

Gesamte Rechtsvorschrift für COVID-19-Risikogruppe-Verordnung, Fassung vom 18.09.2020

Langtitel

Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über die Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe (COVID-19-Risikogruppe-Verordnung)
StF: BGBl. II Nr. 203/2020

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund des § 735 Abs. 1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 31/2020, wird im Einvernehmen mit der Bundesministerin für Arbeit, Familie und Jugend verordnet:

Text

Allgemeines

- § 1. (1) Diese Verordnung regelt die Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe.
(2) COVID-19-Risiko-Atteste nach § 735 Abs. 2 ASVG bzw. § 258 Abs. 2 B-KUVG dürfen nur auf Grundlage der nach § 2 geregelten medizinischen Indikationen ausgestellt werden.

Medizinische Indikationen

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

1. fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheiten, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigen, wie
 - a) pulmonale Hypertonien,
 - b) 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 ≥ 40 ;
8. Diabetes mellitus
 - a) Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $> 7,5\%$,
 - b) Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c $> 8,5\%$,
 - c) Typ I oder II mit Endorganschäden;
9. arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung.

(2) Abgesehen von den in Abs.1 genannten medizinischen Indikationen ist die Ausstellung eines COVID-19-Risiko-Attests nur dann zulässig, wenn sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen vorliegen, die einen ebenso schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 wie bei den in Abs. 1 gelisteten Krankheitsbildern annehmen lassen. Dies ist von dem/der das COVID-19-Risiko-Attest ausstellenden Arzt/Ärztin in seinen/ihren Aufzeichnungen entsprechend zu begründen und zu dokumentieren.

Inkrafttreten

§ 3. Diese Verordnung tritt mit 6. Mai 2020 in Kraft. COVID-19-Risiko-Atteste können erstmals mit Wirksamkeit ab diesem Zeitpunkt ausgestellt werden.