

Empfehlung des BMSGPK zur Erstellung einer individuellen COVID- 19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs

Empfehlung des BMSGPK zur Erstellung einer individuellen COVID-19 Risikoanalyse bezüglich eines schweren Krankheitsverlaufs

Die folgenden Fragestellungen unterstützen die Beurteilung des individuellen Risikos¹ von Patientinnen und Patienten, die im Arbeitsprozess stehen. Zu bedenken gilt es, dass Männer generell ein höheres Risiko haben, schwer an COVID-19 zu erkranken. Die untenstehenden Erkrankungen sind nicht vollzählig und abschließend, eine Einzelfallentscheidung ist jedenfalls notwendig.


Bitte kreuzen sie die für ihre Patientin/ihren Patienten zutreffenden Erkrankungen an.

Fragestellung	Präzisierung	zutreffend
Besteht eine fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheit, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigt?	Pulmonale Hypertonie	<input type="checkbox"/>
	Mucoviscidose/zystische Fibrose	<input type="checkbox"/>
	COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III (ab Patientengruppe C)	<input type="checkbox"/>
Besteht eine chronische Herzerkrankung mit Endorganschaden (dauerhaft therapiebedürftig)?	ischämische Herzerkrankung	<input type="checkbox"/>
	Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/>
Besteht eine aktive Krebserkrankung?	Onkologische Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) innerhalb der letzten 6 Monate	<input type="checkbox"/>
	Strahlentherapie innerhalb der letzten 6 Monate	<input type="checkbox"/>

¹ Erfahrungen in Österreich zeigen, dass auch unter 65-Jährige ohne bekannte Vorerkrankungen einen schweren Verlauf einer COVID-19 Erkrankung haben können.

	Metastasierende Krebserkrankung, auch ohne laufende Therapie	
Besteht eine Erkrankung, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden muss?	Knochenmarkstransplantation: <2 Jahre oder unter immunsuppressiver Therapie oder mit GvHD	
	Organtransplantation: <1 Jahre oder unter laufender immunsuppressiver Therapie oder mit GvHD	
	Dauernde Kortisontherapie: > 20 mg Prednisonäquivalent /Tag > 2 Wochen	
	Immunsuppression: Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, MTX, Tyrosinkinaseinhibitoren, laufende Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose)	
	HIV (hoher Virusload)	
Besteht eine fortgeschrittene chronische Nierenerkrankung?	Chron. Niereninsuffizienz mit GFR < 45 ml/min	
	Nierenersatztherapie	
	St.p. Nierentransplantation	
Besteht eine chronische Lebererkrankung mit Organumbau und dekompensierter Leberzirrhose (ab Childs-Stadium B)?		
Besteht eine ausgeprägte Adipositas (Adipositas Grad III; BMI \geq 40)?		
Besteht ein Diabetes mellitus?	Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 7,5%	
	Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c > 8,5%	
	Typ I oder II mit Endorganschäden	
Besteht eine arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden (insbesondere chron. Herzinsuffizienz, chron. Niereninsuffizienz) oder nicht kontrollierbarer RR-Einstellung?		
Bestehen sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen, die einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 annehmen lassen?	Bitte hier anführen:	

Es wird darauf hingewiesen, dass die anhand der vorliegenden Empfehlung im COVID-19-Risiko-Attest vorgenommene ärztliche Feststellung zur Einschätzung der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe keine Aussage über ein individuelles Infektionsrisiko sowie über die tatsächliche Schwere einer möglichen künftigen Erkrankung an COVID-19 trifft.



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)