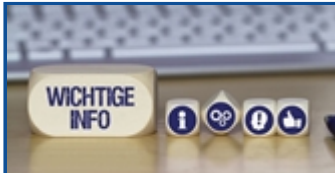




Ärztammer News

Ärztammer Aktuell News vom 7. Mai 2020 – COVID-19 Update

» COVID-19 Update, 7. Mai 2020



COVID-19 Update, 7. Mai 2020

TOP

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

1. 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:

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

1. **fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheiten, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigen, wie**
 - a) pulmonale Hypertonien,
 - b) Mucoviscidosen/zystische Fibrosen sowie
 - c) COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III ab Patientengruppe C;
2. **chronische Herzerkrankungen mit Endorganschaden, die dauerhaft therapiebedürftig sind, wie**
 - a) ischämische Herzerkrankungen sowie
 - b) Herzinsuffizienzen;
3. a) **aktive Krebserkrankungen** mit einer jeweils innerhalb der letzten sechs Monate erfolgten onkologischen Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) und/oder einer erfolgten Strahlentherapie sowie
 - b) metastasierende Krebserkrankungen auch ohne laufende Therapie;
4. **Erkrankungen, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden müssen, wie**
 - a) Knochenmarkstransplantation innerhalb der letzten zwei Jahre oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,
 - b) Organtransplantation innerhalb des letzten Jahres oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease,

- c) dauernde Kortisontherapie > 20 mg bzw. Prednisonäquivalent/Tag länger als zwei Wochen, Immunsuppression mit Cyclosporin, Tacrolimus,
- d) 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.

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 COVID-19-Risikogruppe,
- 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.“

2. 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](#)

3. 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.

Kollegiale Grüße,

Dr. Peter Niedermoser, Präsident
OMR Dr. Thomas Fiedler, Kurienobmann niedergelassene Ärzte
OMR Dr. Wolfgang Ziegler, KO-Stv. niedergelassene Ärzte
Dr. Harald Mayer, Kurienobmann angestellte Ärzte
MR Dr. Claudia Westreicher, WahlärztInnenreferentin

Impressum:

Ärztchamber für Oberösterreich, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz
Telefon: +43 (0) 732 77 83 71-0, Fax: +43 (0) 732 78 36 60-300
E-Mail: pr@aekoee.at Web: www.aekoee.at
[Ärztchamber für OÖ auf facebook](#)

Falls Sie unsere Informationen nicht mehr erhalten wollen, dann klicken Sie bitte [hier](#)