

**Rudolf Anschober**  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.357.878

Wien, 24.7.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2173/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Unklarheiten bei der Dienstfreistellung von Risikopatienten** wie folgt:

Eingangs möchte ich festhalten, dass eine Großzahl der gestellten Fragen derzeit mangels Vorliegens bzw. Auswertbarkeit entsprechender Daten noch nicht beantwortet werden können.

Des Weiteren wurde seitens meines Ressorts in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger (im Folgenden kurz: Dachverband) eingeholt, der dazu wiederum die Österreichische Gesundheitskasse sowie die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau befragt hat.

**Frage 1:**

- *Bitte legen Sie die in der Wiener Zeitung angesprochene "Weisung" offen, die am 23.4. Ihrerseits an die Sozialversicherung weitergeleitet wurde?*

In Beilage wird die angesprochene Weisung vom 23. April 2020 zur Umsetzung des Informationsschreibens an Dienstnehmer und Lehrlinge über deren Zuordnung zur COVID-

19-Risikogruppe gemäß § 735 Abs. 1 ASVG bzw. gleichlautend § 258 B-KUVG und weiteres Prozedere übermittelt.

**Frage 2:**

- *Inwiefern findet diese Weisung im Wortlaut des Gesetzes und der darauf basierenden Verordnung Deckung?*

Die geltende Gesetzeslage bestimmt, dass vor dem Stichtag (nämlich vor dem Tag des Inkrafttretens der COVID-19-Risikogruppe-Verordnung, BGBl. II Nr. 203/2020) ausgestellte Atteste keine COVID-19-Risiko-Atteste sind.

In der gegenständlichen Weisung wird dazu folglich festgehalten, dass vor dem Stichtag ausgestellte Atteste einem COVID-19-Risiko-Attest nicht automatisch gleichzusetzen sind.

Vor dem Stichtag ausgestellte Atteste gelten ab dem Stichtag als COVID-19-Risiko-Atteste, sofern sie den in der Verordnung festgelegten Kriterien entsprechen und dies durch einen Arzt bestätigt wird.

Nur für solche COVID-19-Risiko-Atteste gebührt den behandelnden Ärztinnen und Ärzten auch das gesetzlich festgelegte pauschalierte Honorar in Höhe von 50 €.

**Fragen 3 und 4:**

- *Wie viele Personen wurden bereits vom SV-Dachverband über Zugehörigkeit zu einer "Risikogruppe" gem. § 735 (1) ASVG informiert? (Darstellung je Kalenderwoche)*
- *Wie viele Personen wurden bereits vom SV-Dachverband über Zugehörigkeit zu einer "Risikogruppe" gem. § 735 (1) ASVG informiert? (Darstellung je Risikogruppe)*

Vom Dachverband wurden insgesamt einmalig am 6. Mai 2020 **37.719** Briefe an die Post übergeben (37.570 Inlandsadressen, 149 Auslandsadressen).

Diese Gesamtzahl gliedert sich wie folgt:

- Zuständigkeit Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK; § 735 ASVG): **32.759**
- Zuständigkeit VA öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB; § 258 B-KUVG): **4.971**

Angemerkt wird, dass Mehrfachversicherungen nur einmal berücksichtigt wurden (elf Personen mit Mehrfachversicherung haben den Brief nur einmal erhalten).

Eine zahlenmäßige Aufteilung nach Risikogruppen kann nach Angaben des Dachverbandes nicht vorgenommen werden.

**Fragen 5 und 6:**

- *Wie viele Personen wurden bereits mit "COVID-19-Risiko-Attesten" gem. § 735 (2) ASVG ausgestattet? (Darstellung je Kalenderwoche)*
  - a. *Wie viele Personen davon ohne Infoschreiben vom SV-Dachverband? (Darstellung je Kalenderwoche)*
- *Wie viele Personen wurden bereits mit "COVID-19-Risiko-Attesten" gem. § 735 (2) ASVG ausgestattet? (Darstellung je Risikogruppe)*

Diese Fragen können derzeit mangels Vorliegens bzw. Auswertbarkeit entsprechender Daten noch nicht beantwortet werden.

Für Vertragsärzte gilt, dass diese die von ihnen ausgestellten Atteste gemeinsam mit ihrer quartalsweisen Leistungsabrechnung vornehmen. Auch Wahlärzte sind dazu angehalten, mit der ÖGK quartalsweise abzurechnen. Die Abrechnung des 2. Quartals 2020 wird im September/Oktober 2020 durchgeführt werden. Daher liegt derzeit noch keine Information über die Anzahl der abgerechneten COVID-19-Risiko-Atteste vor.

Nachdem darüber hinaus sowohl positive als auch negative Atteste mit der ÖGK abgerechnet werden können, wird die Auswertung der Anzahl an positiven Attesten auch künftig nicht gesondert möglich sein.

**Frage 7:**

- *Wie hoch ist der Anteil der 9.000 HIV-Patienten, die ein solches Schreiben bekommen haben, denen ein Risiko-Attest gemäß § 735 Abs 2 ASVG ausgestellt wurde?*

Wie bereits zu den Fragen 3 und 4 ausgeführt, kann eine zahlenmäßige Aufteilung nach Risikogruppen nach Angaben des Dachverbandes grundsätzlich nicht vorgenommen werden.

**Frage 8:**

- *Bei wie vielen ärztlichen Nicht-"COVID-19-Risiko-Attesten" wurde die Verordnung gem. § 735 (1) rückwirkend angewandt?*
  - a. *Wie viele dieser ärztlichen Atteste wurden "COVID-19-Risiko-Attesten" gleichgestellt?*
  - b. *Wie viele dieser ärztlichen Atteste wurden "COVID-19-Risiko-Attesten" nicht gleichgestellt?*

Aufgrund der oben dargestellten Rechtslage (siehe Frage 2) gibt es keine rückwirkende Anwendung der Verordnung. Eine Auswertung danach, wie viele vor dem Stichtag ausgestellte Atteste einem COVID-19-Risiko-Attest gleichgestellt wurden, ist nicht möglich.

**Fragen 9 und 10:**

- *Wie viele Personen wurden bereits gem. § 735 (3) ASVG dienstfreigestellt? (Darstellung je Kalenderwoche)*
- *Wie viele Unternehmen haben bereits um Erstattung gem. § 735 (4) angesucht?*
  - a. *Wie vielen Unternehmen wurde die Erstattung verwehrt, weil ein ärztliches Attest bei der rückwirkenden Prüfung nicht den Verordnungsrisikokriterien gem. § 735 (1) entsprochen hat?*
  - b. *Wie vielen Unternehmen wurde die Erstattung insgesamt verwehrt?*
  - c. *Wie vielen Unternehmen wurde bereits eine Erstattung bescheidmäßig gewährt?*
  - d. *Wie vielen Unternehmen wurde bereits eine Erstattung überwiesen?*

Auch zu diesen Fragen können derzeit noch keine konkreten Zahlen genannt werden.

Die ÖGK weist ergänzend darauf hin, dass die für die Gesetzesvollziehung notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen wurden und die einlangenden Anträge bearbeitet werden können.

Wesentliche Teile jener Maßnahmen, die für die Einbringung von Anträgen notwendig sind, sind von den Dienstgebern zu setzen (insbesondere Prüfung und Festlegung, ob und in welcher Form Arbeiten erledigt werden können). Der Zeitpunkt dieser Maßnahmen bzw. deren Meldung kann von den Krankenversicherungsträgern nicht beeinflusst werden.

Auch ist darauf hinzuweisen, dass nach dem Gesetz für entsprechende Anträge eine Frist von sechs Wochen nach dem Ende der Freistellung zur Verfügung steht.

Beilage: 1

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

