind, allerdings als solche nur für die Mitarbeiter des betreuten Betriebes (nicht aber z. B. für Angehörige der Mitarbeiter) zulässig sind. Aufgrund der im Rahmen der COVID-19-Pandemie geschaffenen ärztlichen Sonderbestimmungen des § 36b Ärztegesetz sind auch pensionierte Ärzte oder Turnusärzte berechtigt, COVID-19-Impfungen durchzuführen, allerdings ist dabei die Zusammenarbeit mit einem zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt zwingend notwendig.

Einwilligung in COVID-19-Impfung durch Heimbewohner/Patienten

Im Zusammenhang mit der Einwilligung in die COVID-19-Impfung von APH-Bewohnern ergeben sich immer wieder Fragen zur Entscheidungsfähigkeit bzw. zum Procedere bei nicht entscheidungsfähigen Bewohnerinnen und Bewohnern. Im Anhang finden Sie dazu einen durch die Ärztekammer für Oberösterreich erstellten Entscheidungsbaum, der den Prozess veranschaulicht sowie entsprechende erläuternde Bemerkungen zu den einzelnen Prozessschritten:

[Entscheidungsbaum zur Überprüfung der Entscheidungsfähigkeit](#)
[Erläuternde Bemerkungen zu den einzelnen Prozessschritten](#)

e-card-System für ELGA Wahlpartner (Wahlärzte)

Auch Wahlärztinnen bzw. Wahlärzte können sich auf eigene Kosten (die monatlichen Kosten für Gerätemiete und Leitungskosten sind die gleichen wie bei einem Kassenarzt und belaufen sich auf ca. € 80,-) mit dem e-card-System für ELGA-Zwecke ausstatten lassen. Voraussetzung zur Nutzung von ELGA ist, dass Sie bzw. Ihre Ordination im ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter-Index (GDAI) eingetragen sind. Das sollte für jede / jeden bei der Ärztekammer als ordentliches Mitglied gemeldete Ärztin / gemeldeten Arzt gelten

4 Schritte zum e-card-System für Wahlärzte

Sie benötigen eine ÖGK-Vertragspartnernummer. Falls Sie noch keine haben, können Sie diese in der Ärztekammer für Oberösterreich bei Frau Eva Lueghammer (lueghammer@aekoee.at) beantragen.

Wenden Sie sich an die Österreichische Gesundheitskasse (e-impfpass-14@oegk.at) zur Eintragung als ELGA Wahlpartner. Damit erhalten Sie den Zugang zu ELGA, es können jedoch keine Services der Sozialversicherung über das **e-card-System** genutzt werden. Die Wahlärztin / Der Wahlarzt muss im Mail an die ÖGK seine VpNr. angeben. Ist diese nicht bekannt, benötigt die ÖGK die 10-stellige

Sozialversicherungsnummer. Weiters muss die Ärztin / der Arzt unbedingt jenen Standort bekanntgeben, auf welchem sie / er die e-card-Ausstattung haben möchte.

Die ÖGK prüft, ob Sie als Ärztin bzw. Arzt berechtigt (im GDAI eingetragen) sind, und informiert Sie, falls es Unstimmigkeiten gibt bzw. Informationen fehlen. In dem Fall wenden Sie sich bitte wegen der Eintragung in den GDAI an Ihre zuständige Landesärztekammer (Ärztinnen bzw. Ärzte als ordentliche Mitglieder der Ärztekammer für Oberösterreich sollten grundsätzlich aber bereits im GDAI eingetragen sein).

War die Prüfung erfolgreich, erhalten Sie die Admin-Karten sowie die PIN/PUK Briefe per Post. Den e-card Anschluss mit den notwendigen Endgeräten GINA, Kartenlesegerät und Router bestellen Sie bitte nach Erhalt der Admin-Karten auf Ihre Kosten direkt bei einem der GIN-Zugangnetz-Provider:

<https://www.aekooe.at/niedergelassen/it-software-telekommunikation/e-card> Informationen zur Nutzung des e-card-Systems finden Sie hier:

[Varianten der e-card-Lösung](#)

[Nutzung des e-card-Systems](#)

Folgende Services sind für Wahlärztinnen und Wahlärzte freigeschalten: **eMED** (eMedikation), **IEKO** (Infotool zum Erstattungskodex), **SAS** (SozialversicherungsnummernAbfrageservice), **STS** (Security Token Service), **e-Impfpass** und **e-Befund**. Eine Übersicht aller Services finden Sie [HIER](#).

Nur mit dem e-card-System sind diese Funktionalitäten verwendbar. In der Praxis werden diese aber meistens integriert über das Arztsoftwareprogramm verwendet. Die Arztsoftwarehersteller bieten dazu eigene, kostenpflichtige Module an. Für den e-Impfpass soll es für den Ankauf dieses Moduls eine Förderung geben. Leider haben wir derzeit noch keine definitive Zusage, ob diese Förderung auch für Wahlärzte bzw. für welche Fachbereiche gelten wird.

Zusätzliche Informationen des e-card-Supports:

Wahlärztinnen und -ärzte, die bereits ein e-card-System benützen (z.B. VU), haben bereits das Service ELGA. Sollte dieses noch nicht aktiviert sein – wenden Sie sich bitte an die ELGAServiceline (050 124-44-22 oder per Mail an e-impf-support@elga-serviceline.at).

Kurzanleitung e-card Web-GUI für e-Impfpass (inkl. Voreinstellungen)

Für die Erfassung der COVID-19-Impfungen im e-Impfpass sind derzeit im Wesentlichen zwei technische Lösungen verfügbar (eine 3. Version ist künftig auch in der Ordination über Ihre Arztsoftware, sofern diese eine Integration anbietet, möglich):

1. Erfassung über den e-card-Web-GUI

unter den Voraussetzungen, dass ein e-card-System zur Verfügung steht unter Verwendung von zusätzlichem mobilem e-card-Anbindungsequipment („e-card im Koffer“) o [Anleitung Web-GUI e-Impfpass über Webbrowser](#) o [Anleitung Web-GUI e-Impfpass über Webbrowser inkl. Voreinstellungen](#)

2. Erfassung über spezielle eImpfdoc-Tablets

□ nach persönlicher Anmeldung eines berechtigten Arztes über die eGOV-App mittels persönlicher Handy-Signatur (berechtigt sind Ärzte mit Eintrag in der „Ärzteliste“ der österreichischen Ärztekammern, viele Amtsärzte sind darin leider nicht enthalten)
Alle technischen Informationen, Schulungsunterlagen und sehr gut brauchbare Videos sind mittlerweile gesammelt durch die ELGA GmbH publiziert unter www.e-impfpass.gv.at.

[Schulungsvideo zur Funktion „e-Impfpass“ im e-card- System](#)

Fachspezifische Informationen publiziert das BMSGPK unter www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung.

Laufend aktualisierte Informationen zu den COVID-19-Impfungen finden Sie [HIER](#) als FAQs auf der BMSGPK Website.

Vidierung von Substitutionsdauerverschreibungen

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hatten substituierende Ärzte zur Entlastung des amtsärztlichen Dienstes schon bisher die Möglichkeit, bei Patienten, bei denen keine Hinweise für eine Mehrfachbehandlung vorliegen, eine Substitutionsdauerverschreibung mit dem Vermerk "Vidierung nicht erforderlich" auszustellen. Dieser Vermerk auf der Dauerverschreibung ist von der substituierenden Ärztin /vom substituierenden Arzt zu unterfertigen und mit seiner Stampiglie zu versehen. Ursprünglich war diese Möglichkeit bis 31. Dezember 2020 befristet und wurde nunmehr bis 30. Juni 2021 verlängert.

COVID-19-Schutzmaterial Versand an Ordinationen

Alle 1.418 Bestellungen, welche Ende Dezember und Anfang Jänner eingelangt sind, werden seit Anfang dieser Woche durch unseren Logistikpartner Kühne+Nagel kommissioniert und verschickt. Der Versand wurde nun gestartet, obwohl die Untersuchungshandschuhe und die Schutzmäntel trotz Lieferaviso noch immer nicht eingelangt sind. Alle Ordinationen, die Masken, Schürzen etc. bestellt haben, werden in den nächsten zwei Wochen die Lieferung erhalten. Die Handschuhe und Mäntel werden mit einer eigenen Lieferung zugestellt, sobald uns diese Materialien zur Verfügung stehen.

05.01.2021: COVID-19 Update

COVID-19 Update Impfungen

Wir dürfen Ihnen nachfolgend ein Informations-Update zu den COVID-19-Impfungen geben: Die Beschaffung und Organisation der COVID-19-Impfstoffe erfolgt im Sinne der bundesweit einheitlichen Impfstrategie einzig und allein über die Bundesbeschaffungsagentur (BBG). Auf oberösterreichischer Ebene setzen wir die zentralen Bundesvorgaben in enger Abstimmung mit dem Land OÖ unter Berücksichtigung aller regionalen Erfordernisse schnellstmöglich um und informieren Sie über die Ergebnisse jeweils so schnell wie möglich. Nach dem derzeitigen Zeitplan des Bundes können voraussichtlich mit Anfang Februar alle Ordinationen (samt angestelltem Ordinationspersonal) sowie angestelltes Personal der bereits in den Alten- und Pflegeheimen geimpften Ärztinnen und Ärzten zur Impfung angemeldet werden. Sobald es neue und konkrete Informationen gibt, informieren wir Sie immer umgehend.

Die COVID-19-Impfung wurde von Seiten des Gesetzgebers bereits in das Impfschadengesetz aufgenommen, sodass nicht die impfende Ärztin, der impfende Arzt selbst für etwaige Schäden haftet, sondern der Staat. Ärzte haften lediglich für die Aufklärung, wobei es dazu einheitliche Aufklärungsunterlagen geben soll, die derzeit noch erstellt werden. Die aktuelle Version des Aufklärungs- und Dokumentationsbogens für COVID-19-Impfungen (Stand 4.1.2021) des BMSGPK finden Sie [hier](#).

Das BMSGPK hat darüber hinaus auf seiner Website aktuelle [FAQs zu den COVID-19-Impfungen](#) zusammengestellt. Neben [Informationen zur Durchführung und Organisation](#) finden Sie dort auch [Fachinformationen](#) (z. B. zur COVID-19-Impfstrategie, über COVID-19-Impfstoffe und Impfstoffentwicklung).

Wir wurden seitens des Landes OÖ zudem gebeten, Ihnen beiliegendes [Meldeformular für Nebenwirkungen bei Pandemie-Impfstoffen des BASG](#) zu übermitteln. Bitte dokumentieren Sie allfällige Nebenwirkungen auf diesem Meldeformular und übermitteln es anschließend per Fax oder E-Mail an das BASG. Die diesbezüglichen Kontaktdaten finden Sie direkt auf dem Formular.

e-Impfpass

Als eine weitere Maßnahme zur Bekämpfung von COVID-19 konnte mit dem Gesundheitsministerium und der Softwareindustrie eine Einigung zur Integration des e-Impfpasses in die Arztsoftware niedergelassener Ärztinnen und Ärzte erzielt werden.

Die Bundesregierung möchte, dass alle Impfungen – vor allem die COVID-19-Impfungen – im e-Impfpass dokumentiert werden. Hinsichtlich einer genaueren Umsetzung, im Besonderen die rechtliche Umsetzung, sind noch ein paar Fragen offen.

Allerdings wurden im Ministerrat die Eckpunkte beschlossen und in einem Memorandum (Bundesministerium, WKÖ und ÖÄK) vereinbart:

Der Anschluss von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten an den e-Impfpass ist freiwillig, allerdings kann am Corona-Impfprogramm nur teilgenommen werden, wenn die COVID-19-Impfungen auch im e-Impfpass elektronisch dokumentiert werden. Da dies früher oder später wohl für alle Impfungen so sein wird und die Patientinnen/Patienten es auch einfordern werden, empfehlen wir allen impfenden Ärztinnen und Ärzten einen Anschluss an den e-Impfpass. Im e-Impfpass kann nicht nur die COVID-19-Impfung dokumentiert werden, sondern jede (!) Impfung.

Es besteht keine Nachtragepflicht für bisher erfolgte Impfungen; ob dies künftig eine Privatleistung sein wird, wird in den nächsten Monaten erörtert.

Die Integration in die eigene Arztsoftware soll wie bei der e-Medikation funktionieren und damit sollen die Daten automatisch in den e-Impfpass übernommen werden.

Das Gesundheitsministerium fördert mit € 1.300.- (umsatzsteuerfrei) den Anschluss aller Ärztinnen und Ärzte für

- Allgemeinmedizin,
- Kinder- und Jugendheilkunde,
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde,
- Innere Medizin,
- Lungenheilkunde und
- Urologie,
- Klinische Immunologie und spez. Prophylaxe und Tropenmedizin.

Dies gilt für alle Kassenärztinnen/Kassenärzte und auch für alle Wahlärztinnen/Wahlärzte, wenn sie auch ein e-card-System haben, das man auch als Wahlärztin/Wahlarzt bei der Sozialversicherung bestellen kann.

Die Softwarehersteller werden die notwendigen Funktionalitäten so rasch wie möglich zur Verfügung stellen und nach erfolgter Bestellung installieren.

Die Softwareindustrie hat zugesagt, dass die Installationskosten die Förderung nur in seltenen technischen Ausnahmefällen übersteigen werden und die Ausrollung bundesweit gleichzeitig bis Ende März für alle Ärztinnen/Ärzte durchgeführt werden soll.

Patientinnen und Patienten können aus dem e-Impfpass nicht herausoptieren.

Für die COVID-19-Impfung für Impfstraßen und Alten- und Pflegeheimen wird die Dokumentation im e-Impfpass über mobile Geräte – Tablets – durchgeführt werden. Für die Verwendung dieses Tablets ist aber eine Handy-Signatur zwingend notwendig.

Wir werden Sie in den nächsten Wochen über alle weiteren Details informieren. Eine COVID19-Impfung im niedergelassenen Bereich wird ja erst frühestens mit Verfügbarkeit des zweiten Impfstoffes mit niedrigerem Kühlbedarf möglich sein.

Änderung Mutterschutzgesetz (MSchG)

Nachdem sowohl National- als auch Bundesrat schon vor Weihnachten die Sonderfreistellung für werdende Mütter beschlossen haben, ist nun mit BGBl I Nr. 160/2020 (kundgemacht am 31. Dezember 2020) endlich auch die tatsächliche Umsetzung erfolgt. Dies bedeutet im Konkreten Folgendes:

Ärztin als Dienstnehmerin: Bis 31. März 2021 dürfen werdende Mütter ab der 14.

Schwangerschaftswoche bis zum Beginn des Beschäftigungsverbots nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen ein physischer Körperkontakt mit anderen Personen erforderlich ist. Die Dienstgeberin/der Dienstgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass die Arbeitsbedingungen so geändert werden, dass kein physischer Körperkontakt erfolgt. Ist dies nicht möglich, ist die Dienstnehmerin auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, wobei auch die Möglichkeit eines allfälligen Homeoffices zu prüfen ist. Ist weder eine Änderung der Arbeitsbedingungen noch die Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz möglich, hat die Dienstnehmerin Anspruch auf Freistellung und Fortzahlung des bisherigen Entgelts. Zu beachten ist, dass gem. § 3a Abs. 5 Z 1 MSchG gegenwärtige Regelung nicht auf Landesbedienstete anzuwenden ist, wobei allerdings seitens der Oö. Gesundheitsholding versichert wurde, nach wie vor die Empfehlungen des Arbeitsinspektorats, welche im Wesentlichen mit der neuen Bestimmung § 3a MSchG ident sind, zu berücksichtigen. Sobald es seitens des Landesgesetzgebers eine konkrete gesetzliche Regelung gibt, werden wir Sie selbstverständlich umgehend informieren.

Ärztin als Dienstgeberin/Arzt als Dienstgeber: Wie oben dargestellt, dürfen bis 31. März 2021 werdende Mütter ab der 14. Schwangerschaftswoche bis zum Beginn des Beschäftigungsverbots nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen ein physischer Körperkontakt mit anderen Personen erforderlich ist. Die

Dienstgeberin/der Dienstgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass die Arbeitsbedingungen so geändert werden, dass kein physischer Körperkontakt erfolgt. Ist dies nicht möglich, ist die Dienstnehmerin auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, wobei auch die Möglichkeit eines allfälligen Homeoffices zu prüfen ist. Ist weder eine Änderung der Arbeitsbedingungen noch die Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz möglich, hat die Dienstnehmerin Anspruch auf Freistellung und Fortzahlung des bisherigen Entgelts. Die Dienstgeberin/der Dienstgeber hat im Falle einer Freistellung Anspruch auf Ersatz der Kosten (Entgelt, Steuern, Abgaben, Sozialversicherungsbeiträge, Arbeitslosenversicherungsbeiträge etc.), welcher bis spätestens sechs Wochen nach dem Ende der Freistellung beim Krankenversicherungsträger einzubringen ist. In diesem Zusammenhang ist auch zu bestätigen, dass eine Änderung der Arbeitsbedingungen oder die Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz aus objektiven Gründen nicht möglich war.

Änderung Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG)

Für die Berechnung der Höhe des einkommensabhängigen Kinderbetreuungsgeldes werden die maßgeblichen Einkünfte nach dem Einkommenssteuergesetz (EStG) herangezogen, wofür grundsätzlich der Einkommenssteuerbescheid des letzten Jahres vor der Geburt die Grundlage bildet. Dies würde für alle Geburten im Jahr 2021 bedeuten, dass der Einkommenssteuerbescheid aus dem Jahr 2020 die Basis ist. Da gerade mit der COVID19Krise im abgelaufenen Jahr für die Erwerbstätigen teils erhebliche finanzielle Einbußen verknüpft waren, wurde das KBGG dahingehend geändert (BGBl. I Nr. 165/2020), dass nach dem Günstigkeitsprinzip für die Geburten im Kalenderjahr 2021 ausnahmsweise die maßgeblichen Einkünfte aus dem Einkommenssteuerbescheid für das Kalenderjahr 2019 herangezogen werden, sofern der so berechnete Tagsatz höher ist als bei der Berechnung mit den Einkünften aus dem Jahr 2020.

Oberösterreich-spezifische Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Oberösterreich-spezifischen Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19, erstellt von OMR Dr. Wolfgang Ziegler, MR Dr. Claudia Westreicher und Dr. Johanna Holzhaider, adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 5.1.2021) finden Sie [HIER](#) zum Download.

29.12.2020: COVID-19 Update

Update zur Coronavirus-Impfung

Die Vorbereitungen für die Corona-Impfungen laufen wie bereits berichtet auf Hochtouren und folgen der „COVID-19 Impfstrategie für Österreich“, welche wir Ihnen zur Information als Dokument [HIER](#) übermitteln. Weiters finden Sie die erste Information zum derzeitigen PfizerBioNTech-Impfstoff [HIER](#). Aufgrund der sich teilweise sehr kurzfristig ändernden Vorgaben auf Bundesebene erfolgt gemeinsam mit dem Land OÖ eine zügige regionale Umsetzung, wobei für uns die Praktikabilität der zu setzenden Maßnahmen an oberster Stelle steht. Ein wesentlicher Umstand zur Einhaltung der angestrebten Impfstrategie ist weiters, dass es zu keiner Zeitverzögerung bei der Impfstoffversorgung kommt. Wir sind äußerst zuversichtlich, dass auf nationaler und regionaler Ebene alles daran gesetzt wird, nachstehenden Zeitplan einzuhalten:

Mitte Jänner wird auf breiter Basis mit den Impfungen in Alten- und Pflegeheimen begonnen. Diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die die Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen durchführen, bekommen auch gleich die Möglichkeit sich selbst dort zu impfen. Ein Impfstoff für diese kann mitbestellt werden (jedoch vorerst noch nicht für das Ordinationspersonal) und mögen sich jene Ärzte diesbezüglich mit dem betreffenden Alten- und Pflegeheim in Verbindung setzen. Für alle anderen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, welche nicht im Alten- und Pflegeheim impfen, sind wir ebenfalls um eine entsprechende Lösung bemüht. Hier fehlen aber noch die dafür notwendigen Informationen und Details des Bundes.

Im Anschluss daran – voraussichtlich ab Anfang Februar – können alle Ordinationen (nun samt angestelltem Ordinationspersonal) sowie angestelltes Personal der bereits in den Alten- und Pflegeheime geimpften Ärztinnen und Ärzte zur Impfung angemeldet werden. Konkret werden derzeit Pläne ausgearbeitet, an mehreren Terminen in allen 6 Versorgungsregionen je nach Bedarf jeweils 2 – 5 Termine und Orte mit Impfmöglichkeit anzubieten. Nähere Informationen dazu erfolgen rechtzeitig.

Für die Abschätzung der erforderlichen Anzahl an Impfungen für den niedergelassenen Bereich ergeht demnächst gesondert eine Aussendung mit personalisiertem Link zur Bedarfserhebung. Im Interesse der Impfstrategie ersuchen wir um zuverlässige Antwort, damit wir die bestmögliche Umsetzung erreichen!

Für eine ordnungsgemäße online-Impfdokumentation ist eine Authentifizierung erforderlich. Diese ist in den Ordinationen mittels o-card möglich, außerhalb der Ordinationen oder bei fehlendem ELGA-Zugang mittels Bürgerkarte oder Handy-Signatur (Dokumentation mittels eigens dafür eingerichtetem und vom Land zur Verfügung gestelltem Tablet). Weitere Informationen und die Anmeldung zur Handy-Signatur finden sie unter diesem LINK. Auch ein Zugang mittels mobiler „GINA Box“ und o-card soll angeboten werden. Wir ersuchen um Verständnis, dass wir konkrete Informationen erst sukzessive nach den erforderlichen Abstimmungen erteilen können.

Im Anschluss (bzw. je nach Impfstoffverfügbarkeit bzw. auch überlappend) ist geplant die kritische Infrastruktur und bereits auch in den Ordinationen Hochrisikopatienten und über 80-Jährigen eine Impfung anzubieten. Es empfiehlt sich bereits jetzt dafür in den Ordinationen Anmelde Listen aufzulegen, um später den Impfbedarf abschätzen zu können und Impfwilligen eine Perspektive bieten zu können. Danach sollte mit voraussichtlich April mit dem Beginn der Allgemeinbevölkerung zu rechnen sein, wobei derzeit noch die Empfehlung des Nationalen Impfgremiums abgewartet werden muss.

Sobald es hierzu konkrete Neuigkeiten gibt, werden wir alle Ärztinnen und Ärzte umgehend informieren.

Verlängerung des Zeitraums für die Ausstellung von Risikoattesten bis 31. März 2021

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass nun die Verordnung bzgl. der Verlängerung des Zeitraums, in dem Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich sind, vorliegt und per 1. Jänner 2021 in Kraft tritt. Die Möglichkeit der Ausstellung von Risikoattesten im Zusammenhang mit COVID-19 wurde bis 31. März 2021 verlängert. Bereits ausgestellte Atteste behalten ihre Gültigkeit.

23.12.2020: COVID-19 Update

COVID-19-Impfung

Wie Sie wahrscheinlich bereits den Medien entnommen haben, wurde vorgestern der erste COVID-19-Impfstoff EU-weit zugelassen. Die ersten Auslieferungen der Impfstoffe werden daher in den nächsten Tagen und Wochen erfolgen. Im Hinblick darauf, dass es sich bei der nationalen Impfstrategie um eine Strategie handelt, die für Gesamtösterreich einheitlich vom Bund vorgegeben wird, ist zwar die ÖÄK in die Planungen involviert, doch werden wir als Länderärztekammer über erarbeitete Lösungen selbst erst kurzfristig in Kenntnis gesetzt. Auf Länderebene erfolgt gemeinsam mit dem Land OÖ eine Endabstimmung, um die Bundesvorgaben auf regionaler Ebene bestmöglich umsetzen zu können. Selbstverständlich informieren wir Sie immer sofort und auch kurzfristig, sobald es relevante Informationen für die Ärzteschaft gibt. Mit Stand heute können wir Sie über folgende Punkte informieren:

Entsprechend dem bundesweiten Impfplan soll zunächst mit der Impfung in Alten- und Pflegeheimen begonnen werden. Bereits am 27. Dezember 2020 wird im Bezirksalten- und Pflegeheim Sierning mit den Impfungen begonnen werden; auf breiter Basis werden die Impfungen in Alten- und Pflegeheimen jedoch erst ab 12. Jänner 2021 stattfinden.

Für die Dokumentation der Impfungen im Impfpass ist nach heutigem Stand eine Handy-Signatur (Dokumentation mittels eigens dafür eingerichtetem und vom APH zur Verfügung gestelltem Tablet) oder eine O-Card (Dokumentation über das ecardSystem) erforderlich.

Diejenigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die die Impfungen in den Alten- und Pflegeheimen durchführen, bekommen auch gleich die Möglichkeit, sich selbst dort zu impfen. Für alle anderen Ärztinnen und Ärzte, welche nicht im Alten- und Pflegeheim impfen werden, sind wir ebenfalls um eine entsprechende Lösung bemüht. Hier fehlen aber noch die dafür notwendigen Informationen und Details des Bundes. Sobald es hierzu Neuigkeiten gibt, werden wir alle Ärztinnen und Ärzte umgehend informieren.

Nach Abschluss der Impfungen in Alten- und Pflegeheimen, wird nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium mit der Impfung von Angehörigen der Gesundheitsberufe (sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich) begonnen. Dies wird nach derzeitigem Stand – abhängig davon, wann welche Mengen an Impfstoffen geliefert werden – voraussichtlich Anfang Februar erfolgen.

Im Anschluss daran wird nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium mit den Impfungen im Bereich der kritischen Infrastruktur (z. B. Blaulichtorganisationen) sowie von Hochrisikogruppen fortgefahren.

Mit dem Beginn der Impfungen für die Allgemeinbevölkerung ist nach derzeitigem Stand laut Gesundheitsministerium erst ab April zu rechnen.

Nach intensiven Verhandlungen durch die Ärztekammer mit dem Gesundheitsministerium wurde folgendes Honorar vereinbart:

€ 25,- für den ersten Impfstich, € 20,- für den zweiten, inkl. Impfaufklärung und elektronischer Dokumentation (Handy-Signatur oder Bürgerkarte erforderlich!) in den Ordinationen sowie ein Stundenhonorar von € 150,- außerhalb von Ordinationen.

Die Abrechnung erfolgt über die soziale Krankenversicherung. Dies gilt auch Wahlärztinnen und Wahlärzte.

Für in Österreich nicht in der Krankenversicherung pflichtversicherte Personen wird ebenfalls eine Abrechnungsmöglichkeit über die soziale Krankenversicherung ermöglicht.

COVID-19-Antigentests in Kassenordinationen – keine verpflichtende PCR-Nachtestung – Meldeplattform des Landes OÖ

Anfang dieser Woche wurde die Verordnung über die Durchführung von Antigentests in Kassenordinationen geändert. Das Gesundheitsministerium hat der Forderung der Ärzteschaft nachgegeben, sodass die verpflichtende PCR-Nachtestung bei symptomatischen Patienten mit positivem Antigentest gefallen ist.

Eine PCR-Testung nach Durchführung eines Antigentests bei symptomatischen Patienten kann somit nur mehr dann erfolgen, wenn das Ergebnis des Antigentests negativ ist und die Symptommhäufung auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht.

Neu ist in der Verordnung auch, dass die Antigentests anbietenden Kassenärzte entweder in ihrer Software über eine elektronische Schnittstelle (HL7-Schnittstelle) für die Meldung in das EMS, oder über die Ausstattung für sonstige von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte elektronische Meldesysteme verfügen müssen.

Das Land OÖ hat bereits eine Online-Plattform für die Meldung der positiv getesteten Personen erstellt. (Ein Zugang zu dieser Plattform genügt den oben erwähnten Anforderungen der Verordnung.) Mittlerweile wurden auch bereits an viele niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die Zugangsdaten für diese Meldeplattform ausgesandt. Sollten Sie (noch) keine Zugangsdaten zu diesem Meldesystem erhalten haben, können Sie diese beim Land OÖ anfordern. Hierzu senden Sie bitte ein Mail mit dem Betreff: „Freischaltung Antigen Webformular Ärzte“ an KKMOOe-Cor@ooe.gv.at.

Die Plattform dient lediglich der Meldung der positiven Fälle. Negative Fälle können nicht gemeldet werden. Um eine Positivitätsrate ermitteln zu können, ist bei Meldung der positiven Fälle die Gesamtzahl der Testungen anzugeben.

VVO – Rahmenvereinbarung: Versicherungsschutz bzgl. Verabreichung von Impfungen

Die Österreichische Ärztekammer hat beim Versicherungsverband Österreich um Bestätigung ersucht, dass vom Versicherungsschutz auf Basis der gemeinsamen Rahmenvereinbarung über die ärztliche Haftpflichtversicherung für freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte gemäß § 52d Ärztegesetz 1998 auch das Verabreichen von Impfungen mitumfasst ist. Wir dürfen Sie in diesem Zusammenhang über folgendes informieren:

Der Versicherungsschutz einer Arzt-Haftpflichtversicherung erstreckt sich auf alle Tätigkeiten, zu denen der Versicherungsnehmer (Arzt bzw. Gruppenpraxis) aufgrund der für seine Berufsberechtigung geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt ist – je nach vertraglicher Vereinbarung als freiberuflicher Arzt, als Arzt für selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxen in der Rechtsform einer OG oder GmbH oder im Rahmen eines Dienstverhältnisses.

Aufgrund dieser umfassenden Risikobeschreibung gilt auch die ärztliche Tätigkeit (Behandlungen, Impfungen, Anweisungen etc.) des Versicherungsnehmers in Teststraßen, Impfstraßen etc. als mitversichert. In diesem Sinne ist auch die sogenannte Anordnungsverantwortung von freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten außerhalb ihrer Ordinationsstätte für nicht in der Ordination beschäftigte nichtärztliche Gesundheitsberufe gemäß § 49 Abs 3 ÄrzteG 1998 vom Versicherungsschutz umfasst

17.12.2020: COVID-19 Update

COVID-19-Ausgleichszahlungen durch den Bund

Letzte Woche wurde im Nationalrat ein Gesetz beschlossen, wonach allen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten, die im ersten, zweiten und vierten Quartal 2020 die vertraglich vereinbarten Ordinationstage weitgehend eingehalten haben, eine Ausgleichszahlung gewährt wird, sofern die Honorare in diesen Quartalen weniger als 80 Prozent der Honorare im Vergleichszeitraum des Vorjahres betragen haben. Die Ausgleichszahlung gebührt in Höhe der Differenz zwischen den im jeweiligen Quartal 2020 tatsächlich gebührenden Honoraren und 80 Prozent der Honorare des Vergleichszeitraumes des Vorjahres abzüglich allenfalls COVID-19-bedingten Zuschüssen, Entschädigungen und Beihilfen. Für Vertragsärzte, die 2019 noch nicht in einem Vertragsverhältnis gestanden sind, wird als Vergleichswert 2019 der Fachgruppenschnitt herangezogen. Die Auszahlung der Differenz soll durch die ÖGK erfolgen. Es ist davon auszugehen, dass das Gesetz in der heutigen Sitzung des Bundesrates ebenfalls beschlossen wird.

Aus unserer Sicht ist dies nicht ausreichend. Zum einen ist es nicht hinnehmbar, dass keine Ausgleichszahlungen für Wahlärzte vorgesehen sind, zum anderen ist auch die vorgesehene Höhe der Ausgleichszahlungen für Vertragsärzte unzureichend. Wir werden daher mit Nachdruck von der ÖGK weitere Ausgleichszahlungen einfordern.

Behördliche Absonderung: Wie komme ich zu meiner Entschädigung nach dem Epidemiegesetz?

200 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Wohnsitzärztinnen und Wohnsitzärzte haben uns seit April bekannt gegeben, dass sie behördlich abgesondert wurden. Eine behördliche Absonderung erfolgt vereinfacht gesagt dann, wenn ein ungeschützter Kontakt mit einer infizierten Person bestanden hat oder man selbst SARS-CoV-2 positiv ist.

Für die Berechtigung auf eine Entschädigung nach dem Epidemiegesetz ist es unerheblich, ob Krankheitssymptome an COVID-19 bestanden haben oder nicht, Anknüpfungsground ist lediglich das Vorliegen eines schriftlichen Absonderungsbescheides der Bezirkshauptmannschaft/des Magistrates.

Da eine behördliche Absonderung bei selbstständig tätigen Ärztinnen und Ärzten in der Regel eine Betriebsschließung oder den Ausfall von Einsätzen wie etwa arbeitsmedizinischen Terminen bedeutet, geht damit in der Regel ein relevanter Verdienstentgang einher. Um seitens des Bundes eine Entschädigung für diesen finanziellen Ausfall erhalten zu können, ist folgendes zu beachten: Ein Antrag auf Entschädigung ist bei der Behörde einzubringen, die den schriftlichen Absonderungsbescheid erlassen hat.

Die **Antragsfrist** beträgt gemäß § 33 iVm § 49 Epidemiegesetz **drei Monate**. Diese Frist beginnt ab dem ersten Tag der Beendigung der Absonderung zu laufen. Es ist eine materiellrechtliche Fallfrist, das bedeutet, dass der Antrag auf Entschädigung am letzten Tag der Frist bei der Behörde eingelangt sein muss!

Die **Berechnung der Entschädigung** hat den Vorgaben der EpG-1950- Berechnungsverordnung, BGBl II 329/2020 zu entsprechen. Es ist das seitens des Ministeriums erstellte Formular, das ein Excel-Berechnungstool ist, zu verwenden. Da die Berechnung sehr komplex und aufwändig ist, empfehlen wir, mit der Berechnung den Steuerberater zu beauftragen. Dieser hat, damit der Antrag als wirksam eingebracht gilt, ohnehin die Richtigkeit der Berechnung zu bestätigen. Wenn die Berechnung, der vereinfacht betrachtet ein Vergleich des Kalendermonats, in dem die Absonderung erfolgt ist mit gleichen Monat des Vorjahres hinsichtlich der Einnahmen zugrunde liegt, ein Verdienstaustausch durch die Absonderung ergibt, können auch die Kosten des Steuerberaters für die Antragstellung beantragt werden.

Sollte Ihr Steuerberater mit den Modalitäten der Berechnung noch nicht vertraut sein, stehen Informationen zur Berechnung, das EpG-Berechnungstool und eine Ausfüllhilfe für das EpG-Berechnungstool auf der [BMSGPK Website](#) (unter "Weitere Informationen => Erlässe") zur Verfügung.

Zusätzliche Informationen finden Sie auf unserer Website unter www.aekooe.at/coronavirus (Rubrik "Verdienstentgang nach Absonderung").

Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie neuerlich adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 7.12.2020, Version 5) finden Sie [HIER](#) zum Download.

Handy-Signatur: der digitale Ausweis

Die Handy-Signatur ist Ihre persönliche Unterschrift im Internet. Sie ist der eigenhändigen Unterschrift gleichgestellt und somit Ihr digitaler Ausweis im Netz. Mit der Handy-Signatur haben Sie Zugang zu mehr als 200 E-Services aus Wirtschaft und Verwaltung und auch zu mehreren Systemen der Ärztekammer (z. B. MeinDFP, OÖ. Arztuche).

Für die künftigen COVID-19-Impfungen außerhalb Ihrer Ordinationen, zum Beispiel in Alten- und Pflegeheimen, sollen mobile Systeme zur Erfassung von Impfungen in e-Impfdoc zur Verfügung gestellt werden. Auch dafür wird unter anderem eine Handy-Signatur benötigt.

Vielleicht sollten Sie sich schon jetzt darauf vorbereiten und sich eine Handy-Signatur anschaffen. Sie können die Handy-Signatur in einer der vielen Registrierungsstellen in ganz Österreich aktivieren. Regional können Sie bei Gemeinden, der ÖGK (inkl. Außenstellen), einigen Banken und auch bei der Ärztekammer für Oberösterreich (Reinhard Hechenberger) Ihre Handy-Signatur beantragen. Zur Ausstellung sind Ihr Mobiltelefon und ein Lichtbildausweis notwendig. Registrierungsstellen: <https://www.buergerkarte.at/registrierungsstellen>

17.12.2021: COVID-19 Info für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

Freistellung für Schwangere ab der 14. Schwangerschaftswoche

Auf der Tagesordnung der heutigen Plenarsitzung des Bundesrates steht ein Gesetzesentwurf für eine COVID-19-Sonderfreistellung für Schwangere ab der 14. Schwangerschaftswoche. Das Gesetz wird voraussichtlich heute beschlossen werden und tritt nach dessen Kundmachung in Kraft.

Der Entwurf sieht vor, dass werdende Mütter (befristet bis 31. März 2021) ab Beginn der 14. Schwangerschaftswoche bis zum Beginn des (vorzeitigen) Mutterschutzes nicht mit Arbeiten beschäftigt werden dürfen, bei denen ein **physischer Körperkontakt** mit anderen Personen erforderlich ist. Als Beispiele werden Friseurinnen, Stylistinnen, Kosmetikerinnen, Piercerinnen und Tätowiererinnen, Masseurinnen, Physiotherapeutinnen und Kindergärtnerinnen sowie teilweise Lehrerinnen angeführt. Es kommt grundsätzlich aber auch das Ordinationspersonal in Betracht.

Wird eine werdende Mutter mit solchen Arbeiten beschäftigt, hat der Dienstgeber primär die Arbeitsbedingungen so zu ändern, dass kein physischer Körperkontakt erfolgt und der Mindestabstand eingehalten wird oder – sofern eine Änderung der Arbeitsbedingungen nicht möglich ist - die Dienstnehmerin auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, an dem kein physischer Körperkontakt erforderlich ist und der Mindestabstand eingehalten werden kann. Dabei ist auch zu prüfen, ob die Dienstnehmerin ihre Tätigkeit in ihrer Wohnung ausüben kann (Homeoffice).

Ist eine derartige Änderung der Arbeitsbedingungen oder die Beschäftigung auf einem anderen Arbeitsplatz **nicht möglich**, hat die Dienstnehmerin **Anspruch auf Freistellung** bei Fortzahlung des Entgelts. Der Dienstgeber kann sich das für diesen Zeitraum fortgezahlte Entgelt (inkl. der für diesen Zeitraum abzuführenden Steuern und Abgaben sowie der zu entrichtenden Sozialversicherungsbeiträge) vom Krankenversicherungsträger zurückholen. Der **Antrag** auf Ersatz ist **spätestens sechs Wochen nach dem Ende der Freistellung** beim Krankenversicherungsträger einzubringen.

Welche der oben angeführten Vorkehrungen im konkreten Einzelfall vorzusehen sind, ist ausschließlich anhand des konkreten Arbeitsplatzes zu beurteilen. Gegebenenfalls kann ein Arbeitsmediziner zu Rate gezogen werden.

Manche Dienstgeber werden von ihren schwangeren Dienstnehmerinnen eine Bestätigung darüber verlangen, dass sie bereits in der 14. Schwangerschaftswoche sind/waren. Eine derartige Bestätigung kann privat verrechnet werden. Wir empfehlen für diese einfache Bestätigung ein Privathonorar in Höhe von € 11,50.

10.12.2020: COVID-19 Update

COVID-HÄND zu den Weihnachtsfeiertagen

In Oberösterreich gibt es mehrere COVID-HÄND-Teams an verschiedenen Standorten, die für die ärztliche Betreuung von in häuslicher Quarantäne befindlichen Personen und zu Hause belassenen COVID-19-positiven Patienten zur Verfügung stehen. Um die medizinische Versorgung durch den COVID-HÄND auch zu den kommenden Weihnachtsfeiertagen aufrechtzuerhalten, möchten wir alle Ärztinnen und Ärzte um ihre Unterstützung ersuchen. Bei Interesse bzw. Fragen rund um die Registrierung zum Bereitschaftsdienst wenden Sie sich bitte an Mag. Seyfullah Çakir: 0732 77 83 71-305, cakir@aekoee.at.

03.12.2020: COVID-19 Update

OÖ Krankenfürsorgen – Zuschlag für Visiten der Vertragsärzte für Allgemeinmedizin bei abgesonderten und / oder COVID-19-positiven Patienten

Nach Verhandlungen mit den OÖ Krankenfürsorgen dürfen nun Vertragsärzte für Allgemeinmedizin auch für diese Patienten zu denselben Bedingungen wie bei der ÖGK einen Zuschlag zur Visite zur ärztlichen Versorgung von behördlich abgesonderten Patienten und / oder positiv getesteten Personen verrechnen. Für die Position „COVIZU“ gebührt daher für die Dauer der Pandemie, längstens bis zum 31. März 2021, ein Zuschlag in Höhe von € 40,-.

Weitere Voraussetzungen:

Die persönliche ärztliche Visite muss medizinisch notwendig sein, die allgemeinen Voraussetzungen für Krankenbesuche müssen vorliegen und eine sonstige (z. B. telemedizinische) Behandlung ist nicht möglich bzw. zielführend.

Die Position ist zusätzlich zu allen Visitenpositionen verrechenbar, wenn es sich um behördlich abgesonderte und / oder COVID-19-positive Personen handelt.

Ausgenommen davon sind die „Mitvisiten“, d. h. der Zuschlag gebührt nur einmal pro Visite an einem Standort (gilt auch für Altenheime).

Nicht verrechenbar im Rahmen von eingerichteten Bereitschaftsdiensten (HÄND, ÄND, COVID-HÄND).

Nicht verrechenbar bei Visiten zur Vornahme einer Testung auf COVID-19 und bei Verrechnung der Pos. C3co.

Checkliste der ÖÄK für niedergelassene Ärzte in der Behandlung von COVID-19-Patienten

Mitglieder der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin der ÖÄK haben eine Checkliste für die Behandlung von COVID-19-Patienten erarbeitet. Diese dürfen wir Ihnen [HIER](#) zur Verfügung stellen, ebenso ein [COVID-19-Patienten-Datenüberwachungsblatt](#).

Aktualisierte Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen

Wir dürfen Ihnen eine aktualisierte Information des BMSGPK betreffend Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen für die Dauer der Pandemie zur Verfügung stellen. Das diesbezügliche Schreiben finden Sie [HIER](#) zum Download.

26.11.2020: COVID-19 Update

AKTUALISIERUNG: Positiv bestätigte COVID-19-Fälle sind bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen als meldepflichtige Berufskrankheiten anzusehen

Wir haben zuletzt im Newsletter vom 19. November 2020 darauf hingewiesen, dass eine nachgewiesene COVID-19-Infektion bei Tätigkeiten in bestimmten Einrichtungen als Berufskrankheit meldepflichtig ist. Gemeldet werden sollen – so hat uns die AUVA ursprünglich informiert – jene Personen, bei denen neben der aufgrund einer Testung nachgewiesenen COVID-19-Infektion auch tatsächlich Symptome vorliegen.

Nunmehr hat uns die AUVA informiert, dass seitens ihrer Generaldirektion die Weisung gegeben wurde, dass jeder positiv getestete Fall (bei Tätigkeiten in den einschlägigen Einrichtungen) gemeldet werden soll, unabhängig davon, ob Symptome vorliegen oder nicht. Grund dafür ist, dass nach derzeitigem Wissensstand Spätschäden auch bei Symptomlosigkeit nicht endgültig ausgeschlossen werden können. Wir ersuchen Sie um Beachtung. Die übrigen Informationen im Newsletter vom 19. November 2020 bleiben vollinhaltlich aufrecht.

Aussetzen der Fristen für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen

Wir dürfen Sie über das Aussetzen der Fristen für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen informieren. Aufgrund der aktuellen Situation hat das Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend die Krankenkassen (ÖGK, SVS und BVAEB) Anfang November angewiesen, keine Kürzungen beim Kinderbetreuungsgeld vorzunehmen, wenn die Durchführung der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen für die Eltern aufgrund der aktuellen Situation mit dem Coronavirus innerhalb der entsprechenden Fristen nicht möglich bzw. zumutbar ist. Sofern die Frist für die Durchführung der jeweiligen Untersuchung nach Wegfall der aktuell bedingten besonderen Umstände noch offen ist, ist die Untersuchung umgehend nach Wegfall der besonderen Umstände durchzuführen.

Falls die Untersuchungen corona-bedingt während der entsprechenden Fristen nicht durchgeführt werden können, wird bis auf Widerruf für solche – außerhalb der Fristen durchgeführten Untersuchungen – eine Nachverrechnung akzeptiert und die nachgeholt Untersuchungen werden so vergütet, als wenn sie während der Frist durchgeführt worden wären. Ein diesbezügliches gemeinsames Schreiben der ÖGK und der Sonderversicherungsträger sollten die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bereits erhalten haben bzw. in den nächsten Tagen erhalten.

Empfehlungen für Ordinationen in der Pandemiezeit seitens der ÖÄK und weiterer Institutionen

Wir dürfen Sie informieren, dass auf Österreichebene "Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung in Zeiten der Pandemie" von der Bundessektion Allgemeinmedizin der ÖÄK und der ÖGAM gemeinsam mit anderen Institutionen erarbeitet wurden.

Sie finden die "Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie" zum Download auf der BMSGPK-Website:

- [Factsheet](#)
- [ausführliche Empfehlungen](#)

Aktualisierte Liste der Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden

Im Zusammenhang mit der Information zur Meldung von positiven Antigen-Testergebnissen haben wir Ihnen die Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden, die der Krisenstab des Landes OÖ zur Verfügung gestellt hat, übermittelt. Das Magistrat Linz ist nun mit der Information auf uns zugekommen, dass die angeführte E-Mail-Adresse zu aktualisieren war.

Sie finden die Liste der Bezirksverwaltungsbehörden [HIER](#).

19.11.2020: COVID-19 Update

Positiv bestätigte COVID-19-Fälle sind bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen als meldepflichtige Berufskrankheiten anzusehen

Nach Rücksprache mit der AUVA Landesstelle dürfen wir Sie darüber informieren, dass Infektionserkrankungen und damit auch positiv bestätigte COVID-19-Fälle bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen als meldepflichtige Berufskrankheiten anzusehen sind und damit bei den Personen, die nach dem ASVG unfallversichert sind, als Verdacht einer Berufskrankheit vom Arzt meldepflichtig an die AUVA sind. Ob sich aus der COVID19-Infektion in der Folge eine Berufskrankheit tatsächlich ergibt oder nicht, bleibt dann der nachfolgenden Prüfung der AUVA vorbehalten, der Arzt braucht nur die (Verdachts)meldung abgeben.

Die AUVA ersucht in diesem Zusammenhang darum, dass nur bei Patienten, bei denen ein positiver Labortest auf COVID-19 (SARS-CoV-2) und einschlägige Symptomatik vorliegt und der Verdacht auf einen beruflichen Zusammenhang besteht, eine BK-Meldung abgegeben wird. Meldepflichtig und damit der Verdacht auf einen beruflichen Zusammenhang ist bei Infektionskrankheiten nur bei Tätigkeiten in bestimmten Einrichtungen gegeben. Darunter fallen insbesondere Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Kuranstalten, Alten- und Pflegeheime, Apotheken, Fürsorgeeinrichtungen, Schulen, Kindergärten, Ordinationen, Labors, Justizanstalten und in Einrichtungen, in denen eine vergleichbare Gefährdung besteht (z. B. Behindertenbetreuungseinrichtungen). Im Zweifel ist es jedenfalls sinnvoll, eine BKMeldung abzugeben. Bei Unklarheiten, ob im konkreten Fall eine Tätigkeit in einer solchen Einrichtung gegeben ist, oder sonstigen Fragen im Zusammenhang mit einer Berufskrankheitenmeldung können Sie sich unmittelbar an die AUVA (Fr. Sonja Pirngruber, Gruppenleiterin für Berufskrankheiten; Tel 059393-32343, sonja.pirngruber@auva.at) wenden.

Die Meldung einer Berufskrankheit an die AUVA erfolgt mittels [beiliegendem Formular](#), bitte füllen Sie auch Ihre Kontodaten aus, da Sie für diese Meldung den gesetzlich vorgegebenen Tarif von Euro 6,01 von der AUVA automatisch überwiesen erhalten. Die Meldung ist an die AUVA Landesstelle Linz, Garnisonstraße 5, 4010 Linz per Fax (059393-32390) oder per E-Mail LLA-DE@auva.at oder postalisch zu übermitteln.

Da die Rechtslage bei den anderen Unfallversicherungsträgern gleichgelagert ist, gehen wir davon aus, dass auch für deren Versicherte dieselben Regelungen hinsichtlich Meldung anzuwenden sind. [HIER](#) finden Sie die einschlägigen Informationen samt Formular der SVS. Die Informationen samt Formular der BVAEB finden Sie [HIER](#). Nach Rücksprache mit den Krankenfürsorgen akzeptieren diese für ihre Versicherten das Formular der AUVA.

Aktuelle Presseaussendungen

Am Montag, den 16. November 2020, wurde je eine Presseaussendung durch das Land OÖ sowie durch die Ärztekammer für Oberösterreich im Zusammenhang mit der COVID19Pandemie versandt, die wir hier wiedergeben dürfen:

Presseaussendung des Landes OÖ

Immer mehr niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Oberösterreich bieten Corona-Testungen an – bald 45%

Die Ärztekammer für Oberösterreich führte unter den 1.198 Kassenärztinnen und -ärzten in Oberösterreich eine Befragung durch, inwieweit die neuen Antigen-Tests, die gegenüber PCR-Tests deutlich schneller und günstiger sind, eingesetzt werden. 53% der an der Studie teilgenommenen niedergelassenen Ärztinnen und -ärzte (das sind 35% aller Ordinationen in Oberösterreich) haben die Rückmeldung gegeben, dass bereits Antigen-Tests in den Ordinationen angeboten werden. In zusätzlich neun Prozent der Ordinationen in Oberösterreich werden demnächst Antigen-Tests angeboten werden. Darüber hinaus bieten bereits auch Fachärztinnen und -ärzte sowie auch Wahlärztinnen und -ärzte Antigen-Tests an.

[Lesen Sie mehr >>](#)

Presseaussendung der Ärztekammer für Oberösterreich

Trotz hartem Lockdown: Oberösterreichs Ärztinnen und Ärzte halten Ordinationen offen

Wie schon im Frühjahr können Patientinnen und Patienten trotz hartem Lockdown in Oberösterreich auf eine sichere und umfassende medizinische Versorgung zählen. Die niedergelassenen Ärztinnen und -ärzte halten ihre Ordinationen unter Einhaltung der geltenden Hygiene- und Abstandsregeln offen. Um die Ansteckungsgefahr so minimal wie möglich zu halten, sind aber Terminvereinbarungen vor dem Arztbesuch unumgänglich.

[Lesen Sie mehr >>](#)

Keine Änderungen für Ordinationen durch die COVID-19- Notmaßnahmenverordnung

Wir dürfen Sie informieren, dass die COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung in COVID19Notmaßnahmenverordnung umbenannt wurde. Diese mit 17. November 2020 in Kraft getretene Verordnung hat keine Auswirkungen auf Ordinationen; diese sind weiterhin geöffnet. Alle bisher geltenden Maßnahmen und Vorgaben (insbesondere in Bezug auf geeignete Schutzmaßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos) sind unverändert weiterhin einzuhalten. Weitere Details finden Sie in der [479. Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz](#).

Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie erneut adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 16.11.2020, Version 4) finden Sie [HIER](#) zum Download.

Aktualisierte Liste der Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden

Im Zusammenhang mit der Information zur Meldung von positiven Antigen-Testergebnissen haben wir Ihnen die Kontaktdaten der Bezirksverwaltungsbehörden, die der Krisenstab des Landes OÖ zur Verfügung gestellt hat, übermittelt. Diesbezüglich haben wir nun vom Magistrat Wels die Information bekommen, dass die angeführte Fax-Nummer zu aktualisieren war. Sie finden die Liste der Bezirksverwaltungsbehörden [HIER](#).

13.11.2020: Zwingende PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund

Die Diskussion um die zwingende Nachttestung von durch Kassenärzte positiv getesteten symptomatischen Patienten wird immer absurder. Wie Sie auch den Medien entnommen haben, hat das Gesundheitsministerium gegenüber den Ländern zwar eingelenkt. Auch das Ministerium hält es mittlerweile für sinnvoll, die Absonderung und die Kontaktpersonennachverfolgung bereits beim Vorliegen des positiven Antigen-Tests zu starten und nicht mehr tagelang das Ergebnis des PCR-Tests zuzuwarten. Das Ministerium hat auch den Ländern freigestellt, bei Engpässen im Zusammenhang mit den **behördlichen** PCR-Testungen von einer PCR-Nachttestung abzusehen. Das

Gesundheitsministerium besteht aber ausdrücklich weiterhin darauf, dass bei Testungen durch niedergelassene Ärzte der nachfolgende PCR-Test zwingend durchgeführt wird! Eine Erklärung für diese Absurdität gibt es nicht. Der nachfolgende PCR-Test ist therapeutisch sinnlos und hat auch für die – zu diesem Zeitpunkt ja bereits verfügte – Absonderung keinen Sinn.

Wir haben jetzt nochmals in aller gebotenen Schärfe beim Gesundheitsminister interveniert, diese gegenüber den niedergelassenen Ärzten geradezu schikanöse Vorgangsweise abzustellen.

Wir dürfen auch darauf hinweisen, dass für eine Meldung von positiven Antigen-Testergebnissen weiterhin das nun neu überarbeitete und verbesserte [Formular für SARS-CoV2 Antigentestergebnisse](#)

[\(Positive + Gesamttestzahl\) - Excel-Version](#)

sowie [Formular für SARS-CoV2 Antigentestergebnisse \(Positive + Gesamttestzahl\) - PDF-Version](#)

verwendet werden soll. Es wird im Formular nun auch um die Angabe der insgesamt durchgeführten Tests gebeten, um die Positivitätsrate errechnen zu können.

Zur Klarstellung dürfen wir festhalten, dass das im **Ärztammer Aktuell - News vom 12.**

November 2020 versandte „Formular zur Anzeige gemäß § 2 Abs. 1 des Epidemiegesetzes 1950“ lediglich das alte, gleichlautende Formular ersetzt (enthält nun auch SARS CoV 2) und derzeit nicht zur Anwendung gelangen muss (sondern eben oben angeführtes Formular).

12.11.2020: COVID-19 Update

Testungen im niedergelassenen Bereich bei den OÖ Krankenfürsorgen

Die OÖ Krankenfürsorgen sind ex lege von der Verordnung bezüglich der Durchführung von Corona-Testungen an Versicherten nicht umfasst. Sie haben jedoch nun zugestimmt, zu denselben Voraussetzungen wie auch bei den anderen Sozialversicherungsträgern (ÖGK, SVS, BVAEB) die Honorierung für ihre Versicherten, sofern entsprechende Symptome vorliegen, zu übernehmen. Einzige Besonderheit ist, dass bei den OÖ Krankenfürsorgen nicht nur Vertragsärzte, sondern auch Wahlärzte berechtigt sind, diese Testungen vorzunehmen und die Patienten eine Rückerstattung erhalten.

Wir dürfen daher die Eckdaten, welche bereits an Sie ausgesandt wurden, noch einmal zusammenfassen:

- Fallpauschalen je Fall (Euro 65,- bzw. Euro 50,- bzw. Euro 35,- gestaffelt je nach Anzahl der durchgeführten Testung pro Monat bzw. Euro 60,- für die PCR-Auswertung im Labor) eines Versicherten der jeweiligen OÖ Krankenfürsorge.
- Inkludiert sind die Probenentnahme für das Material, die Auswertung des AntigenTests, die dazugehörige Dokumentation sowie das therapeutische Gespräch, sodass weitere Zuzahlungen für die Testung nicht erlaubt sind.
- Durchführung und Organisation der Tests (Stufendiagnostik, räumliche bzw. zeitliche Trennung, Schutzausrüstung), welche Art der Tests (PCR- und Antigen-Test) anzuwenden sind etc., wird gleich wie bei den anderen Sozialversicherungsträgern gehandhabt.
- Anzeigepflicht im Falle eines positiven Testergebnisses.
- Freiwilligkeit der Teilnahme

An der Honorierungsmodalität ändert sich dadurch nichts, das heißt, Sie stellen dem Patienten eine Rechnung aus, wobei dieselben Positionsnummern (1. Antigen-Test positiv und PCR-Test veranlasst = COVT1; 2. Antigen-Test negativ ohne PCR-Test = COVT2; 3. Antigen-Test negativ mit PCR-Test veranlasst = COVT3; 4. PCR-Test = COVL für Labor) wie bei der ÖGK anzuführen sind, der Patient reicht bei seiner zuständigen Krankenfürsorge ein und erhält im Wege der Kostenrückerstattung den bezahlten Betrag. Im Gegensatz zu den Sozialversicherungsträgern ist unklar, ob der Bund den Krankenfürsorgen die dadurch entstehenden Kosten ersetzen wird. Weitere Details finden Sie HIER auf unserer Website.

Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen

Aufgrund von vermehrten Anfragen zu den Berufsrechten der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen dürfen wir Ihnen die wichtigsten Punkte nachfolgend nochmals mitteilen:

Bei den im Rahmen der COVID-19-Testungen anfallenden Tätigkeiten, das sind die Gewinnung von Probenmaterial, die Durchführung der Laboruntersuchungen und die Erstellung des Befunds und die Auswertung des Befundergebnisses, handelt es sich um medizinische Tätigkeiten und nicht um Laientätigkeiten.

Die Gewinnung von Probenmaterial für die COVID-19-Testungen (d.s. Abstrichnahme aus Nase und Rachen, Blutentnahme aus der Kapillare) darf von folgenden Personen bzw.

Berufsgruppen durchgeführt werden:

Ärzte/-innen gemäß Ärztegesetz 1998,

Biomedizinischen Analytikern/-innen gemäß MTD-Gesetz,

Personen, die ein naturwissenschaftliches oder veterinärmedizinisches Studium erfolgreich abgeschlossen haben gemäß Ärztegesetz 1998 bzw. MTD-Gesetz,

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege nach ärztlicher Anordnung gemäß GuKG, Sanitäter/innen gemäß SanG,

Laborassistenten nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht eines Arztes / einer Ärztin oder eines Biomedizinischen Analytikers / einer Biomedizinischen Analytikerin gemäß MABG

Die Durchführung von Laboruntersuchungen im Rahmen der COVID-19-Testungen darf von folgenden Personen bzw. Berufsgruppen erfolgen:

Ärzte/-innen gemäß Ärztegesetz 1998,

Biomedizinischen Analytikern/-innen gemäß MTD-Gesetz,

Personen, die ein naturwissenschaftliches oder veterinärmedizinisches Studium erfolgreich abgeschlossen haben gemäß Ärztegesetz 1998 bzw. MTD-Gesetz, abhängig von der Laboruntersuchung die Laborassistenten nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht eines Arztes / einer Ärztin oder eines Biomedizinischen Analytikers / einer Biomedizinischen Analytikerin gemäß MABG.

Liste von Unternehmen mit COVID-19 relevanten Produkten

Auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich können Sie eine Liste von Unternehmen mit COVID-19 relevanten Produkten downloaden. Die Liste finden Sie [HIER](#).

Adaptierte Fassung der Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie adaptiert wurden. Die aktuelle Version (Stand: 4.11.2020, Version 3) finden Sie [HIER](#) zum Download.

09.11.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte

PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund

Wie von uns berichtet, beharrt das Gesundheitsministerium weiterhin auf dem Standpunkt, dass bei symptomatischen Patienten mit positivem Antigen-Testergebnis, eine Nachtestung mittels PCR-Tests erfolgen muss. Im Hinblick darauf, dass diese Nachtestung für die Ausstellung der behördlichen Absonderungsbescheide in Oberösterreich zukünftig wahrscheinlich völlig bedeutungslos sein wird (siehe Sonder-NL von 8.11.2020), haben wir auch schon beim Gesundheitsministerium interveniert, aber der Gesundheitsminister besteht auf diese Nachtestung. Um die Honoraransprüche zu behalten, dürfen wir Ihnen daher nochmals empfehlen, den positiven Antigen-Test durch einen PCR-Test zu bestätigen. Grundsätzlich muss nach der dafür erlassenen Verordnung des Gesundheitsministers die Probe durch den Vertragsarzt, der den Antigen-Test durchgeführt hat, selbst entnommen und die laboranalytische Auswertung veranlasst werden. In jenen Fällen allerdings, in welchen aufgrund der Labor-Transportlogistik davon auszugehen ist, dass eine PCRTestbefundung über telefonische Veranlassung an die Gesundheitshotline 1450 zu einem rascheren Ergebnis führt, erachten wir auch diesen Weg für zulässig.

08.11.2020: COVID-19-Info für alle niedergelassenen Ärzte

Änderung der behördlichen Vorgehensweise bei positiven Antigen-Tests

Wie Sie von uns bereits mehrfach informiert wurden, sieht die Verordnung des Gesundheitsministeriums für die Durchführung der Antigen-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte vor, dass bei einem positiven Antigen-Test eine Nachtestung mittels PCRTests erfolgen muss.

Derzeit erhalten Patienten vor positiver PCR-Testung keinen Absonderungsbescheid, was zu einer **tagelangen Verzögerung** des **Quarantänebescheides** an den positiv getesteten Patienten, zu einer unverantwortbaren **Verzögerung des Contacttracing** und zu einer **unnötigen Ressourcenvergeudung** führt.

Wir haben deshalb in den letzten Tagen immer wieder versucht, sowohl die Bundespolitik, als auch in Verhandlungen mit den Bezirksbehörden, diese zu einer Änderung der Vorgehensweise bei symptomatischen Patienten mit einem positiven Antigen-Testergebnis zu bewegen. Tatsächlich sind die Bezirkshauptleute in dieser Angelegenheit vergangenen Donnerstag zusammen getroffen. In dieser Sitzung konnte noch keine Einigung erzielt werden, weil das Abgehen von der verpflichtenden PCR-Nachprüfung nach positiver Antigen-Testung der derzeitigen Empfehlung des Gesundheitsministers widerspricht.

Einige Bezirkshauptmannschaften sind allerdings schon vorgeprescht und haben die Ärztinnen und Ärzte in ihren Bezirken vorinformiert, dass ein positiver Antigen-Test bei symptomatischen Patienten für die Ausstellung eines Quarantänebescheids ausreicht und dafür kein PCR-Test mehr notwendig sei. Am Freitag, 6. November 2020, fanden weitere Gespräche auf Landesebene mit den Bezirkshauptleuten statt.

Ergebnis dieser Gespräche ist, dass voraussichtlich und vorbehaltlich der Zustimmung der medizinischen Experten im OÖ Krisenstab - **eine Empfehlung des Landes an die Bezirkshauptmannschaften ergehen wird, wonach in Zukunft für die Ausstellung eines Absonderungsbescheides bei symptomatischen Patienten ein positiver Antigen-Test grundsätzlich ausreichen soll, wenn der testende Arzt den PCR-Test nicht für erforderlich hält.**

Diese Empfehlung würde dann selbstverständlich gleichlautend sowohl für Testungen durch Vertragsärzte, als auch durch Wahlärzte gelten.

Für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte besteht aber das Problem, dass das Honorar und die Form der Testungen durch niedergelassene Vertragsärzte vom Gesundheitsminister festgelegt werden. Die ÖGK zahlt das Honorar zwar aus, ist aber dabei an Weisungen des Gesundheitsministeriums gebunden, weil dieses letztlich die Kosten übernimmt. In der Verordnung des Gesundheitsministers ist, wie beschrieben, vorgesehen, dass nach positivem Antigen-Test ein PCR-Test zu veranlassen ist.

Es ist zwar völlig absurd, von den Vertragsärzten die Veranlassung eines für die therapeutischen Konsequenzen und in Zukunft auch für die Absonderung und die behördlichen Schritte unerheblichen PCR-Tests zu verlangen. Da das Gesundheitsministerium aber ausdrücklich auf dem Standpunkt beharrt, dass der Vertragsarzt nur dann ein Honorar erhält, wenn er alle Bedingungen der Verordnung erfüllt, also bei positivem Antigen-Test einen PCR-Test durchführt, **müssen wir allen Vertragsärzten weiterhin empfehlen, den PCRTest zu veranlassen, auch wenn er für das Vorgehen der Bezirksverwaltungsbehörden keine Relevanz mehr hat (Absonderungsbescheid zukünftig bereits bei positivem Antigen-Test).** Diese Sinnlosigkeit und die Verschwendung von Ressourcen, die wir in anderen Bereichen notwendiger brauchen würden, hat der Gesundheitsminister zu verantworten!

05.11.2020: COVID-19-Update

COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung ab 3. November 2020

Zunächst halten wir fest, dass die neue Verordnung keine neuen unmittelbaren Auswirkungen auf den Ordinationsbetrieb hat. Es sind weiterhin die bisher gültigen Maßnahmen und Empfehlungen zu beachten.

Da vermehrt Fragen im Zusammenhang mit der neuen Verordnung an uns herangetragen werden, fassen wir die wichtigsten Neuerungen nochmals zusammen:

Maskenbefreiung

Nach den neuen Regelungen besteht nunmehr eine Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung. Die sog. „Face-shields“ sind daher grundsätzlich nicht mehr ausreichend.

Es ist aber auch weiterhin eine Ausnahme zur Maskenpflicht für diejenigen Personen vorgesehen, denen das Tragen aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann. Nur in diesem Fall darf zunächst auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig abdeckende mechanische

Schutzvorrichtung getragen werden (eine vollständige Abdeckung liegt vor, wenn die nicht eng anliegende Schutzvorrichtung bis zu den Ohren und deutlich unter das Kinn reicht). Sofern diesen Personen auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

Wir ersuchen Sie, diese Abstufung bei der Ausstellung von Maskenbefreiungsbestätigungen zu berücksichtigen. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist auf Verlangen gegenüber Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes, den Behörden und Verwaltungsgerichten sowie Inhabern einer Betriebsstätte oder eines Arbeitsortes sowie Verkehrsmittelbetreibern durch eine von einem in Österreich zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt ausgestellte Bestätigung glaubhaft zu machen.

Wie bereits in früheren Newslettern informiert, wurden in Abstimmung mit den medizinischen Fachleuten des Krisenstabes des Landes OÖ folgende Gründe für eine Unzumutbarkeit festgelegt:

- o Angst, Panikstörung
- o Klinisch relevante obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung
- o dermatologische lokale Unverträglichkeit

Testung des Gesundheitspersonals

Die in den Medien kolportierte Verpflichtung zur wöchentlichen Testung des Gesundheitspersonals auf SARS-CoV-2 gilt nur für Mitarbeiter in Kranken- und Kuranstalten sowie in Pflegeheimen. Eine derartige Verpflichtung ist in Ordinationen weder für den Ordinationsinhaber noch für das Ordinationspersonal vorgesehen!

Ausgangsbeschränkungen

Arztbesuche Ihrer Patienten fallen nicht unter die Ausgangsbeschränkungen, weil diese zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens gehören. Von den Ausgangsbeschränkungen zwischen 20:00 Uhr und 06:00 Uhr ausgenommen sind auch Ihre beruflichen Tätigkeiten sowie auch jene des Ordinationspersonals, welche für einen reibungslosen Ordinationsbetrieb erforderlich sind. Sie können daher auch weiterhin ohne zeitliche Einschränkung Patienten in Ihrer Ordination behandeln.

Regelungen zum Betreten des Ordinationsbereiches

Hinsichtlich des Ordinationsbetriebes ist dafür Sorge zu tragen, dass Patienten, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben, einen Abstand von mindestens 1 Meter einhalten und eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung tragen. Dasselbe gilt auch für den

Ordinationsinhaber und seine Mitarbeiter, sofern zwischen den Personen keine sonstige geeignete Schutzvorrichtung zur räumlichen Trennung vorhanden ist, die das gleiche Schutzniveau gewährleistet. Die in der Verordnung für den Kundenbereich von Betriebsstätten vorgesehenen 10 m² pro Kunde gelten nicht für das Wartezimmer in Arztordinationen.

Ersuchen um Bekanntgabe Telefonnummer bei PCR-Test

Das Bundesministerium ist mit folgender Bitte an uns herangetreten: Bei der Laboranforderung der PCR-Tests nach einem positiven Antigentest sollte unbedingt die Telefonnummer des Patienten vermerkt werden, da ansonsten die Behörde keine Kontaktpersonennachverfolgung durchführen kann. Datenschutzrechtlich ist dies unbedenklich. FAQs des BMSGPK zum Einsatz von Antigentests im niedergelassenen Bereich finden Sie [hier](#).

Antigentests im Rahmen des HÄND

Vertragsärzte sind auch im Rahmen des Bereitschaftsdienstes berechtigt, Antigentests durchzuführen und mit den Sozialversicherungsträgern abzurechnen.

Diese Test-kits sind auch in diesem Fall vom Vertragsarzt selbst mitzubringen. Eine Verpflichtung zur Durchführung dieser Tests besteht nicht. Testungen sollten primär in der Ordination stattfinden, in Ausnahmefällen können diese auch im Rahmen des Fahrdienstes erfolgen. Für diejenigen HÄND-Regionen, in denen die Dienste mit einer Pauschale honoriert werden, werden die Antigentests zusätzlich zu dieser Pauschale honoriert. Bei der Verrechnung ist Folgendes zu beachten: o Bei Anspruchsberechtigten der ÖGK sind die Antigentest-Positionen (COVT1 – COVT3) ebenso wie die übrigen kurativen Leistungen auf dem Bereitschaftsdienstschein einzugeben.

Bei Anspruchsberechtigten der SVS und der BVAEB sind die Antigentest-Positionen (COVT1 – COVT3) separat von den übrigen kurativen Leistungen auf einem „normalen“ Schein einzugeben (als wäre der Patient während der gewöhnlichen Ordinationszeiten getestet worden).

Weitere Details finden Sie unter folgenden Links:

[FAQ zur COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung](#) (veröffentlicht vom Bundesministerium!)
o [COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung](#)

Wir bitten freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte, sich zu melden, wenn sie behördlich abgesondert wurden.

Wir haben den Eindruck, dass es aufgrund der aktuellen Infektions- und Kontaktzahlen bei ordinationsführenden Ärzten als auch sonst freiberuflich tätigen Ärzten vermehrt zu behördlichen Absonderungen kommt. Für den Fall, dass Sie abgesondert werden, weil Sie etwa positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden oder direkten Kontakt mit einer infizierten Person hatten, ersuchen wir Sie, uns über Ihre behördliche Absonderung zu informieren. Bitte melden Sie sich entweder telefonisch oder per E-Mail bei Frau Dr. Sylvia Hummelbrunner, MBL PM.ME, Tel.: 0732 778371-256, E-Mail: wirtschaftsrecht@aekoee.at.

Ihre Mitteilung hilft der Kammer, einen Überblick über die Versorgungssituation im extramuralen Bereich zu behalten. Wir wurden bereits im April seitens der Landessanitätsdirektion aufgefordert, die aktuellen Absonderungszahlen niedergelassener und sonst freiberuflich tätiger Ärztinnen und Ärzte bekanntzugeben, weil die Sanitätsbehörde keinen Überblick über die Absonderungen versorgungsrelevanter Berufsgruppen hat. Falls Sie Informationen über Ihren Verdienstentgangsanspruch in Folge einer Absonderung benötigen, erhalten Sie diese ebenfalls bei Frau Dr. Hummelbrunner.

Behördlich benötigte Daten bei Meldung von positiven Antigentestergebnissen an die Bezirksverwaltungsbehörde

Seit 22. Oktober 2020 können sich krankenversicherte Personen auch bei niedergelassenen Vertragsärztinnen und -ärzten auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 testen lassen. Voraussetzung ist, dass die zu testende Person selbst Symptome aufweist, die auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 hinweisen.

Bei einem angezeigten positiven Antigentestergebnis sind folgende Daten von der Ärztin oder dem Arzt an die Bezirksverwaltungsbehörden zu melden: Name, Adresse, Geburtsdatum, SV.Nr., Telefonnummer, E-Mail Adresse sowie die Mitteilung, ob bereits durch die Ärztin oder den Arzt eine PCR-Testanmeldung erfolgt ist.

Der Krisenstab des Landes OÖ hat um eine einheitliche Übermittlung der benötigten Daten gebeten, um die angezeigten positiven Antigentestergebnisse rascher behördlich bearbeiten zu können. Hierfür wurde eine Excel-Datei erstellt, die wir Ihnen gerne (auch als PDF) zur Verfügung stellen. Wir ersuchen bei Meldungen an die Bezirksverwaltungsbehörden, um die Angabe mindestens der aufgelisteten Daten.

[Meldung positiver SARS-CoV2 Antigentestergebnisse an BVB](#) (Excel-Version)

[Meldung positiver SARS-CoV2 Antigentestergebnisse an BVB](#) (PDF-Version)

[Kontakt Daten der Bezirksverwaltungsbehörden](#)

PCR-Testung bei positivem Antigen-Befund

Wird vom niedergelassenen Vertragsarzt ein Antigentest zur Bestimmung einer COVID-19-Infektion durchgeführt und erweist sich dieser als positiv, ist dieser nach der derzeitigen Rechtslage durch einen PCR-Test zu bestätigen. Der testende niedergelassene Arzt sollte grundsätzlich die Probe für den PCR-Test selbst durchführen. Wenn aber aufgrund der Transportlogistik zum Labor davon auszugehen ist, dass eine behördlich angeordnete Probenentnahme zu einem rascheren Ergebnis führt, ist es natürlich zweckmäßiger, die Probenentnahme durch die Behörde zu veranlassen.

Zwischenbericht Versand Schutzausrüstung

Bereits 1.489 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte - das sind 56 Prozent aller Ordinationen - haben die aktuelle Bestellmöglichkeit für FFP2-Masken genutzt, bei einzelnen Gruppen sind es bereits über 70 Prozent, die ihre Online-Bestellung gemacht haben. Die ersten Pakete sind bereits am Weg und werden bald in den Ordinationen eintreffen. Aufgrund der großen Anzahl ersuchen wir Sie um Geduld - die Pakete werden im Laufe der nächsten Woche eintreffen.

Die seit Montag dieser Woche eingelangten und noch bis kommenden Montag einlangenden Bestellungen werden nächste Woche kommissioniert und verschickt. Nutzen Sie die Bestellmöglichkeit, die wir allen Ordinationen am 29. Oktober 2020 per E-Mail geschickt haben. Die Abwicklung der Bestellung erfolgt durch das Ärztliche Qualitätszentrum. Bei Fragen oder Problemen mit der Bestellung wenden Sie sich an das Ärztliche Qualitätszentrum, Herrn Mag. Alkin (DW 243) oder Frau Wimmer (DW 244).

Mit der Klarstellung im §741 ASVG ist die ÖGK für die Beschaffung und die Ärztekammer für die Verteilung der Schutzmaterialien an die Ordinationen zuständig. Mit Anfang November ist dieser Prozess mit Weisung des Gesundheitsministeriums gestartet worden. Wir erwarten die ersten Lieferungen Mitte November. Leider haben wir noch keine Information, welche Materialien diese ersten Lieferungen umfassen werden. Sobald wir über Art, Menge und Lieferzeitpunkt verlässliche Informationen haben, werden wir unverzüglich eine neue Bestellmöglichkeit für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte starten.

30.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte

Wiedereinführung der telefonischen AU-Meldung ab 1. November 2020

Wie Sie möglicherweise bereits entsprechenden Medienmeldungen entnommen haben, soll die Möglichkeit zur telefonischen AU-Meldung aufgrund der aktuellen Lage der COVID19-Pandemie wieder eingeführt werden. Wir können bestätigen, dass dies ab 1. November 2020 wieder möglich sein wird. Die ÖGK wird diesbezüglich in den nächsten Tagen ein Schreiben an alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte übermitteln. Wir möchten Sie aber vorab über ein paar Details informieren:

1. Wiedereinführung AU-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Konsultation (sog. „telefonische Krankschreibung“) ab 1. November 2020

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte der ÖGK können ab 1. November 2020 für die Dauer der COVID-19-Pandemie, längstens bis 31. März 2021, AU-Meldungen allgemein (d.h. nicht nur für COVID-19-Verdachtsfälle mit Krankheitssymptomen) wieder auf Basis einer telemedizinischen Konsultation ausstellen.

Nach Möglichkeit soll bei solchen AU-Meldungen – wie auch bei AUMeldungen auf Basis einer persönlichen Konsultation – gleich das Ende der Arbeitsunfähigkeit angegeben werden (AU-AF-Meldung).

Eine Absonderung nach dem Epidemiegesetz, die im Auftrag der Landessanitätsdirektion erfolgt, erfordert keine AU-Meldung.

Bereits bisher war eine telefonische AU-Meldung bei COVID-19-Verdachtsfällen möglich - hier dürfen wir nochmals die Rahmenbedingungen wiederholen:

2. AU-Meldung bei COVID-19-Verdachtsfällen

- Nachdem es nicht in allen Bundesländern für die Absonderung von COVID-Verdachtsfällen über 1450 eine lückenlose Sicherstellung gibt, dass diese Verdachtsfälle bereits ab dem Zeitpunkt der Anordnung der Testung durch 1450 abgesondert sind, wird die ÖGK weiterhin die AU-Meldung von COVID-19-Verdachtsfällen bei Vorliegen entsprechender Krankheitssymptome akzeptieren.

Solche AU-Meldungen sind über den normalen eAUM-Prozess an die ÖGK zu übermitteln und mit der ICD-10-Diagnose „U 07.2 (COVID Verdachtsfall)“ entsprechend zu codieren bzw. ist diese ICD-10-Diagnose im Freitext anzugeben.

Derartig übermittelte AU-Meldungen für COVID-19-Verdachtsfälle werden von der ÖGK grundsätzlich für fünf Arbeitstage akzeptiert. Es sei denn, Sie legen gleich bei der Krankschreibung eine längere Dauer der Arbeitsunfähigkeit (bei AU-AF-Meldung) fest. Die betroffene Person wird durch die ÖGK nach Einlangen einer derartigen AU-Meldung kontaktiert und über die weitere Vorgangsweise informiert.

Eine Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit ist bei COVID-19-Verdachtsfällen dann möglich, wenn weiterhin entsprechende Krankheitssymptome vorliegen und der Patient nicht ohnehin behördlich abgesondert ist.

29.10:2020: COVID-19-Update

Kundmachung der Verordnungen des BMSGPK, mit denen die COVID-19-Maßnahmenverordnung geändert wird

Wir dürfen Sie über die 3. und 4. COVID-19-MV-Novelle informieren. Folgende Änderungen sind unter anderem enthalten:

3. COVID-19-MV-Novelle

1m Mindestabstand beim Betreten öffentlicher Orte

Die Verordnung enthält die Wiedereinführung des Mindestabstands von einem Meter beim Betreten öffentlicher Orte zu Personen, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben

1m Mindestabstand beim Betreten von Gesundheitseinrichtungen

Diese Abstandsregel gilt ebenso beim Betreten von Krankenanstalten, Kuranstalten und sonstigen Orten, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden, für Besucher und für Mitarbeiter bei Besucherkontakt. Der Betreiber bzw.

Dienstleistungserbringer hat zudem unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies technisch möglich und zumutbar ist.

Veranstaltungen

Für Veranstaltungen wurden die höchstzulässigen Teilnehmerzahlen reduziert oder in bestimmten Fällen die Ausarbeitung eines Präventionskonzepts verordnet.

Als Veranstaltung gelten insbesondere geplante Zusammenkünfte und Unternehmungen zur Unterhaltung, Belustigung, körperlichen und geistigen Ertüchtigung und Erbauung. Dazu zählen jedenfalls kulturelle Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Vernissagen, Kongresse, Schulungen und Aus- und Fortbildungen etc. Dabei gelten zum Beispiel folgende Regeln (Auszug):

Für Veranstaltungen ohne zugewiesene und gekennzeichnete Sitzplätze (etwa Stehveranstaltungen) in geschlossenen Räumen gilt die maximale Personen-Höchstzahl von sechs Personen plus höchstens sechs minderjährige Kinder bis 18 Jahre, gegenüber diesen anwesende Personen Aufsichtspflichten wahrnehmen.

Für berufliche Aus- und Fortbildungsveranstaltungen mit zugewiesenen und gekennzeichneten Sitzplätzen gilt in geschlossenen Räumen die maximale Personen-Höchstzahl von 1.000.

Maskenbefreiungsbestätigung

Neu ist, dass Personen, die behaupten, dass ihnen aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung unzumutbar ist, nun zum Nachweis durch eine Bestätigung, die von einem in Österreich zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt auszustellen ist, verpflichtet sind. Wie bereits in früheren Newslettern informiert, wurden in Abstimmung mit den medizinischen Fachleuten des Krisenstabes des Landes OÖ folgende Gründe für eine Unzumutbarkeit festgelegt:

- Angst, Panikstörung
- Klinisch relevante obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung
- Dermatologische lokale Unverträglichkeit

Weitere Details entnehmen Sie bitte der [455. Verordnung „Änderung der COVID-19-Maßnahmenverordnung – 3. COVID-19-MV-Novelle“](#) sowie der [konsolidierten Fassung der Verordnung](#) oder den [FAQs „Coronavirus – Aktuelle Maßnahmen“](#) auf der Website des BMSGPK.

Weitere Änderung ab 7. November 2020 – Gesichtsvisier gilt nicht mehr als tauglicher MNS

Mit der 4. COVID-19-MV-Novelle, die mit 7. November 2020 in Kraft tritt, ist nunmehr eine „Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung“ zu tragen. Laut Information des BMSGPK sind Gesichtsvisiere damit kein geeigneter MNS im Sinne der Verordnung mehr.

Der Einsatz von Visieren als Teil der persönlichen Schutzausrüstung in Verbindung mit Atemschutzmasken, insbesondere bei aerosolproduzierenden Tätigkeiten in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist jedoch weiterhin zulässig.

Auch diese neue Verordnung sieht Ausnahmen von der Pflicht, eine den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung tragen zu müssen, vor und zwar:

Für Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahr

Für Personen, denen das aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann. Diesfalls darf auch eine nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig abdeckende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden. Eine vollständige Abdeckung liegt vor, wenn die nicht eng anliegende Schutzvorrichtung bis zu den Ohren und deutlich unter das Kinn reicht. Ist auch das Tragen einer solchen vollständigen Abdeckung aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar, gilt die Verpflichtung zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

Diese Abstufung wird bei der Ausstellung von Maskenbefreiungsbestätigungen zu berücksichtigen sein.

Während der Konsumation von Speisen und Getränken

Weitere Details entnehmen Sie bitte der [456. Verordnung „Änderung der COVID19Maßnahmenverordnung – 4. COVID-19-MV-Novelle“](#).

Keine Antigen- oder PCR-Tests durch Wahlärzte auf Kassenkosten / Keine Kostenerstattung der Kasse an Wahlarztpatienten

Im Wege der ÖGK wurden wir soeben darüber in Kenntnis gesetzt, dass Antigen- oder PCRTests durch Wahlärztinnen/Wahlärzte nicht auf Rechnung der Krankenkassen durchgeführt werden dürfen. Die Erbringung zu den verordneten Bedingungen sollte den Intentionen des BMSGK zufolge ausschließlich auf Kassenvertragsärzte beschränkt werden. Der Auffassung der ÖGK zufolge handelt es sich bei diesen Tests, selbst bei Vorliegen von Symptomen, um keine Krankenbehandlung, sondern um eine epidemiologische Maßnahme in Zusammenhang mit der Pandemie. Die Tests gelten daher streng betrachtet nicht als Kassenleistung, sondern als eine epidemiologische Leistung des Bundes. Aus diesem Grund ist eine Kostenerstattung für diese Tests an Patientinnen/Patienten von Wahlärztinnen/Wahlärzten ausgeschlossen.

Selbstverständlich ist es möglich und erlaubt, als Wahlärztin/Wahlarzt den Patienten privat Antigen- und/oder PCR-Tests anzubieten. Da die Möglichkeit, auf Kassenkosten COVID-19- Tests durchzuführen, medial breit kommuniziert wurde, sollten die Patientinnen/Patienten zur Vermeidung von Missverständnissen vom Wahlarzt/von der Wahlärztin vor der Testung über die privat zu bezahlenden Kosten aufgeklärt werden.

Welche Gesundheitsberufe dürfen Abstriche für Testungen durchführen?

Aufgrund vermehrter Anfragen, dürfen wir Sie darüber informieren, dass im Rahmen der Berufsgesetze die Durchführung von Abstrichnahmen in den Tätigkeitsbereich folgender Gesundheitsberufe fällt:

Ärztinnen und Ärzte

Biomedizinische Analytikerinnen und Analytiker (während der Pandemie auch ohne ärztliche Anordnung)

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger

Sanitäterinnen und Sanitäter im Kontext einer Pandemie

Laborassistentinnen und -assistenten (unter Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes bzw. einer Biomedizinischen Analytikerin/eines Biomedizinischen Analytikers) Für

eine fachgerechte Durchführung sollte das Gesundheitspersonal bei Bedarf geschult werden.

(Quelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz; Stand: 17.09.2020)

23.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte

COVID-19-Tests: Abrechnungspositionsnummern

Wir haben heute die Information erhalten, dass die ÖGK folgende Abrechnungspositionsnummern für die Durchführung von COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte vorgesehen hat: Vertragsärzte

1. Antigentest positiv und PCR-Test veranlasst = **COVT1**

2. Antigentest negativ ohne PCR-Test = **COVT2**
3. Antigentest negativ mit PCR-Test veranlasst = **COVT3**

Labor

4. PCR-Test = **COVL**

Die ÖGK wird die Softwareunternehmen über diese Positionsnummern nunmehr in Kenntnis setzen. Daher gehen wir davon aus, dass eine Abrechnung der COVID-19-Tests mit den genannten Positionsnummern ab nächster Woche möglich sein sollte.

22.10.2020: COVID-19 Update

COVID-19-Test im niedergelassenen Bereich

Wir haben gestern bereits die Kassenärzte über die Bedingungen der mit der Kasse verrechenbaren COVID-19-Testungen bei symptomatischen Patienten informiert. Inwieweit Wahlärzte an den Testungen teilnehmen können, ist derzeit noch unklar und wird auf Bundesebene zwischen der Bundeskurie und der ÖGK abgeklärt. Sobald uns nähere Informationen vorliegen, werden wir diese sofort weitergeben.

Alle Verdachtsfälle müssen auch weiterhin der Behörde gemeldet werden. Für den Fall, dass Sie bei einem klinischen Verdachtsfall einen negativen Antigentest in der Ordination haben, sind wir der Ansicht, dass Sie keine Meldung an die Behörde machen müssen.

Laut Verordnung ist für Kassenärzte ein PCR-Test im Einzelfall, wenn die Symptommhäufigkeit auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie ein anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht, auch bei Vorliegen eines negativen Antigentests zulässig. Im Falle eines positiven Antigentests ist immer ein PCR-Test (Abstrichnahme in der Ordination) durchzuführen, wobei die Auswertung in den Labors erfolgt. Die Tests sind am freien Markt verfügbar und müssen auch vom Arzt, der diese durchführen möchte, besorgt werden. Ein Ankauf bzw. die Verteilung von Tests durch die Ärztekammer ist derzeit aus rechtlichen Gründen nicht möglich.

Nähere Details zur Verordnung, insbesondere hinsichtlich der Honorarhöhe, Art der Tests (Stand der medizinischen Wissenschaft und CE Zertifizierung) etc. finden Sie [hier](#).

21.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests

Umsetzungsverordnung COVID-19-Test

Wie Ihnen aus unseren Informationen und den Medien bekannt ist, wurde das ASVG dahingehend geändert, dass niedergelassene Kassenärzte im Falle des klinischen Verdachts einer Infektion mit SARS-CoV-2 COVID-19-Testungen direkt mit der Kasse verrechnen können. Voraussetzung für die Umsetzung dieses Vorhabens war allerdings der Erlass einer Durchführungsverordnung durch den Gesundheitsminister. Wir dürfen Sie darüber informieren, dass diese Verordnung heute kundgemacht wurde und ab morgen in Kraft ist, sodass ab morgen Testungen auf Rechnung der Sozialversicherungsträger durchgeführt werden können.

Freiwilligkeit der Teilnahme: Abrechnungsberechtigt für die Testungen sind jedenfalls alle Kassenärzte (bzw. Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten). Es besteht allerdings keine Verpflichtung für den Kassenarzt, die Testungen anzubieten.

Klinischer Verdacht: Voraussetzung der Abrechnungsfähigkeit mit den Kassen ist, dass beim Patienten nach Einschätzung des testenden Arztes Symptome vorliegen, die eine Infektion mit SARS-CoV-2 vermuten lassen. In sonstigen Fällen ist die Testung durch niedergelassene Ärzte weiterhin reine Privatleistung.

Organisation des Tests: Die Verordnung schreibt vor, dass der Test tunlichst nur nach Terminvergabe zu eigens festgelegten Ordinationszeiten erfolgen soll, und dass eine räumliche bzw. zeitliche Trennung der krankheitsverdächtigen Personen untereinander, aber auch von sonstigen Patienten durchzuführen ist bzw. dass der Arzt die erforderliche Schutzausrüstung (das bedeutet laut jüngstem BMSGPK-Erlass: Tragen einer FFP2 Maske + Brille [oder Visier] + Handschuhe + Schürze [oder Mantel] + Haube [laut Empfehlungen der ÖÄK ist die Haube optional]) zu verwenden hat. Außerdem muss das verwendete Testprodukt dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen und CE zertifiziert sein.

Art des Tests: Grundsätzlich ist zunächst ein Antigentest durchzuführen. Ein PCR-Test ist nach Vorliegen eines positiven Antigentests durchzuführen. In Einzelfällen kann eine PCR-Testung auch bei negativem Antigentest durchgeführt werden, wenn die Symptombhäufung auffällig und von stark ausgeprägter Intensität ist sowie anamnestischer Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person besteht.

Honorarhöhe: Die Höhe des Honorars ist unmittelbar in der Verordnung durch den Gesundheitsminister festgelegt. Das Honorar umfasst das Material, die Probenentnahmen (einschließlich der Probenentnahme für einen allfällig zusätzlich notwendigen PCR-Test), die Auswertung des Antigentests, die dazugehörige Dokumentation sowie das therapeutische Gespräch. Das Honorar beträgt:

€ 65,00 je Fall ab der 1. bis zur 30. pro Monat durchgeführten Testung,

€ 50,00 je Fall ab der 31. bis zur 60. pro Monat durchgeführten Testung,

€ 35,00 je Fall ab der 61. pro Monat durchgeführten Testung

In Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten gelten die Fallzahlen jeweils pro Gesellschafter. Zusätzlich gebührt für die laboranalytische Auswertung eines PCRTests (inkl. des verwendeten Materials und der dazugehörigen Dokumentation) ein Fallpauschale in Höhe von € 60,00.

Weitere Details über die Umsetzung der Verordnung durch die Kassen stehen noch nicht fest, insbesondere die Form der Verrechnung (z. B. Positionsnummer). Wir dürfen daher empfehlen, die Durchführung allfällig schon durchgeführter Testungen vorläufig zu dokumentieren und werden Sie sofort in Kenntnis setzen, sobald uns von der Bundesebene die diesbezüglichen Informationen mitgeteilt werden.

19.10.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests

COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte - Statusupdate

Wie bereits im Newsletter vom 23.9.2020 erläutert, wurde seitens des Gesetzgebers bereits vor mehreren Wochen eine gesetzliche Regelung zur Ermöglichung der Durchführung von COVID-19-Tests durch niedergelassene Vertragsärzte geschaffen. Die näheren Details (Voraussetzungen, Art des Tests, Höhe der Honorare etc.) wurden allerdings einer Verordnung des Gesundheitsministeriums vorbehalten. Das Gesundheitsministerium hat eine derartige Verordnung bisher leider noch nicht erlassen, sodass sich die geplante Möglichkeit zur Durchführung derartiger COVID-19-Tests noch verzögert. Die diesbezüglichen Verhandlungen zwischen der ÖÄK und dem Gesundheitsministerium dauern derzeit noch an. Fest steht bislang nur, dass die niedergelassenen Vertragsärzte nach dem Erlass der Verordnung zur Durchführung von COVID-19-Tests berechtigt sein werden, nicht jedoch verpflichtet.

Gemäß einem uns vorliegenden vorläufigen Verordnungsentwurf sollen folgende Rahmenbedingungen gelten:

Möglich sollen sowohl Antigentests als auch PCR-Tests sein.

Die Durchführung von Tests soll tunlichst nur nach Terminvergabe zu eigens festgelegten Ordinationszeiten erfolgen, wobei darauf zu achten ist, dass SARS-CoV2krankheitsverdächtige Personen nicht mit den sonstigen Patientinnen und Patienten in Kontakt kommen. In den Räumlichkeiten, in denen die Tests durchgeführt werden, muss die für die klinische Differentialdiagnose und die allenfalls erforderliche Krankenbehandlung notwendige Ausstattung vorhanden sein.

Wir weisen darauf hin, dass es sich hierbei nur um einen Entwurf handelt und sich die Rahmenbedingungen noch in alle Richtungen verändern können. Wir empfehlen daher Patientinnen und Patienten, die derartige Tests auf Kosten der Krankenversicherungsträger bereits jetzt in der Ordination verlangen, weiterhin dahingehend zu informieren, dass erst die nähere Ausgestaltung des Gesetzes, mittels genannter Verordnung, abgewartet werden muss, bis diese Tests tatsächlich durchgeführt werden können.

Selbstverständlich werden wir Sie umgehend über den Erlass der Verordnung informieren.

08.10.2020: COVID-19 Update

Voraussetzung für die Ausstellung eines Maskenbefreiungsattests

Aufgrund von vermehrten Anfragen dürfen wir Ihnen die Informationen bzgl. der ärztlichen Bestätigung der Unzumutbarkeit des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes aus dem Newsletter vom 13. August nochmals zur Verfügung stellen.

Der Mund-Nasen-Schutz ist als Präventionsmaßnahme abhängig von der Prävalenz in unterschiedlichem Ausmaß vorgeschrieben. Die ärztliche Bestätigung der Unzumutbarkeit des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes hat medizinisch gut begründet zu sein. Sie erfolgt im Regelfall durch den Arzt für Allgemeinmedizin. Ein fachärztliches Attest ist in unklaren Fällen anzustreben. In Abstimmung mit den medizinischen Fachleuten des Krisenstabes wurden folgende Gründe für eine Unzumutbarkeit festgelegt, die entweder durch den Hausarzt oder Facharzt bestätigt werden müssen:

Angst, Panikstörung

Klinisch relevante obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung • Dermatologische lokale Unverträglichkeit

Im Konnex der Berufsausübung in Abstimmung mit dem betriebsmedizinischen Dienst. In Ordinationen ist allerdings unbedingt darauf zu achten, dass Patientinnen und Patienten einen Mund-Nasen-Schutz in Form einer Maske tragen.

Kurzarbeit Phase 3

Ab sofort ist die Beantragung der COVID-19-Kurzarbeit Phase 3 (1. Oktober 2020 bis 31. März 2021) möglich.

Ab sofort können Kurzarbeitsanträge für die Phase 3 gestellt werden.

[Hier](#) finden Sie die neue [Sozialpartnervereinbarung](#) zum Downloaden.

Für die Antragstellung gibt es eine Übergangsfrist von einem Monat. Sie beginnt am 2. Oktober 2020 und endet mit 2. November 2020. Danach ist eine Antragstellung vor Beginn des Kurzarbeitszeitraumes erforderlich.

Details zu den aktuellen Bedingungen und zur Antragstellung finden Sie unter www.ams.at.

NEU:

Kurzarbeitszeit zwischen 30 Prozent und 80 Prozent (siehe Pkt. IV. 1.)

Arbeitnehmer haben vom Arbeitgeber angebotene Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu absolvieren, bis zum Ausmaß der ursprünglichen Normalarbeitszeit (siehe Pkt. IV. 5.) Bitte informieren Sie Ihren Steuerberater!

Auffrischungsfristen für das Notarztdiplom sowie das Diplom für leitende Notärzte

Aufgrund der unklaren Pandemiesituation und ausfallender Möglichkeiten aufzufrischen, hat die ÖÄK die Akademie der Ärzte angewiesen, die Fristen für die Erneuerung befristeter Diplome ab 12. März 2020 auszusetzen. Das heißt jede Ärztin/jeder Arzt, deren/dessen Diplom am 12. März 2020 noch Gültigkeit hatte, behält dieses bis auf Weiteres. Sollte die WHO die Pandemie für beendet erklären, ist vorgesehen, wieder in den üblichen Zyklus zurückzukehren.

01.10.2020: COVID-19 Update

Neuer Erlass des BMSGPK für die behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV2 Kontaktpersonen

Es gilt eine neue Version des Erlasses des BMSGPK betreffend die behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2-Kontaktpersonen.

Basierend auf den neuesten medizinisch-fachlichen Empfehlungen in Bezug auf Schutzmaßnahmen gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 hat das Gesundheitsministerium jene Schutzmaßnahmen neu definiert, die der Arzt für sich und das Personal ergreifen muss, um im Fall eines Kontaktes mit einer an SARS-CoV-2 infizierten Person nicht selbst als infektiös zu gelten und abgesondert zu werden. Das Gesundheitsministerium hat abhängig davon, ob der Patient einen Mund-Nasen-Schutz trägt oder nicht und wie weit er sich vom Arzt entfernt befindet, folgende Vorschriften erlassen:

<i>Kontaktart</i>	<i>Mindest-Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person)</i>	<i>Mindest-Schutzausrüstung COVID-19-Fall</i>	<i>Situation</i>
$\leq 2m$	<i>Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe</i>	<i>MNS</i>	<i>Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt MNS (oder höherwertig)</i>
$\leq 2m$	<i>FFP2 + Brille/Visier, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe, bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel</i>	<i>Keine</i>	<i>Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen</i>
$\leq 2m+$ <i>Probenahme</i>	<i>FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube</i>	<i>Keine</i>	<i>Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während Probenahme</i>
$\leq 2m+$ <i>Aerosolbelastung</i>	<i>FFP3 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube</i>	<i>Keine</i>	<i>Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen</i>
$> 2m$ <i>Chirurgische</i>	<i>Maske Keine COVID-19-</i>	<i>Fall</i> <i>kan n</i>	<i>Personal trägt Schutzausrüstung und Keinen MNS tragen bzw. trägt keinen</i>

Gleichzeitig stellt das Ministerium fest, dass Gesichtsvisiere keine geeignete Alternative zu MNS zur Minimierung des Infektionsrisikos sind. Diese Ausföhrung des Ministeriums wird wohl so zu interpretieren sein, dass für den Fall, dass ein Patient mit einem Gesichtsvisier anstatt einer Mund-Nasen-Schutzmaske die Ordination betritt, dieser als Person ohne Schutzausrüstung im Sinn der obigen Tabelle beurteilt wird.

Die Gesundheitsbehörde prüft das Vorliegen dieser Schutzmaßnahmen. Für den Fall eines Kontaktes mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person entgehen Sie einer behördlichen Absonderung nur dann, wenn die angeführten Schutzmaßnahmen zum Zeitpunkt des Kontaktes erfüllt waren.

Interpretation zur Corona-Prämie

In einem unverbindlichen Gespräch mit der Gewerkschaft, konkret der GPA OÖ, konnten wir zu verschiedenen Problemstellungen rund um die Corona-Prämie unseren Standpunkt darlegen.

Nähere Informationen finden Sie [hier](#).

Corona-Kurzarbeit

Es wird voraussichtlich auch für die sogenannte Phase III ab Oktober 2020 wieder eine Sozialpartnervereinbarung abgeschlossen werden. Wir werden Sie selbstverständlich auf dem Laufenden halten. Bitte geben Sie diese Information auch Ihrem Steuerberater weiter.

23.09.2020: COVID-19- Info für Vertragsärzte zu COVID-19-Tests

COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

In der heutigen Sitzung des Nationalrates wurde unter anderem eine Novelle des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (kurz ASVG) beschlossen. Diese Novelle, die ohne die übliche vorherige Gesetzesbegutachtung, im Nationalrat zur Abstimmung gebracht wurde, sieht unter anderem die Möglichkeit zur Durchführung von COVID-19-Tests durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie selbständige Vertragsambulatorien für Labormedizin während der Dauer der durch die WHO ausgerufenen COVID-19-Pandemie vor.

Wichtig in diesem Zusammenhang sind folgende gesetzlichen Rahmenbedingungen:

Freiwilligkeit zur Durchführung der Tests

Probenentnahme sowohl durch Vertragsärzte für Allgemeinmedizin als auch durch Vertragsfachärzte

Auswertung der Probe entsprechend der berufsrechtlichen Bestimmungen

(Sonderfachbeschränkung) durch Labormediziner, Mikrobiologen-Hygieniker sowie Pathologen

Bezahlung eines pauschalen Honorars durch den Krankenversicherungsträger für die Durchführung des Tests

Zuzahlungen durch Patienten nicht erlaubt

Nähere Bestimmungen über die Durchführung des COVID-19-Tests, insbesondere über die konkreten Voraussetzungen, die Art der Tests, sowie die Höhe der Honorare für die erbrachten Leistungen sind durch eine Verordnung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz noch im Detail festzulegen.

Sobald diese Verordnung in Kraft tritt, bzw. sobald weitere Rahmenbedingungen bekannt gegeben werden, werden wir Sie darüber informieren.

Wir empfehlen daher Patientinnen und Patienten, die derartige Tests auf Kosten der Krankenversicherungsträger bereits jetzt bei Ihnen in der Ordination verlangen, dahingehend zu informieren, dass erst die nähere Ausgestaltung des Gesetzes, mittels oben genannter Verordnung, abgewartet werden muss, bis diese Tests tatsächlich durchgeführt werden können.

17.09.2020: COVID-19 Update

COVID-19-Investitionsprämie

Mit der COVID-19-Investitionsprämie hat die Regierung einen Anreiz für Investitionen geschaffen. Gefördert werden materielle und immaterielle aktivierungspflichtige Neuinvestitionen in das abnutzbare Anlagevermögen selbstständig tätiger Ärzte, die zwischen dem 1. September 2020 und 28. Februar 2021 investiert haben. Die erste Maßnahme (z. B. Bestellung) zur Investition muss zwischen dem 1. August 2020 und dem 28. Februar 2021 gesetzt werden.

Die Förderungshöhe beträgt generell 7 Prozent der förderfähigen Investitionen und 14 Prozent für Investitionen in den Bereichen Ökologisierung, Digitalisierung und Gesundheit.
Nähere Details finden Sie [hier](#).

10.09.2020: COVID-19 Update

Verdienstentgang nach Absonderung - Verbesserungsaufträge

Wenn Sie als ordinationsführender Arzt / ordinationsführende Ärztin oder sonst unternehmerisch tätiger Arzt / unternehmerisch tätige Ärztin nach einer mittels Bescheides behördlich verfügten Absonderung bereits einen Antrag auf Verdienstentgang gem. § 32 Epidemiegesetz gestellt haben, ist anzunehmen, dass Sie von der Bezirksverwaltungsbehörde den Auftrag zur Verbesserung Ihres Antrages auf Verdienstentgang bekommen. Wir empfehlen, diesem Auftrag fristgerecht nachzukommen, um den Anspruch auf Verdienstentgang zu wahren!
Im Sommer wurde eine Verordnung (BGBl II 329/2020 – EpG-1950-Berechnungs-Verordnung) betreffend die Berechnung des zustehenden Verdienstentganges erlassen. Damit haben sich die Berechnungsgrundlagen geändert und wurde festgelegt, dass verpflichtend das amtliche Berechnungsformular, das ein Excel-Berechnungstool ist, zu verwenden ist. In Verwaltungsverfahren gilt der Grundsatz, dass die Behörde auf der Grundlage der geltenden Rechtslage zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung erster Instanz zu entscheiden hat. Aus diesem Grund schicken die Bezirksverwaltungsbehörden allen Antragstellern sogenannte Verbesserungsaufträge gem. § 13 AVG, die sich faktisch als Aufforderungen zu einem Neuantrag darstellen, weil sich die Berechnungsmodalitäten geändert haben. Die Berechnung ist durch einen Steuerberater zu bestätigen und es können die Kosten des Steuerberaters bis € 1.000,- für die Berechnung geltend gemacht werden.
Für den Fall, dass die Durchführung der Berechnung innerhalb der von der Behörde gesetzten Frist nicht durchführbar ist, besteht die Möglichkeit, eine Fristerstreckung zu beantragen. Ein Muster eines Fristerstreckungsantrages finden Sie [hier](#) als Word-Dokument. Leiten Sie dieses erforderlichenfalls Ihrem Steuerberater weiter.

03.09.2020: COVID-19 Update

Verlängerung des Zeitraums für die Ausstellung von Risikoattesten bis 31. Dezember 2020

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass nun die Verordnung bzgl. der Verlängerung des Zeitraums, in dem Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich sind, vorliegt. Die Möglichkeit der Ausstellung von Risikoattesten im Zusammenhang mit COVID-19 wurde bis 31. Dezember 2020 verlängert. Bereits ausgestellte Atteste behalten ihre Gültigkeit.

AU-Meldung bei COVID-19-Verdachtsfällen

Seitens der ÖGK wurde einseitig mit 31. August 2020 die grundsätzliche Möglichkeit der "telefonischen Krankschreibung" beendet. Ab sofort besteht die Möglichkeit zur "telefonischen Krankschreibung" nur mehr eingeschränkt auf COVID-19-Verdachtsfälle. Personen, die im Sinne der Definition des Gesundheitsministeriums ein COVID-19-Verdachtsfall sind und die – unabhängig von der weiterhin geltenden Empfehlung, bei 1450 anzurufen – deswegen in Ihrer Ordination anrufen, können bis zum 31. Dezember 2020 unter bestimmten Bedingungen ohne persönlichen Ordinationsbesuch auf Basis der telemedizinischen Abklärung der Arbeitsunfähigkeit der Patientin / des Patienten krankgeschrieben werden. Die genauen Bedingungen entnehmen Sie bitte dem Rundschreiben der ÖGK.

Verlängerungsantrag September Corona Kurzarbeit

Wir wurden kurzfristig in Kenntnis gesetzt, dass die bestehende Kurzarbeitsvereinbarung auf September ausgedehnt werden kann. Das Formular für den Antrag an das AMS finden Sie hier zum Download.

Sobald wir nähere Details dazu haben, werden wir selbstverständlich sofort darüber informieren. Wir empfehlen, dies Ihrem Steuerberater weiterzugeben

27.08.2020: COVID-19 Update

Erneute Verlängerung der Ausnahmebestimmungen für COVID-19-Risikogruppen bis Ende Dezember

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und das Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend haben angekündigt, die Geltendmachung der Ausnahmebestimmungen für COVID-19-Risikogruppen bis Ende Dezember 2020 zu verlängern. Eine Verordnung und nähere Informationen liegen derzeit noch nicht vor. Wir werden Sie diesbezüglich auf dem Laufenden halten und umgehend informieren.

Mund-Nasen-Schutz in Ordinationen

Ab Freitag, den 28. August 2020, gelten in Oberösterreich anstelle der bisher strengeren Regelung die Bundesvorgaben hinsichtlich der Verpflichtung zum Tragen eines MundNasenSchutzes (Nähere Details in der [Presseaussendung des Landes OÖ vom 26. August 2020](#)).

Auch die Bundesvorgaben sehen jedoch vor, dass Patienten in Arztordinationen eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende mechanische Schutzvorrichtung tragen, daran ändert sich daher nichts.

Die aktuellen Empfehlungen der BKNÄ für den Ordinationsbetrieb finden Sie [hier](#).

20.08.2020: COVID-19 Update

Adaptierte Fassung der Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie (Version 2.0, Stand: 13.8.2020)

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19-Pandemie adaptiert wurden. Die aktuelle Version finden Sie [hier](#) zum Download.

13.08.2020: COVID-19 Update

Testat für Nichttragen von MNS/Faceshield

MNS/Faceshield ist als Präventionsmaßnahme abhängig von der Prävalenz in unterschiedlichem Ausmaß vorgeschrieben. Die ärztliche Bestätigung der Unzumutbarkeit des Tragens von MNS/Faceshield hat medizinisch gut begründet zu sein, sie erfolgt im Regelfall durch den Arzt für Allgemeinmedizin, ein fachärztliches Attest ist in unklaren Fällen anzustreben. In Abstimmung mit den medizinischen Fachleuten des Krisenstabes wurden folgende Gründe für eine Unzumutbarkeit festgelegt, die entweder durch den Hausarzt oder Facharzt bestätigt werden müssen:

Angst, Panikstörung

Klinisch relevante obstruktive oder restriktive Ventilationsstörung

Dermatologische lokale Unverträglichkeit

Im Konnex der Berufsausübung in Abstimmung mit dem betriebsmedizinischen Dienst.

In Ordinationen ist allerdings unbedingt darauf zu achten, dass Patientinnen und Patienten statt des Faceshields einen MNS in Form einer Maske tragen.

Bestätigung der Symptommfreiheit durch niedergelassene Ärzte

Obwohl eine ärztliche Bestätigung der Symptommfreiheit für die Entlassung von Patienten aus der Absonderung gemäß den Erlässen des BMSGPK nicht mehr verpflichtend ist, möchten die Gesundheitsabteilungen der Bezirkshauptmannschaften und das Land weiterhin daran festhalten. D.h. die Patienten werden von den Behörden erst dann aus der Absonderung entlassen, wenn seit Symptombeginn 10 Tage vergangen sind, davon eine 48-stündige Symptommfreiheit vorliegt und die Symptommfreiheit ärztlich bestätigt wurde. Symptommfreiheit bedeutet der Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung (Stand 23.7.2020) des BMSGPK zufolge, dass der Patient ohne die Einnahme von Antipyretika fieberfrei und frei von respiratorischen Symptomen ist. Dagegen kann der Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinnes bei manchen Personen über die infektiöse Phase hinaus bestehen.

Wir haben dabei stets betont, dass der Arzt dabei nur bestätigen kann, dass nach den Angaben des Patienten keine Symptome mehr vorliegen und daher die Aussagekraft dieser Bestätigungen gering ist. Dennoch wollen die Gesundheitsbehörden daran festhalten. Sollten Sie mit der telefonischen Anforderung derartiger Bestätigungen konfrontiert werden, empfehlen wir die Verwendung des beiliegenden [Musters](#). Da die Symptommfreiheitsbestätigung keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist, handelt es sich um eine Privatleistung an die Patienten, die diese Bestätigung zur Entlassung aus der Absonderung benötigen. Diese Bestätigung ist als kleine Bestätigung zu werten, für die eine Tarifempfehlung von € 11,50 gilt.

Information zur Frist für Anträge betreffend den Solidaritätsfonds der Ärztekammer für Oberösterreich

Gerade dieses Jahr ist coronabedingt die rechtzeitige Abgabe der Steuererklärung bis spätestens 30.9.2020 besonders sinnvoll, um alle Fristen wahren zu können.

Im Statut des Solidaritätsfonds der Ärztekammer für Oberösterreich für das aktuelle Jahr ist ja vorgesehen, dass sämtliche notwendigen Unterlagen bis 30.11.2020 in der Ärztekammer für Oberösterreich einlangen müssen. Dies gilt auch für den Einkommensteuerbescheid 2019 (natürlich nur für jene Arztgruppen, die diesen auch einreichen müssen).

Wie uns nun zu Ohren gekommen ist, kann es derzeit – sichtlich coronabedingt – seitens der Finanzverwaltung zu relativ langen Zeiträumen zwischen Abgabe der Steuererklärung und Bescheiderstellung kommen.

Um hier nachteilige Folgen für die Antragsteller zu vermeiden, verweisen wir auf die im Statut des Solidaritätsfonds vorgesehene Frist 30.9.2020 für die Abgabe der Steuererklärung. Das heißt, wenn Sie die Steuererklärung 2019 bis inkl. 30.9.2020 beim Finanzamt einreichen (Nachweis durch Stempel des Finanzamts oder Ausdruck aus Finanzonline), kann der Steuerbescheid 2019 auch erst nach dem 30.11.2020 bei der Ärztekammer vorgelegt werden, ohne dass dies Ihrem Anspruch schadet. Sollte die Steuererklärung erst ab 1.10.2020 an die Finanz übermittelt werden, liegt das Risiko der rechtzeitigen Bescheiderstellung bis 30.11.2020 im Gegenzug beim Arzt. Langt dann der Steuerbescheid erst nach dem 30.11.2020 ein, ist der Anspruch auf den Solidaritätsfonds verwirkt.

ACHTUNG: Alle anderen Unterlagen sind dennoch rechtzeitig bis 30.11.2020 – mit dem Vermerk „Steuerbescheid wurde bis zum 30.9.2020 eingereicht“ – zu übermitteln.

06.08.2020: COVID-19 Update

Inanspruchnahme COVID-Vorschusszahlung

Um die wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie für Vertragsärzte abzdämpfen, wurde mit der ÖGK als erster Schritt die Möglichkeit zur Inanspruchnahme einer unverzinsten COVID-Vorschusszahlung vereinbart. Diese Vorschusszahlung kann dann in Anspruch genommen werden, wenn die Restzahlung weniger als 80% der Restzahlung im Vergleichsmonat des Vorjahres ausmacht. Wir haben alle oberösterreichischen Vertragsärzte darüber und über die genauen Details der Antragstellung mittels Rundschreibens Anfang Juli 2020 informiert. Wir dürfen Sie an dieser Stelle, wie im Rundschreiben vermerkt, nochmals darauf hinweisen, dass eine Antragstellung nur mehr bis 15. August 2020 möglich ist. Wenn Sie einen Antrag stellen wollen, finden Sie hier nochmals das Antragsformular.

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

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass nun die Verordnung bzgl. der Verlängerung des Zeitraums, in dem Freistellungen nach § 735 Abs. 3 ASVG oder § 258 Abs. 3 B-KUVG möglich sind, vorliegt. Die Möglichkeit der Ausstellung von Risikoattesten im Zusammenhang mit COVID-19 wurde bis 31. August 2020 verlängert. Bereits ausgestellte Atteste behalten ihre Gültigkeit. Eine Verlängerung ist nicht notwendig.

Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb im Rahmen der COVID-19-Pandemie (Version 2.0)

Im Rahmen der letzten Sitzung der BKNÄ wurde aufgrund der Lockerungsmaßnahmen der Regierung die Überarbeitung und Aktualisierung der Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb in der COVID-19-Pandemie veranlasst. Die aktuelle Version finden Sie [hier](#) zum Download. Bei der Checkliste auf Seite 5 (Rubrik „Allgemeines“ – Punkt 5) dürfen wir Sie darauf hinweisen, dass in Oberösterreich durch eine Verordnung des Landesgesetzgebers strengere Vorgaben gelten: In Oberösterreichs Ordinationen muss immer eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende mechanische Schutzvorrichtung (z. B. Maske) getragen werden, nämlich auch dann, wenn zwischen den Personen eine sonstige geeignete Schutzvorrichtung (z. B. Plexiglasscheibe) zur räumlichen Trennung, die das gleiche Schutzniveau gewährleistet, vorhanden ist

30.07.2020: COVID-19 Update

Abrechnung von Corona-Risikoattesten von Wahlärzten mit der ÖGK

Bei Wahlärztinnen und Wahlärzten, die selbst mit der ÖGK einen VU-Vertrag haben und über kein e-card-System verfügen, aber als Wahlärztinnen und Wahlärzte Corona-Risikoatteste ausstellen und damit berechtigt sind, die Pos. COVRA zu verrechnen, wird vom System der ÖGK automatisch im ersten Schritt aus technischen Gründen das Erfassungspauschale abgezogen. Die ÖGK hat uns darüber informiert, dass dieses Erfassungspauschale mittels Einmalbetrages an die betroffenen Ärztinnen und Ärzte rückerstattet wird und diese selbstverständlich auch die vereinbarte Summe für die Ausstellung von Risikoattesten in voller Höhe bekommen.

Erneute Verlängerung der Ausnahmebestimmungen für COVID-19-Risikogruppen bis Ende August

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und das Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend haben angekündigt, die Geltendmachung der Ausnahmebestimmungen für COVID-19-Risikogruppen um einen weiteren Monat bis Ende August zu verlängern. Eine Verordnung und nähere Informationen liegen derzeit noch nicht vor. Wir werden Sie diesbezüglich auf dem Laufenden halten und umgehend informieren

Änderung der Verordnung über die Einreise nach Österreich in Zusammenhang mit der Eindämmung von SARS-CoV-2

Laut der ÖÄK Ausführung enthält die Änderung der genannten Verordnung eine Verschärfung der Einreisebestimmungen nach Österreich sowie eine Änderung der Anlagen der Verordnung. Im Wesentlichen ist nunmehr abhängig davon, aus welchem Staat die Einreise nach Österreich erfolgt und je nachdem, ob es sich bei den einreisenden Personen um Österreichische Staatsbürgerinnen / Staatsbürger, EU-/EWR-Bürgerinnen / -Bürger, Schweizer Bürgerinnen / Bürger oder um Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Österreich handelt, unter bestimmten Voraussetzungen die Vorlage eines ärztlichen Attests, in dem ein negativer molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2, der nicht älter als 72 Stunden sein darf, bestätigt wird und in bestimmten Fällen sogar der Antritt einer 10-tägigen Heimquarantäne verpflichtend. Nähere Details entnehmen Sie bitte dem [ÖÄK Rundschreiben](#) oder dem [Bundesgesetzblatt](#) (336. Verordnung).

Anonymisierte Online-Umfrage für PSY-Diplom-Inhaber zu den Folgen und Herausforderungen der COVID-19-Pandemie

Die im Auftrage der ÖÄK durchgeführte Online-Umfrage soll die Folgen und Herausforderungen der COVID-19-Pandemie aus ärztlicher Perspektive untersuchen. Aufgrund der umfassenden biologischen, psychischen und sozialen Auswirkungen der COVID19-Krise ist die Perspektive der PSY-Ärztinnen und PSY-Ärzte mit ihrer breiten Verankerung im Gesundheitssystem von besonderer Bedeutung. Ärztinnen und Ärzte mit ÖÄK-PSY-Diplom(en) - PSY 1-3 - bzw. mit einer Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin werden ersucht, an der Umfrage teilzunehmen. [Hier geht es zur Umfrage >>](#)

23.07.2020: COVID-19 Update

Beendigung der Möglichkeit zur AU-Meldung nach telemedizinischer Konsultation und weiterer Corona-bedingten Leistungen bei der ÖGK bzw. den Sonderversicherungsträgern

Wie Sie möglicherweise bereits aus den Medien erfahren haben, hat die ÖGK einseitig und ohne jegliche vorherige Kontaktaufnahme mit der Ärztekammer über die Medien verlauten lassen, dass die Möglichkeit der AU-Meldung nach telemedizinischer Konsultation mit 31.8.2020 beendet wird. Begründet wird dies mit dem Wegfall bzw. erheblichen Reduktion von Einschränkungen bedingt durch die COVID-19 Pandemie. Noch früher, nämlich mit 31.7.2020 wird die Möglichkeit zur Nachverrechnung von nicht fristgerecht durchgeführten, aber nachgeholt, MUKIPA-Untersuchungen, beendet. Aufrecht bleiben derzeit jedoch die übrigen Erleichterungen während der Pandemie, wie beispielsweise die Medikamentenverordnung nach telefonischer Kontaktaufnahme und die elektronische Weiterleitung des Rezeptes, die Verrechenbarkeit telemedizinischer Leistungen, die ausgesetzten Bewilligungspflichten, die Aussetzung der Limitierungen für bestimmte Gesprächspositionen usw. Der Wegfall bezieht sich daher ausschließlich auf AU-Meldung und MUKIPA-Untersuchungen, wie dargestellt. Wie wir von der Regionalstelle der ÖGK erfahren haben, werden alle oberösterreichischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte angeblich noch diese Woche über genannte Maßnahmen mittels Rundschreiben informiert. Im Hinblick darauf, dass die Infektionszahlen derzeit wieder steigen und kein Ende der Pandemie in Sicht ist und die Bundesregierung aufgrund der steigenden Zahlen die Maskenpflicht weiter ausdehnt, halten wir diese Vorgehensweise für komplett falsch, riskiert man doch dadurch leichtfertig den Ausfall von Kassenärzten bzw. die behördliche Schließung von Ordinationen.

Wie wir zudem von der ÖÄK erfahren haben, planen die Sonderversicherungsträger ebenfalls ein gleichlautendes Vorgehen, wie die ÖGK. Die ÖÄK hat auch gegenüber den Sonderversicherungsträgern die Rücknahme dieser Maßnahmen eingefordert. Wir werden Sie hier selbstverständlich weiterhin auf dem Laufenden halten.

Änderung der Verdienstentgangsberechnung nach Absonderung

Am 22.7.2020 ist eine Verordnung des BMSGPK in Kraft getreten, die die Vorgaben zur Berechnung der Höhe der Vergütung des Verdienstentgangs für selbstständig erwerbstätige Personen und Unternehmungen nach dem Epidemiegesetz 1950 detailliert regelt. **Es ist anzunehmen, dass die Behörden für alle jene Ärzte, die behördlich abgesondert waren oder abgesondert sind, diese Verordnung bei der Berechnung des Verdienstentganges anwenden werden.**

Für alle jene, die bereits einen Antrag auf Verdienstentgang an die zuständige Behörde gestellt haben, besteht entweder die Möglichkeit, innerhalb von drei Monaten gerechnet ab dem 8.7.2020 einen neuen Antrag auf Basis der angeführten Verordnung zu stellen oder abzuwarten, bis die Behörde im Verfahren dazu auffordert. Bitte kommen Sie einer allfälligen behördlichen Aufforderung zur Nachreichung von Berechnungen oder Unterlagen unbedingt nach, ansonsten Ihr Anspruch gefährdet ist.

Für all jene, die entweder die erste sechswöchige Antragsfrist versäumt haben oder aktuell abgesondert sind und noch keinen Antrag gestellt haben, gilt ab 8.7.2020 eine neue dreimonatige Antragsfrist. Innerhalb dieser Frist ist eine Berechnung nach der oben angeführten Verordnung bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde, das ist jene, die den Absonderungsbescheid erlassen hat, einzubringen.

Alle Anträge auf Verdienstentgang durch ordinationsführende Ärzte und sonstige selbstständig tätige Ärzte müssen durch einen Steuerberater bestätigt sein. Bitte wenden Sie sich für die Abwicklung Ihres Anspruchs an Ihren Steuerberater. Den Verordnungstext finden sie [hier](#).

Mustervorlage eines COVID-19 Präventionskonzepts für Veranstaltungen

Gemäß § 10 Abs 5 COVID-19-LV hat jeder Veranstalter von Veranstaltungen mit über 100 Personen und ab dem 1.8.2020 mit über 200 Personen einen COVID-19-Beauftragten zu bestellen und ein COVID-19 Präventionskonzept auszuarbeiten. Diesbezüglich hat das Österreichische Rote Kreuz eine Mustervorlage eines derartigen COVID-19 Präventionskonzepts für Veranstaltungen erstellt, welches wir Ihnen [hier](#) zur Verfügung stellen dürfen.

Empfehlungen der BKNÄ für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die BKNÄ derzeit das Empfehlungspapier für den Betrieb der Ordinationen während der Pandemie, welches in Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium erarbeitet wurde, derzeit überarbeitet, um es an die aktuellen Gegebenheiten anzupassen. Sobald uns die adaptierte Fassung vorliegt, werden wir Sie umgehend darüber informieren.

16.07.2020: COVID-19 Update Vorgehensweise bei AU-Meldungen

Zuletzt kam es immer wieder zu Anfragen bezüglich der Vorgehensweise bei AU-Meldungen von Patienten, bei denen ein COVID-19-Verdacht bestand. Wir dürfen nochmals klarstellen, dass eine AU-Meldung nur möglich ist, wenn ein Patient erkrankt ist. Stellt sich nach Durchführung eines COVID-19-Tests heraus, dass ein Patient an COVID-19 erkrankt ist, wird eine behördliche Absonderung angeordnet. In diesem Zusammenhang dürfen wir Sie nochmals auf Ihre Anzeigepflicht nach § 1 Abs 1 Z1 Epidemiegesetz hinweisen, die bereits bei Verdachtsfällen von 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) besteht.

Patienten, die an keinerlei Symptomen leiden bzw. nicht krank sind, aber Kontaktperson waren, können von Ihnen nicht krankgeschrieben werden. Derartige Patienten sollten sich an ihren Dienstgeber zur Abklärung der weiteren Vorgehensweise wenden (z. B. Dienstfreistellung).

13.07.2020: COVID-19 Update

Schutzausrüstung

Seit Beginn der Corona-Krise konnten wir aus Beständen, die wir vom Bund (über die ÖGK), vom Land und aus privaten Spenden erhalten haben, insgesamt gut 100.000 Schutzmasken des Typs FFP1 bzw. FFP2, sowie rund 75.000 MNS-Masken versenden. Da wir der Auffassung sind, dass es Aufgabe der Sanitätsbehörden, bzw. der ÖGK ist, den niedergelassenen Ärzten die entsprechende Schutzausrüstung zur Verfügung zu stellen, haben wir dringend die Lieferung weiterer Schutzmasken urgiert. Bis weitere Lieferungen eintreffen, haben wir allerdings keine Möglichkeit mehr, Schutzmasken weiterzugeben. Wir müssen Sie daher leider für den Fall eines dringenden Bedarfes auf den Handel verweisen, der derzeit auch wieder Schutzmasken zu einem einigermaßen akzeptablen Preis verkauft (eine Liste von möglichen Anbietern von Schutzausrüstung finden Sie [hier](#)). Sobald uns wieder Schutzausrüstung zur Verfügung gestellt wird, werden wir diese selbstverständlich umgehend versenden.

Schutzmaßnahmen auch wieder in der Ärztekammer für Oberösterreich

Aufgrund der Vorgaben des Landes Oberösterreich und der Verordnung, einen Mund-Nasen-Schutz in öffentlichen Räumen zu tragen, gilt die Maskenpflicht auch wieder in den Räumlichkeiten der Ärztekammer für Oberösterreich. Wir bitten Sie daher beim Betreten der Ärztekammer einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Zudem ersuchen wir Sie soweit es möglich ist, Kontakte mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer für Oberösterreich telefonisch oder elektronisch abzuwickeln.

09.07.2020: COVID-19 Update

Antragsfrist für Verdienstentgangsanträge nach Absonderung verlängert!

Der Gesetzgeber hat die bisher sechswöchige Antragsfrist für die Geltendmachung eines Verdienstentgangsanspruches infolge einer behördlichen Maßnahme / Absonderung an die Bezirkshauptmannschaft / den Magistrat auf drei Monate verlängert! Damit ist der Gesetzgeber unserem Vorschlag gefolgt.

Die Fristverlängerung gilt auch für alle laufenden und bereits abgelaufenen Fristen. Das bedeutet für jene, die diese sechswöchige Antragsfrist versäumt haben, dass ab 8.7.2020 die dreimonatige Antragsfrist neu zu laufen beginnt. Sollten Sie die Antragsfrist versäumt haben, können Sie Ihren Antrag aufgrund dieser Änderung innerhalb der neuen, dreimonatigen Frist noch bei der Behörde, die den Absonderungsbescheid erlassen hat, einbringen.

Desinfektionsbescheide betreffend Ordinationen

Sollten Sie einen behördlichen Desinfektionsbescheid für Ihre Ordination nach einem Kontakt mit einem infizierten Patienten erhalten, können Sie die vorgeschriebene Desinfektion mit Ihrem eigenen, geschulten Ordinationspersonal durchführen. Die im Desinfektionsbescheid geforderte fachmännische Leitung der Desinfektion können Sie selbst als Hygienebeauftragter/Hygienebeauftragte für die Ordination übernehmen. Die Beauftragung einer gewerblichen Desinfektionsfirma ist nicht notwendig!

COVID-HÄND

Aufgrund der steigenden COVID-19-Infektionszahlen in Oberösterreich, wird wieder ein eigener COVID-HÄND eingerichtet. Das COVID-HÄND-Team mit Standort Linz (Rotes Kreuz Körnerstraße) ist für den Zentralraum zuständig und startet am Montag, den 13.7.2020. Sollten die Zahlen weiter steigen, ist eine Ausweitung des COVID-HÄND an anderen Standorten möglich.

OSZE Mission Ukraine - Unterstützung bei der Koordinierung der allgemeinen COVIDResponse der Special Monitoring Mission (SMM)

Die Österreichische Ärztekammer informiert, dass für die Special Monitoring Mission in der Ukraine anlässlich der gegenwärtigen COVID-19-Pandemie zur Unterstützung des Leiters der Medizinischen Abteilung in beratender Funktion eine Ärztin/ein Arzt mit aufrechten Notarzdiplomen gesucht wird. Die Rahmenbedingungen sind folgende:

Position: Medical Officer (short-term assignment/contracted)

Grade: P3 (Monthly remuneration subject to social security deductions is about USD 5,080 to which is added Board and Lodging Allowance - currently EUR 125 per day)

□ Duration: two months

Bei Interesse und Fragen bitte per Mail an h.gruber@aerztekammer.at wenden.

07.07.2020: COVID-19 Update

Im Hinblick darauf, dass es in den vergangenen Tagen wieder zu einem verstärkten Anstieg der COVID-19-Fälle in unserem Bundesland gekommen ist, dürfen wir Sie auf diesem Weg über folgende Punkte informieren:

Um etwaige Ordinationsschließungen zu vermeiden, dürfen wir Sie darauf hinweisen, auch weiterhin sämtliche Vorsichtsmaßnahmen und Hygienevorschriften für Ihre Ordination einzuhalten. Wir empfehlen zur Minimierung des Infektionsrisikos auch nach wie vor, von den Patientinnen und Patienten zu verlangen, dass sie zur ärztlichen Behandlung einen Mund- und Nasenbereich abdeckende mechanische Schutzvorrichtung tragen. Plakate mit den entsprechenden Verhaltensempfehlungen finden Sie [hier](#).

Wir sind sowohl auf Landes- als auch Bundesebene permanent darum bemüht und drängen weiterhin intensiv darauf, Schutzausrüstung und Schutzmaterialien im ausreichenden Maße heranzuschaffen, um für Sie in den Ordinationen den ausreichenden Infektionsschutz gewährleisten zu können.

Alle wichtigen Informationen rund um COVID-19 finden Sie in gut übersichtlicher und zusammengefasster Form auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich unter folgendem [Link](#).

Wir werden Sie weiterhin in bewährter Art und Weise und schnellstmöglich über aktuelle Neuigkeiten zu COVID-19 mittels Newsletters auf dem Laufenden halten, um Sie bestmöglich mit allen notwendigen Informationen zu versorgen

Verweis an die Gesundheitsnummer 1450

Bedingt durch die steigenden COVID-19-Zahlen ist auch die Gesundheitsnummer 1450 des Roten Kreuzes in den letzten Tagen mit einer verstärkten Anruferfrequenz konfrontiert. Um alle diese Anrufe in entsprechender Qualität abarbeiten zu können, hat uns das Rote Kreuz gebeten, dass die Ärztinnen und Ärzte in den Ordinationen zuerst telefonisch die Symptome der Patientinnen und Patienten abklären bzw. eingrenzen und nur jene Fälle, bei denen sich ein COVID-19-Verdachtsfall ergibt, an die Gesundheitsnummer weiterleiten.

Neuerliche Einrichtung eines COVID-HÄND

Wir sind derzeit in intensiver Abstimmung mit dem Roten Kreuz wegen der neuerlichen Einrichtung eines COVID-HÄND im Zentralraum. Sobald die diesbezüglichen Details finalisiert wurden, werden wir Sie entsprechend darüber informieren.

HÄND-Bereitschaftsordinationen

Aufgrund der derzeit steigenden COVID-19-Infektionszahlen wurde mit dem Roten Kreuz bzgl. der Bereitschaftsordinationen folgendes vereinbart: Patienten, die am Wochenende oder an Feiertagen unter der Telefonnummer 141 anrufen, werden ab Samstag, den 11. Juli 2020, darauf hingewiesen, dass sie in der jeweiligen Dienstordination vor ihrem Besuch anrufen sollen. Dies dient der Minimierung des Infektionsrisikos. Ebenfalls vereinbart wurde, dass die Patienten einfach direkt hinfahren können, sollte in der Ordination niemand abheben.

02.07.2020: COVID-19-Update

Behördliche Desinfektions-Anordnungen für Ordinationen

Bezirkshauptmannschaften stellen Desinfektionsbescheide an niedergelassene Ärzte aus, und schreiben die Durchführung einer Desinfektion unter fachmännischer Leitung durch geschultes Personal vor. Niedergelassene Ärzte unterliegen der Hygieneverordnung haben daher – anders als der gewerbliche Betriebsbereich – schon per se wesentlich höhere hygienische Auflagen, als in dieser Desinfektionsanordnung vorgeschrieben. Eine professionelle Desinfektion unter fachmännischer Leitung bedeutet für niedergelassene Ärzte, dass diese selbst als Hygieneverantwortliche nach der Hygieneverordnung die angeordnete Desinfektion mit ihren Mitarbeitern durchführen können. Die Beauftragung einer gewerblichen Desinfektionsfirma ist daher NICHT erforderlich.

Wie verhindere ich eine behördliche Absonderung wegen Kontaktes mit einer mit Corona infizierten Person?

Eine behördliche Absonderung können niedergelassene Ärzte nur verhindern, wenn sie im Fall eines Kontaktes mit einem Corona-Patienten eine FFP2-Maske UND Handschuhe getragen haben.

Diese Vorgehensweise folgt vermutlich der geltenden Empfehlung der ÖÄK vom 16.4.2020 für Ordinationen. Wir haben hinsichtlich des Handschuhverordnungsbedarfes bereits interveniert um eine Lockerung zu erreichen. Angesichts der ansteigenden Infektionszahlen ersuchen wir aber um Einhaltung des Handschuhverordnungsbedarfes jedenfalls dann, wenn es zu einer Berührung des Patienten kommt, denn nur so qualifiziert die Behörde den Kontakt als geschützten Kontakt und wird eine Absonderung verhindert, sofern der Arzt nicht infiziert ist.

Fristverlängerung COVID-19-Risikoatteste

Wir dürfen Sie über die am 29.6.2020 erfolgte Kundmachung der Änderung der Verordnung des Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend betreffend Verlängerung des Zeitraums für Freistellungen nach § 735 Abs 3 ASVG und § 258 Abs 3 B-KUVG informieren. Die Möglichkeit der Ausstellung von Risikoattesten im Zusammenhang mit COVID-19 wurde bis 31.7.2020 verlängert. Bereits ausgestellte Atteste behalten ihre Gültigkeit. Eine Verlängerung ist nicht notwendig.

Verwendung der o-card zur Minimierung der Ansteckung

Aufgrund zahlreicher Anfragen möchten wir Sie informieren, dass weiterhin zur Minimierung der Ansteckung grundsätzlich nur die o-card gesteckt werden soll. Es empfiehlt sich aus hygienischen Gründen, keine e-card entgegenzunehmen. Informationen zu diesem Thema finden Sie auch im [Newsletter vom 16.3.2020](#).

Handbuch COVID-19: Urlaub und Entgeltfortzahlung

Da es in den vergangenen Tagen und Wochen immer wieder Verunsicherungen bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in puncto Auslandsreisen, Sommerurlaub und Entgeltfortzahlung gab und damit auch viele Fragen einhergegangen sind, wurde vom Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend ein Handbuch zum Thema „COVID-19: Urlaub und Entgeltfortzahlung“, welches gemeinsam mit den Sozialpartnern erarbeitet wurde, veröffentlicht. Dieses Handbuch beantwortet arbeitsrechtliche Fragen zum Urlaub, insbesondere zum Urlaub im Ausland und enthält Verhaltenstipps im Sinne der Eigenverantwortung sowie für den Fall der Erkrankung im Ausland. Sie finden das Handbuch [hier](#).

25.06.2020: COVID-19 Update

MUKIPA-Untersuchungen – ÖGK akzeptiert Nachverrechnung von Untersuchungen, die Corona-bedingt verschoben wurden

Wir dürfen Sie darüber informieren, dass die ÖGK mitgeteilt hat, dass MUKIPA-Untersuchungen, die aufgrund der Corona-Pandemie nicht fristgerecht durchgeführt werden konnten und nun, nach Ablauf der Fristen durchgeführt werden, nachverrechnet werden können, sofern das Nachholen der Untersuchung für die Mutter und/oder Kind medizinisch sinnvoll ist. Die nachgeholt Untersuchungen werden dabei so vergütet, als ob sie fristgerecht durchgeführt worden wären.

WICHTIG: Im Hinblick darauf, dass auf der Website des Familienministeriums nunmehr darauf hingewiesen wird, dass seit Anfang Juni 2020 die Ausnahmesituation für die nichtfristgerechte Durchführung von MUKIPA-Untersuchungen weggefallen ist, dürfen wir ausdrücklich darauf hinweisen, dass nunmehr sämtliche Untersuchungen wieder fristgerecht durchzuführen sind, um den vollen Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld der Eltern zu wahren.

Information über die Gewinnung von Probenmaterial bei COVID-19 Testungen

Wir dürfen Sie über eine Ergänzung des BMSGPK zur Information über die Berufsrechte der Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit COVID-19-Testungen in Kenntnis setzen: Eine

Vorgehensweise, Abnahmesets an Personen zu verschicken, damit diese dann selbst eine Probenentnahme im Sinne eines Nasopharyngeal- oder Pharyngealabstrichs durchführen und das Abnahmeset danach wieder an das Labor zurückschicken, entspricht nicht dem Stand der Wissenschaft. Dies einerseits auf Grund der bestehenden Verletzungsgefahr bei der Durchführung durch Laien, andererseits deshalb, weil eine nicht korrekte Durchführung des Abstrichs zu falsch negativen Ergebnissen führen kann. Letzteres ist, nicht zuletzt auch im Hinblick auf die Rechtsfolgen, die nach Epidemiegesetz 1950 an ein Testergebnis geknüpft sind, gesundheitspolitisch bedenklich.

Aktualisierung der Empfehlung zum Umgang mit Impfungen im Zusammenhang mit COVID-19

Jeder Arztkontakt soll unter Minimierung des Risikos einer COVID-19 Infektion erfolgen. Unter Einhaltung der durch die COVID-19-Pandemie bedingten, notwendigen Maßnahmen zur Reduktion eines Infektionsrisikos (Einzelterminvereinbarung, kein Aufeinandertreffen im Wartezimmer, striktes Einhalten aller empfohlenen Hygienemaßnahmen, nur gesunde Impflinge, nur EINE gesunde Begleitperson etc.), sollen empfohlene Impfungen durchgeführt und etwaige verpasste Impfungen nachgeholt werden. Dies gilt insbesondere für Impfungen / Grundimmunisierungen im ersten Lebensjahr, damit ungeimpfte Kinder rechtzeitig geschützt werden. Lesen Sie mehr in der [Empfehlung des BMSGPK](#) (Stand: 16.6.2020).

18.06.2020: COVID-19 Update Mund-Nasen-Schutz in Ordinationen

Aufgrund der COVID-19-Lockerungsverordnung hat der Betreiber von Gesundheitseinrichtungen durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren. Wir empfehlen zur Minimierung des Infektionsrisikos auch weiterhin, von den Patientinnen und Patienten zu verlangen, dass sie zur ärztlichen Behandlung eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende mechanische Schutzvorrichtung tragen

04.06.2020: COVID-19 Update

Änderung bzgl. der Ausstellung eines negativen COVID-19-Risikoattests

Im Nationalrat wurde eine Änderung zu den Bestimmungen bzgl. des COVID-19-Attests (§ 735 ASVG sowie § 258 B-KUVG) beschlossen. Darin ist nun vorgesehen, dass in jedem Fall ein COVID-19-Attest ausgestellt werden muss, also auch wenn die Risikoanalyse ergibt, dass die untersuchte Person nicht zur COVID-19-Risikogruppe gehört. In diesem Fall ist künftig ein sog. negatives COVID-19-Risiko-Attest auszustellen. Diese neue Regelung gilt bereits rückwirkend ab 1. Juni 2020.

Wie bereits mehrmals berichtet, kann jeder Arzt (unabhängig davon, ob er Vertragspartner des Krankenversicherungsträgers ist oder nicht) für die Beurteilung der individuellen Risikosituation ein pauschales Honorar in Höhe von 50,00 € verrechnen. Sollte der Patient mehr als einen Arzt aufgesucht haben, bekommt jeder Arzt den vollen Betrag.

Wir empfehlen dieses aktualisierte [Muster-Attest](#) zu verwenden. [Hier](#) stellen wir Ihnen auch eine individualisierbare Version als Word-Dokument zur Verfügung.

Neue Sozialpartnervereinbarung für Verlängerung der Corona-Kurzarbeit

Die Corona-Kurzarbeit war ursprünglich für max. drei Monate befristet. Für Verlängerungen bzw. auch für Erstanträge ab 1. Juni 2020 liegt nun eine neue Sozialpartnervereinbarung vor. Sie ist in wesentlichen Punkten vereinfacht, so sind etwa die Arbeitszeitmodelle nicht mehr vorhanden, sondern wird die Arbeitszeit einmal ausgemacht und kann dann im Einvernehmen unmittelbar bzw. mit zweiwöchiger Vorankündigung einseitig vom Arbeitgeber angeordnet werden. Bitte informieren Sie Ihren Steuerberater! Die Sozialpartnervereinbarung finden Sie [hier](#) zum Download.

Härtefall-Fonds: Antragsformular online verfügbar

Ab sofort können Anträge auf Unterstützung aus dem Härtefall-Fonds wieder unter wko.at/haertefall-fonds eingereicht werden. Für bereits abgerechnete Förderfälle erfolgt die Aufrundung auf den neuen Mindestförderbetrag und die Auszahlung des Comeback-Bonus automatisch. Mit der Nachzahlung des Comeback-Bonus wurde laut Auskunft der Wirtschaftskammer gestern bereits begonnen.

28.05.2020: COVID-19 Update

Aussetzen der jährlichen Schuluntersuchungen / Reihenuntersuchungen bis Schuljahresende

Die Bildungsdirektion Oberösterreich hat die Schulerhalter über Corona-bedingte Änderungen der schulärztlichen Tätigkeiten informiert. In diesem Schreiben wird unter anderem verfügt, dass die jährlichen Untersuchungen der Schüler nach dem SchuUG auszusetzen sind.

Das Schreiben der Bildungsdirektion Oberösterreich an die Schulerhalter finden Sie [hier](#).

Aufgrund zahlreicher Anregungen wurden durch die Bundesregierung die folgenden Änderungen beim Härtefall-Fonds angekündigt:

Alle Auszahlungsbeträge der Phase 2, die unter 500 Euro lagen, werden **auf 500 Euro aufgerundet**.

Bisher gab es bei Vorliegen von **eigenen unternehmerischen Einkünften und/oder Nebeneinkünften und/oder Leistungen aus einem Versicherungsanspruch** aufgrund der Gesamtdeckelung mit 2.000 Euro teilweise Förderbeträge von unter 500 Euro. Diese Beiträge werden **auf 500 Euro aufgerundet**.

Diese Aufrundung erfolgt automatisch. Für alle bereits abgerechneten Förderfälle wird der **Differenzbetrag im Laufe der nächsten Wochen automatisiert nachbezahlt**.

Einführung eines zusätzlichen **Comeback-Bonus in Höhe von 500 Euro** pro Betrachtungszeitraum.

Bisher lag der **Mindestförderbetrag** (mit Ausnahme der zuvor angeführten Fälle) bei **500 Euro** pro Monat. Künftig wird bei grundsätzlich gegebenem Förderanspruch durch den zusätzlichen Comeback-Bonus von 500 Euro **kein Förderbetrag mehr unter 1.000 Euro monatlich** liegen können.

Der Comeback-Bonus wird **an alle Förderwerber automatisiert nachbezahlt**, deren Förderungen in der Phase 2 bereits abgerechnet wurden.

Die **Anzahl der förderbaren Monate wird von 3 auf 6 erhöht**, der Betrachtungszeitraum von 6 auf 9 Monate (16.3.-15.12.) verlängert.

Bisher konnten innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten jene drei Monate mit den höchsten Einnahmefällen ausgewählt und gefördert werden. Künftig werden **innerhalb von neun Monaten sechs Monate gefördert**.

Es wurde **festgelegt**, dass Förderbeträge aus dem Härtefall-Fonds **beim Fixkostenzuschuss** des Corona-Hilfs-Fonds **nicht angerechnet werden**. Über weitere Details werden wir Sie laufend informieren

Verlängerung des Zeitraums für Freistellungen für Risikogruppen

Per Verordnung wurde nun der Zeitraum für Freistellungen für Personen, die zur Risikogruppe für COVID-19 zählen, bis 30. Juni 2020 verlängert. Die Gültigkeit von bereits ausgestellten Attesten verlängert sich dadurch automatisch und es müssen keine neuen Atteste ausgestellt werden. Nähere Informationen finden Sie [hier](#).

20.05.2020: COVID-19 Update

Verlängerung der Gültigkeit von Zu- und Überweisungen

Wir dürfen darüber informieren, dass aufgrund der COVID-19-Pandemie die Gültigkeitsdauer von Zu- und Überweisungen durch die ÖGK vorübergehend auf sechs Monate verlängert wurde. Im Detail verweisen wir auf den neuen § 7 Abs 8 der Krankenordnung der ÖGK: „Abweichend von Abs. 4 bis 7 können zur Sicherstellung der notwendigen Versorgung der Versicherten (Angehörigen) im zeitlichen und sachlichen Kontext mit der COVID-19-Pandemie Überweisungen oder Zuweisungen sechs Monate ab dem Tag, an dem diese ausgestellt wurden, gültig sein. Dies gilt für Überweisungen oder Zuweisungen in Papierform sowie jene, die elektronisch im elektronischen Kommunikationsservice erfasst wurden und unabhängig davon, ob es sich um eine bewilligungspflichtige oder bewilligungsfreie Leistung handelt.“

Die verlängerte Gültigkeit ist in eKOS ab 01.06.2020 implementiert und wurde mit den Sonderversicherungsträgern abgestimmt.

Einstellung des COVID-HÄND

Wie Ihnen bereits bekannt ist, wurde Ende März von Seiten ÖGK, Rotem Kreuz und der Ärztekammer für Oberösterreich der COVID-HÄND zur Betreuung von Patienten, die COVID19 positiv getestet wurden und in häuslicher Quarantäne erkrankt sind sowie von Patienten, die sich in Absonderung oder Selbstquarantäne befinden und medizinische Betreuung benötigen, eingerichtet. Aufgrund der rückläufigen Infektionszahlen wurde bereits Anfang Mai die Anzahl der COVID-HÄND-Standorte von vier auf zwei reduziert. Nachdem die Zahl der Infizierten in OÖ mittlerweile noch weiter abgenommen hat, wird der COVID-HÄND nunmehr vorerst zur Gänze eingestellt. Die letzten Dienste erfolgen am 24.05.2020. Mit diesem Datum endet auch die Empfehlung für die Patienten, die HÄND-Ordinationen an Wochenenden und Feiertagen aufsuchen möchten, vorher in der Ordination anzurufen. Die Sicherstellung der Telefonbesetzung in HÄND-Ordinationen ist damit ebenfalls aufgehoben. Ein großes Danke an alle Kolleginnen und Kollegen, die auf freiwilliger Basis den COVID-HÄND so hervorragend besetzt und abgeleistet haben.

Ausnahme von der Maskenpflicht

Wir wurden informiert, dass immer mehr Patienten die Ordinationen aufsuchen, um sich von der Verpflichtung zum Tragen einer Schutzmaske befreien zu lassen. In der Lockerungsverordnung ist vorgesehen, dass die Verpflichtung zum Tragen von einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht für Personen gilt, denen aus gesundheitlichen Gründen das Tragen der Vorrichtung nicht zugemutet werden kann. Eine Einschränkung auf bestimmte medizinische Indikationen ist in der Lockerungsverordnung nicht vorgesehen. Die Entscheidung, ob ein entsprechendes Attest ausgestellt wird, liegt ausschließlich beim behandelnden Arzt. Die Ausstellung eines derartigen Attests ist privat verrechenbar.

Trotz Attest kann es vorkommen, dass manche Betriebsstätteninhaber (Supermärkte, Frisöre etc.) zum Selbstschutz und zum Schutz der übrigen Kunden - gestützt auf das Hausrecht - dennoch darauf bestehen, dass eine Schutzvorrichtung getragen wird. Falls Sie also ein Attest ausstellen, sollten Sie den Patienten auch über diesen Umstand aufklären

Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft (ÖAG) zur Risikoanalyse bei HIV-positiven Personen im Rahmen der COVID-19 Atteste

Die Empfehlung des BMSGPK für die Erstellung einer individuellen COVID-19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufes inkludiert die „HIV-Infektion mit hoher Viruslast“. Eine Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft (ÖAG) zur Risikoanalyse bei HIV-positiven Personen im Rahmen der COVID-19 Atteste finden Sie [hier](#) zum Download.

Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19

Das vom Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität Innsbruck erstellte Merkblatt für den Umgang mit COVID-19 verdächtigen Patienten bzw. bestätigten COVID-19-Patienten wurde aktualisiert. Sie finden diese aktualisierte Version [hier](#).

Influenza-Impfung ist bei Gesundheitspersonal in der kommenden Influenzasaison wichtig

Das BMSGPK weist auf die Wichtigkeit der Influenza-Impfung bei Gesundheitspersonal in der kommenden Influenzasaison 2020/2021 hin. Es besteht die Gefahr, dass Influenzaviren und gleichzeitig das Sars-CoV-2-Virus zirkulieren. So sind Doppelinfektionen bzw. sequenzielle Infektionen nicht auszuschließen (schwere Verläufe, v.a. bei Risikogruppen möglich). Es ist anzunehmen, dass Influenza das Risiko für eine schwere COVID-19 Verlaufsform erhöht und umgekehrt. ([Schreiben des BMSGPK](#)).

Wiederaufnahme der Durchführung von Hausbesuchen im Rahmen von Pflegegeldbegutachtungen ab 25.05.2020

Die Pensionsversicherungsanstalt nimmt die Durchführung von Hausbesuchen im Rahmen von Begutachtungen zur Feststellung des Pflegebedarfes nach dem Bundespflegegeldgesetz ab 25.05.2020 wieder auf. Detaillierte Informationen finden Sie in der [Informationsbroschüre „Fragen und Antworten“ der PVA](#).

14.05.2020: COVID-19 Update

Empfehlung des BMSGPK zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Absonderung von COVID-19-Fällen (Stand: 08.05.2020)

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz stellt eine [aktuelle Empfehlung und Kriterien](#) bzgl. der Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Absonderung von COVID-19-Fällen zur Verfügung.

Ausstellung von „negativen Risikoattesten“ nicht notwendig

In mehreren Newslettern haben wir bereits über die Rahmenbedingungen und Details zur Ausstellung von Risikoattesten informiert. In diesem Zusammenhang wurde auch klargestellt, dass der Tarif in Höhe von Euro 50,- auch dann verrechnet werden kann, wenn sich im Rahmen der Abklärung ergibt, dass kein Attest auszustellen ist, weil keine Risikoerkrankung vorliegt. In derartigen Fällen ist lediglich der [Dokumentationsbogen](#) auszufüllen und der letzte Punkt, bei dem es um das Nichtvorliegen einer Risikoerkrankung geht, anzukreuzen und aufzubewahren. Die zusätzliche Ausstellung eines „negativen Attests“ ist nicht notwendig

Corona-Fixkostenzuschuss

Seitens der Bundesregierung wurde nun die Richtlinie für den Fixkostenzuschuss veröffentlicht. Abhängig vom prozentuellen Umsatzausfall werden Prozentanteile der Fixkosten für maximal 3 Monate im Zeitraum 16.03.2020 – 15.09.2020 ersetzt. Konkret:

Bei einem Umsatzausfall zwischen 40 und 60 % - 25 % der Fixkosten,

Bei einem Umsatzausfall zwischen 60 und 80 % - 50 % der Fixkosten,

Bei einem Umsatzausfall zwischen 80 und 100 % - 75 % der Fixkosten, wobei als Basis für die Berechnung des Umsatzausfalles grundsätzlich die Werte aus 2019 herangezogen werden.

Als Fixkosten wurden definiert:

Fixkosten im Sinne dieser Richtlinien sind ausschließlich Aufwendungen aus einer operativen inländischen Tätigkeit, die im Zeitraum vom 16.03.2020 bis 15.09.2020 entstehen und unter einen oder mehrere der folgenden Punkte fallen:

Geschäftsraummieten und Pacht, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit des Unternehmens stehen;

Betriebliche Versicherungsprämien;

Zinsaufwendungen für Kredite und Darlehen;

der Finanzierungskostenanteil der Leasingraten;

betriebliche Lizenzgebühren, sofern die empfangende Körperschaft nicht unmittelbar oder mittelbar konzernzugehörig ist oder unmittelbar oder mittelbar unter dem beherrschenden Einfluss desselben Gesellschafters steht;

Aufwendungen für Strom, Gas und Telekommunikation;

Wertverlust bei verderblicher oder saisonaler Ware, sofern diese aufgrund der COVID-19-Krise mindestens 50 % des Wertes verlieren.

ein angemessener Unternehmerlohn bei einkommensteuerpflichtigen Unternehmen (natürliche Personen als Einzel- oder Mitunternehmer); dieser ist auf Basis des letzten veranlagten Vorjahres zu ermitteln (monatlicher Unternehmerlohn = steuerlicher Gewinn des letztveranlagten Vorjahres / Monate mit unternehmerischer Tätigkeit). Als Unternehmerlohn dürfen jedenfalls EUR 666,66, höchstens aber EUR

2.666,67 pro Monat angesetzt werden. Vom Unternehmerlohn sind Nebeneinkünfte (Einkünfte gemäß § 2 Abs. 3 Z 4 bis 7 EStG 1988) des Betrachtungszeitraumes abzuziehen;

Personalaufwendungen, die ausschließlich für die Bearbeitung von krisenbedingten Stornierungen und Umbuchungen anfallen;

Aufwendungen für sonstige vertragliche betriebsnotwendige Zahlungsverpflichtungen, die nicht das Personal betreffen.

Von den Fixkosten sind Versicherungsleistungen, die diese Fixkosten im Versicherungsfall abdecken, in Abzug zu bringen.

Unternehmen, für die keine umsatz- oder ertragsteuerlichen Daten für das Jahr 2019 vorliegen, können die Umsatzausfälle anhand einer Planungsrechnung plausibilisieren und es kann ein Fixkostenzuschuss beantragt werden.

Die Antragstellung hat grundsätzlich elektronisch über FinanzOnline zu erfolgen, die Auszahlung erfolgt dann in 3 Tranchen.

Da ab gewissen Zuschusshöhen ohnedies eine Bestätigung eines Steuerberaters/Wirtschaftsprüfers oder Bilanzbuchhalters vorliegen muss bzw. die gesamte Richtlinie doch relativ komplex ist, empfehlen wir Ihnen Ihren Steuerberater zu kontaktieren. Achtung: Die Beantragung der ersten Tranche ist bereits ab 20.05.2020 möglich.

Weitere Details finden Sie auf der Website des Finanzministeriums unter <https://www.bmf.gv.at/public/top-themen/corona-hilfspaket-faq.html#Corona-Hilfsfonds>

Information zur Wiederaufnahme der Pflegegeldbegutachtungen ab 18.05.2020

Die Pensionsversicherungsanstalt fährt ihren Betrieb nunmehr auch im Hinblick auf die ausgesetzten Pflegegeldbegutachtungen wieder hoch. Ab 18.05.2020 erfolgen Begutachtungen aller Antragsgründe wieder in den Kompetenzzentren der PVALandesstellen sowie in externen Ordinationen.

Weiterführende Informationen finden Sie in der diesbezüglichen [Informationsbroschüre „Fragen und Antworten“ der PVA](#).

Ländervergleichende Befragung zur Bewältigung der Covid-19 Pandemie

Im Rahmen einer Initiative der Global Working Group of Salutogenesis führen die Universität Zürich und die Hochschule Luzern in Zusammenarbeit mit Forschungszentren in sieben Europäischen Staaten und Israel eine Studie zur Corona-Krise, den damit einhergehenden staatlichen Maßnahmen (Lock-down) und ihren Folgen durch.

Die Teilnahme ist freiwillig und anonym. Abgefragt wird z.B. wie die Maßnahmen der Regierung und Behörden im Nachhinein beurteilt werden, wo man sich während der Restriktionen unterstützt gefühlt hat, was man für zukünftige, ähnliche Krisen anders oder neu empfehlen würde. [Hier geht es zum Fragebogen >>](#)

Ab Montag, 18.05.2020, Parteienverkehr wieder möglich

Die Ärztekammer für Oberösterreich ist ab Montag, den 18.05.2020, wieder für den Parteienverkehr und für persönliche Vorsprachen geöffnet. **Es gilt allerdings noch einige Einschränkungen und Verhaltensmaßnahmen zu beachten:**

Terminvereinbarung telefonisch oder per E-Mail

Um Menschenansammlungen im Haus zu vermeiden, sollten vorerst, soweit es möglich ist, Kontakte mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weiterhin telefonisch oder elektronisch erfolgen. Ist ein persönlicher Kontakt erforderlich, vereinbaren Sie bitte vorab einen Termin (telefonisch oder per E-Mail).

Sicherheitsabstand/Maskenpflicht

Alle Besucher, die sich zwecks Parteienverkehr im Gebäude der Ärztekammer für Oberösterreich aufhalten, haben jedenfalls einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, wenn ein Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann. Jeder Besucher ist aufgefordert, sich nach Betreten des Gebäudes die Hände mindestens 30 Sekunden lang zu waschen oder zu desinfizieren. In jedem Stockwerk werden Desinfektionsmittel bereitgestellt. Wir bitten Sie Ihren eigenen Mund-Nasen-Schutz mitzubringen. Sollten Sie keinen eigenen Mund-Nasen-Schutz zur Hand zu haben, werden wir Ihnen einen zur Verfügung stellen. Aufgrund seiner geringen Größe darf der Aufzug nur einzeln benutzt werden.

Veranstaltungen/Sitzungen

Größere Veranstaltungen können derzeit in der Ärztekammer für Oberösterreich nicht stattfinden.

Die weitere Vorgehensweise in Bezug auf

Fortbildungen/Veranstaltungen/Sitzungen orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben bzw. am weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie. Wir werden hierüber gesondert informieren, sobald eine Entwicklung absehbar ist.

Sollten Sie sich krank fühlen bitten wir Sie die Ärztekammer für Oberösterreich nicht zu betreten bzw. zuhause zu bleiben.

11.05.2020: COVID-19 Update

Verrechnung von COVID-19-Risikoattesten

Wir haben gerade eben die letzten ausständigen Informationen der ÖGK hinsichtlich des Ablaufes und der Verrechnung für Risikoatteste im Zusammenhang mit COVID-19 erhalten. Wir haben in den letzten beiden Newslettern bereits ausführlich dazu berichtet, hier aber nochmals die wichtigsten Details, genauere Informationen entnehmen Sie bitte dem Rundschreiben [COVID-19-Risikoattest-Abrechnung](#).

Hier die wichtigsten Details im Überblick:

Das Attest kann von jedem Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt ausgestellt werden, egal ob Vertragsarzt oder Wahlarzt

Anspruchsberechtigt sind nur Dienstnehmer – auch geringfügig Beschäftigte – und Lehrlinge Der Tarif, der sowohl für die Ausstellung eines Attestes, als auch dann zu bezahlen ist, wenn sich im Rahmen der Abklärung ergibt, dass kein Attest auszustellen ist, beträgt Euro 50,--. Pro Versicherten ist die Ausstellung eines Attestes vorgesehen.

Ein private Verrechnung des Attestes ist nur möglich, wenn dieses nicht für Dienstnehmer (auch geringfügige) und Lehrlinge sondern für andere Personen (zB Angehörige,.....) erstellt wird. Zur Versicherungsprüfung ist die ecard zu stecken, die Abrechnung erfolgt für Vertragsärzte über die Verrechnungsposition COVRA (die öst. Ärztekammer hat die EDVFirmen bereits informiert). Für die Ausstellung des Attestes/Prüfung selbst ist keine Grundleistungsvergütung verrechenbar. Wenn jedoch anlässlich der Attestausstellung auch andere Leistungen erbracht werden, können diese selbstverständlich nach den geltenden Honorarregeln verrechnet werden.

Je nachdem ob „nur“ die Prüfung/Ausstellung des Attestes erfolgt oder auch andere Leistungen miterbracht und verrechnet werden, sind unterschiedliche Scheinarten in der EDV einzugeben. Details entnehmen Sie bitten der [Beilage "Beispiele für Abrechnungsszenarien im Zusammenhang mit der Pos. COVRA"](#).

Auch Wahlärzte können die Atteste bzw. die Prüfung, ob ein Attest auszustellen ist, direkt mit der ÖGK zum Tarif von Euro 50,-- verrechnen. Zur

Administrationserleichterung für den Arzt und die ÖGK sollen die Abrechnungen gesammelt einmal im Quartal bei der ÖGK abgegeben bzw. verrechnet werden. Dabei ist der Name des jeweiligen Versicherten und seine Versicherungsnummer anzuführen.

Für die Versicherten der BVAEB gelten dieselben Regelungen, wie für die ÖGK, allerdings hat die Verrechnung über die BVAEB und nicht über die ÖGK zu erfolgen.

Wir konnten auch mit den OÖ Krankenfürsorgen eine Vereinbarung betreffend die Ausstellung von COVID-19-Risikoattesten für Versicherte der OÖ Krankenfürsorgen erzielen. Vereinbart wurden folgende Rahmenbedingungen:

Das Risikoattest kann von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden.

Das Vorliegen einer Risikoerkrankung ist vom Arzt mit einem vorgegebenen Dokumentationsbogen (aus dem Sie auch die Risikoerkrankungen entnehmen können) zu dokumentieren.

Das dem Patienten übergebene Risikoattest selbst darf keine Diagnose enthalten, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe. o Für die Beurteilung der individuellen Risikosituation (gleichgültig, ob es zur Ausstellung eines Risikoattestes kommt oder dieses mangels Vorliegen der

Voraussetzungen nicht ausgestellt wird) kann ebenfalls ein Honorar von Euro 50,- an den Patienten verrechnet werden. Dieser kann die Honorarnote bei der für ihn zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung einreichen. Auf der Honorarnote ist der Positionstext „CO-RA Beurteilung der individuellen Risikosituation gemäß § 735 ASVG“ anzuführen. Zusätzlich zu diesem Honorar dürfen für die Beurteilung der individuellen Risikosituation keine Positionen (wie zB „Erste Ordination“, „Zuschlag für Zeitversäumnis“, etc.) verrechnet werden. Sollten vom behandelnden Arzt allerdings sonstige kurative Leistungen erbracht werden, können diese selbstverständlich zusätzlich verrechnet werden.

Rahmenbedingungen COVID-19-Risikoatteste

Um Ihnen nochmals alle weiteren Informationen rund um die Ausstellung von Risikoattesten konzentriert an die Hand zu geben, hier nochmals die sonstigen Details, die bei der Ausstellung von COVID-19-Risikoattesten zu beachten sind.

Die Verordnung des Gesundheitsministers definiert folgende medizinische Indikationen für die Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe:

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

fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheiten, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigen, wie

pulmonale Hypertonien,

Mucoviscidosen/zystische Fibrosen sowie

COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III ab Patientengruppe C;

chronische Herzerkrankungen mit Endorganschaden, die dauerhaft therapiebedürftig sind, wie

ischämische Herzerkrankungen sowie

Herzinsuffizienzen;

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;

Erkrankungen, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden müssen, wie

Knochenmarkstransplantation innerhalb der letzten zwei Jahre oder unter einer

immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,

Organtransplantation innerhalb des letzten Jahres oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,

dauernde Kortisontherapie > 20 mg bzw. Prednisonäquivalent/Tag länger als zwei Wochen,

Immunsuppression mit Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, Methotrexat

Tyrosinkinaseinhibitoren, laufender Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose) sowie

HIV mit hoher Viruslast;

fortgeschrittene chronische Nierenerkrankungen wie

chronische Niereninsuffizienz mit glomerulärer Filtrationsrate < 45 ml/min,

bei Nierenersatztherapie sowie

bei St.p. Nierentransplantation;

chronische Lebererkrankungen mit Organumbau und dekompensierter Leberzirrhose ab Childs-Stadium B;

ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI \geq 40;

Diabetes mellitus

Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $>$ 7,5%,

Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $>$ 8,5%,

Typ I oder II mit Endorganschäden;

arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung.

II. 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.

Für die Abwicklung gilt, dass

das [Risikoattest](#) von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden kann,

das Vorliegen einer Risikoerkrankung vom Arzt mit einem vorgegebenen [Dokumentationsbogen](#) dokumentiert wird, das dem Dienstgeber vom Patienten vorzulegende Risikoattest keine Diagnose enthalten soll, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID19Risikogruppe, die Personen, die zur Risikogruppe gehören, vom Dachverband der SV-Träger angeschrieben und aufgefordert wurden, sich vorzugsweise per Email oder telefonisch bei ihrem behandelnden Arzt wegen des Risikoattestes zu melden, darüber hinaus aber auch Personen, die unter die Definition der Risikogruppe fallen, sich auch ohne Verständigung des Dachverbandes beim behandelnden Arzt wegen der Ausstellung eines Risikoattestes melden können, COVID-19-Risikoatteste gibt es im Übrigen nicht für Selbstständige, also Versicherte der SVS. Daher kann man formal für SVS-Versicherte keine COVID-19-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 aufgesetzt werden.

08.05.2020: COVID-19 Update

Risikoatteste nur durch niedergelassene Ärzte

Die Ausstellung von Risikoattesten kann nur durch die behandelnden niedergelassenen Ärzte erfolgen. Eine Ausstellung der Risikoatteste durch Spitalsambulanzen ist daher nicht vorgesehen.

Schutzausrüstung

Wir konnten diese Woche wieder FFP2-Masken erhalten, die vom Bund besorgt und uns über die ÖGK angeliefert wurden. Wir haben damit in Summe bereits ca. 100.000 FFP1-, bzw. FFP2-Masken an die Ordinationen versenden können. Zuletzt haben wir noch weitere Schutzausrüstung (Schutzbrillen, Untersuchungshandschuhe, MNS-Masken) bekommen, die wir in der nächsten Woche zur Auslieferung bringen werden.

Handlungsempfehlung des BMSGPK für niedergelassene nicht-ärztliche Gesundheitsberufe im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Da es immer wieder Fragen zur Zusammenarbeit mit niedergelassenen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen gibt, übermitteln wir anbei die [aktuelle Handlungsempfehlung](#) des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Korrektur der Telefonnummer der Terminservicestelle um Rundschreiben "RS NR.
1906/2020

HONORARABSCHLUSS 2019 UND 2020; TARIFANHEBUNG, NEUERUNGEN IN DER OÖ
HONORARORDNUNG UND ZUSÄTZLICHE MITTEL ZUR SICHERSTELLUNG DER
MEDIZINISCHEN VERSORGUNG",

welches von der ÖGK diese Woche an die Vertragsärzte verschickt wurde, gibt es eine Korrektur:
Die Telefonnummer der Terminservicestelle lautet 0810/ 200 217. Diese ist auch unter der E-Mail-
Adresse terminservicestelle@aekoee.at erreichbar.

07.05.2020: COVID-19 Update

Risikoatteste

Nachdem der Zeitlauf für die Ausstellung der COVID-19-Risikoatteste gestern vom BMG
überraschend verkürzt wurde, haben wir noch gestern abends einen Newsletter an alle
niedergelassenen Ärzte herausgegeben und darüber informiert.
Heute ist tatsächlich die Verordnung des Gesundheitsministers veröffentlicht worden. Diese
definiert folgende medizinische Indikationen für die Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe:

Medizinische Indikationen für die Zuordnung zur COVID-19-Risikogruppe nach § 735 Abs.
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,

Mucoviscidosen/zystische Fibrosen sowie

COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III ab Patientengruppe C

**chronische Herzerkrankungen mit Endorganschaden, die dauerhaft therapiebedürftig sind,
wie**

ischämische Herzerkrankungen sowie

Herzinsuffizienzen;

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

**Erkrankungen, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt
werden müssen, wie**

Knochenmarkstransplantation innerhalb der letzten zwei Jahre oder unter einer
immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease, Organtransplantation innerhalb des
letzten Jahres oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,
dauernde Kortisontherapie > 20 mg bzw. Prednisonäquivalent/Tag länger als zwei Wochen,
Immunsuppression mit Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, Methotrexat
Tyrosinkinaseinhibitoren, laufender Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose) sowie
HIV mit hoher Viruslast;

fortgeschrittene chronische Nierenerkrankungen wie

chronische Niereninsuffizienz mit glomerulärer Filtrationsrate < 45 ml/min, bei
Nierenersatztherapie sowie

bei St.p. Nierentransplantation;

**chronische Lebererkrankungen mit Organumbau und dekompensierter
Leberzirrhose ab Childs-Stadium B;**

ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI \geq 40;

Diabetes mellitus

Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 7,5%,
Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 8,5%,
Typ I oder II mit Endorganschäden;

9 arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung.

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.

Für die Abwicklung gilt, dass

das [Risikoattest](#) von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden kann,

das Vorliegen einer Risikoerkrankung vom Arzt mit einem [vorgegebenen Dokumentationsbogen](#) dokumentiert wird,

das dem Dienstgeber vom Patienten vorzulegende Risikoattest keine Diagnose enthalten soll, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID19Risikogruppe,

die Personen, die zur Risikogruppe gehören, vom Dachverband der SV-Träger angeschrieben und aufgefordert wurden, sich vorzugsweise per Email oder telefonisch bei ihrem behandelnden Arzt wegen des Risikoattestes zu melden,

darüber hinaus aber auch Personen, die unter die Definition der Risikogruppe fallen, sich auch ohne Verständigung des Dachverbandes beim behandelnden Arzt wegen der Ausstellung eines Risikoattestes melden können,

für die Risikobeurteilung (gleichgültig, ob es zur Ausstellung eines Risikoattestes kommt oder dieses mangels Vorliegen der Voraussetzungen nicht ausgestellt wird) ein Honorar von € 50,00 an die ÖGK/BVAEB verrechnet werden kann (das letztlich vom Bund übernommen wird).

Geklärt wurde mittlerweile, dass das Honorar für das Risikoattest bei der ÖGK und der BVAEB mit der Positionsnummer „COVRA“ verrechnet wird. Die EDV-Firmen wurden von der ÖÄK darüber bereits informiert. Hinsichtlich der Abrechnung durch Wahlärzte wissen wir noch keine neuen Details. Sobald uns weitere Informationen vorliegen, werden wir Sie informieren.

COVID 19-Risikoatteste gibt es im Übrigen nicht für Selbstständige, also Versicherte der SVS. Daher kann man formal für SVS-Versicherte keine COVID-19-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 aufgesetzt werden.

COVID-19-Risikoatteste für Versicherte der OÖ Krankenfürsorgen

Wir konnten nunmehr auch mit den OÖ Krankenfürsorgen eine Vereinbarung betreffend die Ausstellung von COVID-19-Risikoattesten für Versicherte der OÖ Krankenfürsorgen erzielen. Vereinbart wurden folgende Rahmenbedingungen:

Das Risikoattest kann von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden.

Das Vorliegen einer Risikoerkrankung ist vom Arzt mit einem vorgegebenen Dokumentationsbogen (aus dem Sie auch die Risikoerkrankungen entnehmen können) zu dokumentieren.

Das dem Patienten übergebene Risikoattest selbst darf keine Diagnose enthalten, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID-19-Risikogruppe. □ Für die Beurteilung der individuellen Risikosituation (gleichgültig, ob es zur Ausstellung eines Risikoattestes kommt oder dieses mangels Vorliegen der

Voraussetzungen nicht ausgestellt wird) kann ein Honorar von € 50,00 an den Patienten verrechnet werden. Dieser kann die Honorarnote bei der für ihn zuständigen Krankenfürsorgeeinrichtung einreichen. Auf der Honorarnote ist der Positionstext „CO-RA Beurteilung der individuellen Risikosituation gemäß § 735 ASVG“ anzuführen. Zusätzlich zu diesem Honorar dürfen für die Beurteilung der individuellen Risikosituation keine Positionen (wie zB „Erste Ordination“, „Zuschlag für Zeitversäumnis“, etc.) verrechnet werden. Sollten vom behandelnden Arzt allerdings sonstige kurative Leistungen erbracht werden, können diese selbstverständlich zusätzlich verrechnet werden.“

Studie zu Erfahrungen über Telemedizin im niedergelassenen Bereich

Die Donau Universität Krems plant in Kooperation mit der Österreichischen Ärztekammer eine Studie zur telemedizinischen Betreuung im niedergelassenen Bereich, wobei sich der erste online gestellte Teil hauptsächlich mit den Erfahrungen und Anforderungen bezüglich Telemedizin in der Corona-Krise beschäftigt. Die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte empfiehlt die Teilnahme an dieser Studie. Beispielsweise werden Fragen zur Einschätzung der Ausbaufähigkeit, bzw. der Grenzen der telemedizinischen Betreuung gestellt. Die Befragung dauert ca. 8 Minuten, wobei die Beteiligung an der Umfrage auf freiwilliger Basis erfolgt und anonym ist. Verantwortlich für die Inhalte der Studie ist die Donau-Universität Krems, welche auch diese Information zur Befragung übermittelt hat.

Wir ersuchen Sie um rege Teilnahme aller ÄrztInnen aller Fachrichtungen im niedergelassenen Bereich. Über diesen Link kommen Sie direkt zur Befragung:

<https://researchlab.limequery.org/342898?lang=de>

[Weitere Informationen zur Studie](#)

Reduktion der COVID-HÄND-Standorte

Die Einrichtung des COVID-HÄND in Oberösterreich hat in den vergangenen Wochen dazu geführt, dass viele an COVID-19 erkrankte Patienten unter Verwendung adäquater Schutzausrüstung zu Hause behandelt werden konnten. Aufgrund der rückläufigen Infektionszahlen ist zuletzt auch die Inanspruchnahme des COVID-HÄND zurückgegangen. Daher wird seit heute die Anzahl der Standorte von vier auf zwei reduziert; es verbleiben nunmehr die Standorte Linz und Vöcklabruck. Über diese beiden Standorte ist eine Versorgung des gesamten Bundeslandes weiterhin gewährleistet.

06.05.2020: COVID-19-Risikoatteste

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
wir haben Sie darüber informiert, dass von Seiten des Gesundheitsministeriums angekündigt wurde, dass die als Grundlage für die Ausstellung der COVID-19 Risikoatteste notwendige Verordnung Ende dieser Woche erlassen wird und dass voraussichtlich ab 11.5.2020 die Ausstellung dieser Atteste möglich sein wird. Wir wurden jetzt von der Österreichischen Ärztekammer informiert, dass gerade eine Information des Gesundheitsministeriums eingetroffen ist, wonach die Verordnung nun beschleunigt in Kraft gesetzt wird und davon auszugehen ist, dass die Briefe durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger an die für ein Risikoattest in Frage kommenden Personen zu 95 % bereits morgen bei den betroffenen Personen zugestellt sein werden, weshalb davon auszugehen ist, dass die ersten Patienten am 7.5.2020 bzw. weitere am 8.5.2020 bereits ihren Arzt kontaktieren werden.

Wir dürfen in Erinnerung rufen, dass mit Patienten, die in eine Risikogruppe fallen, gegenüber dem Dienstgeber Anspruch auf entsprechende Schutzmaßnahmen, falls dies nicht möglich ist, arbeiten im Homeoffice und wenn beides nicht möglich ist, Freistellung mit Rückersatzanspruch gegenüber dem Bund haben.

Für die Abwicklung gilt (sofern von Seiten des Gesundheitsministeriums nicht kurzfristig wieder etwas anderes entschieden wird), dass das [Risikoattest](#) von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden kann, das Vorliegen einer Risikoerkrankung vom Arzt mit einem vorgegebenen [Dokumentationsbogen](#) (aus dem Sie auch die Risikoerkrankungen entnehmen können) dokumentiert wird, das dem Dienstgeber vom Patienten vorzulegende [Risikoattest](#) keine Diagnose enthalten soll, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID-Risikogruppe, die Personen, die zur Risikogruppe gehören, vom Dachverband der SVTräger angeschrieben und aufgefordert werden, sich vorzugsweise per Email oder telefonisch bei ihrem behandelnden Arzt wegen des Risikoattestes zu melden, darüber hinaus aber auch Personen, die unter die Definition der Risikogruppe fallen, sich auch ohne Verständigung des Dachverbandes beim behandelnden Arzt wegen der Ausstellung eines Risikoattestes melden können, für die Risikobeurteilung (gleichgültig, ob es zur Ausstellung eines Risikoattestes kommt oder dieses mangels Vorliegen der Voraussetzungen nicht ausgestellt wird) ein Honorar von € 50,00 an die ÖGK/BVAEB verrechnet werden kann (das letztlich vom Bund übernommen wird). Unklar ist allerdings die administrative Form der Abrechnung, also welche (neu zu schaffende) Tarifposition bei den Kassenärzten anzugeben ist bzw. in welcher Form die Wahlärzte das Attest verrechnen können. Wir können daher nur empfehlen, über die Ausstellung von Risikoattesten eine vorläufige Aufzeichnung zu machen und hoffen, dass bis nächste Woche Klarheit darüber besteht, in welcher Form tatsächlich die Verrechnung durchgeführt wird. Wir bedauern diese überfallsartige Vorgangsweise, wollten Sie aber unbedingt noch heute darüber in Kenntnis setzen.

Mit besten Grüßen

Dr. Peter Niedermoser, Präsident

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann niedergelassene Ärzte

OMR Dr. Wolfgang Ziegler, KO-Stv. niedergelassene Ärzte

05.05.2020: COVID-19 Update

AUVA-Sicher Kleinbetriebebetreuung läuft wieder an

Mit Beginn der Corona-Krise wurde seitens der AUVA einseitig die Betreuung der Betriebe durch die Vertragspartner-Arbeitsmediziner ausgesetzt. Wir haben in der damaligen Situation Verständnis dafür signalisiert, dass die Regelbetreuung ausgesetzt wird, weil ohnedies viele Betriebe geschlossen halten mussten bzw. andere Angelegenheiten prioritär waren. Wir haben aber gleichzeitig über die Österreichische Ärztekammer gegenüber der AUVA klargestellt, dass für viele Betriebsmediziner damit Ihre Einnahmen verloren gehen und einigen Ihre Existenzgrundlage entzogen wird, wenn die Schließungen über den Mai hinaus anhalten und entsprechende Ausgleichsmechanismen für diesen Fall wie z.B. Akontierungszahlungen gefordert. Leider können wir beim AUVA-Sicher-Vertrag im Bundesland allein keine Vereinbarungen treffen, da es sich dabei um einen bundesweit einheitlichen Vertrag handelt, der unmittelbar operativ von der Österreichischen Ärztekammer verhandelt wird. Wir haben unsere Position auch gegenüber der ÖÄK klargestellt und diese zu Verhandlungen aufgefordert. Wir wurden von der AUVA nunmehr davon in Kenntnis gesetzt, dass mit Mai die Betriebsbetreuung wieder aufgenommen wird und Terminvereinbarungen mit den Betrieben wieder möglich sind. Die AUVA hat zugesagt, im Detail auch alle Vertragspartner aber vor allem auch die Betriebe davon in Kenntnis zu setzen. Wir gehen davon aus, dass damit die Betriebsbetreuung wieder auf Schiene ist, sollten Sie hier jedoch systematische Problemfelder wahrnehmen, dürfen wir um Mitteilung ersuchen.

Durchführung von Gutachten

Zur Durchführung von Begutachtungen darf grundsätzlich auf das Dokument [„Maßnahmen und Empfehlungen für Ordinationen in der COVID-19 Pandemie“](#) verwiesen werden. Auf folgende Punkte dieser Empfehlung wird insbesondere aufmerksam gemacht:

Machen Sie die Probandinnen und Probanden über Ihre Homepage oder auch bei der Terminvereinbarung auf mögliche Symptome einer COVID-19-Infektion aufmerksam und teilen Sie ihnen bei der Einladung mit, dass sie bei möglichen Krankheitssymptomen den Termin absagen mögen.

Fordern Sie Ihre Probandinnen und Probanden zur Termintreue auf bzw. sofern zumutbar - unter Berücksichtigung der Lage der Ordination/Räumlichkeiten - die Wartezeit außerhalb der Ordination/Räumlichkeiten zu verbringen, um zu viele Personen in der Ordination/den Räumlichkeiten zu vermeiden.

Treffen Sie Vorkehrungen, um den nötigen Abstand von 1m bis 2m im Wartebereich zu gewährleisten.

Informieren Sie die Probandinnen und Probanden bereits bei der Terminvereinbarung bzw. auch über Ihre Homepage, dass bei Aufsuchen der Ordination/Räumlichkeiten ein Mund-Nasen-Schutz selbst mitzunehmen ist.

Händehygiene: Gleich bei Eintreffen in der Ordination/den Räumlichkeiten sind die Probandinnen und Probanden aufzufordern, sich die Hände gründlich zu waschen oder diese zu desinfizieren. Gleiches gilt auch beim Verlassen der Ordination/Räumlichkeiten.

Tragepflicht Mund-Nasen-Schutz: Bei der unmittelbaren Tätigkeit an der Probandin bzw. am Probanden ist das Tragen der Schutzmaske umso wichtiger, da die Expositionsgefahr groß ist. FFP2-Masken sind nur dann unbedingt notwendig, wenn Patientinnen/Patienten Symptome einer COVID-19 Erkrankung haben. Beachten Sie weiters, dass es für invasive Eingriffe weitere fachspezifische Empfehlungen geben kann.

Nach Möglichkeit sollten die Probandinnen und Probanden ohne Begleitpersonen den Termin wahrnehmen, abgesehen von berechtigten Ausnahmefällen (z.B. Kinder, beeinträchtigte Personen, Dolmetscher u.a.).

Wenn zusätzlich eine Dolmetscherin/ein Dolmetscher bzw. andere o.g. Begleitpersonen anwesend sind, achten Sie auf die Einhaltung der dargestellten Empfehlungen insbesondere betreffend die Abstandsregelung und des Tragens des MundNasenSchutzes.

Pflegegeldbegutachtungen

Betreffend Pflegegeldbegutachtungen hat die Pensionsversicherungsanstalt beaufkündet, dass gerade an einem „Fahrplan“ zur Wiederaufnahme der Begutachtungen gearbeitet wird. Anträge auf Pflegegeld werden derzeit auch weiterhin mithilfe von vorliegenden Befunden bearbeitet. Ab Mitte Mai soll aus derzeitiger Sicht ein „Hochfahren“ wieder möglich sein.

Wiederaufnahme des Gerichtsbetriebes

Weiters dürfen wir Sie aus aktuellem Anlass auch über die Beschlussfassung des Nationalrats zum 8. COVID-19-Gesetz am 28.04.2020 informieren, mit welchem das langsame Wiederhochfahren des Gerichtsbetriebs und damit verbundene Maßnahmen geregelt werden: Es soll demnach möglich sein, dass künftig bei Gericht per Video verhandelt wird, sofern alle Verfahrensparteien zustimmen. Diese Regelung ist vorerst bis zum Ablauf des 31.12.2020 befristet.

Sachverständige haben grundsätzlich persönlich bei Gericht zu erscheinen. Das Gericht kann aber ihre Teilnahme an der mündlichen Verhandlung unter Verwendung geeigneter technischer Kommunikationsmittel, dies jedoch nur mit Zustimmung der Parteien, anordnen. Allerdings können Sachverständige während des oben genannten Zeitraums beantragen, unter Verwendung geeigneter technischer Kommunikationsmittel Gutachten zu erstatten, wenn sie eine erhöhte Gesundheitsgefährdung durch COVID-19 für sich oder für Personen, mit denen sie in notwendigem privaten oder beruflichen Kontakt stehen, bescheinigen.

Ausstellung von Diplomen und Bescheinigungen

Aufgrund der aktuellen Situation im Zusammenhang mit dem Coronavirus, darf Sie die Österreichische Ärztekammer über Folgendes informieren:

Soweit während der Dauer der aktuellen Pandemie Anträge gemäß § 15 ÄrzteG 1998 eingebracht werden, erfolgt die Ausstellung der entsprechenden Diplome und Bescheinigungen durch die Österreichische Ärztekammer auch in jenen Fällen, in denen die erforderlichen schriftlichen Nachweise nicht in der Originalversion vorgelegt, sondern auf elektronischem Weg an die jeweilige Landesärztekammer übermittelt wurden. Die entsprechenden schriftlichen Nachweise sind zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch am Ende der Pandemie, im Original nachzureichen

30.04.2020: COVID-19 Update

Risikoatteste – gesetzliche Regelung

Wir haben Sie gestern schon darüber informiert, dass wahrscheinlich der von der Regierung angekündigte Zeitplan für die Ausstellung eines Risikoattestes nicht halten wird. Diese Einschätzung hat sich jetzt bewahrheitet. Da die Beschlussfassung über das 9. COVID-Gesetz im Bundesrat verschoben wurde und erst am 07.05. erfolgen kann und erst danach eine Verordnung des Gesundheitsministers erlassen wird, die wieder Voraussetzung für die Erstellung der Risikoatteste ist, wird die Ausstellung solcher Atteste erst frühestens ab 11.05.2020 möglich sein! Wir dürfen daher ersuchen, weiterhin keine COVID-Risikoatteste auszustellen, weil diese nicht dem COVID-Gesetz entsprechen und nicht die Rechtsfolgen des COVID-Gesetzes auslösen würden.

Das 9. COVID-Gesetz wurde am Mittwoch im Nationalrat beschlossen und enthält hinsichtlich des COVID-19-Risiko-Attests folgende Abänderung gegenüber der ursprünglichen Rechtslage: Die Sonderregelung für Risikogruppen (wenn man einer Risikogruppe angehört, besteht ein Anspruch auf entsprechende Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz, bzw. falls dies nicht möglich ist, arbeiten im Homeoffice und wenn beides nicht möglich ist, Freistellung) soll jetzt auch für Beschäftigte im Bereich der kritischen Infrastruktur gelten (und damit auch für die Spitalsmitarbeiter, die dem Angestelltenrecht unterliegen).

Nach der derzeitigen Rechtslage würden die Wirkungen des Risikoattestes nur bis 30.04.2020 gelten, was deshalb absurd ist, weil bis zu diesem Zeitpunkt noch gar keine Risikoatteste ausgestellt werden konnten. Nach der Neuregelung gilt die Wirkung bis 31.05.2020, kann allerdings durch Verordnung des Gesundheitsministers je nach Pandemiesituation bis 31.12.2020 verlängert werden.

Klargestellt wird in der Neuregelung, dass der behandelnde Arzt auch ohne ein vorangegangenes Informationsschreiben der Sozialversicherung an den Patienten ein Risikoattest ausstellen kann, wenn der Patient einer der Risikogruppen angehört (und aus welchen Gründen auch immer kein Informationsschreiben erhalten hat).

Klargestellt wird, dass im Risikoattest nur bestätigt wird, dass der Patient einer Risikogruppe angehört und das Attest keine Diagnose zu enthalten hat.

Die Definition der Risikogruppe, die nach geltender Rechtslage ausschließlich durch eine Empfehlung einer Expertengruppe beim Gesundheitsministerium erfolgt, soll nunmehr aus Rechtssicherheitsgründen durch eine Verordnung des Gesundheitsministers festgelegt werden (da diese Verordnung erst nach endgültigem Inkrafttreten des Gesetzes, daher erst nach Zustimmung des Bundesrates erlassen wird, kommt es zu der eingangs beschriebenen Verzögerung, dass Atteste erst frühestens am 11.05.2020 ausgestellt werden können. Der genaue Zeitpunkt ist aber noch nicht sicher, wir werden Sie natürlich am Laufenden halten.)
Die Aussendung des Informationsschreibens an die Versicherten, dass sie einer Risikogruppe angehören, soll nicht mehr durch die einzelne Kasse durchgeführt werden, sondern durch den Dachverband der Sozialversicherungsträger.

Abwicklung der Risikoatteste

Über die Abwicklung der Risikoatteste (vermutlich ab 11.5.2020) gibt es bereits eine Abstimmung zwischen der ÖÄK und dem Gesundheitsministerium.

Klar ist demnach, dass das Risikoattest von jedem behandelnden Arzt (Allgemein- oder Facharzt, Kassen- oder Wahlarzt) ausgestellt werden kann das Vorliegen einer Risikoerkrankung mit einem vorgegebenen Dokumentationsbogen dokumentiert wird das dem Dienstgeber vom Patienten vorzulegende Risikoattest keine Diagnose enthält, sondern nur die Feststellung der Zugehörigkeit zur COVID-Risikogruppe die Personen, die zur Risikogruppe gehören, vom Dachverband der SV-Träger angeschrieben und aufgefordert werden, sich vorzugsweise per E-Mail oder telefonisch bei ihrem behandelnden Arzt wegen des Risikoattestes zu melden darüber hinaus aber auch Personen, die unter die Definition der Risikogruppe fallen, sich auch ohne Verständigung des Dachverbandes beim behandelnden Arzt wegen der Ausstellung eines Risikoattestes melden können für die Risikobeurteilung (gleichgültig, ob es zur Ausstellung eines Risikoattestes kommt oder dieses mangels Vorliegen der Voraussetzungen nicht ausgestellt wird) ein Honorar von € 50,- an die ÖGK/BVAEB verrechnet werden kann (das letztlich vom Bund übernommen wird).

Wir dürfen Ihnen hier die [Vereinbarung zwischen ÖÄK und Gesundheitsministerium](#), sowie die [Vorlagen für die Risikodokumentation](#) und das [Risikoattest](#) zur Kenntnis bringen. Die Details der Verrechnung, insbesondere auch bei den Wahlärzten, werden derzeit noch abgeklärt!

ACHTUNG: Die Bundesregelung gilt nicht für Landes- und Gemeindebedienstete (Krankenfürsorge-Versicherte). Für diese muss der Landesgesetzgeber nochmals aktiv werden, bzw. fehlen noch Regelungen mit den Krankenfürsorgen. Auch hier werden wir Sie aber über die weitere Entwicklung am Laufenden halten.

Steuerliche Begünstigung für das Jahr 2020

Zulagen und Bonuszahlungen, die aufgrund der COVID-19-Krise zusätzlich geleistet werden, sind im Kalenderjahr 2020 bis € 3.000,- steuer- und sozialversicherungsfrei. Es muss sich dabei um zusätzliche Zahlungen handeln, die ausschließlich zu diesem Zweck geleistet werden und üblicherweise bisher nicht gewährt wurden.

ACHTUNG: Es ist damit zu rechnen, dass seitens der Finanzverwaltung eine retrospektive Prüfung dieser Begünstigung stattfinden wird, eine genaue Dokumentation der Prämiengründe ist also zu empfehlen.

Hygienehandbuch für Schulen und die Elementarpädagogik

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung hat ein [Hygienehandbuch für Schulen und die Elementarpädagogik](#) veröffentlicht, das wir Ihnen hiermit zur Kenntnis bringen dürfen.

29.04.2020: COVID-19 Update

Visitenzuschlag bei COVID-Testungen

Aufgrund einiger Anfragen fassen wir nochmals die Verrechnungsbestimmungen bei Durchführung von Testungen auf SARS-CoV-2 durch Vertragsärzte zusammen:

ÖGK: Für die Durchführung einer Testung an Versicherten der ÖGK bei vom Roten Kreuz organisierten Visiten kann die Position „3co“ als Zuschlag zur Visite verrechnet werden. Die Position 3co wird mit € 100,00 honoriert. Allfällige weitere Leistungen, die im Rahmen dieser Visite erbracht werden, können ebenfalls verrechnet werden. Die gleichzeitige Verrechnung der Positionen 7 und 7p ist allerdings ausgeschlossen. Falls im Rahmen einer Visite mehrere Testungen (z.B. mehrere Familienmitglieder im gemeinsamen Haushalt) vorgenommen werden, kann die Position 3co nur einmal verrechnet werden; für die weiteren getesteten Personen können jeweils „Mitvisiten“ (z.B. 3e, 3m) verrechnet werden. Eine direkte Verrechnung gegenüber den Patienten ist nicht zulässig.

OÖ Krankenfürsorgen: Für die Durchführung einer Testung an Versicherten der OÖ Krankenfürsorgen bei vom Roten Kreuz organisierten Visiten gelten im Wesentlichen die zur ÖGK gemachten Ausführungen analog; jedoch mit folgender Abweichung: Die Positionsnummern für den Zuschlag lauten „C3co“ (Ärzte für Allgemeinmedizin) bzw. „G3co“ (Allgemeine Fachärzte). Ausgeschlossen ist die gleichzeitige Verrechnung der Positionen C1 und C2 bzw. G1 und G2. Die Leistungen sind – wie gewohnt – den Patienten direkt zu verrechnen. Diese können die Honorarnote bei ihrem Krankenfürsorgeträger einreichen.

SVS und BVAEB: Für die Durchführung einer Testung an Versicherten der SVS oder BVAEB gibt es keine besonderen Positionen.

Änderungen beim Härtefonds, Phase 2

Wir (und auch andere Interessenvertretungen) haben ja bereits unmittelbar nach Veröffentlichung der Richtlinien zum Härtefonds, Phase 2, darauf hingewiesen, dass Änderungsbedarf besteht. Nunmehr wurde seitens des Bundesministeriums für Finanzen angekündigt die nachfolgenden Adaptionen durchzuführen:

Erweiterung des Betrachtungszeitraumes: o Für Unternehmer/innen, die jetzt noch Zahlungseingänge haben und einen Umsatzeinbruch erst später darstellen können, wird der dreimonatige Betrachtungszeitraum um drei Monate verlängert (bis 15.09.2020). o Innerhalb dieser sechs Monate können drei beliebige Monate für die Beantragung gewählt werden, wobei die drei Monate nicht zwingend aufeinander folgen müssen.

Einführung einer Mindestförderhöhe:

Es wird eine Mindestförderhöhe von 500 Euro pro Monat eingeführt. o Davon profitieren alle Unternehmen, die aufgrund von Investitionen oder Anlaufverlusten bei Gründung keinen Gewinn erwirtschaften konnten.

Es muss weder im letzten noch in den letzten drei Steuerbescheiden bzw. in den letzten fünf Jahren ein positives Ergebnis vorliegen.

Jungunternehmer/innen, die nach dem 01.01.2018 (bisher 01.01.2020) gegründet haben, können auch ohne Steuerbescheid 500 Euro beantragen.

Versicherungsleistungen sind kein Ausschlusskriterium mehr: o Etwaige bezogene Versicherungsleistungen sind kein Ausschlusskriterium mehr, sondern können als Nebeneinkünfte angegeben werden.

Weitere Vorgangsweise:

Sollten Sie noch nicht eingereicht haben, empfehlen wir Ihnen die Umsetzung der Richtlinienänderung abzuwarten.

Bereits eingereichte Anträge müssen nicht erneut eingereicht werden. Wie nach Vorliegen der neuen Richtlinie weiter vorgegangen wird, ist derzeit noch offen.

Es soll auch eine Möglichkeit geschaffen werden, einen Antrag zurückzuziehen.

Erhebungsblatt PVA – Pflegegeld

Wir haben bereits darüber informiert, dass die PVA OÖ an zahlreiche Pflegegeld-Antragsteller Briefe inklusive Erhebungsblatt zur Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVID-19-Pandemie versandt hat. Aufgrund unserer Intervention werden keine derartigen Schreiben mehr von der PVA ausgesandt. Für die bereits ausgesandten Erhebungsbögen gilt auch weiterhin, dass Sie nicht verpflichtet sind, diese auszufüllen. Von der PVA werden die Erhebungsbögen nunmehr auch dann akzeptiert, wenn diese vom Antragsteller selbst bzw. von dessen Pfleger ausgefüllt und unterschrieben werden. Sollten Sie den Erhebungsbogen dennoch ausfüllen, können Sie dafür ein Privathonorar in Rechnung stellen (Empfehlungstarif der Ärztekammer für Oberösterreich, Gruppe V, € 105,-).

Hinweis der SVC wegen der Rezeptausstellungen

Rezepte per E-Mail oder Fax sollten nur von Ärztinnen und Ärzten an Apotheken übermittelt werden, die nicht zur Nutzung der e-Medikation verpflichtet sind, oder bei Substitutionsmedikamenten bzw. wenn die Erfassung in e-Medikation nicht möglich ist (z.B. aufgrund eines OptOut des Patienten).

Wenn ein Rezept erfolgreich in e-Medikation erfasst wurde, versenden Sie dieses Rezept bitte NICHT zusätzlich per Mail oder Fax, da es ansonsten zu Dialogfällen bzw. Mehrfachabgaben in unterschiedlichen Apotheken (basierend auf e-Medikation bzw. basierend auf dem Fax) kommen kann.

Risikoattest – Ausschluss der kritischen Infrastruktur

Gestern wurde im Nationalrat die angekündigte Änderung des ASVG beschlossen, wonach Mitarbeiter der kritischen Infrastruktur (damit auch Spitalsärzte) vom Freistellungsanspruch ausgenommen sind. Es ist zu erwarten, dass demnächst auch der Landesgesetzgeber für die Landes- und Gemeindebediensteten (das betrifft dann auch die Mitarbeiter der OÖ Gesundheitsholding) diese Neuregelung nachvollzieht.

Was die Ausstellung des Risikoattestes anlangt, gibt es immer noch keine klaren Antworten aus dem Gesundheitsministerium. Es ist auch nicht sicher, ob tatsächlich, wie von der Bundesregierung angekündigt, COVID-Risikoatteste mit 4.5.2020 ausgestellt werden können. Voraussetzung dafür soll jetzt nach dem Nationalratsbeschluss von gestern eine Verordnung des Gesundheitsministers sein, die dieser aber erst erlassen will, wenn das Gesetz endgültig beschlossen ist, also auch der Bundesrat zugestimmt hat. Es ist noch nicht absehbar, ob das diese Woche noch gelingt, weshalb der 4.5. wieder in Frage steht. Wir werden Sie aber natürlich am Laufenden halten und sofort informieren, wenn wir wieder Neues wissen.

Neuregelung Allergologische Untersuchungen bei der BVAEB

Die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte hat mit der BVAEB mit Wirksamkeit 01.05.2020 die Allergologischen Untersuchungen im Abschnitt der Allgemeinen Sonderleistungen neu geregelt. Betroffen sind vor allem Kassenärzte für Allgemeinmedizin, Dermatologie, Kinderheilkunde, Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten und Lungenheilkunde sowie teilweise auch alle Fachgruppen, welche Allergietestungen durchführen. Aufgrund der neu eingeführten Positionen wurden die Positionen 15a und 39b gestrichen.

Zusätzlich wurden für die Fachgruppe Pathologie rückwirkend mit 01.04.2020 Änderungen vereinbart.

Detaillierte Informationen finden Sie im [3. Zusatzübereinkommen](#) sowie in der [BriefGegenbrief-Vereinbarung](#).

27.04.2020: COVID-19 Update

Keine Umsatzsteuer für Schutzmasken

Wie bereits vor einiger Zeit durch das Finanzministerium angekündigt, liegt nunmehr auch ein Gesetzesentwurf vor, aus dem ersichtlich ist, dass die Umsatzsteuer für Schutzmasken auf 0 % gesenkt wird.

Diese Änderung soll rückwirkend mit 13. April 2020 in Kraft treten.

Wir empfehlen bereits jetzt bei Bestellungen auf diesen Umstand hinzuweisen und eine Rechnung mit 0 % Umsatzsteuer einzufordern (der Rechnungsaussteller kann auch auf die Homepage des Finanzministeriums, www.bmf.gv.at verwiesen werden, wo diese Regelung nachgelesen werden kann).

Sofern Sie bereits eine Rechnung inkl. Umsatzsteuer (mit Lieferdatum ab 13. April 2020) bezahlt haben, sollten Sie mit Ihrem Lieferanten Kontakt aufnehmen und eine korrigierte Rechnung bzw. eine Refundierung der zu viel bezahlten Umsatzsteuer einfordern. ACHTUNG:

Der Steuersatz von 0 % gilt voraussichtlich nur bis 31.07.2020, anschließend kommen wieder 20 % Umsatzsteuer zur Anwendung. Falls möglich, sollten notwendige Einkäufe also vor diesem Datum erfolgen.

PCR-Testungen für Personen ohne Symptome

Dem Vernehmen nach gibt es zunehmend Probleme mit PCR-Testungen, die z.B. von Pendlern oder Pflegekräften verlangt werden. Für Oberösterreich ist innerhalb der Fachlaboratorien abgesprochen, dass PCR-Testungen für klinisch Gesunde zentral im Labor Dr. Schobesberger, Rooseveltstr. 12, Steyr, durchgeführt werden. Die betroffenen Personen müssen sich dafür im Labor Dr. Schobesberger (Tel: 07252 / 80514) einen Abnahmetermin vereinbaren, der z.B. auch auf das Datum des Grenzübertritts oder der Arbeitsaufnahme entsprechend abgestimmt und in der jeweiligen Landessprache verfasst sein muss.

Die auch immer wieder privat nachgefragten Antikörpertestungen werden hingegen von mehreren niedergelassenen Laborfachärzten angeboten. Es ist die Einsendung eines „roten Röhrchens“ erforderlich, die Laborkosten belaufen sich auf etwa € 45,-. Allfällig sind je nach Situation Privatleistungen (Ordination, Blutabnahme etc.) verrechenbar.

Corona-Kurzarbeit

Auf vielfachen Wunsch haben wir nach Abklärung mit der Gewerkschaft eine [ausfüllbare pdfVersion der Sozialpartnervereinbarung](#) erstellt; zur besseren Handhabung ist die [Auflistung der MitarbeiterInnen als eigenes ausfüllbares pdf-Dokument](#) verfügbar. Bitte informieren Sie bei Bedarf Ihren Steuerberater darüber.

COVID-Atteste für Risikopersonen

Wie bereits mitgeteilt, tritt die gesetzliche Regelung zu den Freistellungsattesten für Risikopatienten erst am 4.5.2020 in Kraft. Bis dahin können keine „COVID-19-Risiko-Atteste“ ausgestellt werden. Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat mittlerweile umfassende FAQ zum Thema Risikoatteste (Schutz der Risikogruppen) auf der Website des Ministeriums (<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus--Haeufiggestellte-Fragen/FAQ--Risikogruppen.html>) zur Verfügung gestellt.

Wie bereits mitgeteilt, ist von Seiten des Bundes geplant, diese Woche die Regelung zu streichen, wonach es keine Freistellungsatteste für Risikopersonen geben soll, die in Betrieben der kritischen Infrastruktur arbeiten. Im letzte Woche im oö. Landtag beschlossenen OÖ. COVID-19-Gesetz wurde hingegen für Landes- und Gemeindebedienstete noch die ursprüngliche Fassung der Risikogruppenregelung übernommen. Wir gehen davon aus, dass aber, sobald der Bund den Ausschluss der Mitarbeiter von versorgungskritischen Betrieben (z.B. Spitälern) von den Freistellungsregeln streicht, auch die Länder nachziehen.

Darüber hinaus wurde uns in einem gemeinsamen Schreiben der Rechtsträger der OÖ. Öffentlichen Krankenanstalten versichert, dass Mitarbeiter mit besonderem COVID-Risiko nicht in Bereichen eingesetzt werden, wo COVID-19-Patienten versorgt werden oder mit einem vermehrten Auftreten von COVID-19-Verdachtsfällen zu rechnen ist. Eingeschränkt wurde allerdings, dass dies nur solange zugesagt, solange es die Personalsituation erlaubt.

Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen im intra- und extramuralen Bereich

Beiliegend dürfen wir Ihnen einen [Erlass des Gesundheitsministeriums über die abfallrechtliche Einstufung sowie zum Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen](#) übermitteln, der gerade nochmals an die Ämter der Landesregierungen ausgesandt wurde.

Erhebungsblatt PVA – Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVIDPandemie

Wir wurden darüber informiert, dass die PVA an Pflegebedürftige Briefe inklusive Erhebungsblatt zur Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVID19Pandemie versandt hat. In einem Begleitschreiben wird darauf hingewiesen, dass dieses Erhebungsblatt nur vom behandelnden Arzt ausgefüllt werden darf. Nach Rücksprache mit der PVA wurde uns diesbezüglich mitgeteilt, dass für die Durchführung einer derartigen Leistung von Seiten der PVA kein Honorar dafür bezahlt wird. Wir dürfen nochmals in Erinnerung rufen, dass Sie selbstverständlich nicht verpflichtet sind, diesen Erhebungsbogen auszufüllen. Wenn Sie diesen ausfüllen, können Sie dafür eine Privatleistung nach dem Empfehlungstarif der Ärztekammer für Oberösterreich, Gruppe V, in Höhe von € 105,- verrechnen.

23.04.2020: COVID-19 Update

Angeordneter Urlaub für Landesbedienstete

Der Bund hat schon vor einigen Wochen im Zusammenhang mit COVID-19 beschlossen, dass bei Bundesbediensteten Erholungsurlaub aus vorangegangenen Kalenderjahren im Umfang von maximal zwei Wochen vom Dienstgeber angeordnet werden kann, sofern der Dienstbetrieb für einen mindestens sechs Werktagen andauernden Zeitraum erheblich eingeschränkt ist. So wie in anderen Bundesländern wurde eine gleichlautende Bestimmung jetzt auch in Oberösterreich für Landesbedienstete vom Landtag beschlossen. Uns wurde aber von der OÖ Gesundheitsholding dankenswerterweise verbindlich zugesagt, dass es in den Krankenanstalten keinen angeordneten Urlaub geben wird und dass weiterhin Urlaubsguthaben nur dann herangezogen werden, wenn der Dienstnehmer damit einverstanden ist und ausdrücklich zustimmt. Eine entsprechende offizielle Information durch die Leitung der OÖ Gesundheitsholding wurde angekündigt.

IgG-Corona-Antikörper-Tests durch Fachlabors

Die oberösterreichischen Fachlabors bieten Antikörpertests zur Feststellung, ob bereits eine Coronainfektion durchgemacht wurde, an. Dieser Test ist eine Privatleistung und daher vom Patienten privat zu bezahlen. Zuweisungen zu den IgG-Corona-Antikörper Tests sind nicht mit der Kasse verrechenbar. Die oberösterreichischen Fachlabors haben für diese Leistung einen Privatarif von € 45,00 exklusive der Blutabnahme festgelegt.

Patienten wünschen diesen Test um zu erfahren, ob sie bereits Kontakt mit dem Coronavirus gehabt haben. Sinnvoll wird dieser Test sein, wenn ein Patient Corona-Krankheitssymptome aufgewiesen hat, jedoch kein behördlich angeordneter Corona-PCR-Test durchgeführt wurde. Aus den bisherigen Erfahrungen ist zu ersehen, dass nur wenige Patienten Antikörper aufweisen. Hinsichtlich der Information der Patienten zur Aussagekraft des Tests und die Interpretation des Testergebnisses verweisen wir auf die allgemein geltenden Aufklärungsregeln.

Das Epidemiegesetz sieht eine Anzeigepflicht an die Gesundheitsbehörde nur bei Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfällen am Coronavirus vor. Wenn ein Patient IgG-Antikörper positiv ist, besteht keine Anzeigepflicht an die Gesundheitsbehörde.

Stellungnahme des Nationalen Impfgremiums zum Umgang mit Impfungen während der COVID-19-Pandemie

Beiliegend übermitteln wir die [Stellungnahme des Nationalen Impfgremiums zum Umgang mit Impfungen während der COVID-19-Pandemie](#) zu Ihrer Information und Kenntnisnahme.

Fragen zur Lohnverrechnung bei Kurzarbeit

Die Österreichische Ärztekammer hat eine [Orientierungshilfe für die Personalverrechnung und deren abgabenrechtliche Behandlung bei Kurzarbeit](#) erarbeitet. Wir ersuchen, diese Unterlage bei Bedarf Ihrem Steuerberater weiterzugeben.

Risikoattest

Wir dürfen nochmals daran erinnern, dass Atteste für COVID-gefährdete-Risikogruppen, die damit Anspruch auf Dienstfreistellung erreichen, erst ab 4.5.2020 rechtlich möglich sind. Bisher und bis dahin ausgestellte Privatatteste werden dieses COVID-Risikoattest nicht ersetzen können, weshalb wir empfehlen, den Patienten noch ein Zuwarten anzuraten. Hinzuweisen ist auch darauf, dass die Bundesregelungen sich nicht auf Landes- und Gemeindebedienstete beziehen, für die es zeitnahe eigene landesgesetzliche Regelungen geben wird. Auch darüber werden wir Sie am Laufenden halten.

21.04.2020: COVID-19 Update

Risikoatteste

Bezüglich der Risikoatteste, die dazu führen sollen, dass Patienten mit Risikovererkrankungen von ihrem Arbeitsplatz freigestellt werden und letztendlich der Bund den Verdienstentfall übernimmt, gibt es noch immer nichts völlig Konkretes. Sicher scheint zu sein, dass eine Ausstellung erst ab 4. Mai möglich sein wird. Für die Definition der Risikoerkrankungen gibt es bereits einen Entwurf, den Sie [hier](#) nachlesen können. Angeblich soll es letztendlich auch bei diesem Entwurf bleiben, allerdings steht das auch noch nicht völlig sicher fest. Die endgültige Version wird so schnell wie möglich mittels Newsletters an Sie versandt. Morgen soll die einschlägige Bestimmung im ASVG dahingehend geändert werden, dass sich nicht nur Patienten, die von der ÖGK über ihren Risikostatus informiert worden sind, an ihren behandelnden Arzt zum Zweck der Attestausstellung wenden können, sondern auch nicht von der ÖGK angeschriebene Risikopatienten. Die ÖÄK hat mit dem BMSGPK ferner vereinbart, dass für dieses Risikoattest ein Honorar von € 50,00 eingehoben werden kann, das über die ÖGK abgerechnet, letztendlich aber ebenfalls vom Bund bezahlt werden soll. Auch hier fehlt aber noch die schriftliche Bestätigung. Angekündigt ist schließlich, dass morgen im Nationalrat die Bestimmung zu den Risikogruppen im ASVG dahingehend geändert wird, dass auch die Mitarbeiter der „kritischen Infrastruktur“, damit auch Spitalsmitarbeiter, einen Freistellungsanspruch erhalten, wenn sie zur Risikogruppe zählen.

Einseitige Urlaubsanordnung durch den Dienstgeber

Grundsätzlich muss jeder Urlaub zwischen Dienstnehmer und Dienstgeber vereinbart werden. Im Zuge der COVID-19-Gesetzgebung hat allerdings der Bund gesetzlich vorgesehen, dass während der COVID-19-Pandemie der Dienstgeber Bund für alle seine Bediensteten – nicht nur für Ärzte im Bundesdienst – einen Urlaub in der Dauer von max. 2 Wochen einseitig anordnen kann und dabei nicht auf die Zustimmung durch den Dienstnehmer angewiesen ist.

Nunmehr plant das Land OÖ diese Regelung zu übernehmen und noch diese Woche im Landtag als Landesgesetz für alle Landesbediensteten zu beschließen. Für diesen „Zwangsurlaub“ dürfen aber nur bestehende Urlaube aus bereits abgelaufenen Urlaubsjahren herangezogen werden und nicht Urlaubsansprüche aus dem aktuell laufenden Urlaubsjahr. Wir haben sofort nach Bekanntwerden dieser Pläne Kontakt mit dem Land aufgenommen, um die Spitalsärzte davon auszunehmen. Gedacht ist die Bestimmung an sich ja nur für Mitarbeiter, die wegen des Entfalles ihrer Tätigkeitsbereiche aufgrund der COVID19-Krise derzeit keine Aufgaben übernehmen können und zur Abfederung der ökonomischen Belastung für den Dienstgeber daher einseitig in Urlaub geschickt werden sollen. Wir haben darauf hingewiesen, dass dies gerade nicht für die Ärzte gelten kann, die in den Krankenanstalten derzeit die Hauptlast für die Aufrechterhaltung des Spitalwesens zu tragen haben und somit als Schlüsselpersonal am Arbeitsort anzusehen sind. Die Abwehr einer Gesundheitskrise kann nur durch hohe Einsatzbereitschaft der Ärzte und nicht durch deren urlaubsbedingte Abwesenheit sichergestellt werden. Überdies würde die Regelung zu einer Ungleichbehandlung zu den Ärzten in den Ordensspitälern führen, da das Land nur für die Ärzte der OÖ Gesundheitsholding Dienstrechtsgesetze erlassen kann, für Ordensärzte derartige Regelungen aber im für sie geltenden Angestelltengesetz nicht vorgesehen sind. Wir lehnen daher Zwangsurlaube für Spitalsärzte in jeder Form ab, und fordern die Spitalsärzte aus der geplanten gesetzlichen Regelung zur Gänze auszunehmen.

Härtefall-Fonds-Phase 2

Ab 20.04.2020 sind nun die Anträge an den Härtefall-Fonds, Phase 2 möglich.

Wie bei Phase 1 muss eine wirtschaftlich signifikante Bedrohung durch COVID-19 vorliegen.

Dies ist der Fall, wenn

die laufenden Kosten nicht mehr gedeckt werden können oder

im Betrachtungszeitraum zumindest überwiegend ein behördlich angeordnetes Betretungsverbot auf Grund von COVID-19 besteht oder

ein Umsatzeinbruch von mindestens 50 % zum vergleichbaren Betrachtungszeitraum des Vorjahres besteht.

Entsprechend unserer Anregungen besteht nunmehr – im Gegensatz zu Phase 1 – keine Einkommensobergrenze mehr. Auch im Bereich der Nebeneinkünfte ist es zu Änderungen gekommen, konkret sind diese nunmehr kein Ausschlusskriterium mehr.

Dieser Fonds soll Nettoeinkommensverluste für 3 Monate (=Betrachtungszeiträume) zu 80 % ausgleichen, wobei je Monat maximal € 2.000,--, also in Summe maximal € 6.000,-- zur

Auszahlung gelangen. Für jeden der drei Betrachtungszeiträume ist ein gesondertes Ansuchen einzubringen. Bei Unternehmensgründung oder Betriebsübernahme zwischen 01.01.2020 und 15.03.2020 werden Förderungswerber pauschal mit € 500,-- für den beantragten Betrachtungszeitraum unterstützt.

Die Betrachtungszeiträume sind:

Betrachtungszeitraum 1: 16.03.2020 – 15.04.2020

Betrachtungszeitraum 2: 16.04.2020 – 15.05.2020

Betrachtungszeitraum 3: 16.05.2020 – 15.06.2020

Der Antrag muss elektronisch auf der Homepage der Wirtschaftskammer eingebracht werden.

Weitere Details zur Regelung sowie das Antragformular finden Sie hier: [Wirtschaftskammer Oberösterreich](#)

ACHTUNG: Bei Inanspruchnahme des Corona-Hilfsfonds (voraussichtlich ab Mai 2020 in Betrieb) wird die Leistung aus dem Härtefallfonds angerechnet.

Übersichtsliste von Unternehmen, die COVID-19 relevante Produkte anbieten

In den vergangenen Wochen haben wir eine große Anzahl von FFP2-Schutzmasken an niedergelassene Ärztinnen und Ärzten versandt. Wir sind auch weiterhin bemüht, Ihnen entsprechenden Schutzmasken bzw. Schutzausrüstung anzubieten – so wird es in den nächsten Tagen unter anderem Mund-Nasen-Schutzmasken und Einweghandschuhe geben, worüber wir Sie noch gesondert informieren werden. Viele Produkte sind nun aber wieder am freien Markt erhältlich und verfügbar. Auf unserer Homepage haben wir für Sie eine [Liste](#) mit unterschiedlichsten Unternehmen, die COVID-19 relevante Produkte anbieten, zusammengestellt.

Verhaltensregeln für die Ordination – Plakate zum Download

Um Ihre Patientinnen und Patienten bestmöglich über die Verhaltensregeln in den Ordinationen zu informieren, hat die Ärztekammer für Oberösterreich ein PatientenInformationsplakat gestaltet. Dieses Infoplatat steht Ihnen für den Aushang in der Ordination auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich in [deutscher](#) und [englischer](#) Sprache zum Download und Ausdruck zur Verfügung.

17.04.2020: COVID-19 Update

COVID-19-Risikopersonen

Bekanntlich wurde im 3. COVID-Gesetz eine Bestimmung eingeführt, wonach Dienstnehmer mit Risikoerkrankungen freizustellen sind, wenn die Infektionsgefahr nicht durch Schutzmaßnahmen verhindert werden kann. In diesem Fall hat der Dienstgeber einen Rückersatzanspruch gegenüber dem Sozialversicherungsträger, bzw. in letzter Konsequenz gegenüber dem Bund.

Der Nachweis der Risikoerkrankung erfolgt mit einem Risikoattest, das vom behandelnden Arzt auszustellen ist. Dieses Risikoattest darf derzeit weiterhin nicht ausgestellt werden, weil die Definition der Risikogruppe noch immer nicht feststeht! Von Seiten des BMSGPK wurde mitgeteilt, dass diese Definition Anfang nächster Woche vorliegen wird.

Wie Sie wissen, ist für uns unverständlicher Weise von diesem Freistellungsanspruch der Bereich der kritischen Infrastruktur ausgenommen, damit auch Krankenanstalten. Wie Sie den Medien entnehmen konnten, wird allerdings derzeit darüber nachgedacht, diese Ausnahme für Mitarbeiter der kritischen Infrastruktur und damit auch für Spitalsmitarbeiter gesetzlich wieder abzuschaffen.

Unabhängig davon sind wir ohnehin der Meinung, dass sich schon aus dem bisher geltenden Angestellten- bzw. Vertragsbedienstetengesetz ein Freistellungs- und Entgeltfortzahlungsanspruch für Dienstnehmer ergibt, bei denen aufgrund Vorerkrankungen zu befürchten ist, dass eine COVID-19-Infektion einen schweren Krankheitsverlauf auslösen würde.

Wir haben zu dieser Frage auch ein Gutachten des Linzer Arbeits- und Sozialrechtlers Univ.-Prof. Dr. Resch, JKU Linz, eingeholt, das Sie [hier](#) nachlesen können.

Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht

Von Seiten des Institutes für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität Innsbruck wurde neuerlich ein Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht im extramuralen Bereich erstellt. Wir dürfen Ihnen dieses Update zur Information [hier](#) zur Kenntnis bringen.

Mutter Kind Pass Untersuchung

Von Seiten des Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend wurde mitgeteilt, dass der Schwangeren bzw. Eltern kein Nachteil entsteht, wenn die Mutter-Kind-Pass-Untersuchung wegen der aktuellen Corona-Krise nicht durchgeführt werden kann. Der Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld bleibt in voller Höhe aufrecht. Sofern die Frist für die Durchführung der Untersuchung nach Wegfall der aktuell bedingten Umstände noch offen ist, wäre die Untersuchung nachzuholen. Die Fristen werden aber nicht verlängert, sondern wird nach Fristablauf endgültig auf die Untersuchung verzichtet.

Erhebungsblatt PVA – Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVID19Pandemie

Wir wurden darüber informiert, dass die PVA an Pflegebedürftige Briefe inklusive Erhebungsblatt zur Beschleunigung des Pflegegeldverfahrens während der COVID19Pandemie versandt hat. In einem Begleitschreiben wird darauf hingewiesen, dass dieses Erhebungsblatt nur vom behandelnden Arzt ausgefüllt werden darf. Nach Rücksprache mit der PVA wurde uns diesbezüglich mitgeteilt, dass für die Durchführung einer derartigen Leistung von Seiten der PVA kein Honorar dafür bezahlt wird. Wir dürfen Sie darauf hinweisen, dass Sie selbstverständlich nicht verpflichtet sind, diesen Erhebungsbogen auszufüllen. Wenn Sie diesen ausfüllen, können Sie dafür eine Privatleistung nach dem Empfehlungstarif der Ärztekammer für Oberösterreich, Gruppe II, in Höhe von EURO 23 verrechnen

Rückkehr zum Normalbetrieb in den Ordinationen

Wir haben Sie bereits in unserem Newsletter vom 15.4.2020 über die schrittweise Rückkehr zum Normalbetrieb in Ordinationen und die in Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium erarbeiteten [Empfehlungen](#) für Ordinationen informiert. In diesem Zusammenhang finden Sie auf der [Website](#) der Ärztekammer für Oberösterreich ein Patienten- Informationsplakat mit Verhaltensregeln für Ordinationen, welches wir Ihnen zum [Download](#) und Ausdruck zur Verfügung stellen.

15.04.2020: COVID-19 Update

Information der BKNÄ betreffend Rückkehr zum Regelbetrieb in den Ordinationen

Anbei dürfen wir Ihnen eine Information der BKNÄ betreffend Rückkehr zum Regelbetrieb in den Ordinationen übermitteln:

Sehr geehrte Damen und Herren!

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Die letzten Wochen haben für uns und unsere Patientinnen und Patienten einschneidende Änderungen in der medizinischen Versorgung auch im niedergelassenen Bereich gebracht. Wir möchten uns zunächst ganz herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie allen Widrigkeiten zum Trotz die Versorgung der Bevölkerung aufrecht erhalten haben und in Kooperation mit den Kolleginnen und Kollegen in den Spitälern dazu beigetragen haben, dass diese medizinische und gesellschaftliche Krisensituation in Österreich bis jetzt gut gemeistert wurde.

Uns ist bewusst, dass Ihre Arbeit unter vollkommen veränderten Bedingungen zu Honorareinbrüchen geführt hat. Seit Wochen beschäftigen wir uns daher intensiv mit dem Thema und haben auch schon den Bundeskanzler, den Finanzminister und den Gesundheitsminister sowie die Gesundheitssprecher der Regierungsparteien mit Nachdruck ersucht, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte – Kassen- wie Wahlärzte – adäquat zu entschädigen. Wir werden alles daran setzen, hier faire Lösungen zu erreichen.

In Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium haben wir die [beiliegenden Empfehlungen](#) erarbeitet, die dabei unterstützen sollen, unsere Ordinationen in medizinischer verantwortlicher Weise wieder in einen vertretbaren Regelbetrieb zu führen.

Bitte lesen Sie sich diese Unterlagen genau durch und unterweisen Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, damit Patientinnen und Patienten in Ihrer Ordination sicher sind. Unter Beachtung dieser Empfehlungen können Sie Ihrer Ordinationstätigkeit nachgehen, was auch unbedingt anzuraten ist, da wir sonst Gefahr laufen, dass viele Patientinnen und Patienten mit anderen Erkrankungen medizinisch un- oder unterversorgt sind, was aus ärztlicher Sicht unbedingt vermieden werden muss.

Für allfällige weitere Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Landesärztekammer.

Mit freundlichen Grüßen

VP MR Dr. Johannes Steinhart e.h., Obmann

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

Schutzausrüstung für Ordinationen

Wie die niedergelassenen Kollegen wissen, läuft derzeit wieder eine Verteilungsaktion von FFP 2 Schutzmasken. Wie bei fast allen bisherigen Verteilungen hat in Oberösterreich die Ärztekammer die Verteilung übernommen. Bei den meisten Kontingenten gehen wir so vor, dass wir die niedergelassenen Ärzte per E-Mail bitten, bei uns zu bestellen und dann sofort die Schutzmasken mit der Post zuzusenden. Wir haben uns zu dieser Vorgangsweise entschlossen, weil damit verhindert werden kann, dass Ordinationen automatisch beliefert werden, die gar keinen Bedarf haben, womit natürlich für andere Ärzte wichtige Masken verloren gehen würden. Bisher konnten wir am Beginn der Krise einen Posten FFP 2 Masken versenden, den wir auf Kosten der ÖGK selbst eingekauft haben, sowie 2 Kontingente von FFP 2 Masken, die vom Bund importiert und über die ÖGK an uns weitergeleitet wurden.

Darüber hinaus haben wir vom Land OÖ einmal zur Überbrückung der Wartezeit auf die ÖGKMasken ein Kontingent an FFP 2 Masken bekommen, sowie einen Posten von durch die Fa. Löffler erzeugten und vom Land OÖ angekauften Schutzmasken. Außerdem konnten wir einen größeren Posten vom Land OÖ und von der Stadt Linz freigegebenen FFP1 Masken, die seinerzeit im Zusammenhang mit der Vogelgrippe angeschafft wurden, verteilen. Von Seiten der ÖGK wurden mittlerweile auch Handschuhe in unterschiedlicher Größe geliefert. Da diese aktuell noch im Handel zu einem Preis erhältlich sind, der unsere Portokosten kaum übersteigen, haben wir uns entschlossen, mit der Verteilung noch einige Tage zuzuwarten. Wir beabsichtigen nämlich an die Ordinationen auch OP-Masken auszuliefern, die Patienten zur Verfügung gestellt werden können, die ohne Schutzmaske in die Ordination kommen. Sobald diese bei uns eintreffen, werden wir Sie wieder mit E-Mail verständigen und Bestellungen für diese Masken und die von der ÖGK gelieferten Handschuhe gemeinsam abwickeln.

Aufhebung von Arbeitszeitbeschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie

Es gibt im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz eine Notfallbestimmung für Krisenzustände, die laut einem Erlass des Ministeriums für die Corona-Pandemie auch anwendbar ist. Damit ist es möglich, die maximale Dauer der täglichen und der wöchentlichen Arbeitszeit, soweit unbedingt notwendig, durch den Dienstgeber auszusetzen, ebenso die maximale Anzahl von Diensten und deren Dauer. Gleiches gilt für die Ruhepausen und die täglichen Ruhezeiten.

Die Verlängerung der Wochenarbeitszeit betrifft jedoch „nur“ die Arbeitszeit in einzelnen Wochen. Die Anhebung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Durchrechnungszeitraum über das vereinbarte Ausmaß hinaus, bedarf der schriftlichen Zustimmung jedes einzelnen Dienstnehmers und ist daher vom Dienstgeber nicht einseitig anordenbar. Das ist insofern wichtig, als damit eine längere übermäßige Beanspruchung schon von Gesetzes wegen ausgeschlossen ist. Eine Einschränkung von wöchentlichen Ruhezeiten ist nur aufgrund entsprechender Grundlagen in einer Betriebsvereinbarung möglich. Diese sind in OÖ sehr unterschiedlich ausgestaltet, sodass eine generell gültige

Aussage hier nicht getroffen werden kann. Wenn es hier zu für Sie nicht nachvollziehbaren Beschränkungen kommt oder kommen sollte, nehmen Sie bitte mit der Kammer Kontakt auf. Ganz generell gilt bei der Überschreitung von Schutzbestimmungen im Krisenfall jedoch, dass diese nur zulässig sind, soweit es unbedingt notwendig ist, um die Patientenversorgung aufrecht zu halten und keine alternativen vorausschauend geplanten Maßnahmen gesetzt werden können

Änderungen der Suchtgiftverordnung

In Ergänzung zu den bereits mitgeteilten Änderungen wurde eine weitere Änderung der Suchtgiftverordnung kundgemacht: Macht der substituierende Arzt bei einer Dauerverschreibungen von der Möglichkeit Gebrauch, von einer amtsärztlichen Vidierung abzusehen, weil keine Hinweise auf eine Mehrfachbehandlung der Patientin/des Patienten mit Substitutionsmitteln vorliegen (durch Anbringung des Vermerkes „Vidierung nicht erforderlich“ auf der Dauerverschreibung), so muss er dem, nach dem Wohnsitz des Patienten, zuständigen Amtsarzt eine Ablichtung dieser Dauerverschreibung unverzüglich, längstens innerhalb von drei Werktagen, übersenden.

Tätigkeiten von selbständigen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen

An uns wurde herangetragen, dass die Wiederaufnahme der Tätigkeit von freiberuflichen nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen von einer entsprechenden Stellungnahme der Ärzteschaft abhängig sei. Wir dürfen dazu festhalten, dass wir dazu natürlich keine rechtliche Kompetenz haben und für freiberuflich tätige nicht-ärztliche Gesundheitsberufe dasselbe gilt, wie für ärztliche Ordinationen, dass es nämlich in der Entscheidung des jeweiligen Gesundheitsberufsangehörigen selbst liegt, ob und inwieweit er seine Tätigkeiten weiter anbietet.

14.04.2020: COVID-19 Update

Empfehlungen für den Ordinationsbetrieb

Wie bereits am vergangenen Donnerstag mitgeteilt, hat die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte mit wissenschaftlicher Begleitung einen Entwurf eines Empfehlungspapiers für Schutzmaßnahmen ausgearbeitet, die eingehalten werden sollen, wenn die Ordinationen die Routinebetreuung der Patienten schrittweise wiederaufnehmen. Dieses Papier wurde letzte Woche dem Gesundheitsministerium übergeben und wird dort noch immer geprüft. Heute nachmittags ist eine Videokonferenz der Kurienobleute mit Gesundheitsminister Anschöber angesetzt, bei der wir uns eine endgültige Klarstellung erwarten. Anzumerken ist dazu, dass es im Unterschied zu Geschäftslokalen keine Betretungsverbote für Arztordinationen gibt. Die Entscheidung, in welchem Ausmaß eine Ordination geöffnet bleibt, trifft daher der Ordinationsinhaber selbst (sofern er nicht von einem Absonderungsbescheid nach dem Epidemiegesetz betroffen ist). Um eine möglichst einheitliche Vorgangsweise sicherzustellen, soll es dazu aber weiterhin bundeseinheitliche Empfehlungen durch die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte geben. Die Gegenprüfung durch das Gesundheitsministerium dient darüber hinaus dem Zweck, uns mit den epidemiologischen Maßnahmen des Bundes abzustimmen.

COVID-19-Risikogruppe-Risikoatteste/Gefährdung von Spitalsmitarbeitern

Mit dem 3. COVID-Gesetz wurde festgelegt, dass Dienstnehmer, die zur COVID19Risikogruppe zählen, einen Freistellungsanspruch bei Fortzahlung des Entgelts haben, wenn sie ihre Tätigkeit nicht in Homeoffice erbringen können oder durch geeignete Maßnahmen der Arbeitsplatz so gestaltet werden kann, dass eine Ansteckung mit größtmöglicher

Sicherheit ausgeschlossen ist. Dieser Freistellungsanspruch wurde derzeit einmal bis 30.4.2020 festgelegt. Allerdings wurde bisher die COVID-19-Risikogruppe noch immer nicht genau definiert. Wir empfehlen daher weiter, die Patienten, die ein Risikoattest wünschen darauf hinzuweisen, dass derzeit mangels endgültiger Festlegung durch den Bund noch keine Risikoatteste ausgestellt werden können.

Diese Freistellungsbestimmung gilt ausdrücklich nicht für Betroffene, die in Bereichen der kritischen Infrastruktur beschäftigt sind, wie etwa Spitalsmitarbeiter. Aus unserer Sicht ist diese Bestimmung nicht nur verfassungswidrig, sondern auch gegenüber den betroffenen Dienstnehmern unzumutbar. Gerade in diesen kritischen Infrastrukturbereichen wird es ein besonders hohes Maß an Infektionsgefährdung geben. Es ist nicht einzusehen, dass Spitalsmitarbeiter, die zur Risikogruppe zählen, sich einem unvermeidbaren Risiko aussetzen müssen. Die Bundeskurie der angestellten Ärzte bemüht sich daher derzeit ebenso wie (für die nichtärztlichen Berufe) die Gewerkschaft um eine Änderung dieser Bestimmung. Unabhängig davon sind wir aber der Auffassung, dass es schon derzeit das Arbeitnehmerschutzrecht verbietet, Spitalsmitarbeiter mit gefährdenden Vorerkrankungen dem Risiko einer COVID-19-Ansteckung auszusetzen und dass daher die Spitalsrechtsträger unabhängig von der neuen Bestimmung verpflichtet sind, gefährdete Spitalsmitarbeiter freizustellen, bzw. nach den Regelungen des Angestelltengesetzes das Entgelt fortzuzahlen. Die Nichteinbeziehung der Spitalsmitarbeiter in die Neuregelung im 3. COVID-Gesetz bewirkt allerdings, dass der Rechtsträger im Unterschied zu anderen Dienstgebern keinen Rückersatzanspruch gegenüber dem Sozialversicherungsträger hat.

Auswirkungen der COVID-Gesetze auf die Ausbildung

Wir haben Sie in unserem Corona-Update laufend über die Auswirkungen der COVID-Gesetze auf die ärztliche Ausbildung informiert. Die ÖÄK hat nun die Auswirkungen in Form eines FAQ-Kataloges nochmals zusammengefasst, auf den wir [hier](#) verweisen dürfen.

Gestaltung von Dienstplänen

Regelmäßig werden mit zeitlichem Vorlauf Dienstpläne in den Spitalsabteilungen erstellt. Zwar ist die konkrete Vorgehensweise, wie diese im organisatorischen Ablauf zustande kommen, unterschiedlich, vor allem wann und von wem seitens des Dienstgebers diese als fix freigegeben werden, die rechtlichen Konsequenzen sind aber überall gleich. Sobald ein Dienstplan vom Dienstgeber als fix freigegeben wird, ist eine einseitige Änderung desselben nicht mehr möglich. Wenn der Dienstgeber davon abweichen möchte, bräuchte er die Zustimmung jedes einzelnen Dienstnehmers, dass die für ihn geltende und vereinbarte Dienstplanung einer Änderung unterworfen wird. Allerdings gilt dies grundsätzlich auch umgekehrt, auch der Dienstnehmer ist an den Dienstplan gebunden. Dienstpläne, die vom Dienstgeber freigegeben wurden, können daher auch nicht nachträglich mit dem Hinweis auf mangelnde Auslastung aufgrund der Pandemie an einzelnen Abteilungen einseitig verändert werden. Sollten sie mit derartigen Ansinnen des Dienstgebers konfrontiert werden, wenden Sie sich bitte an die Ärztekammer für Oberösterreich, damit wir dies unterbinden können.

Stellungnahme des Arbeitskreises Krankenhaushygiene OÖ zur aktuellen Diskussion um das Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS)

Der Arbeitskreis Krankenhaushygiene OÖ hat eine Stellungnahme zum Tragen von Schutzmasken erarbeitet, die wir Ihnen [hier](#) weitergeben dürfen.

09.04.2020: COVID-19 Update

Rückkehr zum Normalbetrieb in den Ordinationen

Die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte klärt derzeit ein Papier mit dem Gesundheitsministerium ab, in dem alle Schutzmaßnahmen beschrieben sind, die österreichweit für Ordinationen empfohlen werden, um nach Ostern wieder in den Normalbetrieb zurückkehren zu können. Sobald ein Ergebnis feststeht, werden wir Sie natürlich sofort in Kenntnis setzen.

Schutzmasken

Die vom Bund, bzw. der ÖGK versprochene Großlieferung an FFP2-Schutzmasken für die niedergelassenen Ärzte ist bislang trotz laufender Uргenzen nicht eingetroffen. Von Seiten des Landes, das nach den neuen Bundesvorgaben an sich nur mehr für den intramuralen Bereich, sowie für die Pflege- und Altersheim zuständig wäre, wurde uns zugesagt, kurzfristig auszuhelfen und uns wieder FFP2-Masken zur Verteilung zur Verfügung zu stellen. Sobald diese Masken bei uns einlangen, werden wir die niedergelassenen Ärzte sofort wieder kontaktieren und um ihre Bestellungen ersuchen.

Definition der Risikopatienten

Von Seiten der Politik wurde angekündigt, Risikopatienten zu definieren, die dienstfrei gestellt werden sollen und bei denen dann auch der Bund die Entgeltkosten übernimmt. Die Definition soll in einer Expertengruppe erarbeitet werden, die bereits arbeitet, allerdings noch kein Ergebnis erreicht hat. So lange diese Definition nicht vorliegt, können noch keine Atteste ausgestellt werden, weshalb sich auch die Patienten gedulden müssen. Wir werden Sie aber sofort informieren, sobald die Ergebnisse vorliegen.

Datenschutz

Auch in der Frage der Weitergabe von Informationen über Coronainfektionen haben wir mit den zuständigen Stellen des Landes weiterverhandelt und versucht, auf der Basis der – allerdings unverständlicher Weise völlig unzureichenden – neuen Rechtslage im 3. COVIDGesetz eine pragmatische Durchführungslösung zu finden. Die ins Auge gefassten Lösungen sind aber wieder am Widerspruch des Bundes gescheitert. Wir haben zwar die Rückmeldung, dass die Befundübermittlung an den Hausarzt durch die Labors weitgehend funktioniert. Wir haben aber natürlich die Österreichische Ärztekammer dringend gebeten, weiterhin auf eine Verbesserung der Rechtsgrundlage zu drängen, um eine erweiterte Datenweitergabe an alle Ärzte im Versorgungsgebiet des Infizierten zu ermöglichen.

Vorsicht – Betriebsunterbrechungsversicherung: Keinen Ausschluss von Leistungen wegen COVID-19 oder Epidemien/Pandemien unterschreiben!

Eine bekannte österreichische Betriebsunterbrechungsversicherungsanstalt tritt aktuell an die Ärzte heran und ersucht ein Formular zu unterfertigen und retournieren, womit eine Änderung der Versicherungsbedingungen „zur Kenntnis“ genommen werden soll. Tatsächlich handelt es sich um die Vereinbarung einer für den Arzt nachteiligen Vertragsänderung, die mit Unterfertigung und Rücksendung des Formulars akzeptiert wird. Konkret enthält das zugesendete Formular die Abänderung der geltenden

Versicherungsbedingungen, womit völlige oder teilweise Betriebsunterbrechungen in Folge der aktuellen Coronavirus-/COVID-19-Epidemie bzw. -Pandemie vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sein sollen. Der Versicherungsschutz soll sämtliche Quarantänemaßnahmen als auch eine Erkrankung sowie sämtliche Folgen und Beschwerden der versicherten Person in direktem Zusammenhang mit der COVID-19-Epidemie bzw. -Pandemie ausschließen. Wir empfehlen, das Formular keinesfalls zu unterschreiben oder sonst dieser Änderung zuzustimmen. Sie haben mit Ihrer Versicherung einen Deckungsumfang, der aktuell auch Betriebsunterbrechungen infolge der Coronavirus-Krise umfasst, zu einer bestimmten Prämie wirksam vereinbart. Der Leistungsumfang entspricht sohin der von Ihnen geschuldeten Prämie. Die Versicherung will nun den Leistungsumfang reduzieren bei voraussichtlich gleich bleibender Prämie.

Weiters weisen wir darauf hin, dass eine Betriebsunterbrechung infolge einer Erkrankung an COVID-19 enorme Kostenfolgen wegen der unter Umständen lang andauernden Betriebsunterbrechung bei Komplikationen herbeiführen kann. Sollte dies nach Unterfertigung dieser Vertragsänderung eintreten, haben Sie sämtliche Kosten der Betriebsunterbrechungen aus dieser Ursache selbst zu bezahlen.

Wir raten daher von Zustimmungen zu solchen Vertragsänderungen ab.

Corona Kurzarbeit

Das AMS hat eine eigene E-Mail-Adresse für die Einbringung des Antrages auf Kurzarbeitsbeihilfe eingerichtet: kua_beantragung.oberoesterreich@ams.at. Bei der Sozialpartnervereinbarung wurden von der Gewerkschaft noch Formalfehler korrigiert. Auf unserer Homepage finden Sie immer die [aktuelle Version der Sozialpartnervereinbarung](#) und [unser aktualisiertes Informationsblatt zur Corona-Kurzarbeit](#).

Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19

Das vom Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität Innsbruck erstellte Merkblatt für den Umgang mit COVID-19 verdächtigen Patienten bzw. bestätigten COVID-19-Patienten wurde aktualisiert. Sie finden diese aktualisierte Version [hier](#).

07.04.2020: COVID-19 Update

Finanzielle Zuschüsse in Zusammenhang mit der Corona-Krise:

Folgende Fonds stehen zur Verfügung (wobei die Veröffentlichung der genauen Umsetzungsrichtlinien in den nächsten Tagen erfolgen wird):

□ Härtefallfonds Phase 2 (Änderungen zur Phase 1) o Anspruchsvoraussetzungen:

Beim Härtefall-Fonds wird auf den Unternehmer bzw. die Unternehmerin abgestellt. Ärztinnen und Ärzte, die weniger als 10 Vollzeit-Äquivalente beschäftigen sind anspruchsberechtigt. Auch Gesellschafter einer OG sind antragsberechtigt.

Es gibt keine Einkommensober- und untergrenzen.

Auch Neugründer (Gründung ab 01.01.2020) können einen Pauschalbetrag beziehen.

o Höhe der Förderung:

Die Phase 2 startet mit 16. April 2020. In der zweiten Phase kann über einen Zeitraum von maximal 3 Monaten eine Unterstützung von bis zu 6.000 Euro von durch COVID19 wirtschaftlich signifikant bedrohte Unternehmen beantragt werden. Dabei wird anteilig auf den Verdienstentgang abgestellt. Die Auszahlung wird dann innerhalb weniger Tage erfolgen.

Zum Nachweis der Selbständigkeit muss eine SV-Anmeldung erfolgt sein und im letztverfügbaren Steuerbescheid müssen Einkünfte aus Selbstständigkeit deklariert sein.

Der Verdienstentgang aus dem aktuellen „COVID-Monat“ (z.B. 16.03. bis 15.04.) im

Vergleich zum Einkommen ALT wird mit bis zu 80 % ersetzt und mit 2.000 Euro pro Monat für maximal 3 Monate gedeckelt.

Die Daten für Umsatz ALT & Einkommen ALT stammen aus dem letztverfügbaren Steuerbescheid bzw. dem Durchschnitt der letzten 3 verfügbaren Steuerbescheide. Der Umsatzeinbruch ist durch die Förderwerber selbst nachzuweisen – beispielsweise durch Registrierkassabelege oder Kontoauszüge.

Das Einkommen ALT kann optional nicht nur auf den letzten Steuerbescheid, sondern auf 3 Jahre/Steuerbescheide gerechnet werden, um z.B. Karenzzeiten auszugleichen. Die Anträge werden jeweils monatlich gestellt. Allfällig erhaltene Zuwendungen aus der Phase 1 werden bei dem ersten Zuschuss aus der Phase 2 gegengerechnet. Jungunternehmer (Neugründer) erhalten pauschal € 500,- pro Monat für die Dauer von maximal 3 Monaten.

Die Beantragung soll – wie schon bei Phase 1 – über die Homepage der Wirtschaftskammer erfolgen.

Die Zuschüsse sind steuerfrei!

Corona Hilfs-Fonds

Aus diesem Fonds werden nicht rückzahlbare Zuschüsse zur Deckung der Fixkosten für Unternehmen in der Corona-Krise gewährt. o **Wer hat Anspruch auf Fixkostenzuschüsse?**

Der Standort und die Geschäftstätigkeit müssen in Österreich sein und Fixkosten müssen in Österreich operativ angefallen sein

Das Unternehmen erleidet im Jahr 2020 während der Corona-Krise einen Umsatzverlust von zumindest 40%, der durch die Ausbreitung von COVID-19 verursacht ist

Unternehmen müssen sämtliche zumutbare Maßnahmen setzen, um die Fixkosten zu reduzieren und die Arbeitsplätze in Österreich zu erhalten.

Unternehmen, die vor der COVID-19-Krise ein gesundes Unternehmen waren.

o **Wie hoch ist der Fixkostenzuschuss?**

Der Fixkostenzuschuss ist gestaffelt und abhängig vom Umsatzausfall des Unternehmens, wenn diese binnen 3 Monaten 2.000 Euro übersteigen, zahlt der Bund:

40 – 60% Ausfall: 25% Ersatzleistung

60 – 80% Ausfall: 50% Ersatzleistung

80-100% Ausfall: 75% Ersatzleistung o **Was sind Fixkosten?**

Grundsätzlich Geschäftsraummieten (wenn der Mietzins nicht reduziert werden konnte und in unmittelbaren Zusammenhang mit der Geschäftstätigkeit steht), Versicherungsprämien, Zinsaufwendungen (sofern diese nicht gestundet werden konnten), betriebsnotwendige, vertragliche Zahlungsverpflichtungen (die nicht gestundet oder reduziert werden konnten), Lizenzkosten, Zahlungen für Strom / Gas / Telekommunikation.

Daneben: Wertverlust bei verderblichen/saisonalen Waren, sofern diese während der COVID-Maßnahmen mind. 50 % des Wertes verlieren. Weiters ein angemessener

Unternehmerlohn in Höhe von maximal € 2.000,- pro Monat. o **Wie werden die Fixkosten berechnet?**

Bemessungsgrundlage sind die Fixkosten und Umsatzausfälle des Unternehmens zwischen 15. März 2020 und Ende der COVID-Maßnahmen. o **Was ist bei der Antragstellung für einen Fixkostenzuschuss zu berücksichtigen?** Die Anträge haben eine Darstellung der tatsächlich entstandenen Fixkosten und der tatsächlich eingetretenen Umsatzausfälle zu enthalten. Die Angaben sind vor

Einreichung vom Steuerberater / Wirtschaftsprüfer zu prüfen und zu bestätigen. o **Welche Verpflichtungen müssen Unternehmen übernehmen?**

Unternehmen müssen sich verpflichten, auf die Erhaltung der Arbeitsplätze besonders Bedacht zu nehmen und sämtliche zumutbare Maßnahmen zu setzen, um die Fixkosten zu reduzieren und die österreichischen Arbeitsplätze zu erhalten. Die für eine Überprüfung benötigten Unterlagen müssen bei Verlangen ausgehändigt werden, um eine ordnungsgemäße Verwendung der Mittel sicherzustellen. **o Wer entscheidet über den Fixkostenzuschuss und wo ist der Antrag einzubringen?**

Der Antrag ist auf einen Fixkostenzuschuss bei dem online Tool der AWS zu stellen.

Die Auszahlung erfolgt über die Hausbank in Abstimmung mit der AWS.

Fristen: Der Antrag kann zwischen 15.04.2020 und 31.12.2020 eingebracht werden.

Die Abgabe des vollständigen Antrags muss bis 31.08.2021 erfolgen.

Zusätzliche Abrechnungs-Möglichkeiten für das Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin mit der Sozialversicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB).

Nunmehr können folgende Positionen des Psychiaterkataloges der BVAEB-Honorarordnung bzw. des 2. Zusatzübereinkommens zum Gesamtvertrag für den Zeitraum der Corona- Pandemie auch im Rahmen einer telemedizinischen Behandlung unter den in der Honorarordnung und des Zusatzübereinkommens genannten Voraussetzungen abgerechnet werden:

45j - Psychiatrische Notfallbehandlung (Krisenintervention)

45k - Koordinationstreffen (Helferkonferenz) - wenn die technischen Voraussetzungen gegeben sind

45h - Demenztests können in Anwesenheit einer Betreuungsperson jedenfalls auch telemedizinisch erfolgen.

06.04.2020: COVID-19 Update

Risikoattest

Die Regierung hat angekündigt, dass Risikopatienten, die Dienstnehmer sind, von der Arbeit freigestellt werden und Anspruch auf Ersatz des geleisteten Entgelts durch die Sozialversicherung haben. Diese Ankündigung wurde prinzipiell durch das am Wochenende beschlossene 3. COVID-19-Gesetz umgesetzt. Allerdings enthält das Gesetz noch keine Definition, wer als Risikopatient gilt. Diese Definition soll erst durch eine Expertengruppe erarbeitet werden, in die Vertreter des Gesundheitsministeriums, des Arbeitsministeriums, der Sozialversicherung und der Österreichischen Ärztekammer eingeladen werden. Anhand der noch festzulegenden Definition sollen Risikopersonen durch die Krankenversicherungsträger informiert werden und der behandelnde Arzt individuelle Risikosituationen beurteilen. Da die Definition aber noch nicht feststeht, können derzeit keine COVID-19-Risikoatteste ausgestellt werden! Gesetzlich vorgesehen ist, dass (wenn die Definition feststeht) der als Risikoperson qualifizierte Dienstnehmer, wenn eine Ansteckung nicht durch geeignete Maßnahmen an der Arbeitsstätte ausgeschlossen werden kann, Anspruch auf Homeoffice oder, falls auch das nicht möglich ist, Anspruch auf Weiterzahlung des Entgelts hat. Ausgenommen davon sind allerdings Risikopersonen, die in Bereichen der kritischen Infrastruktur beschäftigt sind. Der Gesetzgeber begründet dies damit, dass für diese Personen ein ausreichender Schutz an der Arbeitsstätte zu gewährleisten ist. Wir dürfen in diesem Zusammenhang auch auf unsere Rechtsansicht verweisen, wonach auch in Bereichen der kritischen Infrastruktur dann, wenn kein entsprechender Schutz gewährleistet ist, im Rahmen einer Interessenabwägung ein Freistellungsanspruch von Dienstnehmern unter Fortzahlung des Entgelts besteht. Sobald Näheres über die Definition der Risikopatienten bekannt wird, werden wir Sie sofort informieren.

Datenweitergabe über COVID-Infektionen an die niedergelassenen Ärzte

Wir fordern schon seit Beginn der Krise vehement und laufend, dass die niedergelassenen Ärzte, insbesondere die Hausärzte, von COVID-Infektionen in ihrem Versorgungsbereich informiert werden, um entsprechende Schutzmaßnahmen zur Vermeidung von Selbstgefährdungen, aber natürlich auch zur Vermeidung der Weiterverbreitung der Erkrankung setzen zu können. Eine pragmatische Lösung in den Bundesländern ist daran gescheitert, dass das Justizministerium die Datenweitergabe als unrechtmäßig ansieht, sofern es nicht eine spezielle gesetzliche Grundlage dafür gibt. Bedauerlicherweise ist dieses Problem aber nicht im Land lösbar, weil es einer bundesgesetzlichen Regelung bedarf. Eine derartige bundesgesetzliche Grundlage haben wir ebenfalls schon seit Beginn der CoronaKrise eingefordert und auch entsprechende Vorschläge dafür an die Österreichische Ärztekammer und das Land OÖ bzw. an die für uns zugänglichen Bundespolitiker mit der dringenden Bitte weitergegeben, die erforderliche bundesgesetzliche Lösung zu schaffen.

Enttäuschenderweise sind diese Vorschläge in dem am Wochenende beschlossenen 3. COVID-19-Gesetz nur völlig unzureichend aufgenommen worden. Eine Änderung im Epidemiegesetz ermächtigt die Bezirksverwaltungsbehörde lediglich dazu, den Bürgermeister Namen und Kontaktdaten der von einer Absonderungsmaßnahme nach dem Epidemiegesetz betroffenen, in seinem Gemeindegebiet wohnhaften Person mitzuteilen, wenn und soweit es zur Versorgung dieser Personen mit notwendigen

Gesundheitsdienstleistungen oder mit Waren oder Dienstleistungen des täglichen Bedarfes unbedingt notwendig ist. Wir stehen gerade in Gesprächen mit dem Land und dem Gemeindebund über eine pragmatische Auslegung dieser Bestimmung, die eine Datenweitergabe an die Ärzteschaft ermöglicht. Im Hinblick auf die höchst unglückliche Formulierung des Bundesgesetzes treffen wir aber weiterhin auf großen Widerstand. Wir können Ihnen versichern, dass wir alles in unseren Möglichkeiten Stehende unternehmen werden, um über die Österreichische Ärztekammer bzw. auch über die im Land zur

Verfügung stehenden Kanäle auf den Bundesgesetzgeber Einfluss zu nehmen, das Epidemiegesetz datenschutzrechtlich nochmals nachzubessern.

Entschädigungsleistungen

Das am Wochenende beschlossene 3. COVID-19-Gesetz sieht außerdem eine Ausweitung der Mittel für den Härtefallfonds, sowie für den COVID-19-Entschädigungsfonds vor. Beim Härtefallfonds, der allerdings nur relativ geringe Beträge auszahlt, wird es daher, wie bereits auch politisch angekündigt, zu Nachbesserungen kommen, die die Zugänglichkeit des Härtefallfonds auch für Wahlärzte etwas verbessern wird.

Vor allem aber wird es darum gehen, dass die niedergelassene Ärzteschaft, vor allem die von einem weitgehenden Ausfall ihrer Einnahmen betroffenen Wahlärzte, bei den Auszahlungen aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds, der wesentlich höher dotiert ist, einen entsprechenden Anteil bekommt. Von Seiten der Österreichischen Ärztekammer wurde uns zugesagt, dass alles getan wird, damit eine entsprechende Berücksichtigung in den derzeit im Finanzministerium erarbeiteten Richtlinien stattfindet.

Weitere für uns relevante Änderungen im 3. und 4. COVID-19-Gesetz

Weitere allenfalls für die Ärzte relevante Änderungen in den am Wochenende beschlossenen COVID-Gesetzen betreffen folgende Themen:

Änderung des Einkommensteuergesetzes:

Für Ärzte, die nach Vollendung ihres 60. Lebensjahres ihren Betrieb veräußert oder aufgegeben haben und ihre Erwerbstätigkeit eingestellt haben, und die während der COVID-19-Pandemie erneut als Arzt gemäß der neuen Bestimmungen des § 36b

Ärztegesetz (außerordentliche Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit während der Pandemie) tätig werden, kommt § 37 Abs. 5 Z 3 EstG nicht zur Anwendung. Dadurch soll sichergestellt werden, dass ein auf die Aufnahme dieser Erwerbstätigkeit zurückzuführendes Überschreiten der betraglichen Grenzen des EStG der Anwendung des Hälftesteuersatzes auf den Veräußerungs- oder Aufgabegewinn nicht entgegensteht.

Änderung des KAKuG:

Aufgrund einer Änderung des KAKuG kann die Landesgesetzgebung für den Fall einer Pandemie vorsehen, dass durch Verordnung der Landesregierung Ausnahmen von diversen krankenanstaltenrechtlichen Vorgaben gemacht werden können, etwa im krankenanstaltenrechtlichen Bewilligungsverfahren.

Änderung des AVRAG:

Bekanntlich können aufgrund einer Änderung des AVRAG schon derzeit Arbeitgeber Dienstnehmern, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes nicht erforderlich sind, eine Sonderbetreuungszeit im Ausmaß von bis zu drei Wochen während der behördlichen Schließung von Lehranstalten und Kinderbetreuungseinrichtungen gewähren, wobei Anspruch auf Vergütung eines Drittels des gezahlten Entgelts durch den Bund besteht. Diese Sonderbetreuungszeit galt bisher nur für die Betreuung von Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr und wurde nunmehr auch auf Betreuungspflichten für Menschen mit Behinderungen, sowie auf Angehörige von pflegebedürftigen Personen ausgeweitet, bei denen wegen des Ausfalls einer Hausbetreuungspflegekraft die Pflege nicht mehr sichergestellt ist.

Kreditverträge:

Nicht nur für Konsumenten, sondern auch für Kleinstunternehmer (Unternehmen mit einschließlich des Unternehmers höchstens zehn Vollzeit-Mitarbeitern) gilt eine Stundung für Kreditverträge. Kann das Unternehmen infolge von Umständen, die auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sind, die Kreditrückzahlungen nicht leisten, besteht Anspruch auf zinsfreie Stundung jener Rückzahlung, Zins- oder Tilgungsleistungen, die zwischen 1. April 2020 und 30. Juni 2020 fällig werden.

Resolution der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte

Im Hinblick auf die enttäuschende Reaktion des Gesetzgebers im Rahmen der COVID-19-Gesetze des Wochenendes, insbesondere auch was die Datenweitergabe anlangt, hat die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte eine dringende Resolution beschlossen, die allen Parlamentariern und der Öffentlichkeit zugeleitet wurde. Wir dürfen Ihnen [diese Resolution](#) zur Kenntnis bringen.

Versorgung mit Schutzausrüstung

Wir konnten letzte Woche endlich einen Bestand von FFP-2-Masken, den wir aus einer Beschaffung des Bundes für die niedergelassenen Ärzte erhalten haben, zur Verteilung bringen. Wir werden natürlich auch weiterhin alles in unseren Möglichkeiten stehende tun, um beim Bund, den Ländern und auch bei privaten Organisationen Schutzausrüstung für die niedergelassene Ärzteschaft zu bekommen. Wir bekommen allerdings immer nur Kontingente zur Verteilung, die hinter dem tatsächlichen Bedarf nachhinken. Wir wollen auf jeden Fall vermeiden, dass die Schutzausrüstung an Ordinationen versandt werden, die diese gar nicht benötigen (etwa weil sie geschlossen haben) und die dann anderswo fehlen würden. Wir gehen daher bei der Verteilung immer so vor, dass wir sofort nach Eintreffen von Schutzausrüstungen (allerdings geordnet nach fachlichen Prioritäten) die niedergelassenen Ärzte informieren und um ihre Bestellung ersuchen. Wir lassen diesen Bestellvorgang in der Regel so ablaufen, dass wir bei der ersten Bestellung

Schutzausrüstung nur in einem Ausmaß bestellen lassen, das erwarten lässt, dass wir jeder Bestellung auch nachkommen können. Sofern dann noch Schutzausrüstung vorhanden ist, geben wir diese in einer zweiten Bestellrunde frei, wobei dann natürlich nicht mehr alle Bestellungen befriedigt werden können. Da wir natürlich die Schutzausrüstung rasch ausliefern wollen, dürfen wir Sie dringend bitten, uns Ihren Bedarf immer möglichst rasch, tunlichst innerhalb von 24 Stunden bekannt zu geben.

Corona-Kurzarbeit

Wie bereits vorangekündigt, konnte nunmehr die von uns geforderte Änderung bzgl der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall umgesetzt werden: jetzt ist klargestellt, dass Arbeitnehmern bei Krankheit nur das gekürzte Entgelt nach den Pauschalsätzen zusteht. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber nach dem Ausfallsprinzip tatsächlich nur jene Stunden ersetzen muss, die der Arbeitnehmer in der Kurzarbeit hätte leisten müssen und die AMS – Beihilfe den Rest abdeckt. Dazu wurde jetzt auch eine [neue Version der Sozialpartnervereinbarung](#) erstellt. Zusätzlich finden sich darin noch weitere Adaptierungen und Klarstellungen, so ist jetzt auch explizit angeführt, dass geringfügig Beschäftigte nicht in die Kurzarbeit einbezogen werden können, auch sind die verschiedenen Optionen zur konkreten Arbeitszeitreduktion besser dargestellt. Hinsichtlich des Urlaubskonsums ist unverändert, das Alturlaube und Zeitguthaben tunlichst vor Beginn oder während der Kurzarbeit abzubauen sind, da aber Arbeitgeber Urlaubsverbrauch nicht einseitig durchsetzen können, haben sie dem AMS gegenüber ein ernstliches Bemühen nachzuweisen. Beachten Sie dazu auch unser [aktualisiertes Informationsblatt zur Corona-Kurzarbeit](#) und geben Sie diese Information auch Ihrem Steuerberater weiter.

Mitteilung über Quarantäne-Maßnahmen

Um einen Überblick darüber zu behalten, wo es Versorgungsprobleme durch QuarantäneMaßnahmen gegenüber niedergelassenen Ärzten gibt, dürfen wir nochmals dringend ersuchen, jede behördlich angeordnete Absonderung von Ärzten, die eine Ordination betreiben, zu melden (bitte per E-Mail an hummelbrunner@aekoee.at). Diese Meldung ist nicht nur wichtig, um einen Überblick über die Versorgungssituation zu erhalten, sondern auch, um Sie dann bei der Geltendmachung Ihrer Entschädigungsansprüche nach dem Epidemiegesetz unterstützen zu können.

03.04.2020: COVID-19 Update

Eintragung Arztsuche

Wir bitten dringend, Ordinationsschließungen in der Arztsuche einzutragen, damit sich Patienten ein klares Bild machen können, welche Arztordinationen Sie aufsuchen können. Wir würden auch bitten, dass Ärztinnen und Ärzte, die behördlich in Quarantäne genommen worden sind oder sich in Selbstisolation befinden, die Ordinationsschließung eintragen. Sollte die Ordination nur für telefonische Patientenfragen zur Verfügung stehen (etwa weil der Arzt abgesondert ist), bitten wir die Ordination ebenfalls als geschlossen in der Arztsuche einzutragen und in den Anmerkungen darauf hinzuweisen, dass telefonische Leistungen weiterhin möglich sind. Unter folgendem [Link](#) finden Sie die Arztsuche. Eine Anleitung für die Eintragung finden Sie [hier](#).

Bitte um laufende Beachtung des Newsletters und Kontrolle des eigenen Mailaccounts auch während der Karwoche

Wir haben Ihnen seit Beginn der Corona-Krise tägliche News-Updates übermittelt bzw. Sie über die Möglichkeit zur Schutzmaskenbestellung informiert. Wir bitten Sie auch während der Karwoche täglich Ihren Mailaccount bzw. die [Website](#) der Ärztekammer für Oberösterreich bezüglich Newsletters bzw. einer etwaigen weiteren Möglichkeit zur Schutzausrüstungsbestellung zu sichten und zu kontrollieren.

Corona Kurzarbeit

Hier zeichnet sich eine Änderung bzgl der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall ab. Ursprünglich musste man davon ausgehen, dass bei Krankheit das ungekürzte Entgelt weiterbezahlt werden muss. Inzwischen konnte klargestellt werden, dass den Arbeitnehmern nur das gekürzte Entgelt nach den Pauschalsätzen zusteht. Dazu laufen gerade Gespräche mit der Gewerkschaft, wir bemühen uns um eine neue Version der Sozialpartnervereinbarung, in der auch klargestellt werden soll, dass der Arbeitgeber nur jene Stunden ersetzen muss, die der Arbeitnehmer in der Kurzarbeit hätte leisten müssen und die AMS – Beihilfe den Rest abdeckt. Wie angekündigt, aktualisieren wir auch laufend unser [Informationsblatt zur Corona-Kurzarbeit](#).

Totenbeschau durch COVID-HÄND

Wie bereits mitgeteilt, wurde vereinbart, dass der COVID-HÄND nach Möglichkeit die Totenbeschau bei Verstorbenen übernimmt, bei denen der Verdacht auf eine Coronaviruserkrankung besteht, weil dieser über die notwendige Schutzausrüstung verfügt. Das Problem, dass die Kolleginnen und Kollegen meist nicht dafür angelobt sind, wird auf pragmatische Weise gelöst. Die beteiligten Kolleginnen und Kollegen erhalten die notwendigen Unterlagen zugesandt.

Zusendung von Arztdiplomen (Allgemeinmedizin und Facharzt)

Wir ersuchen um Verständnis dafür, dass wegen des eingeschränkten Bürobetriebes in der Österreichischen Ärztekammer derzeit leider ausschließlich nur eine von der Österreichischen Ärztekammer eingescannte pdf-Version des Diploms übermittelt werden kann. Das Originaldiplom wird dem Betroffenen zu einem späteren Zeitpunkt eingeschrieben per Post übermittelt.

Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht Von Seiten des Institutes für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität

Innsbruck wurde ein Update des Überblicks zum Umgang mit Patienten mit COVID19Verdacht im extramuralen Bereich erstellt. Wir dürfen Ihnen dieses [Update](#) zur Information zur Kenntnis bringen.

Update Stellungnahme zur Wiederaufbereitung von Schutzmasken

Die Stellungnahme des Fachausschusses der ÖGSV (Österreichische Gesellschaft für Sterilgutversorgung) zur Wiederaufbereitung von Schutzmasken wurde dahingehend aktualisiert, dass die Möglichkeit zur Desinfektion mit (alkoholischem) Desinfektionsmittel entfernt wurde. Die aktualisierte Stellungnahme finden Sie [hier](#).

Presseaussendungen

Diese Woche wurden zwei Presseaussendungen im Zusammenhang mit der Coronakrise versandt, die wir hier wiedergeben dürfen:

□ **Mittwoch, 1.4.2020, Österreichs Spitalssystem: In der aktuellen Corona-Krise von unschätzbarem Wert!**

Die Ärztinnen und Ärzte in den Spitälern leisten in der derzeitigen Corona-Krise Immenses: Mit ihrem Einsatz gewährleisten sie die Aufrechterhaltung der Krankenhäuser und versorgen all jene, die derzeit besonders viel Betreuung benötigen, auch abseits von COVID-19. Keine Selbstverständlichkeit, wurde doch von GesundheitsökonomInnen jahrelang ein massiver Sparkurs gefordert!

„Die angestellten Ärztinnen und Ärzten in den Krankenhäusern sichern die Betreuung in den Spitälern. Diese leisten derzeit – obwohl sie auch bereits vor der Krise nahe an ihrer Belastungsgrenze gearbeitet haben – Enormes. Ich möchte daher all jenen Ärztinnen und Ärzten besonders danken“, betont **Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich.**

Zwar wurden alle elektiven, also medizinisch nicht unmittelbar notwendige, Eingriffe verschoben, die Versorgung ist dennoch gewährleistet: *„Akutfälle werden in den Krankenhäusern in gewohnt guter Qualität sofort behandelt. Die Kolleginnen und Kollegen in den Spitälern halten den Betrieb in den Krankenhäusern am Laufen und garantieren die medizinische Versorgung in dieser schwierigen Situation“,* stellt **Dr. Harald Mayer, Kurienobmann der angestellten Ärzte der Ärztekammer für Oberösterreich** klar.

Zwar geht man derzeit davon aus, dass zwischen 2-5 % der an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten eine intensivmedizinische Therapie benötigen, die im Vergleich zu anderen EU-Ländern hohe Zahl an Intensivbetten im Land sichert aber weiterhin eine intensivmedizinische Therapie für die Patienten: *„Diese hohe Zahl der Intensivbetten kommt uns jetzt zugute. Denn jahrelang haben GesundheitsökonomInnen hierzulande eine Reduktion der Bettenzahl gefordert, auch weil andere Länder diese Vorschläge befolgt haben um Kosten zu sparen – diese merken nun, was das angesichts der Corona-Krise für Auswirkungen haben kann“,* so Mayer. *„Es ist der Landesvertretung und den dort engagierten Kolleginnen und Kollegen zu verdanken, dass ein Sparkurs und damit ein Niederfahren des Gesundheitssystems auf Kosten der Patientinnen und Patienten verhindert wurde“,* bekräftigen Mayer und Niedermoser abschließend.

□ **Donnerstag, 2.4.2020, In Zeiten von Corona: Danke an alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte**

In Krisenzeiten zeigt sich, wie wichtig eine flächendeckende wohnortnahe Gesundheitsversorgung ist! Während das öffentliche Leben in Österreich derzeit fast stillsteht, leisten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Außerordentliches. Ihnen gebührt besonderer Dank, denn ihr tagtäglich Einsatz sichert unser Gesundheitssystem in Zeiten der Coronapandemie ab und hilft wichtige Spitalressourcen freizuhalten.

„Der niedergelassene Bereich ist der Schutzwall für die Spitäler und in weiterer Folge für unser gesamtes Gesundheitssystem. Die Versorgung durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bewahrt die Spitäler vor einer hohen und rasch wachsenden Zahl an mit dem Coronavirus Infizierten. Somit werden Kapazitäten für die schweren Fälle bewahrt. Für diese Einsatzbereitschaft und das Engagement kann man den Kolleginnen und Kollegen nicht oft genug danken“, sagt **OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Oberösterreich.**

Eine stabile wohnortnahe Versorgung hält unser Gesundheitssystem am Laufen. „Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte setzen sich in diesen Krisenzeiten nach Kräften ein, dass das System nicht kollabiert. Und das, obwohl Schutzausrüstung Mangelware ist. Bereits seit Beginn der Krise bemühen wir uns, dass die Ordinationen mit der entsprechenden Schutzausrüstung ausreichend versorgt werden“, ergänzt **OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stellvertreter der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Oberösterreich.**

Beinahe täglich wachsen die Herausforderungen, denen sich die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte stellen müssen. Auf der einen Seite gilt es, die wohnortnahe allgemeine Gesundheitsversorgung der Menschen aufrechtzuerhalten. Andererseits müssen sie verhindern, mit Infizierten direkt in Berührung zu kommen. Denn wächst die Zahl an Ordinationen, die infolge von Coronavirus-Erkrankungen oder Quarantänemaßnahmen geschlossen sind, so erhöht sich der Druck auf die restlichen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und damit auf die Spitäler. Dies gilt es, mit allen Kräften zu vermeiden.

02.04.2020: COVID-19 Update

Blockade der Datenweitergabe an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Uns ist sehr bewusst, dass es ein dringendes Anliegen der niedergelassenen Ärztinnen und

Ärzte ist, im Sinne der Infektionsprävention zu erfahren, welche Personen im regionalen Umkreis Corona-infiziert sind. Wie bereits informiert, hatten wir zunächst schon in OÖ eine Lösung, wie diese Datenweitergabe erfolgen kann. Diese Lösung ist aber letztendlich am Widerspruch des Datenschutzes gescheitert, wobei diese Probleme in ganz Österreich bestehen. Da auch einzelne Kolleginnen und Kollegen danach gefragt haben, dürfen wir auf die entsprechende [Stellungnahme](#) des Bundesministeriums für Justiz verweisen. Das Justizministerium hält zwar sowohl aus Sicht der EU-Datenschutzgrundverordnung, als auch nach innerstaatlichem Verfassungsrecht grundsätzlich eine Datenweitergabe im Zusammenhang mit Corona für möglich. Dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass durch den Nationalrat eine entsprechende gesetzliche Regelung, etwa im Epidemiegesetz, erfolgt. Wir haben auf unserer Bundesebene, aber auch über unsere eigenen politischen Kanäle gefordert, in die nun im Wochentakt beschlossenen COVID-Gesetze eine derartige Bestimmung aufzunehmen.

Arbeitsfreistellung für Risikopatienten

Bekanntlich wurde von Seiten der Bundesregierung angekündigt, dass es bei Risikopatienten zu einer Dienstfreistellung kommen soll. Bedauerlicherweise gibt es bis heute keine verbindliche Festlegung von Seiten des Bundes, wie Risikopatienten zu definieren sind. Das führt dazu, dass nicht nur die Informationsstellen der Länder, sondern vor allem auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte immer wieder mit Bestätigungsanfragen konfrontiert sind, die nicht erledigt werden können. Wir haben gegenüber allen Beteiligten nun mehrfach festgestellt, dass es natürlich nicht Aufgabe des einzelnen Arztes sein kann, individuell festzustellen, ob ein arbeitsunfähiger Risikofall vorliegt, sondern dass es dazu klare Vorgaben von Seiten des Bundes zu geben hat, die auch entsprechend rechtlich abzusichern sind. Laut einem ORF-Interview des Gesundheitsministers von heute früh, soll die Definition der relevanten Risikopatienten bis zum Wochenende erarbeitet werden.

Maskenpflicht

Von Seiten der Präsidenten der Ärztekammern wurde nachdrücklich gegenüber dem

Gesundheitsminister gefordert, die Maskenpflicht auch für Patienten einzuführen, die eine Arztordination aufsuchen. Wir erwarten, dass diese wohl argumentativ völlig klare Forderung auch umgesetzt wird.

Härtefallfonds Phase 2

Aus dem Härtefallfonds werden in einer ersten Phase, allerdings unter ganz engen Bedingungen, Einmalzahlungen an Kleinunternehmer zur Soforthilfe geleistet. Wir haben darüber bereits informiert (siehe [Newsletter](#) vom 27.3.2020).

Zum Härtefallfonds, Phase 2, wurden die folgenden Änderungen im Vergleich zur Phase 1 angekündigt:

Entfall der Ober- & Untergrenze betreffend die jährlichen Einkünfte für die Antragsteller Abstellen auf den Verdienstentgang im Zeitraum 16. März - 15. April 2020

Auch Jungunternehmer – mit Sozialversicherungsanmeldung zwischen 1. Jänner 2020 und 15. März 2020 – haben Anspruch, wobei hier der genaue Berechnungsmodus noch abzuwarten ist.

In der Phase 2 sollen 80% des Verdienstentgangs, gedeckelt allerdings mit € 2.000,-- pro Monat, auf maximal drei Monate ersetzt werden. Verbindliche Detailinformationen zum Antragsprozess und den Kriterien sollen nach Ostern bekannt gegeben werden. Sobald diese vorliegen, werden wir Sie sofort informieren.

Angeblich soll es nächste Woche auch erste Informationen zum Corona-Entschädigungsfonds geben, der weitaus höher dotiert ist als der Härtefallfonds.

Verschiebung von Arztprüfungen

Die aktuelle Pandemie hat auch Auswirkungen auf den Terminplan der ÖÄK Arztprüfungen, die von der Österreichischen Akademie der Ärzte organisiert werden.

Aktuell muss nun die Prüfung "Arzt für Allgemeinmedizin", geplant für 11. Mai 2020, verschoben werden. Die Prüfung wird mit dem Prüfungstermin am 28. September 2020 zusammengelegt. Falls die Notwendigkeit entsteht und die Rahmenbedingungen es erlauben, wird ein vorgezogener Termin im Sommer in Erwägung gezogen.

Auch alle Facharztprüfungen, die im März und April 2020 stattfinden hätten sollen, mussten abgesagt werden. Davon betroffen sind folgende Arztprüfungen:

Innere Medizin ÄAO 2006 (17.4.)

Innere Medizin Grundprüfung und Schwerpunktprüfung ÄAO 2015 (17.4.)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe (17.4.)

Psychiatrie und psychoth. Med. (22.4.)

Neurologie (24.4.)

Anästhesiologie und Intensivmedizin (23./24.4.)

Sprachprüfung Deutsch (26.3. und 23.4.).

Alle Betroffenen wurden direkt verständigt und bezüglich etwaiger Ersatztermine informiert.

Gemeindearzttarife ab 1. April 2020 (gelten nicht für die Statutarstädte Linz, Wels, Steyr, für die auch keine Gemeindeärzte vorgesehen sind)

Die Tarife für Gemeindeärzte nach dem neuen Gemeindearztsystem werden jährlich nach dem Verbraucherpreisindex 2000 (Jänner-Wert) erhöht. Ab 1. April 2020 gelten folgende neue Tarife:

Totenbeschau	
ohne Schrittmacherentfernung Nachtzuschlag + 50% (22.00 bis 6.00 Uhr)	€ 57,36
mit Schrittmacherentfernung	€ 92,10

Die erhöhten Totenbeschau-Tarife gelten auch für Gemeindeärzte nach dem „alten“ System.

Einstellungsuntersuchung	€ 44,77
Sachverständigen-Tätigkeiten pro Stunde	€ 80,34

Wenn mit dem PKW Fahrten zurückgelegt werden müssen, gebührt für alle Tätigkeiten das amtliche Kilometergeld. Dieses beträgt weiterhin € 0,42 pro Kilometer

Ordinationsschließung während der Karwoche: Vertretung und Eintragung der Schließzeiten in der Arztsuche

Angesichts der bevorstehenden Karwoche und Osterfeiertage dürfen wir alle niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen eindringlich bitten, rechtzeitig für eine Ordinationsvertretung zu sorgen, diese auch namentlich bekannt zu geben und keinen pauschalen Verweis auf die Telefonnummer des hauärztlichen Notdienst - HÄND - vorzunehmen. Darüber hinaus bitten wir Sie die Schließungszeiten verlässlich in die [Arztsuche](#) der Ärztekammer für Oberösterreich einzutragen. Eine Anleitung dafür finden Sie [hier](#).

01.04.2020: COVID-19 Update

Extramuraler Bereich – Umgang mit Patienten mit COVID-19-Verdacht bzw. bestätigtem COVID-19

Vom Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie an der Universität Innsbruck wurde ein Überblick für den Umgang mit COVID-19 verdächtigen Patienten bzw. bestätigten COVID-19-Patienten erstellt. Sie können diese Information [hier nachlesen](#).

Totenbeschau und Coronavirus

Vorweg darf darauf hingewiesen werden, dass sich an der bisherigen Rechtslage betreffend die Totenbeschau durch die Corona-Pandemie nichts geändert hat. **b. Meldepflicht des Totenbeschauers bei COVID-19-Todesfall**

Werden Sie als Totenbeschauer tätig, und besteht entweder der Verdacht, dass der Verstorbene an einer COVID-19-Infektion verstorben sein könnte oder ist sicher, dass die Todesursache eine COVID-19-Erkrankung war, besteht die Verpflichtung, gemäß dem Epidemiegesetz, eine schriftliche Anzeige an die Sanitätsbehörde (Bezirkshauptmannschaft oder Magistrat) zu erstatten. Diese Verpflichtung besteht auch dann, wenn ein Fall bereits durch eine andere Person früher bei der Behörde gemeldet wurde.

Vorgehen zur Klärung einer COVID-19-Infektion bei Todesfällen

Schon im Zuge der Todesfallmeldung an die Gemeinde, die Polizei, den Arzt etc. zur Veranlassung einer Totenbeschau ist zu klären, ob der Verstorbene behördlich abgefordert war.

Absonderungsgründe sind:

Bestätigter COVID-19-Fall Kontaktperson I eines bestätigten COVID-19-Falles

Es liegt keine Absonderung aufgrund COVID-19 vor, jedoch besteht ein Verdacht Besteht bei einem nicht abgesonderten Verstorbenen ein Verdacht auf das Vorliegen einer COVID-19-Infektion, ist der Amtsarzt/die Bezirksverwaltungsbehörde telefonisch zu verständigen, der COVID-19 HÄND zu informieren, durch den COVID-19 HÄND die Totenbeschau durchzuführen bzw. wenn sich der COVID-19 HÄND Arzt dazu nicht in der Lage fühlt, die Totenbeschau durch den Gemeindefeldarzt mit Schutzausrüstung des Roten Kreuzes durchzuführen, der Totenbeschauschein und das Personenstandsformular auszufüllen den weiteren Anweisungen des Amtsarztes zu folgen. Ob beim möglicherweise infizierten Verstorbenen ein Test auf eine Infektion durchgeführt wird, entscheidet der Amtsarzt.

Der Verstorbene war abgesondert

War der Verstorbene abgesondert, ist von jenen Personen, die die Todesfallsanzeige erstatten, die Leitstelle des Roten Kreuzes zu kontaktieren, die die Totenbeschau durch den COVID-19 HÄND veranlasst. Der COVID-19 HÄND verfügt über die erforderliche Schutzausrüstung zur Durchführung der Totenbeschau und über Abstrichsets.

Aufgaben des COVID-19 HÄND-Arztes bei der Totenbeschau bei einem abgesonderten Verstorbenen

Durchführung der Totenbeschau

Dokumentation im Totenbeschauschein mit besonderem Hinweis, dass es sich um eine infektiöse Leiche handelt

Telefonische Meldung des COVID-19 Todesfalles bei der Bezirksverwaltungsbehörde

Abstrichentnahme nach Anordnung der Bezirksverwaltungsbehörde

Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörde

Anordnung eines Abstrichs bei verstorbenem Verdachtsfall und symptomatischen Kontaktpersonen

Information des Bestatters

Anordnung des zeitnahen Leichentransports durch den Bestatter

eventuell Kontaktpersonenmanagement

ACHTUNG: Bezüglich der nach dem Gemeindefeldsanitätsgesetz vorgesehenen Angelobung des Totenbeschauer wurde uns vom Land ein erleichtertes Procedere angekündigt, über das diese Woche noch Klarheit bestehen soll.

Rechtslage bei Todesfällen nach einer anzeigepflichtigen, übertragbaren Krankheit (COVID-19)

Die oben beschriebene Vorgehensweise entspricht der geltenden Rechtslage und wurde mit der Sanitätsbehörde abgestimmt.

Das Oö Leichenbestattungsgesetz 1985 sieht in § 7 Abs 3 vor, dass bei Todesfällen nach einer anzeigepflichtigen, übertragbaren Krankheit der Totenbeschauer bis zum Eintreffen des Amtsarztes oder Anordnungen der Behörde die unaufschieblichen sanitätspolizeilichen Verfügungen vorläufig selbst zu treffen hat. Das ist z.B. die Anordnung an die Hinterbliebenen, die sich in der Nähe des Verstorbenen aufhalten, ihn nicht zu berühren und sich nur in sicherem Abstand zum Verstorbenen aufzuhalten. Keinesfalls darf der Verstorbene durch Angehörige umgekleidet oder gewaschen werden.

Der Totenbeschauer hat nach Kenntnis einer Infektion Kontakt mit dem Amtsarzt aufzunehmen und diesen zu informieren. Der Amtsarzt/die Bezirksverwaltungsbehörde hat dann die weitere Vorgehensweise zu veranlassen. Die Totenbeschau ist wie gewohnt durchzuführen – allerdings mit Schutzkleidung. Weiters ist bei einem Verstorbenen eine Abstrichentnahme nur durchzuführen, wenn dies die Bezirksverwaltungsbehörde (Amtsarzt) angeordnet hat.

Die weiteren Fragen des Abtransportes des Verstorbenen durch den Bestatter, insbesondere ob der Verstorbene in einem sogenannten „Bodybag“ mit anschließender Oberflächendesinfektion oder sonstigen Maßnahmen zu transportieren ist, trifft ebenfalls der Amtsarzt.

COVID-19 – Alle Informationen auf einen Blick

Seit Beginn der Corona-Krise in Österreich erhalten Sie täglich (manchmal sogar mehrmals täglich) unseren Newsletter mit den neuesten und wichtigsten Informationen rund um das Thema COVID-19. Auf diesem Weg wurde in den letzten Wochen eine beachtliche Menge an Informationen an Sie alle übermittelt bzw. wurden sämtliche Newsletter auch zum Nachlesen auf der [Website](#) der Ärztekammer für Oberösterreich veröffentlicht. Aufgrund der Anregung von einigen Kolleginnen und Kollegen, wurde nun eine kompilierte Fassung all dieser Newsletter, inklusive Inhaltsverzeichnis und Verlinkung aller relevanten zusätzlichen Dokumente erstellt. Dies soll zukünftig die Suche nach bestimmten Newsletter-Beiträgen für Sie nochmals erleichtern. Diese kompilierte Fassung, die selbstverständlich täglich aktualisiert wird, finden Sie [hier](#).

31.03.2020: COVID-19 Update

Symptomfreiheits-Attest

Wir dürfen dem Wunsch des Krisenstabes beim Land entsprechen und nochmals darauf hinweisen, unter welchen Bedingungen bei erkrankten Patienten die Sicherheitsquarantäne wieder aufgehoben wird:

Grundsätzlich erfolgt die Aufhebung der Quarantäne auf der Grundlage einer ärztlichen Bestätigung der 48-stündigen Symptomfreiheit. Die Symptomfreiheit wird dem behandelnden Arzt vom Patienten telefonisch mitgeteilt. Ein Muster für eine derartige Bestätigung finden Sie [hier](#).

Handelt es sich bei den Erkrankten allerdings um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Gesundheitsberufen kann die ärztliche Tätigkeit erst nach zweimalig negativem Test (Durchführung im Abstand von 24 Stunden) wieder aufgenommen werden.

Ersatz für Umsatzeinbußen

Es ist uns ein Anliegen, immer wieder darauf hinzuweisen, dass wir derzeit zwar primär damit beschäftigt sind, die Versorgung der Ärzteschaft mit der entsprechenden Schutzausrüstung zu urgieren. Wir weisen aber auch an allen Stellen darauf hin, dass die Aufrechterhaltung der ärztlichen Versorgung auf Dauer nur dann sichergestellt ist, wenn den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten wirtschaftlich unter die Hände gegriffen wird. Für den Kassenbereich gab es bereits Vorgespräche mit den Kassen, die bisher durchaus Verständnis gezeigt haben.

Aber auch bei den Wahlärztinnen und Wahlärzten werden wir alles daran setzen, einen Ausgleich für die finanziellen Nachteile einzufordern und zu erreichen. Abgesehen vom Härtefallfonds, der nur eine wirtschaftliche Ersthilfe sein soll, wird es vor allem darum gehen, am geplanten COVID- 19-Entschädigungsfonds der Bundesregierung auch einen entsprechenden Anteil für die Ärzteschaft zu erwirken. Bislang gibt es dazu aber noch keine Detailregelungen. Wir werden Sie über diese Gespräche natürlich am Laufenden halten.

Verpflichtung zum Tragen von Masken im öffentlichen Bereich

Bekanntlich hat die Bundesregierung angekündigt, dass wahrscheinlich ab Mittwoch beim Betreten von Lebensmittelgeschäften von den Kunden zwingend Masken zu verwenden sind. Die Österreichische Ärztekammer hat selbstverständlich auch sofort reklamiert, dass diese

Maskenpflicht erst recht für das Aufsuchen von Ordinationen gelten muss, wo die Infektionsgefahr noch deutlich höher ist. Wir gehen davon aus, dass der Bund diese Forderung berücksichtigen wird.

Atteste für Risikogruppen

Angekündigt wurde auch, dass Risikogruppen von der Arbeit freigestellt werden sollen. Die Details dazu müssen allerdings noch in einer entsprechenden Verordnung festgehalten und bekanntgegeben werden. Wir werden Sie selbstverständlich darüber sofort informieren.

Datenweitergabe an Ärzte

Bei der Frage der Information über bestätigte COVID-19-Infektionen im Bezirk sind wir schon über eine Woche laufend in Diskussion mit den zuständigen Stellen. Dabei halten wir allerdings den bei den Gemeinden eingeschlagenen Weg, die Zahl der Infizierten weiter zu geben, in Hinblick auf die Ärztinnen und Ärzte für unzureichend. Nachdem zunächst der Krisenstab des Landes unserer Bitte, diese Daten bezirksweise an die Bezirksärzterevertreter weiterzugeben, zugestimmt hat, ist die Umsetzung dann aber am Einspruch des Datenschutzes gescheitert. Anzumerken ist, dass dieses Problem nicht nur in OÖ besteht, sondern dass es offenbar eine Koordinierung zwischen allen Bundesländern gegeben hat. Wir haben daher auch darauf gedrungen, dass die Ärztekammer für Oberösterreich eine gesetzliche Erlaubnis zur Datenweitergabe in eines der derzeit im Wochentakt im Nationalrat beschlossenen COVID-Gesetze reklamiert. Wir haben aber auch eine Reihe von Vorschlägen an die Bezirksverwaltungsbehörden ausgearbeitet, wie die Weitergabe unter möglicher Schonung des Datenschutzgeheimnisses erfolgen kann. Zuletzt hat es so ausgesehen, als ob sich hier tatsächlich eine Lösung abzeichnet, sicher ist es aber noch nicht. Wir bemühen uns aber weiter mit allen Kräften.

30.03.2020: COVID-19 Update

2. COVID-19-Gesetz – Auswirkungen auf Ausbildungsbestimmungen (Information der ÖÄK)

Aufgrund des neuen § 36 b Abs 4 Ärztegesetz sind sämtliche Fristen im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der ärztlichen Berufsausübung für die Dauer einer Pandemie ausgesetzt.

Damit ist für die Zeit der derzeitigen COVID-19-Pandemie (lt. WHO beginnend mit 12. März 2020) im Hinblick auf Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung auf die Erreichung der erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, also auf die Erfüllung der Inhalte gemäß KEF-RZ-V (vgl. z.B. Ausführung der entsprechenden Anzahl der geforderten Fertigkeit oder Technik) abgestellt; die entsprechenden Fristen sind allerdings ausgesetzt. Damit ist auch die „Sechstelregelung“ im Sinne der §§ 9 und 14 ÄAO 2006 bzw §§ 14 und 18 ÄAO 2015 ausgesetzt.

Im Sinne der Qualitätssicherung der Ausbildung sind die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten jedoch weiterhin entsprechend zu dokumentieren und vom Ausbildungsverantwortlichen zu überprüfen und zu beurteilen.

Weitere Anrechnungen erfolgen angelehnt an oa Bestimmungen der ÄAO. Das gilt zB für Zeiten, in denen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin ihre Ausbildung für Allgemeinmedizin in der Lehrpraxis auf Grund anderweitiger Verpflichtungen (z.B. Rückbeorderung zu Tätigkeiten in einer Zentrale Aufnahme Einheit) nicht fortsetzen oder abschließen können.

Das bedeutet, dass aus derzeitiger Sicht, nach Rücksprache mit dem BMSGPK und auf deren Wunsch bei entsprechender Dauer der Pandemie, jedenfalls zumindest 2 Monate in der Ausbildung zur Allgemeinmedizin bzw. 6 Monate in der Ausbildung in einem Sonderfach angerechnet werden könnten.

Verschreibung von Arzneimitteln

Die Apothekerkammer ersucht, derzeit nur mehr OP 1 zu verschreiben. Es kommt schon bei vielen Medikamenten zu Lieferverzögerungen. Um die Versorgung für die nächsten Monate sicherzustellen, wird daher gebeten, wenn möglich nur OP 1 zu rezeptieren.

Schutzausrüstung

Seit Beginn der Krise bemühen wir uns, alle Institutionen, die Zugang zu Schutzausrüstung haben, dafür zu sensibilisieren, dass die Ausstattung von Ärztinnen und Ärzten und des übrigen Gesundheitspersonals in den Spitälern und in den Ordinationen absolute Priorität haben muss. Für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben wir die Verteilung weitgehend übernommen, sind allerdings davon abhängig, was wir überhaupt zur Verteilung bekommen. Zuletzt wurde uns vom Land ein Posten von Schutzmasken zur Verfügung gestellt, der von der Firma Löffler über Auftrag des Landes kurzfristig angefertigt wurde. Versprochen wurde uns für die nächsten Tage eine weitere Lieferung, die wir den Ordinationen dann wieder auf Bestellung anbieten können.

Den Import von Schutzausrüstung vom Ausland hat nun mittlerweile die Bundesregierung zentral übernommen und mit der Organisation das Österreichische Rote Kreuz beauftragt. Das Österreichische Rote Kreuz verteilt die Schutzausrüstung auf die verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitsbereiches (Spitäler, Alters- und Pflegeheime, extramuraler Bereich,...). Für den extramuralen Bereich werden die angeschafften Ressourcen an die ÖGK weitergegeben, die diese wieder auf die verschiedenen extramuralen Gesundheitsanbieter verteilt. Wir wurden informiert, dass wir in den nächsten Tagen auf diesem Weg angeblich FFP 2-Masken für die Ordinationen erhalten sollen. Sobald diese Masken in Linz einlangen, werden sie sofort zur Verteilung gebracht.

Mietzinsreduktion wegen Unbrauchbarkeit des Mietgegenstandes

Wir haben Sie in den letzten Newslettern über die Möglichkeit einer Mietzinsreduktion aufgrund der Pandemie ausführlich informiert. Aufgrund von vermehrten Anfragen dürfen wir darauf hinweisen, dass die Höhe der Mietzinsminderung in jedem Einzelfall davon abhängig ist, in welchem Ausmaß eine gänzliche oder teilweise Unbrauchbarkeit des Mietobjektes konkret vorliegt. Es ist uns daher nicht möglich Ihnen vorzugeben, in welchem Ausmaß Sie den Mietzins reduzieren können. Weiters ist der jeweils zugrunde liegende Mietvertrag zu beachten, da das Mietzinsminderungsrecht vertraglich zur Gänze ausgeschlossen sein kann; ein solcher Ausschluss liegt dann vor, wenn Sie im Mietvertrag die Gefahr für alle außerordentlichen Unglücksfälle übernommen haben. Wir empfehlen Ihnen daher vor Geltendmachung des Anspruches Ihren Mietvertrag eingehend zu prüfen. Falls kein vertraglicher Ausschluss vorliegt, ist das Mietzinsminderungsrecht unverzüglich beim Vermieter geltend zu machen. Einen Musterantrag finden Sie [hier](#). In Ihrem Antrag sind auch die individuellen Gründe für die (gänzliche oder teilweise) Unbrauchbarkeit näher auszuführen.

Beendigung der Absonderung von erkrankten Patienten

Wir wurden darauf hingewiesen, dass in der Praxis noch immer Unklarheiten über das Procedere bei Beendigung der Quarantäne erkrankter Patienten bestehen. [Folgende Vorgangsweise](#) ist vom BMSGPK empfohlen und innerhalb der Bezirkshauptmannschaften akkordiert:

Ist der Betroffene erkrankt, wird die Absonderung von der Behörde auf der Grundlage einer ärztlichen Bestätigung der 48-stündigen Symptommfreiheit aufgehoben. Ein Muster für eine derartige Bestätigung finden Sie [hier](#).

Anmerkung dazu: Natürlich kann der Arzt nur die Angaben des Patienten bestätigen und haftet auch nicht darüber hinaus. Ein negativer Test ist nur für aus der Quarantäne zurückkehrendes erkranktes Gesundheitspersonal vorgesehen!

Härtefallfonds-Antrag

Wir haben Sie im Newsletter vom 27.3.2020 über die Bedingungen einer Antragstellung beim Corona-Härtefonds informiert. Wir haben Sie u.a. darüber informiert, dass bei Freiberuflern weder die KUR (Kennziffer des Unternehmensregisters) noch die GLN (Global Location Number) einzutragen ist. Diese Information wurde uns gegenüber jetzt wieder widerrufen.

Diese Nummer ist notwendig und über die Registrierung im Unternehmensportal über Finanz-Online (direkt auf der Hauptseite) oder mittels Handy-Signatur zugänglich. Details siehe:

[Unternehmensserviceportal](#)

Kontaktfreie Medikamentenverschreibung – Hinweise der SVC

Von Seiten der SVC wurden wir um Information der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zur Bewältigung einiger Praxisprobleme gebeten:

Die Vermischung der Übertragungswege (Fax und eMed) kann zu Ablaufschwierigkeiten führen. Aktuell liegen oftmals Daten aus eMed UND Fax vor, was zu

Ablaufschwierigkeiten führt, da dann oft das Fax eingelöst/abgegeben wird, die eMedDaten aber offen bleiben und theoretisch vom Patienten in einer weiteren Apotheke eingelöst werden können. Die Ärzte sollten bitte vorrangig e-Medikation nutzen, und wenn das nicht funktioniert (weil Medikament nicht in eMed erfasst werden kann, oder Patient rausoptiert hat, etc), dann auf Fax oder E-Mail umsteigen.

Es kommt immer wieder vor, dass ein Patient in der Apotheke mitteilt, dass ein Rezept telefonisch über e-Medikation erfasst ist, in e-Medikation aber kein Rezept auffindbar ist. Ärztinnen und Ärzte sollen daher bitte nach Möglichkeit überprüfen, ob die Speicherung in e-Medikation tatsächlich erfolgt ist, bevor der Patient zur Abholung in die Apotheke geschickt wird. Die Prüfung kann über die etablierten Mechanismen der eingesetzten Arztsoftware oder beispielsweise auch über Abruf der Medikationsliste über die e-card Weboberfläche erfolgen. Sollte es bei einzelnen Patienten generell Probleme mit der Erfassung von Rezepten in e-Medikation geben, bitte um Rücksprache mit dem Patienten, ob hier ein Opt-Out vorliegen kann. In diesen Fällen müssten die Rezepte per Fax oder Mail übermittelt werden.

27.03.2020: COVID-19 Update

Honorargarantien für Kassenärzte

Mehr denn je halten die niedergelassenen Ärzte, nachdem die Spitäler Ressourcen für die anstaltspflichtigen Patienten zur Verfügung stellen müssen, die Basisversorgung aufrecht. Die Arbeitsbedingungen haben sich seit der letzten Woche grundlegend geändert: Entsprechend der sinnvollen Vorgaben zur Eindämmung des Virus finden so wenige direkte

Patientenkontakte wie möglich statt. Es wird viel mit den Patienten telefoniert und viel elektronisch abgewickelt, letztendlich wird meist dieselbe Zeit aufgebracht wie früher. Zwar sind Telefonleistungen mit den Kassen weitgehend unlimitiert abrechenbar, die sonstigen Leistungen und damit ein großer Teil des Honoraraufkommens fallen jedoch weg. Dies bei annähernd gleich hohen Fixkosten und bei gleich hohem zeitlichen Aufwand für die Ärzte. Bei der Kasse wurde daher schon die Forderung deponiert, dass die finanziellen Nachteile ausgeglichen werden müssen. Diese Forderung ist auf Verständnis der Vertragspartner, die ihrerseits auf sinkende Beitragseinnahmen hinweisen, gestoßen, sodass wir zuversichtlich sind, eine zufriedenstellende Lösung zu erreichen. Durch die gesamtvertraglich vereinbarten Akontierungszahlungen durch die ÖGK muss dieses Problem jedoch nicht sofort gelöst werden: Basis für die Akontozahlungen im Mai und Juni sind die ersten 3 Quartale 2019, welche ja „normale“ waren. In der im Juli 2020 fließenden Restzahlung für das 1. Quartal 2020 wird man – so keine Lösung gelingen sollte – die ersten Auswirkungen der Krise merken, jedoch noch nicht voll durchschlagend, weil ja „nur“ in den letzten drei MärzWochen die Umsätze eingebrochen sind. Die Akontozahlungen im August und September bleiben ebenfalls unverändert, da auch hier die ersten 3 Quartale 2019 die Basis bilden; voll durchschlagen würde – bei unveränderter Regelung – die Krise mit der Endabrechnung des 2. Quartales 2020 Anfang Oktober. Dies muss jedenfalls verhindert werden.

Härtefallfonds

Auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (natürlich auch Wahlärzte) sind aus dem Härtefallfonds grundsätzlich bezugsberechtigt. Es geht hier um rasche Förderungen im Sinne einer „Ersten Hilfe“ für, von der Krise betroffene, Kleinstunternehmer. Kleinstunternehmer sind Unternehmer, die weniger als 10 Vollzeit-Äquivalente beschäftigen. Aus diesem Fonds ist mit relativ kleinen Summen zu rechnen. Er soll jene Selbstständigen bei der Bestreitung ihrer Lebenshaltungskosten unterstützen, die jetzt keine Umsätze haben. Unterstützungen, welche annähernd einen echten Ausgleich für den tatsächlichen Verdienstentgang bieten könnten, wird es erst im Rahmen des Entschädigungsfonds der Bundesregierung geben. Dazu gibt es aber noch keine näheren Details. Nach Vorliegen werden wir Sie darüber sofort informieren.

Verlängerung der Fristen des DFP-Diploms

Als Maßnahme im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hat die Bundesregierung die Abhaltung aller Veranstaltungen untersagt. Aufgrund dieser Umstände war und ist es Ärztinnen und Ärzten nicht mehr möglich, Veranstaltungen zu absolvieren, was auch eine unmittelbare Auswirkung auf die Erneuerung des auf fünf Jahre befristeten DFP-Diploms hat.

Mit dem 2. COVID-19-Gesetzespaket wurde das Ärztegesetz dahingehend ergänzt, dass sämtliche Fristen im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung während der Dauer der Pandemie ausgesetzt werden. Das gilt auch für die Fristen des DFPDiploms – und damit auch für den Ablauf der Gültigkeit eines DFP-Diploms. Konkret bedeutet das, dass sich die Gültigkeit von DFP-Diplomen mit einem Gültigkeitsende beginnend mit 12.3.2020 um die tatsächliche Dauer der COVID-19-Pandemie (die derzeit noch nicht absehbar ist) verlängert

Gemeinsame (auszugsweise) Presseaussendung WKO Oberösterreich & Ärztekammer für Oberösterreich vom 26.3.2020: Corona-Verdacht reicht nicht für die Krankschreibung!

Täglich werden österreichweit zwischen 3.000 und 5.000 Corona-Tests durchgeführt. Dabei ist ein Coronavirus-Verdachtsfall, wie von vielen Patientinnen und Patienten fälschlich vermutet, nicht automatisch ein Krankheitsfall – eine Krankschreibung erfolgt erst bei positivem Testergebnis, stellen Ärztekammer für Oberösterreich und die Wirtschaftskammer Oberösterreich klar.

„Die Gesundheit der oberösterreichischen Bevölkerung hat oberste Priorität“, sind sich Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich, und Mag.a Doris Hummer, Präsidentin der WKO Oberösterreich, einig. Die vorherrschende Corona-Krise stellt die oberösterreichischen Ärzte und die heimischen Arbeitgeber gleichermaßen vor große Herausforderungen. Ein gemeinsames Problem stellt die Unsicherheit und Erwartungshaltung bezüglich Krankenständen im Zusammenhang mit dem Coronavirus dar.

Im Sinne einer konstruktiven Standortpartnerschaft sind ÄK-Präsident Dr. Niedermoser und WKOÖ-Präsidentin Mag.a Hummer deshalb um eine gemeinsame Klarstellung bemüht: „Wer aus medizinischer Sicht nicht krank ist, kann nicht einfach arbeitsunfähig gemeldet werden“, hält Dr. Peter Niedermoser fest. Gleiches gilt für Personen, die zur Risikogruppe zählen: „Die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe ist ebenfalls kein Grund für eine Krankschreibung. Diesbezüglich geforderte Bestätigungen sind aus medizinischer Sicht wenig sinnvoll.“ Eine "freiwillige Selbstquarantäne" (z.B. Auslandsrückkehrer) ist mit dem Dienstgeber zu regeln und daher kein Krankenstand. „Eine Isolation als reine Vorsichtsmaßnahme stellt keinen einseitig berechtigten Dienstverhinderungsgrund und auch keine medizinische Grundlage für eine Arbeitsunfähigkeit dar.“ bestätigt auch Mag. Doris Hummer, Präsidentin der Wirtschaftskammer Oberösterreich.

„Zu beachten ist auch, dass bei einer von der Behörde verordneten Quarantäne die Fortzahlung des Entgelts zu erfolgen hat, in diesen Fällen jedoch ein Anspruch auf Rückerstattung der geleisteten Entgeltfortzahlung gegenüber dem Bund besteht. Wird der Arbeitnehmer vom Arzt oder der Behörde abgesondert, dann hat der Arbeitgeber einen Anspruch auf vollständigen Ersatz des fortgezählten Entgelts,“ so Hummer.

26.03.2020: COVID-19 Update

Vielen Dank für Ihr Verständnis (KAD Hon.-Prof. Dr. Felix Wallner)

Für uns im Büro der Ärztekammer für Oberösterreich war von Anfang der Corona-Krise an klar, dass wir in einer Zeit, in der viele Ärztinnen und Ärzte weiterhin für ihre Patienten und Patientinnen zur Verfügung stehen müssen, nicht selbst in Deckung gehen und den Betrieb schließen können. Wir haben uns daher bemüht, den Betrieb soweit es geht voll aufrecht zu erhalten (natürlich unter bestmöglicher Einhaltung der Hygieneempfehlungen). Abgesehen von einigen wenigen Mitarbeiterinnen die kleine Kinder haben und bei denen wir auf ihre Betreuungspflichten Rücksicht nehmen, gehen alle weiterhin ihrer Arbeit nach. Bei einigen Arbeitsplätzen konnten wir sinnvolle Homeoffice-Bedingungen herstellen, die meisten Kolleginnen und Kollegen sind aber – weil es anders gar nicht ginge – weiterhin in der Kammer präsent.

Wir bitten Sie allerdings trotzdem in zwei Punkten weiterhin um Verständnis:

Wir sind behördlich verpflichtet aus Gründen der Infektionsprävention, zu Ihrem Schutz, aber natürlich auch zum Schutz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vorläufig noch auf direkten Parteienverkehr zu verzichten. Wir müssen daher weiter ersuchen, dass wir Ihre Anliegen vorderhand noch telefonisch oder per E-Mail bearbeiten dürfen und ersuchen, auf persönliche Vorsprachen zu verzichten.

Die Ereignisse rund um die Corona-Krise bedeuten auch für uns einen sehr großen, unvorhergesehenen Mehraufwand. Wir führen eine Fülle von Gesprächen und Interventionen bei behördlichen Stellen, versuchen Informationsmaterial für Sie zu sammeln und aufzubereiten und haben vor allem auch ein enorm gestiegenes Aufkommen an Telefonaten. Durch diese zusätzliche Belastung unserer Ressourcen sind leider Verzögerungen bei der Bearbeitung Ihrer Anliegen nicht zu vermeiden.

Wir danken für Ihr Verständnis und können Ihnen versichern, dass wir weiterhin alles tun werden, um Ihre Interessen auch in dieser schwierigen Zeit bestmöglich zu unterstützen.

Schnelltest

Herr Prim. Priv- Doz. Rainer Gattringer, Leiter des Institutes für Hygiene und Mikrobiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen hat uns folgende fachliche Stellungnahme zu den derzeit diskutierten Schnelltests zur Verfügung gestellt:

„In letzter Zeit werden immer wieder Nachrichten von Schnelltests kolportiert.

Gemeint sind hier PCR-Tests, die in 45 Minuten ein Testergebnis liefern können. Diese Tests sind ideal für die schnelle Triage in einem Krankenhaus. Keinesfalls sind diese für Massentestungen geeignet. Auch wenn die Handhabung einfach ist, müssen trotzdem die Voraussetzungen für das Verarbeiten von infektiösen Proben gegeben sein, um eine Infektion des Verarbeiters zu vermeiden.

Diese Tests müssen trotz FDA Zulassung noch vor Ort validiert werden. Dies wird in Österreich höchstwahrscheinlich in den nächsten 2-3 Wochen passieren. Wann und in welcher Menge die Tests für die Labors in Österreich zur Verfügung stehen, wird sich in den nächsten 4-6 Wochen zeigen.

Antikörpertests werden in ein paar Wochen sinnvoll, um das Ausmaß der Immunität in der Bevölkerung bestimmen zu können. Zum derzeitigen Zeitpunkt gibt es noch keinen Test bei dem wir auch sicher sein können, dass er die „richtigen“ Antikörper misst.“

Schutzausrüstung

Wir bemühen uns natürlich laufend und intensiv bei allen dafür in Frage kommenden Stellen, vor allem auch im Krisenstab des Landes, die Beschaffung ausreichender Schutzausrüstung für die Spitäler zu urgieren, wobei wir für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte auch weitgehend die Verteilung übernommen haben. Derzeit werden wir auch täglich mit Angeboten von privaten Händlern überhäuft, die uns den Ankauf von Schutzmasken anbieten. Wir überprüfen natürlich auch diese Angebote, als valide hat sich aber bisher noch keines herausgestellt.

Testungen COVID-19, Verwendung einheitliches Zuweisungsformular

Wegen der vermehrten Testungen auf COVID-19 in den letzten Tagen wurden sowohl die Abnahmekapazitäten des Roten Kreuzes (siehe Newsletter vom 25.3.2020), als auch die Laborkapazitäten aufgestockt:

Die abgenommenen Proben werden je nach Region auf die bereits etablierten Testlaboratorien (Klinikum Wels-Grieskirchen, KUK, Ordensklinikum Elisabethinen Linz, Krankenhaus BHS Ried, Salzkammergutklinikum Vöcklabruck, Pyhrn Eisenwurzen Klinikum Steyr) verteilt. Zusätzlich erfolgt eine Umverteilung der Proben aus Linz, Linz Land, Perg und Urfahr-Umgebung, je nach verfügbaren Kapazitäten auf ganz Oberösterreich. Eine aktuelle Liste der Labore finden Sie [hier](#). Zusätzlich dürfen wir Sie auf den nunmehr einheitlichen [Anforderungsschein](#) „molekulargenetische Erregerdiagnostik“ hinweisen. Bitte ergänzen Sie beim Ausfüllen dieses Formulars immer beim Punkt „Befundempfänger“, den jeweiligen Hausarzt.

Telefonische Beratungen in der Quarantäne

Aus gegebenem Anlass dürfen wir festhalten, dass es rechtlich zulässig ist, wenn ein Arzt in Quarantäne telefonische Betreuungsleistungen erbringt. Das Epidemiegesetz sieht lediglich die Absonderung des Arztes vor, verbietet ihm aber natürlich nicht von der Wohnung aus beruflich zu telefonieren. Berufsrechtlich ist es nach dem Ärztegesetz prinzipiell zulässig, telemedizinische, insbesondere auch telefonische, Leistungen zu erbringen, wenn eine ordnungsgemäße Leistungserbringung ohne persönlichen Patientenkontakt möglich ist.

Wiederaufbereitung von Atemschutzmasken

Nachdem bereits der Fachausschuss Prüfwesen der Österreichischen Gesellschaft für Sterilgutversorgung eine Stellungnahme zur Wiederaufbereitung von FFP 2- und FFP 3 Masken abgegeben hat (und diese unter bestimmten Bedingungen für möglich erachtet, siehe unser Newsletter vom 24.3.2020), hat nun auch das Arbeitsministerium unter Berufung auf durchgeführte Tests festgestellt, dass zumindest eine einmalige Wiederaufbereitung von FFP 2- bzw. FFP 3-Masken durch Dampfsterilisation bei 121 Grad Celsius möglich ist. Ausgeführt wird ferner, dass derzeit Gegenstand weiterer Untersuchungen ist, inwieweit mehrmalige Dampfsterilisation möglich ist. Das Schreiben des Arbeitsministeriums finden Sie [hier](#).

Information für gutachterlich tätige Ärzte

Mit 16.3.2020 ist eine Verordnung der Justizministerin zur Änderung der Geschäftsordnung für die Gerichte in erster und zweiter Instanz in Kraft getreten. Bis einschließlich 13.4.2020 wird der Parteienverkehr eingeschränkt. Amtshandlungen werden nur mehr aufgrund entsprechender telefonischer Voranmeldung vorgenommen. Ebenso finden Verhandlungen in Zivil- und Strafsachen nur mehr statt, sofern unbedingt erforderlich. Weitere Informationen über die getroffenen Maßnahmen finden Sie auf der Website des Justizministeriums.

Grundsätzlich keine Verpflichtung der Spitalsärzte zur Berufsausübung ohne geeignete Schutzausrüstung

Derzeit gibt es keine explizite gesetzliche Bestimmung, die sich mit der Frage von mangelnder Schutzausrüstung bei gleichzeitig an sich bestehender Behandlungsverpflichtung bei Ärztinnen und Ärzten auseinandersetzt und auch keine Judikatur dazu. Dennoch kann aus den geltenden Bestimmungen vor allem des ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) folgendes abgeleitet werden:

Grundsätzlich sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, dass sie auch bei infektiösen oder sonst gefährlichen Krankheiten ärztlich tätig werden, alleine die abstrakte Angst vor Ansteckung reicht nicht, um die Behandlungspflicht auszusetzen. Dies gilt aber nur dann und nur soweit, als seitens des Dienstgebers die entsprechende dafür notwendige Ausrüstung zur Verhinderung der Selbstgefährdung zur Verfügung gestellt wird. Für diese hat der Dienstgeber gem § 69 ff ASchG grundsätzlich in ausreichendem Maße und in der für die konkreten Einsatzgebiete geeigneten Form Sorge zu tragen. Gem § 3 ASchG sind Dienstgeber verpflichtet, die zum Schutz des Lebens und der Gesundheit von Mitarbeitern notwendigen Bereitstellung sicherzustellen. Darüber hinaus sieht die genannte Bestimmung des ASchG auch vor, dass Dienstnehmer bei Eigengefährdung sich selbst in Sicherheit bringen und ihre Tätigkeit einstellen dürfen. Dies gilt auch für Ärztinnen und Ärzte in Krankenanstalten. Es gilt der Grundsatz, dass niemand verpflichtet werden kann, durch Arbeiten ohne Schutzkleidung sein eigenes Leben oder seine Gesundheit ernsthaft zu gefährden. Daher kann es grundsätzlich keine Anweisung zur allgemeinen Behandlung von infektiösen Patienten ohne Schutzbekleidung geben. Eine solche Dienstanweisung wäre rechtswidrig und müsste nicht befolgt werden. Allerdings sieht die Rechtsordnung generell bei Zusammentreffen mehrerer entgegengesetzter Rechtspflichten eine Abwägung dahingehend vor, welches Rechtsgut im konkreten Fall schwerer betroffen ist. So wird man annehmen können, dass dann, wenn für den Patienten unmittelbar Todesgefahr besteht, also ein Notfall im klassischen Sinne gegeben ist, dennoch notfallmedizinische Handlungen zu tätigen sind. Abgesehen von diesen unmittelbaren drohenden Notfällen, ist nicht von einer Behandlungsverpflichtung ohne Schutzausrüstung auszugehen.

25.03.2020: Weitere Updates zu COVID-19

Koordinierung mit den Bezirkshauptmannschaften

Bei einigen Fragen ist es in den letzten Tagen zu unterschiedlichen Vorgangsweisen zwischen den Bezirkshauptmannschaften gekommen. Zu diesen Fragen gab es nunmehr eine Koordinierung unter den Bezirkshauptmannschaften wie folgt:

a. Rückkehr aus der Quarantäne bei Ärzten

Bei der Rückkehr aus der Quarantäne ist zu unterscheiden:

Die Absonderungsbescheide werden von den Bezirkshauptmannschaften von vornherein auf 14 Tage ausgestellt (sofern der Arzt überhaupt in Quarantäne genommen wird, siehe oben). Bleibt der Arzt symptomfrei, kann er nach Ablauf der 14 Tage wieder ärztlich tätig werden.

Erkrankt der Arzt, so soll er sich nach Abklingen der Symptome bei der BH melden. Er bekommt dann die Freigabe zum Test. Der Arzt kann nach zweimaligem negativem Test (Durchführung im Abstand von 24 Stunden) wieder ärztlich tätig werden. Von Seiten der Behörden wird man sich bemühen, dass Testungen von Gesundheitspersonal möglichst rasch durchgeführt werden

b. Rückkehr aus der Quarantäne bei Patienten, die nicht zum Schlüssel-, insbesondere Gesundheitspersonal zählen ("normaler" Patient)

Die Absonderungsbescheide werden von den Bezirkshauptmannschaften von vornherein auf 14 Tage ausgestellt. Bleibt der Betroffene symptomfrei, endet die Absonderung nach Ablauf der 14 Tage.

Ist der Betroffene erkrankt, wird die Absonderung von der Behörde auf der Grundlage einer ärztlichen Bestätigung der 48-stündigen Symptomfreiheit aufgehoben. Ein Muster für eine derartige Bestätigung finden Sie hier. Anmerkung dazu: Natürlich kann der Arzt nur die Angaben des Patienten bestätigen und haftet auch nicht darüber hinaus.

Verrechnung telemedizinischer Leistungen ÖGK kleine Kassen bzw. Krankenfürsorgen

Während der Corona-Pandemie können sowohl bei der ÖGK, als auch bei den kleinen Kassen (BVAEB und SVS) bzw. auch den OÖ Krankenfürsorgen telemedizinische Leistungen erbracht und verrechnet werden. Im beiliegenden Dokument finden Sie eine Zusammenfassung dieser Leistungspositionen, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Sozialversicherungsträgern bzw. Krankenfürsorgen.

Unterstützung von Wahlärztinnen und Wahlärzten

Von einigen Kolleginnen und Kollegen, die als Wahlärzte tätig sind, wurden die Äußerungen bezüglich Kassenhonorarabkontierungen und Bemühungen zur Bewältigung von wirtschaftlichen Problemen bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten falsch interpretiert: Selbstverständlich galt diese Information auch den Wahlärztinnen und Wahlärzten - auch diese werden natürlich nicht auf der Strecke gelassen!

Äußerungen in der Öffentlichkeit

Wir dürfen nochmals darauf hinweisen, dass Äußerungen von Ärzten in der Öffentlichkeit natürlich zu Recht sehr ernst genommen werden. Wir dürfen daher ersuchen, mit derartigen Äußerungen sehr bedachtsam umzugehen, um keine unnötigen Verunsicherungen auszulösen.

Bitte um laufende Beachtung des Newsletters

Wir haben Ihnen seit Beginn der Corona-Krise täglich (manchmal sogar mehrmals am Tag) einen Newsletter zugesandt. Das liegt daran, dass sich das Vorgehen der Behörden auch laufend an geänderte Bedingungen anpassen muss und daher immer wieder Änderungen eintreten. Wir bitten Sie daher, diese Informationen auch zu beachten, bzw sich auf unserer Homepage und auf den dort genannten weiterführenden Links zu informieren. Wir bitten auch zu beachten, dass in Pandemiezeiten vieles durch behördliche Erlässe geregelt wird, die wir zu beachten haben und die tatsächlich auch zu einer Einschränkung der sonst üblichen individuellen ärztlichen Entscheidungsfreiheit führen können

25.03.2020: COVID-19 Update

Bewältigung der wirtschaftlichen Probleme der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

Danke für Ihren/Euren Einsatz in dieser schwierigen Zeit. Es heißt jetzt an einem gemeinsamen Strang zu ziehen, um unsere Patientinnen und Patienten physisch aber auch telefonisch zu betreuen. Natürlich kommen derzeit deutlich weniger Patientinnen und Patienten zu uns, was ja auch im Sinne der Eindämmung des Virus gewollt ist. Wir werden aber natürlich alles daran setzen, dass es hier zu einem entsprechenden Ausgleich kommt. Niemand wird auf der Strecke zurückgelassen. Die Kassenhonorarakontierungen finden unverändert statt. Es gibt bereits positive Signale von Kassenseite, dass wir hier Verständnis erwarten können, die von uns nicht zu verantwortenden finanziellen Nachteile abzufedern. Aber auch auf Bundesebene werden wir gemeinsam mit den anderen Länderkammern aktiv werden, um für die Ärzte Zugang zu den vorgesehenen staatlichen Wirtschaftshilfen zu erreichen. Auch dort gab es bereits Zusagen, dass dieser Fonds für Arztordinationen genutzt werden wird. Zur Umsetzung und zur Ausarbeitung der Details wird es noch vieler Gespräche bedürfen. Natürlich sind aber derzeit alle Institutionen, letztlich auch wir, primär mit dem akuten Problem der Aufrechterhaltung der notwendigen ärztlichen Versorgung beschäftigt. Das bedeutet für uns derzeit vor allem Initiativen in alle Richtungen, dass genügend Schutzausrüstung für die Ärzte zur Verfügung steht. Hier haben wir auch die Hoffnung, dass es diese Woche noch zu Fortschritten kommt. Die Ärztekammer als ihre Standesvertretung unternimmt wirklich alles, um Sie dabei zu unterstützen, das nötige Schutzequipment zu bekommen. Wir unternehmen aber auch alles, damit Sie Hilfe bei der Bewältigung Ihrer wirtschaftlichen Probleme erhalten.

Wichtige Hinweise zum Ordinationsbetrieb

Die letzten beiden Wochen haben eine Fülle von Fragen aufgeworfen, die lange Zeit niemand verbindlich beantworten konnte oder wollte. Verständlicher Weise hat das auch zu viel Unmut und Verunsicherung geführt. Wir haben von Anbeginn Lösungen bzw. Richtlinien eingefordert und dürfen Ihnen hier nun endlich eine VORLÄUFIGE Übersicht zur Kenntnis bringen:

Beschaffung Schutzmaterialien

Wie hinlänglich bekannt ist, kann Schutzausrüstung am Weltmarkt derzeit kaum in ausreichenden Mengen beschafft werden. Die OÖ Landesregierung hat deshalb, zusätzlich zu den Bemühungen des Bundes um Schutzausrüstung, heimische Firmen mit der Produktion beauftragt. Gefertigte Schutzausrüstung wird in OÖ zentral verwaltet und verteilt werden. Bis dahin scheint es durchaus empfehlenswert, in kleinen, regionalen Strukturen Aufrufe an Firmen zu organisieren, die in ihrem Betrieb Schutzausrüstung (Masken, Schutzanzüge) lagernd haben und derzeit womöglich gar nicht verwenden können. Hier bitte ich dringend um regionale Initiativen!

Empfehlung Schutzkleidung

Zwischen notwendiger Schutzkleidung, sinnvollem Einsatz von knappen Ressourcen und maximalem (nicht absolutem!) Schutz gibt es für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte einen Korridor, den es zu definieren galt. Nach Beratungen mit Experten und in Abstimmung im Krisenstab des Landes gilt derzeit folgende Empfehlung für Kontakt mit:

ASYMPTOMATISCHER Kontaktperson eines COVID 19 positiv Erkrankten, eines Verdachtsfalles oder einer asymptomatischen Person in Quarantäne: Wenn möglich Patient mit FFP1 Maske ohne Ausatemventil oder OP-Maske ausstatten, für

Personal Basishygiene (Schutzhandschuhe bei Kontaminationsgefahr, Händedesinfektion)

SYMPTOMATISCHER Person (Schnupfen, Husten, Niesen, grippale Symptomatik, Durchfall und unbekanntem Status bezüglich COVID 19): Patient wenn möglich mit

FFP1 Maske ohne Ausatemventil oder OP-Maske ausstatten, für Personal FFP1 Maske (mit oder ohne Ausatemventil), Untersuchungshandschuhe, Plastikschürze bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten (Harn, Blut, Sputum), ev. Schutzbrille bei sehr engem Kontakt und stark hustenden Patienten.

NACHGEWIESENEM COVID-19 Fall: Visite durch COVID-19 HÄND (!!!!!) oder gleichwertige Ausstattung: Patient wenn verträglich mit FFP1 Maske ohne Ausatemventil oder OP-Maske ausstatten, für Personal FFP2 oder FFP 3 Maske mit oder ohne Ventil, langärmeliger Schutzmantel, notfalls Plastikschrürze, Untersuchungshandschuhe, Schutzbrille bei sehr engem Kontakt und stark hustenden Patienten
Selbstverständlich ist höherwertige Schutzkleidung zulässig, sollte aber mit Bedacht auf die aktuell vorhandene Ressourcenknappheit eingesetzt werden.

Ordinationsbetrieb

Bitte weisen Sie die Patientinnen und Patienten durch Aushänge deutlich auf die Regeln in Ihrer Ordination hin. Viele Aushangvorlagen finden Sie auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich, auch mehrsprachig. Auch die verbreiteten Anleitungen zur Basishygiene können nicht oft genug angebracht werden.

Patienten mit akuten und respiratorischen Infekten und Besorgte sollen nicht in die Ordination kommen, sondern zu Hause bleiben und anrufen. Nach Möglichkeit telemedizinisch vorgehen, elektronische Rezeptübermittlung, allenfalls Visite mit Schutzausrüstung, siehe oben. KEINE Abstrichentnahmen in den Ordinationen! Falls doch ein „begründeter Verdachtsfall“ in der Ordination erscheint: Leichte Fälle sofort nach Hause schicken und Testung veranlassen. Behandlungspflichtige Patienten FFP1Maske oder OP Maske anlegen lassen, in gesonderten Raum führen, 1450 verständigen bzw. über BH Testung veranlassen, Personal mit Schutzausrüstung wie oben angegeben, ausrüsten, Meldung an Bezirksverwaltungsbehörde.

Probenentnahme

Probenentnahmen in der Ordination grundsätzlich KEINE (Ausnahme siehe oben). Die Entnahme der Abstriche erfolgt in OÖ größten Teils durch Abnahmeteams des Roten Kreuzes. Diese sind teils mobil, teils existieren bereits mehrere stark zeit- und ressourcensparende stationäre „drive in“ Teams. Aktuelle Lage in OÖ (Stand

25.03.2020), weiter ausbaufähig: COVID Abnahmeteams 14 stationär (wird ausgebaut, einige mobil, werden wegen hohem Ressourcenverbrauch weiter abgebaut).

Die Anforderung eines Teams bzw. die Vergabe eines Abstrich-Codes erfolgen einerseits über die Nummer 1450, andererseits über Anforderung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nach Anruf bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde. Bitte möglichst alle Kontaktdaten des Patienten bereithalten!

Hier finden Sie die Erreichbarkeitsdaten für niedergelassene Ärzte bei den Bezirkshauptmannschaften.

Visiten bei COVID 19 positiv getesteten Patienten

Aktuell gibt es in OÖ drei Visitedienstfahrzeuge (7 – 19 Uhr), stationiert in Linz Stadt, Urfahr Umgebung und Wels Land. Diese Fahrzeuge fahren (mit entsprechender Schutzausrüstung) notwendige Visiten bei COVID-19 Patienten und sind über die jeweilige Leitzentrale anzufordern. Notfälle von 19:00 – 7:00 Uhr übernimmt der NÄF, der HÄND nur ausnahmsweise und nur mit vorhandener ausreichender Schutzausrüstung. Patientendaten incl. genauer Adresse bitte bereithalten. Die

Honorierung beträgt wie beim HÄND 950.- Ärztinnen und Ärzte, die sich für diesen Dienst freiwillig zur Verfügung stellen möchten, melden sich bitte in der Ärztekammer für Oberösterreich bei Mag. Cakir, cakir@aekoee.at, oder über das docsced Dienstenteilungsprogramm („corona.docsced.at“, ohne www). Wenn Sie noch keinen Account haben, melden Sie sich bitte bei Dr. Martin Spinka (office@spinka.at), er wird Ihnen einen Account anlegen und eine kurze Einschulung zusenden.

Informationsplattform der ÖGAM zu COVID-19

Die Arbeitsgruppe der ÖGAM zu COVID-19 hat in Kooperation mit der Karl Landsteiner Privatuniversität eine Informationsplattform und Toolbox entwickelt, deren Inhalte laufend aktualisiert werden und auf die Sie ab sofort zugreifen können:
COVID-19 Informationsplattform

Zusätzlich wird ein COVID-19 HELPDESK für alle niedergelassenen KollegInnen angeboten, um aufkommende Fragen zu beantworten, zu sammeln und ggf. auch für Alle zugänglich zu machen.
COVID-19 Helpdesk: covidhelp-oegam@kl.ac.at

24.03.2020: COVID-19 Update

Schutzausrüstungen

Eines unserer Hauptbeschäftigungen in den letzten Tagen war, bei allen dafür in Frage kommenden Stellen die Zurverfügungstellung von Schutzausrüstung für die niedergelassenen Ärzte, aber natürlich auch genügend Schutzausrüstung für den zu erwartenden Patientenansturm in den Spitälern zur Verfügung zu stellen. Im Krisenstab des Landes OÖ, in den wir auch eingebunden sind, haben sowohl die Spitäler für ihren Bereich als auch wir für die niedergelassenen Ärzte den entsprechenden Bedarf an Schutzmasken, Einmalhandschuhe, Schutzbrillen, Schutzkittel und Desinfektionsmittel eingemeldet. Viele Institutionen haben bisher Schätzungen angestellt und wurden ersucht, genauere Unterlagen zu liefern, um die Aufteilung möglichst sachgerecht durchführen zu können. Wir dürfen Sie daher auf die Umfrage des Ärztlichen Qualitätszentrums aufmerksam machen, die wir den Ärzten mit Ordination gestern zugesandt haben. Wir ersuchen unbedingt um Beantwortung der dort gestellten Bedarfsfragen bis morgen mittags.

Information Coronavirus

Die Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin hat im Hinblick auf die bisherigen Tiroler Erfahrungen eine Coronavirus-Information zusammengestellt, die Sie hier finden.

Wiederaufbereitung von Schutzmasken

Von Seiten des Fachausschusses Prüfwesen der ÖGSV (Österreichische Gesellschaft für Sterilgutversorgung) wurde eine Stellungnahme zur Wiederaufbereitung von FFP 2- und FFP 3-Masken mit und ohne Ausatemventil ausgearbeitet. Diese Stellungnahme finden Sie hier.

23.03.2020: Update zur Corona-Kurzarbeit

Sehr geehrte Frau Kollegin! Sehr geehrter Herr Kollege!

Wir haben nunmehr mit der Gewerkschaft die erforderliche Vereinbarung abgeschlossen, diese dient gleichzeitig als Einzelvereinbarung für Sie und Ihre MitarbeiterInnen. Auch die formalen Bedingungen für die Einbringung des Unterstützungsantrages an das AMS konnten wir inzwischen klären. Sie finden HIER diese Sozialpartnervereinbarung und HIER eine Information zur Corona-Kurzarbeit mit Erläuterungen zur Vereinbarung. Das Antragsformular sowie die Bundesrichtlinie Kurzarbeitsbeihilfe finden Sie auf der Website des AMS.

Geben Sie diese Information an Ihren Steuerberater weiter und besprechen Sie mit ihm, ob und inwieweit dieses Modell für Ihre Ordination in Frage kommt.

Kollegiale Grüße,

Dr. Peter Niedermoser, Präsident

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann niedergelassenen Ärzte OMR Dr. Wolfgang Ziegler, KO-Stv. niedergelassene Ärzte

23.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO Dr. Harald Mayer, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

Telemedizinische Leistungen bei der BVAEB und SVS

Bezüglich der Sonderversicherungsträger wurde ergänzend noch folgendes vereinbart:

BVAEB

Zusätzlich zur Pos. „OEK“, die für die telefonische Ordination vorgesehen ist (die Beschränkung bzgl. der telefonischen Krankmeldung ist ausgesetzt), können jetzt auch folgende Gesprächspositionen verrechnet werden:

TA: Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil (mit Aussetzung des Limits)

J1: Ärztliche Koordinierungstätigkeit durch den behandlungsführenden Arzt (mit Verdoppelung des Limits)

PS: Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch

Bitte beachten Sie, dass alle Bestimmungen zu den oben angeführten Leistungen (zB Dauer, etc) lt. den aktuellen Honorarordnungen der BVAEB aufrecht bleiben.

*) Pos. OEK Ordination unter Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel, Tarif = 10,00 €; Zur Verrechnung sind berechtigt:

Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, mit Ausnahme der Fachärzte für Labormedizin und Radiologie.

SVS

Die Pos. A2 (Allgemeinmedizin) bzw. E3 (Fachärzte) sind jetzt bei einer telefonischen Konsultation abrechenbar (anders als zuletzt verlautbart). Zusätzlich können folgende Gesprächspositionen verrechnet werden:

TA: Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil

PS: Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch

HMG: Heilmittelberatungsgespräch

Voraussetzung für die grundsätzliche Verrechenbarkeit dieser Positionen zusätzlich zur „Teleordination“ sind, dass die in der Honorarordnung genannten Vorgaben (wie zB Gesprächsdauer) erfüllt wurden. Im Gegenzug dafür, dass nur max. eine dieser drei Zusatzleistungen verrechnet werden darf, werden die zu diesen Zusatzleistungen bestehenden Limitierungen der höchstens verrechenbaren Behandlungsfälle ausgesetzt.

Neben der Teleordination kann erforderlichenfalls zusätzlich die Koordinierung durchgeführt werden. Das bestehende Limit (15%) bleibt aufrecht.

Mietzinsreduktion wegen der Corona-Pandemie

Wie bereits mitgeteilt, haben Mieter, deren Ordination im Zusammenhang mit der Corona-Epidemie nicht oder nur eingeschränkt genutzt werden kann, Anspruch auf Reduktion bzw. sogar gänzlichen Entfall des Mietzinses. Einen Vorschlag auf Antrag auf Mietzinsminderung finden Sie hier.

Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen

Zur Einstufung sowie zum Umgang mit COVID-19 verunreinigten Abfällen darf auf das Schreiben des Bundesministeriums für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie verwiesen werden, das Sie hier finden

2. COVID-19-Gesetz beschlossen

Am Wochenende wurde ein 2. COVID-19-Gesetz beschlossen. Dieses Gesetz kam nicht als Regierungsvorlage, sondern direkt als Initiativantrag ins Parlament, weshalb es den Kollegen von der ÖÄK nur sehr beschränkt möglich war, Einfluss darauf zu nehmen.

Das Gesetz beinhaltet folgende für uns wesentliche Neuerungen:

Aussetzung von Fristen für Aus-, Fort- und Weiterbildung:

Für die Dauer der Pandemie werden sämtliche Fristen im Ärztegesetz im Zusammenhang mit der Aus-, Fort- und Weiterbildung ausgesetzt (betrifft zB Notarztrefresher, DFP).

Erleichterung bei der Substitutionsbehandlung:

Dauerverschreibungen zur Opioid-Substitutionsbehandlung können während der COVID-19-Pandemie ohne amtsärztliche Vidierung ausgegeben werden, wenn der substituierende Arzt den Vermerk „Vidierung nicht erforderlich“ auf der Dauerverschreibung anbringt. Voraussetzung für diesen Vermerk ist, dass der behandelnde Arzt keine Hinweise auf eine Mehrfachbehandlung des Patienten mit Substitutionsmitteln hat (Eine kontaktlose Medikamentenverschreibung für Suchtmittel wird aber weiterhin nicht möglich sein!).

Aufhebung der Sonderfachbeschränkung:

Während der Pandemie gibt es für klinische Sonderfächer keine Sonderfachbeschränkung mehr. Jeder klinische Facharzt kann daher in allen Bereichen tätig werden. Voraussetzung ist natürlich, dass er die für die ausgeübte Tätigkeit nötigen Fähigkeiten und Fertigkeiten hat.

Erleichterte Zulassung von Ärzten während der Pandemie:

Ärzte aus dem In- oder Ausland, die derzeit nicht in die Ärzteliste eingetragen sind (etwa Pensionisten) können ohne Eintragung in die Ärzteliste während der Pandemie ärztlich tätig werden, wenn sie dies in Zusammenarbeit mit einem zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Allgemein- oder Facharzt machen. Die Aufnahme solcher Tätigkeiten ist vorher bei der Österreichischen Ärztekammer im Wege der Landesärztekammer per E-Mail anzuzeigen. Details über den genauen Ablauf sollen heute noch mit dem Ministerium besprochen werden und werden sofort bekannt gegeben.

Härtefallfondsgesetz:

Als Sicherheitsnetz für Härtefälle wird ein Härtefallfonds eingerichtet, der Kleinstunternehmen stützen soll. Kleinstunternehmen sind Unternehmen mit höchstens zehn in Vollzeit tätigen Mitarbeitern (allerdings eingerechnet auch der mitarbeitende Betriebsinhaber!) und einem Umsatz, der € 2.000.000,00 jährlich nicht übersteigt.

Erfasst sind auch Arztordinationen, die diese Bedingungen erfüllen. Unter welchen Bedingungen es zur Auszahlung kommt, wird noch in einer Richtlinie des Finanzministers festgelegt.

Angekündigt wurde allerdings, dass der Fonds nur an Betriebe mit relativ geringen Jahresgewinnen Auszahlungen leisten wird.

Für uns wichtige Regelungen zu den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen: Im Rahmen einer Pandemie sind beim Gesundheitsminister gemeldete

naturwissenschaftliche, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen berechtigt, Laboruntersuchungen nach dem Epidemiegesetz durchzuführen. Biomedizinische Analytiker können während einer Pandemie auch ohne ärztliche Anordnung tätig werden, Abstriche aus Nase und Rachen dürfen während einer Pandemie durch Sanitäter durchgeführt werden.

Arbeitsrechtliche Adaptierungen:

Für Bundesbeamte und Bundesvertragsbedienstete wird das Dienstrecht dahingehend geändert, dass bei Einschränkung des Dienstbetriebes für mind. sechs Werktage der Verbrauch von nicht verfallenem Erholungsurlaub aus vorangegangenen Kalenderjahren im Umfang von max. zwei Wochen vom Dienstgeber angeordnet werden kann. Diese Regelung gilt zwar derzeit nur für Bundesbedienstete, wird aber möglicherweise auch rasch in den Ländern nachvollzogen werden.

In Betrieben, für die es nach dem

Epidemiegesetz behördliche Betriebssperren oder Betriebseinschränkungen gibt, sind Dienstnehmer verpflichtet, bis zu acht Wochen Urlaubs- und Zeitguthaben zu verbrauchen (wobei allerdings der Urlaub aus dem laufenden Urlaubsjahr nur im Ausmaß von bis zu zwei Wochen verbraucht werden muss). Diese Regelung betrifft allerdings nicht die Arztordinationen, weil für diese keine behördlichen Schließungen oder Betriebsbeschränkungen erfolgt sind. Sie gilt auch nicht, wenn die Ordination faktisch deshalb geschlossen wird, weil über den Arzt ein behördliches Absonderungsverbot ausgesprochen wurde (diese Regelung ist zwar hier ein Nachteil, allerdings insofern ein großer Vorteil, als der epidemierechtliche Ersatzanspruch für wirtschaftliche Einbußen bei Betriebsschließungen durch das COVID-

19Maßnahmengesetz eingeschränkt wurde, hingegen bei Absonderung des Arztes weiterhin voller Anspruch nach dem Epidemiegesetz besteht).

- **Aufschub von SV-Beiträgen:**

Für Betriebe, die zwar nicht von einem Betretungsverbot erfasst sind, die aber wegen der Umsatzrückgänge aus Gründen der Liquidität ihre Sozialversicherungsbeiträge nicht entrichten können, gilt, dass ihnen die Sozialversicherungsbeiträge für die Monate Februar, März und April 2020 auf Antrag verzugszinsfrei gestundet werden. Dasselbe gilt für die Beiträge nach dem betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz ("Abfertigung neu").

COVID-HÄND und COVID-Abnahmeteams

Wie bereits mitgeteilt, wurden für die ärztliche Betreuung von in häuslicher Quarantäne befindlichen Personen und zu Hause belassenen COVID-positiven Patienten eigene COVIDHÄNDs mit entsprechender Schutzausrüstung eingerichtet.

Derzeit sind folgende COVID-HÄND-Teams im Einsatz:

Linz-Stadt

Urfahr Umgebung

Wels Land

Außerdem betreibt das Rote Kreuz derzeit folgende COVID Abnahmeteams:

Teams für Probenabnahmen (6 stationär, 16 mobil) o Braunau (1m, 1st ab 2020-03-25) o Freistadt (1m, 1st)

o Gmunden (1m, 1st ab 2020-03-24) o Grieskirchen (1m) o Linz-Stadt (3m, 1st seit 2020-03-22) o Kirchdorf (2m) o Perg (1m, 1st) o Rohrbach (1m, 1st ab

2020-03-23) o Urfahr-Umgebung (1m, 1st) o

Ried/Schärding (1m, 1st ab KW13) o Steyr-

Stadt/Land (1m, 1st ab 2020-03-22) o

Vöcklabruck (1m, 1st) o Wels (1m, 2st)

Fachliche Informationen zu COVID

Wir haben auf unserer Website einige uns zur Verfügung gestellte Fachinformationen verlautbart.

Wir dürfen Sie auch auf einige Informationen verweisen, die Frau Kollegin MR Dr. Claudia Westreicher für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bei Frau Doz. Redlberger-Fritz eingeholt hat und die von ihr auch in einem Dokument zusammengefasst wurden.

**23.03.2020: Brief von Präsident Dr. Peter Niedermoser, Kurienobmann-Stv.
OMR Dr. Wolfgang Ziegler**

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Aufrichtigen Dank! Die erste Woche dieser außergewöhnlichen Zeit haben wir überstanden – euer Einsatz bisher war großartig! Vieles musste letzte Woche zum ersten Mal organisiert werden, vieles ist auch schon in die Gänge gekommen, manches harrt noch der Umsetzung. Wir sind rund um die Uhr bemüht, für euch möglichst annehmbare Voraussetzungen zu schaffen und euch laufend zu informieren.

Einige Themen, die noch nicht zur Zufriedenheit gelöst werden konnten, möchte ich hier ansprechen: Die (Nicht-)versorgung mit Schutzmaterial hat viel Kritik ausgelöst. Wir haben uns massiv bemüht, aber außer den bisher ausgelieferten Masken ist derzeit schlichtweg kein Material in vernünftiger Größenordnung zu erhalten. Das Land OÖ hat nun mit oberösterreichischen Firmen Verträge abgeschlossen, die ehestmöglich eine ausreichende Versorgung mit Schutzmaterialien (Masken, Kittel, Brillen, Handschuhe, Desinfektionsmittel etc.) sicherstellen sollen. Einkauf und Abgabe erfolgen über eine im OÖ Krisenstab eingerichtete Versorgungseinheit nach tatsächlich verfügbarem Material und einer Prioritätenliste. Der niedergelassene Bereich wird hier selbstverständlich ehestmöglich eine Grundausstattung erhalten. Selbstgefertigte Schutzausrüstung ist bis dahin eine Option. Ich bitte aber zu bedenken, dass ungeprüfte „Schutzmasken“ auch die Gefahr bergen, sich zu sicher zu fühlen. Trotzdem Danke für die vielen Ideen und Initiativen, die sich in diversen sozialen Medien finden.

Hinsichtlich einer gewissen Begehrlichkeit nach Krankmeldungen gibt es von der ÖGK klare Richtlinien: Wer nicht eindeutig krank ist, kann nicht arbeitsunfähig gemeldet werden! Eine "freiwillige Selbstquarantäne" (z.B. Auslandsrückkehr) ist mit dem Dienstgeber zu regeln und kein Krankenstand! Risikopatienten (Asthma, COPD, ...) müssen eine allfällige Freistellung ebenfalls mit dem Dienstgeber regeln! (Zeitausgleich, Urlaubsabbau, Homeoffice etc.). Bei Quarantänepatienten mit behördlichem Bescheid ersetzt dieser Bescheid die Krankmeldung.

"Arbeitsfähigkeits- oder Gesundheitsbestätigungen" können natürlich ohne Test nicht ausgestellt werden. Für Patienten, die nicht positiv getestet wurden, aber eine 14 tägige Quarantäne „abgesessen“ haben, und auch hinsichtlich der Vorgangsweise bei gesunden COVID-19-Positiven wird in den nächsten Tagen vom Landessanitätsdirektor eine entsprechende Richtlinie erlassen.

Seit ich in der Ärztekammer tätig bin, habe ich mich bemüht, jedes E-Mail, das mich erreicht, auch zu beantworten. Momentan ist mir das zeitlich einfach nicht möglich. Ich möchte mich aber für alle aufbauenden und aufmunternden E-Mails herzlich bedanken und versichern, dass eingebrachte Ideen und innovative Vorschläge keinesfalls verloren gehen. Alles was irgendwie brauchbar erscheint, wird auch weiterverfolgt. Vielen Dank!

Kollegiale Grüße,

OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stv. niedergelassene Ärzte

Dank gilt natürlich nicht nur den niedergelassenen AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen, sondern auch den angestellten Ärztinnen und Ärzten. Ich weiß, dass hier viele von Ihnen bei den Vorbereitungen auf den Ernstfall im Spital mit viel Engagement mitgearbeitet haben und natürlich weiterhin mitarbeiten. Ich weiß, dass in den Ambulanzen immer noch sehr viele Menschen Ihrer Behandlung bedürfen und Sie hier mit vollem Einsatz arbeiten! Ich weiß auch, dass es nicht einfach und beunruhigend ist, wenn man die Bilder aus Italien sieht, im Spital auf diesen – hoffentlich nicht eintretenden Ernstfall – zu warten. Wir haben bis jetzt nicht sehr viele INFOs im Newsletter für die Spitalsärztinnen und Spitalsärzte gehabt, da wir den Eindruck haben, dass sich die Spitäler sehr gut auf den Ernstfall vorbereiten. Natürlich wird bei einer steigenden Patientenzahl mit dem Coronavirus auch unsere Information an Sie über die Beschlüsse der Krisenstäbe erfolgen. Halten Sie sich aber vorrangig an die Anweisungen der Trägerorganisationen, die mit dem Krisenstab abgestimmt sind.
Danke für Ihren Einsatz!

Kollegiale Grüße,
Dr. Peter Niedermoser, Präsident

20.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

AU-Meldung

Wir dürfen aus aktuellem Anlass darauf hinweisen, dass eine AU-Meldung nur möglich ist, wenn der Patient tatsächlich erkrankt ist. Eine AU-Meldung für nicht erkrankte Risikopatienten (etwa auf Wunsch des Arbeitgebers) ist rechtlich nicht zulässig

Corona-Kurzarbeit

In der Nacht haben Regierung bzw Sozialpartner noch Änderungen beschlossen. Daher konnte auch die dafür notwendige Sozialpartnervereinbarung mit der Gewerkschaft bisher noch nicht abgeschlossen werden. Wir haben aber bereits hier die wichtigsten Punkte zusammengefasst. Das Antragsformular, die Bundesrichtlinie zur Kurzarbeitshilfe sowie weitere Erläuterungen zur Abwicklung finden Sie auf der Website des AMS. Geben Sie bitte diese Info auch an Ihren Steuerberater weiter und besprechen Sie mit ihm, ob und in welcher Form dieses Modell für Ihre Ordination in Frage kommt.

Bitte der Apothekerkammer hinsichtlich der Eintragungen in der e-Medikation

Die Apothekerkammer hat uns darauf hingewiesen, dass zwecks Vermeidung von Ansteckungen derzeit in den Apotheken mit dem halben Team gearbeitet wird. Die Apotheker bitten die Ärzte, in der e-Medikation die Dosierung einzutragen, obwohl sie kein Pflichtfeld ist, um die Abläufe in den Apotheken zu beschleunigen.

FFP2- und FFP3-Schutzmasken bitte nicht wegwerfen

Soweit in den Ordinationen gebrauchte FFP2- oder FFP3-Schutzmasken zur Verfügung stehen, ersucht das Land, diese derzeit nicht wegzuworfen. Dem Vernehmen nach könnte es demnächst eine Sterilisierungsmöglichkeit für diese Masken geben und damit die Chance auf eine Wiederverwendung

Impfempfehlung des Gesundheitsministeriums

Von Seiten des Gesundheitsministeriums hat uns folgende Empfehlung zum Umgang mit Impfungen erreicht:

- Wenn sichergestellt ist, dass es zu keinen Infektionsrisiken in Bezug auf SARS-CoV-2 kommt (Einzelterminvereinbarung, kein Aufeinandertreffen im Wartezimmer, striktes Einhalten aller empfohlenen Hygienemaßnahmen, nur gesunde Kinder, nur EINE gesunde Begleitperson, KEINE Geschwister, etc.), können empfohlene Impfungen unter Nutzen-Risiko-Abwägung und in Abhängigkeit von der Situation durchgeführt werden. Dies gilt insbesondere für Impfungen/Grundimmunisierungen im ersten Lebensjahr, damit ungeimpfte Kinder rechtzeitig geschützt werden. Routine-Impftermine können wegen der derzeitigen Rahmenbedingungen wenn notwendig wenige Wochen aufgeschoben werden, sollen jedoch entsprechend den Empfehlungen, sobald es die Situation erlaubt, ehestmöglich nachgeholt werden.
- In Bezug auf FSME ist anzuraten, dass ungeimpfte Personen endemische Gebiete jedenfalls meiden.
- Die Pneumokokkenimpfung bei Risikopersonen/vulnerablen Personengruppen und Senioren ist entsprechend den Empfehlungen des Österreichischen Impfplans sinnvoll und explizit empfohlen. Aufgrund der derzeitigen Infektionsgefahr und der Maßnahmen zur Verhinderung der SARS-CoV-2 Ausbreitung ist das Risiko einer SARS-CoV2-Infektion „am Weg“ zur Impfung derzeit aber deutlich höher zu erachten als der Benefit der Impfung in der momentanen Situation. Aus diesen Gründen sollte derzeit nicht allgemein zur Pneumokokken-Impfung für vulnerable Personengruppen aufgerufen werden. Es kann aber im Einzelfall eine individuelle Nutzen-Risiko Abschätzung durch den Arzt erfolgen.

Warnung vor privaten Corona-Schnelltests in Ordinationen

Angeblich werden auch in Oberösterreich mittlerweile Corona-Schnelltests für Ordinationen angeboten. Wir dürfen darauf hinweisen, dass diese nachzeitigem Wissensstand nicht valide sind!

Eintragungen im Ärztefinder

Falls die Ordinationszeiten reduziert werden, empfehlen wir zur Information der Patienten, bzw. um einen Überblick über die Versorgungssituation zu haben, die Eintragung im Ärztefinder anzupassen. Eine Kurzanleitung, wie die Änderung der Ordinationszeit durchgeführt werden kann finden Sie [hier](#).

Ausgehverbot

Vom derzeitigen Ausgehverbot ausgenommen sind vor allem Wege an die Arbeitsstätte. Da durch die Polizei die Einhaltung des Ausgehverbotes kontrolliert werden kann, hat des BMSGPK ein [Formular](#) zur Verfügung gestellt, das bei Bedarf für Ordinationsmitarbeiter verwendet werden kann.

Mietzins-Minderung bzw. –Befreiung im Zusammenhang mit COVID-19

Nach den §§ 1104, 1105 ABGB haben Ärzte für ihre Ordination unter Umständen Anspruch auf Mietzins-Minderung bzw. sogar -Befreiung. Nach diesen Bestimmungen besteht ein Recht auf Reduktion bzw. sogar gänzlichen Entfall des Mietzinses, wenn der Mietgegenstand wegen außerordentlicher Zufälle (genannt sind auch Epidemien) nicht oder nur eingeschränkt gebraucht oder benutzt werden kann. Ärzte, die mit erheblichen Umsatzeinbußen in Zusammenhang mit der aktuellen Situation von COVID-19, konfrontiert sind, sollten daher beim Vermieter ein schriftliches Begehren auf eine angemessene Mietzinsminderung oder sogar –Befreiung stellen. Für die Bestimmung relevant ist allerdings nicht nur der Nachweis durch von COVID-19 verursachten Umsatzeinbußen, sondern auch, dass diese Umsatzeinbußen unwiederbringlich sind und es sich nicht bloß um eine Aufschiebung des Umsatzes handelt.

Beitragsreduktionen zur Wohlfahrtskasse wegen Verdienstrückgängen

§ 6 der Beitragsordnung der Wohlfahrtskasse sieht vor, dass der Verwaltungsausschuss auf Ansuchen in Härtefällen Beiträge ermäßigen kann. Der Verwaltungsausschuss hat beschlossen, bei diesen Beitragsreduktionen in Zusammenhang mit der Coronavirus-Situation völlig unbürokratisch vorzugehen. Die Bezahlung der Pensionsbeiträge kann daher vorläufig ohne weiteren Nachweis von Umsatzreduktionen mit Berufung auf die Auswirkungen der Coronavirus-Folgen vorerst bis zu drei Monate (bis Juni 2020) auf Antrag ausgesetzt werden. Wir müssen allerdings darauf hinweisen, dass die Nichtbezahlung von Pensionsbeiträgen wegen des Versicherungssystems zu Leistungsreduktionen führt. Allerdings hat das Aussetzen mit drei Monatsbeiträgen nur geringfügige Auswirkungen auf die Pension bzw. besteht auch die Möglichkeit einer Nachzahlung, wenn sich die wirtschaftliche Situation wieder verbessert.

19:03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler HÄND-Bereitschaftsordinationen

Für die HÄND-Bereitschaftsordinationen soll natürlich auch gelten, dass die Patienten den Arzt anrufen sollen, bevor sie kommen, um Infektionsrisiken zu reduzieren. Wir haben das Rote Kreuz gebeten, dass die Leitstellen die Anrufer darauf hinweisen. Wir bitten daher aber unbedingt die HÄND-Ordinationsärzte ihre telefonische Erreichbarkeit sicherzustellen.

Geplante ärztegesetzliche Änderungen zur Verlängerung des Notarztdiploms

Zugesagt wurde vom BMSGPK bereits, dass es eine Adaptierung der gesetzlichen Fortbildungsverpflichtung für Notärzte gem. § 40 Abs. 7 ÄrzteG geben wird, die das Erlöschen der notärztlichen Berechtigung aufgrund der Corona bedingten Absage der geplanten notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen verhindert

Erhalt der Funktionsfähigkeit der o-card

Von Seiten der SVC (Sozialversicherungs-Chipkartenbetriebs-GmbH) wurden wir ersucht, unsere Mitglieder auf das Merkblatt „Tipps und Tricks für Admin-Karte und e-card“ und dort speziell auf den Punkt „die zweite Admin-Karte regelmäßig verwenden!“ hinzuweisen. Empfohlen wird insbesondere die regelmäßige Verwendung der zweiten Admin-Karte (ocard), um sicherzustellen, dass diese auch funktionsfähig ist. Das Informationsblatt finden Sie hier.

Selbstquarantäne durch Reiserückkehrer

Bitte beachten Sie, wenn Sie als niedergelassener Arzt oder niedergelassene Ärztin sich freiwillig in Selbstquarantäne begeben, weil Sie aus einem gesperrten Schigebiet in Tirol, Vorarlberg oder Salzburg (zB St. Anton, Lech, Zürs, St. Christoph, Flachau, Gasteinertal, Großarlital, etc.) zurückgekehrt sind, keinen gesicherten Anspruch auf eine Entschädigung auf Verdienstentgang haben. Die Aufrufe von Politikern in Interviews, in denen diese Selbstquarantäne von Reiserückkehrern gefordert wurde, gilt nämlich nicht für Personen, die zur sog. kritischen Infrastruktur gehören, wozu natürlich auch Arztordinationen zählen. Diese in den Medien geforderte Selbstquarantäne ist nicht mit einer behördlich angeordneten, konkreten Absonderung gleichzusetzen. Ein Entschädigungsanspruch für Verdienstentgang ist bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nur dann sicher, wenn die Absonderung mittels Bescheides der zuständigen Bezirkshauptmannschaft verfügt wurde. Besteht ein Verdacht auf eine Infektion, sollte der/die Betroffene zur Abklärung, ob eine behördliche Absonderung zu erfolgen hat, Rücksprache mit der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde halten.

Informationen an die Öffentlichkeit

Aus gegebenem Anlass dürfen wir darauf hinweisen, dass Informationen von Ärzten über die laufende Corona-Krise im Rahmen von Vorträgen für Laien sehr rasch Verbreitung über alle möglichen Medien finden. Wir dürfen Sie daher dringend ersuchen, mit persönlichen Einschätzungen sehr verantwortungsbewusst und vorsichtig zu sein.

18.03.2020: Information an alle Wahlärztinnen und Wahlärzte anlässlich COVID-19

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wie allseits bekannt sein dürfte, besteht zurzeit ein Ausnahmezustand ausgelöst durch eine Pandemie ungeheuerlichen Ausmaßes. Viele von uns Kammerfunktionären arbeiten seit 14 Tagen massiv im Hintergrund, um bei der Organisation des Kampfes gegen das Virus zu helfen. Da bleibt nicht Zeit, immer die ganze Information allen Kolleginnen und Kollegen in bequemer Form zur Verfügung zu stellen. Auch dürfte allen bekannt sein, dass es an allen Schutzmaterialien mangelt. Die erste Maskenlieferung wurde an die Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag (5 Stück/Ordination) verteilt, weil die Kosten von der ÖGK übernommen werden. Die 2. Lieferung mit FFP1-Masken wurde an alle niedergelassenen hauptberuflich tätigen Ärzte für AM, Kinderheilkunde, Lunge, HNO und Augenheilkunde verteilt - waren auch viel zu wenig. Es sieht aber so aus, als ob es gelingt, weiteren Nachschub zu bekommen.

Ich bitte alle Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung bei der Bewältigung der derzeitigen Situation. Bitte sperrt Eure Praxen nur zu, wenn es unbedingt sein muss! Natürlich sollen aufschiebbare Behandlungen aufgeschoben werden, aber niemand von uns hat dazu aufgerufen, die Praxen auch für Akutfälle zu schließen! Wir brauchen jetzt eine gute Versorgung außerhalb der Spitäler, die sich jetzt auf einen Ansturm von infizierten Patienten vorbereiten müssen. Die können wir nur gemeinsam – Allgemeinmediziner und Fachärztinnen, Kassenärzte und Wahlärztinnen – sicherstellen. Manche von Euch sind ja wahrscheinlich schon unter Quarantäne gestellt worden, dann und nur dann, hat man die Sicherheit, den Umsatzentfall ersetzt zu bekommen (was wir aus dem neu geschaffenen Katastrophenfonds bekommen, werden wir erst sehen). Bitte reduziert die telefonischen Anfragen an die Kammer auf wirklich wichtige Anfragen - unsere Mitarbeiter arbeiten zum großen Teil ohnehin schon täglich bis 20 Uhr. Bitte informiert Euch alle über das Lesen der Rundschreiben der ÄKOÖ und über die vorhandenen Quellen im Internet:

Website der Ärztekammer für Oberösterreich

Website der AGES

Website Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Natürlich ärgern mich manche Aussagen von sogenannten Patientenanwältinnen sehr. Alleine die Schuldzuweisung, wir würden in den Praxen zu wenig Schutzmaterial vorrätig gehabt haben und damit keine Qualitätsstandards eingehalten haben! Und die Kritik an „den“ Wahlärzten... Ich erlaube mir, noch ein paar Infos bzgl. Coronavirus selbst anzufügen, die ich abgefragt habe:

Fakten zum Coronavirus

Fachartikel

Update ECDC

Danke für Eure Unterstützung! Liebe Grüße,
MR Dr. Claudia Westreicher, Wahlärztereferat

18.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

Zusammenarbeit mit der ÖGK (Aussetzen der Bewilligungspflicht für Medikamente, Abrechnung Telefon, Wegfall Limit „Ausführliche Therapeutische Aussprache“, Ordinationszeiten)

Mit der ÖGK konnten folgende Erleichterungen für die Dauer der Pandemie vereinbart werden (das detaillierte Rundschreiben finden Sie hier):

- **Aussetzung von Bewilligungspflichten:**

In Österreich wird derzeit überall die Bewilligungspflicht für Medikamente ausgesetzt. Für Oberösterreich heißt das, dass auch keine Anfragepflicht mehr für Medikamente der gelben Box besteht, die auf der Individualliste stehen.

Nur für Medikamente aus der no-Box und der roten Box besteht nach wie vor Bewilligungspflicht. Die Bewilligungsanfrage kann aber für die Dauer der Pandemie auch per Fax eingeholt werden. Diese Regelungen gelten auch für Wahlarztrezepte.

Rezepte für alle derzeit von Kassenärzten frei verschreibbare Medikamente müssen nicht mehr von der ÖGK gleichgestellt werden.

Die Bewilligungspflicht wird außerdem für eine Reihe von weiteren Bereichen ausgesetzt. Diese finden Sie hier in der Beilage.

Telefonische Beratungen/Limitierungen:

Die Verrechnung telefonischer, bzw sonstiger telemedizinischer Behandlung/Beratung kann so erfolgen, als wenn die Leistung in der Ordination erbracht worden wäre. Daher kann für telefonische oder sonst unter Zuhilfenahme telemedizinischer Mittel erfolgende Behandlungen neben der Grundleistungsvergütung auch die jeweilige Leistungsposition (bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen) verrechnet werden.

Das gilt etwa für die Pos. „Weitere Ordination“ oder die „Therapeutische Aussprache“.

Für folgende Positionen ist derzeit überdies das Limit ausgesetzt: 10a, 10b, 10k, 272a-c, P8-P10, P11

Einschränkung der Ordination:

Sollte eine Kassenpraxis (vorübergehend) zusperren müssen, weil das benötigte Personal nicht zur Verfügung steht oder der Arzt selbst aus gerechtfertigten Gründen den Dienst nicht durchführen kann, sollten die Landesärztekammer und die Landesstelle der ÖGK informiert werden. Kommt es durch die Verschiebung von nicht dringlichen Behandlungen zu einem erheblich reduzierten Patientenaufkommen, wird auch eine Reduzierung der Mindestöffnungszeiten akzeptiert.

Kontaktfreie Medikamentenverordnung

Nachdem wir gestern die Information erhalten haben, dass ab sofort die kontaktfreie Medikamentenverordnung über ELGA funktioniert, ist uns am Nachmittag von der Apothekerkammer mitgeteilt worden, dass die Apotheken mit ihrer Software noch nicht so weit sind und daher dringend ersucht wird, dass die Rezepte weiterhin per Fax oder E-Mail übermittelt werden. Die Apothekerkammer bittet ferner, die Patienten darauf hinzuweisen, dass abgesehen von sehr dringenden Fällen erst am Tag nach der Rezeptübermittlung die Apotheke aufgesucht werden soll. Schließlich wird noch gebeten zu gewährleisten, dass der Patient weiterhin entscheiden kann, an welche Apotheke die Rezepte übermittelt werden.

Ausschreibung Visitenärzte

Wie bereits gestern mitgeteilt, wird umgehend ein Covid 19-Visitendienst eingerichtet, um

Patienten in häuslicher Quarantäne medizinisch zu betreuen. Dieser Visitedienst ist für 12 Stunden unter Tags vorgesehen. Die Honorierung erfolgt wie beim HÄND-Bereitschaftsdienst mit einem Pauschale in Höhe von € 950,00. Fahrer, Auto und Schutzkleidung (Kittel, OPHaube, Handschuhe, FFP 3-Maske und Schutzbrille) werden vom Roten Kreuz bereitgestellt. Erfreulicher Weise haben sich bereits gestern etliche Kolleginnen und Kollegen für diesen Visitedienst gemeldet. Wir dürfen aber weiterhin ersuchen, dass Sie sich bei Interesse per EMail bei uns melden (cakir@aekoee.at).

17.03.2020: COVID-19-Visitedienst - Info von KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KOSTv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

Sehr geehrte Frau Kollegin, Sehr geehrter Herr Kollege, zwischen Rotem Kreuz, ÖGK Landesstelle OÖ und uns wurde vereinbart, einen Covid 19-Visitedienst einzurichten, der durch Ärztinnen und Ärzte mit ius practicandi für Allgemeinmedizin auf freiwilliger Basis betreut werden soll.

Der Zweck dieses Visitedienstes ist die Behandlung und Überwachung von Patienten, die Covid 19 positiv getestet und in häuslicher Quarantäne erkrankt sind, sowie sich in Absonderung oder Selbstquarantäne befinden und medizinische Betreuung benötigen.

Vorläufig ist geplant, für Oberösterreich vier solche Visitedienste einzurichten, die regional schwerpunktmäßig verteilt sind, wobei die genaue Einteilung von der regionalen Verteilung der Quarantänefälle abhängig ist.

Der Visitedienst ist für 12 Stunden unter Tags vorgesehen. Seine Honorierung erfolgt wie beim HÄND Bereitschaftsdienst mit einem Pauschale in Höhe von € 950,-. Fahrer, Auto und Schutzkleidung werden vom Roten Kreuz bereitgestellt. Wir bitten Interessierte um rasche Meldung per Mail an die Ärztekammer für Oberösterreich (cakir@aekoee.at).

Mit besten Grüßen,

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte

OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stv. der niedergelassenen Ärzte

17.03.2020: COVID-19-Update von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

Kontaktfreie Medikamentenverordnung

Laut Mitteilung des Dachverbandes der Sozialversicherungen ist ab heute als Alternative zur bisherigen Empfehlung der Weitergabe von Rezepten per Fax oder E-Mail an die Apotheke eine kontaktfreie Medikamentenverschreibung über E-Medikation möglich. Die genauen Bedingungen finden Sie in folgender Information des Dachverbandes. Wir haben die wesentlichen Punkte kurz zusammengefasst:

Die kontaktfreie E-Medikation ist für Patienten möglich, die sich nicht von ELGA abgemeldet haben.

Der Arzt erstellt aufgrund der telefonischen Kontaktaufnahme das Rezept wie gewohnt in der Arztsoftware und erfasst es in E-Medikation (E-Card stecken nicht erforderlich)

Das Rezept wird wie gewohnt gedruckt (Wichtig, da die Speicherung in E-Medikation in der Arztsoftware oftmals mit dem Druck kombiniert ist!).

Der Arzt überprüft (zB durch Abruf der E-Medikationsliste), ob die Verordnungen korrekt in E-Medikation gespeichert wurden, weil andernfalls ein Abruf der Verordnungsdaten durch die Apotheken nicht möglich ist.

Die Person, die das Medikament in der Apotheke abholt, muss

Sozialversicherungsnummer und Name des Patienten bekanntgeben – die Apotheke kann auch ohne E-Card die offenen Rezepte aufrufen und übergibt das Medikament.

Achtung: die Möglichkeit der Verordnung ohne persönlichen Patientenkontakt gilt nicht für die Verordnung von Suchtgiften, für welche ein besonderes Verfahren einzuhalten ist (zB Substitution).

Die Bewilligungspflicht für Medikamente aus der grünen Box und der gelben Box ist derzeit generell ausgesetzt.

Neue behördliche Vorgangsweise bezüglich der Quarantäne für Gesundheitspersonal

Die Quarantäne für Gesundheits- bzw. Schlüsselpersonal wurde vom BMG eingeschränkt. Die genaue Handlungsanweisung finden Sie hier. Nach der neuen Handlungsanleitung sind Gesundheits- und Schlüsselpersonal, die Kontaktpersonen der Kategorien I, II und III sind und versorgungskritische Aufgaben haben, von der Gesundheitsbehörde zu befragen, ob sie Covid-19 Symptome haben. Ist das nicht der Fall, werden sie zur Selbstüberwachung des Gesundheitszustandes angehalten und zur sofortigen Selbstisolation bei Auftreten von Symptomen.

Visitendienst für Quarantänefälle

Um Quarantänefälle solange wie möglich im häuslichen Umfeld zu halten und Visiten mit Schutzausrüstung garantieren zu können, wird ein eigener Corona-Visitendienst auf freiwilliger Basis eingerichtet. Damit soll auch erreicht werden, dass der NEF nicht für Einsätze ohne NEF-Indikation blockiert wird.

Versorgung mit Gebrauchsgütern, Schutzmasken

Wegen der Exportbeschränkungen in vielen EU Ländern ist es derzeit fast unmöglich, weitere Gebrauchsgüter aus dem Ausland zu bekommen. Von Seiten des Ministeriums wurde uns mitgeteilt, dass derzeit versucht wird, an der Grenze gestoppte, für Österreich bestimmte Transporte frei zu bekommen. Leider ist das begrenzte Kontingent an FFP 1 Masken, das uns vom Land zur Verfügung gestellt wurde, und das wir – solange der Vorrat reicht – an Allgemein-, HNO-, Augen- und Lungenärzte verteilt haben, aufgebraucht. Wir versuchen natürlich, vor allem über das BMG weitere Masken zu bekommen. Sollten wieder welche zur Verfügung stehen, informieren wir sofort.

Mobile Sanitärabstrichteams

Von Seiten des Roten Kreuzes werden Sanitärerteams gebildet, die ebenfalls Rachenabstriche zur Corona-Testung durchführen. Derzeit bestehen 2 Teams für Linz-Stadt, jeweils 1 Team für Vöcklabruck und Gmunden, bzw unmittelbar bevorstehend 1 Team für Freistadt. Weitere Teams sollen rasch installiert werden, allenfalls mit Drive-in Lösungen.

Information zum ÄND-Linz

Ab heute Nacht gibt es bis auf Weiteres an Wochentagen (Mo-FR) einen zweiten Visitendienst (Fahrdienst mit dem Roten Kreuz) von 19:00 bis 00:00 Uhr in Linz.

Klarstellung zur AU Krankschreibung

In unserem Newsletter an alle niedergelassenen Ärzte vom vergangenen Freitag, 13.3.2020, haben wir die Information der ÖÄK weitergegeben, dass es eine Einigung mit dem Ministerium, bzw der ÖGK gibt, dass AU-Meldungen jetzt auch telefonisch möglich sind. In dieser Information wurde darauf hingewiesen, dass durch O-Card Steckung ein Besuch verrechenbar ist. Mit „Besuch“ war der Besuch des Patienten, also die Verrechnung einer Ordination gemeint und keine Visite.

16.03.2020: Rundschreiben von Präsident Dr. Peter Niedermoser, KO OMR Dr. Thomas Fiedler und KO-Stv. OMR Dr. Wolfgang Ziegler

Sehr geehrte Frau Kollegin, Sehr geehrter Herr Kollege,

Wir Ärzte sind in diesen beispiellosen Zeiten besonders gefordert. Natürlich bleibt es letztlich in der Eigenverantwortung jedes Einzelnen, wie er seinen Praxisablauf in nächster Zeit organisiert. Prioritär ist jedenfalls, dass wir Ärztinnen und Ärzte einsatzfähig bleiben, um so gut es geht und solange es möglich ist, unsere Praxis offen zu halten. Ärzte, die selbst zur Risikogruppe gehören, sollten bitte prüfen, ob sie sich ein weiteres Offenhalten der Ordination zumuten können.

Wir haben Ihnen heute Vormittag Vorschläge für ein gutes Infektions- und Patientenmanagement übermittelt. Wir dürfen nochmals darauf hinweisen, dass wir folgendes empfehlen:

Sagen Sie alle Routine und Kontrolluntersuchungen, die verschiebbar sind, telefonisch ab, vor allem wenn damit die offiziellen Ordinationszeiten überschritten werden.

Patienten sollten nur in die Ordination kommen, wenn es unbedingt erforderlich ist! Prinzipiell sollen nur Patienten angenommen werden, die telefonisch vorangekündigt sind.

Medizinisch notwendige Abklärungen und Behandlungen sollten nach Möglichkeit weiter durchgeführt werden.

Wir werden Sie weiterhin auf dem Laufenden halten und bitten um die Solidarität der gesamten Ärzteschaft, um die auf uns zukommenden Herausforderungen meistern zu können.

Kollegiale Grüße

Dr. Peter Niedermoser, Präsident

OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte

OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stellvertreter der niedergelassenen Ärzte

16.03.2020: Update Coronavirus COVID-19 & Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung im Kammerbüro

Update Coronavirus COVID-19

In der Hektik und vor allem in der Flut der Informationen rund um das Corona-Virus ist derzeit schwer der Überblick zu bewahren. Wir haben uns daher bemüht, die allerwichtigsten empfohlenen Maßnahmen für Sie hier nochmals zusammen zu fassen. Bedenken Sie bitte, dass sich Anordnungen der Bundes- oder Landesregierung täglich ändern können und informieren Sie sich daher bitte **AKTIV** über die unten angeführten Links. Uns ist auch bewusst, dass nicht alle Empfehlungen in allen Praxen durchführbar sind. Wählen Sie aus den Vorschlägen spezifisch für Ihre Praxis brauchbare Ideen aus und teilen Sie uns weitere Anregungen mit! Reduzieren Sie unter allen Umständen das Ansteckungsrisiko in Ihrer Praxis!

Links für weitere Informationen:

Corona-Information Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Informationen der AGES

Ärztekammer für Oberösterreich

a. Patientenstromsteuerung, Minimierung der Patientenkontakte

Nicht kurative Patientenkontakte aussetzen oder verschieben (zB VU)

Absage und Aufschieben nicht dringlicher Ordinationskontakte, vor allem

Aufschieben der nicht dringlichen Termine für Risikopatienten (also Patienten über

60, sowie Menschen mit Grunderkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronischen Atemwegserkrankungen oder Krebs)
MuKiPA-Untersuchungen verschieben, sofern und solange das medizinisch vertretbar ist (Toleranz bei Fristüberschreitung wird gerade mit den zuständigen Stellen abgeklärt)
Betreuung der Patienten nur mehr nach telefonischer Kontaktaufnahme
Bei Allgemeinärzten Prüfung, ob mehr Termine (auch außerhalb der Ordinationszeiten) möglich sind
Forcierung von Terminsystemen auch bei Allgemeinärzten
Wenn möglich unterschiedliche Ordinationszeiten für infektiöse und nichtinfektiöse Patienten
Wartezimmeressel auf höchstens fünf reduzieren, getakteter Einlass in die Ordination
Ev. Sessel für Wartende in vorübergehend nicht genutzten Räumen aufstellen (Physiko...)
Begleitpersonen nur bei Kindern und da auch nur eine Person (keine Familien)
Keine rein administrativen Tätigkeiten durchführen (Versicherungsbestätigungen etc.)
Befundbesprechungen in „Telefonsprechstunde“ erledigen

Minimierung Ansteckungsgefahr

Unbedingt die mehrsprachigen Aushänge für das Nicht-Betreten der Ordination durch Verdachtspatienten an der Ordinationstüre anbringen:
Infoplakate für den Aushang in der Ordination zum Ausdrucken auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich in den Sprachen Deutsch, Englisch, Arabisch, Bosnisch, Kroatisch, Farsi, Polnisch, Serbisch und Türkisch.
Auch selber beachten: Soweit wie möglich Abstand halten, Hände waschen
Bei jeglichem direkten Patientenkontakt Handschuhe verwenden
Türklinken regelmäßig desinfizieren
Desinfektionsmittelpender im Eingangsbereich anbringen/aufstellen und Patienten zur Nutzung beim Betreten der Ordination auffordern
Entfernung von Zeitschriften und Kinderspielzeug aus dem Wartebereich
Aus hygienischen Gründen grundsätzlich nur die oCard stecken, keine e-card entgegennehmen!
Reduktion oder Aussetzen von „Routinevisiten“
KEINE Visiten bei Quarantänepatienten! Versorgung durch COVID-HÄND

Administration und Abrechnung

Telefonische Krankmeldung derzeit möglich, AU-Bestätigung für Arbeitgeber kann bei der ÖGK angefordert werden
Verrechnung bzw. Registrierung einer Ordination bei (ärztlicher) telefonischer Beratung
Elektronische Arzneimittelverordnung über das E-Medikationssystem, ohne Stecken der E-Card, wird wahrscheinlich in Kürze möglich (außer Suchtgiftrezepte). Weitere Informationen folgen noch, derzeit empfehlen wir die Rezepte in die Apotheke zu faxen oder zu mailen

Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung im Kammerbüro

Wir versuchen natürlich auch im Büro der Ärztekammer für Oberösterreich das Risiko der Weitergabe der Coronainfektion möglichst niedrig zu halten. Wir dürfen Sie daher zum Schutz unserer Kolleginnen und Kollegen und auch unser Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ersuchen, Beratungsanfragen, so weit möglich telefonisch durchzuführen, bzw. mit nicht dringlichen persönlichen Beratungen so lange zuzuwarten, bis sich die Situation wieder entspannt hat.
Vielen Dank für Ihr Verständnis!

13.03.2020: Brief von OMR Dr. Ziegler an alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte & Update Corona-Virus COVID-19

Brief von OMR Dr. Ziegler an alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Gewiss sind das sehr herausfordernde Zeiten für uns alle. Und das Grundübel - Coronavirus - samt seiner pandemischen Ausbreitung ebenfalls. Auch für die Krisenstäbe. Wir versuchen zu tun, was wir können, auch wenn das offensichtlich nicht immer und überall so gesehen wird.

Manche Entscheidungen werden auch längst auf Bundesebene getroffen.

Ich ersuche alle Kolleginnen und Kollegen, empfohlene Maßnahmen einzuhalten und allenfalls nach ihren Möglichkeiten zu adaptieren:

Wartezimmer müssen nicht übertoll sein. WIE eine Reduktion der Menschen in den Wartezimmern erreicht wird, hängt aber sehr von der jeweiligen Praxis ab: ob Terminsystem, gemischtes System oder offenes System.

Gibt es Räume, in denen auch ein paar Sessel aus dem Wartezimmer aufgestellt werden können? Wie z.B. Physiotherapieräume.

Chronisch Kranken kann erhöhter Medikamentenbedarf für einen längeren Zeitraum verordnet werden.

VU, MKP, Führerscheinuntersuchungen etc. können verschoben oder ausschließlich mit Termin gemacht werden.

Wenn es gar nicht anders geht, müssen nicht dringliche Patienten auch mal auf einen anderen Termin vertröstet werden. Hier ist die Kreativität jeder einzelnen Praxis und die Ausnutzung ihres Gestaltungsspielraumes gefragt.

Ich bitte auch UNBEDINGT darum, die mehrsprachig zur Verfügung gestellten Informationen (auf der Website der Ärztekammer für Oberösterreich) für die Ordinationstüren zu verwenden.

Ich bedanke mich ausdrücklich für gute Ideen, die eingebracht werden. Nicht alles ist jedoch umsetzbar. Viele Entscheidungen stehen nicht in unserer Macht. Und es ist (mir) nicht mehr möglich, auf alle Beiträge und Emails zu antworten.

Lasst uns bitte jetzt zusammen stehen, tun wir unsere Pflicht als Ärztinnen und Ärzte und lasst uns auf die Zeit hoffen, wenn dieser Albtraum vorbei ist, wir alle daraus lernen konnten - und wieder durchatmen können!

Update Corona-Virus COVID-19

a. AU-Meldung ab sofort auch telefonisch möglich

Die Österreichische Ärztekammer und das Ministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Verbraucherschutz haben gestern Donnerstag vereinbart, dass Ärzte Patienten ab sofort auch telefonisch krankschreiben können. Der schriftliche Erlass des Ministeriums ist noch ausständig, allerdings hat man sich, auch in Abstimmung mit der ÖGK, auf folgende Eckpunkte geeinigt: Sowohl die AU-Meldung selbst als auch deren genaue Dauer liegen im Ermessen des jeweiligen Arztes.

Für die telefonische AU-Meldung kann durch O-Card Steckung ein Besuch verrechnet werden.

Offen sind noch die genauen Details zur Rezeptausstellung, wobei hier verschiedene Wege möglich sind: Zum einen sollen die Rezepte mittels eMedikation verschrieben werden, zum anderen können die Rezepte direkt an die Wunschapotheke des Patienten gemailt (Zustimmung Patient erforderlich) oder gefaxt werden.

18.03.2020: Info an Kinderärzte und Allgemeinmediziner bzgl. Mutter-Kind-Pass- Untersuchungen

Von Seiten des Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend wurde mitgeteilt, dass Eltern kein Nachteil entsteht, wenn Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen wegen der aktuellen Corona-Krise nicht durchgeführt werden können.

Der Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld bleibt in voller Höhe aufrecht. Sofern die Frist für die Durchführung einer Untersuchung nach Wegfall der aktuell bedingten Umstände noch offen ist, wäre die Untersuchung unverzüglich nachzuholen. Die Fristen werden aber nicht verlängert, sondern es wird nach Fristablauf endgültig auf die Untersuchung verzichtet.

17.03.2020: Info von Fachgruppenobmann OMR Dr. Thomas Fiedler bezüglich MutterKind-Pass Untersuchung und Betreuung von Schwangeren

Mutter Kind Pass Untersuchung

Von Seiten des Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend wurde mitgeteilt, dass der Schwangeren kein Nachteil entsteht, wenn die Mutter Kind Pass Untersuchung wegen der aktuellen Corona-Krise nicht durchgeführt werden kann. Der Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld bleibt in voller Höhe aufrecht. Sofern die Frist für die Durchführung der Untersuchung nach Wegfall der aktuell bedingten Umstände noch offen ist, wäre die Untersuchung nachzuholen. Die Fristen werden aber nicht verlängert, sondern wird nach Fristablauf endgültig auf die Untersuchung verzichtet.

Kontrolluntersuchungen

Kontrolluntersuchungen an Schwangeren bei unkomplizierten Verläufen sollten daher zum Selbstschutz und zum allgemeinen Infektionsschutz aufgeschoben werden bzw. unterbleiben. Schwangere, bei denen Probleme auftreten, sollen allerdings von den Ordinationen, und falls erforderlich Spitalsambulanzen, weiterhin behandelt werden.

12.03.2020: Update COVID-19

In Zusammenhang mit den weiter steigenden Fällen an COVID-19 erkrankten Personen dürfen wir Sie über die neuesten Entwicklungen informieren und ersuchen um Beachtung insbesondere folgender Punkte:

1. Was tun, wenn man als Arzt selbst mittels Bescheides von der Behörde abgesondert wird?

Wenn Sie direkten, ungeschützten Kontakt mit einer infizierten Person hatten, weil Sie bspw. einen Patienten, der sich als infiziert herausstellt, in Ihrer Ordination untersucht haben, ist davon auszugehen, dass Sie von der Behörde abgesondert werden und die Schließung Ihrer Ordination angeordnet wird. Sie erhalten darüber einen Bescheid der jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörde. Diesen Anordnungen der Behörde ist jedenfalls Folge zu leisten. Da durch die Betriebsschließung naturgemäß ein Verdienstentgang entsteht, sieht das Epidemiegesetz hierfür Regelungen vor, wonach Sie einen Anspruch auf diesen Verdienstentgang geltend machen können.

Dieser muss längstens binnen 6 Wochen nach Aufhebung der Absonderung/ Betriebsschließung bei der Behörde eingelangt sein. Während Ihrer Absonderung sollten Sie deshalb Kontakt mit Ihrem Steuerberater aufnehmen und eine Bestätigung über den täglichen Verdienstentgang anfordern. Diese muss dem Antrag beigelegt werden. In diesem Fall setzen Sie sich bitte mit der Ärztekammer für Oberösterreich in Verbindung, um alle weiteren notwendigen Schritte zu besprechen bzw. bereits in die Wege zu leiten.

2. Verlängerung Notarztdiplome

Laut Information der Österreichischen Ärztekammer kommt es zur Aussetzung der Fortbildungsfrist für Notarzt-Diplome gemäß § 40 Abs 7 ÄrzteG 1998.

Um zu verhindern, dass es infolge der Absage von Fortbildungsveranstaltungen für Notärzte in Einzelfällen zu einem Erlöschen der notärztlichen Berechtigung kommt, wurde mit dem Bundesministerium für Gesundheit abgestimmt, dass in dieser außerordentlichen Krisensituation die verpflichtende dreijährige Fortbildungsfrist gemäß § 40 Abs 7 AzteG 1998 den gegebenen Umständen entsprechend adaptiert wird. Ein Verlust der notärztlichen Berechtigung aufgrund der Absage einer geplanten notärztlichen Fortbildung soll nicht eintreten.

3. Gewährleistung Dauermedikation

Um sicherzustellen, dass chronisch kranke Personen ihre benötigten (Dauer-) Medikamente auch dann zur Verfügung haben, wenn Arztbesuche nur mehr eingeschränkt möglich sind, empfiehlt die ÖGK, diesen Personen einen 3-Monatsbedarf dieser Medikamente zu verordnen.

Auf der [Website](#) der Ärztekammer für Oberösterreich finden Sie alle weiteren wichtigen Informationen rund um das Coronavirus, sowie Infoplakate für den Aushang in der Ordination zum Ausdrucken in den Sprachen [Deutsch](#), [Englisch](#), [Arabisch](#), [Bosnisch](#), [Kroatisch](#), [Farsi](#), [Polnisch](#), [Serbisch](#) und [Türkisch](#).