





Risikoabschätzung als Entscheidungshilfe für die Verordnung antiviraler Substanzen in der Allgemeinpraxis (Stand 3.3.22; Empfehlung gültig für Omikron Variante)

Voraussetzung jedenfalls (s. dazu SOP zu Paxlovid - Blatt 4):

- ✓ Maximal 5 Tage nach Symptombeginn vergangen
- ✓ Gesicherte Infektion mit SARS-CoV-2 (PCR Test oder ärztlich durchgeführter Antigentest mit hoch sensitivem Testkit an symptomatischen Patient:innenⁱ)
- ✓ Erhöhtes Risiko für schwere Erkrankung (Risikofaktoren s. Blatt 1)
- ✓ Partizipative Entscheidungsfindung in Abwägung von Nutzen und Risiko
- ✓ Zur Wahl des Medikaments (s. Übersichtstabelle Blatt 3)

Risikostärke	Risikogruppe
	<ul style="list-style-type: none"> • Immunkompromittierte Personen, bei denen keine adäquate Immunantwort auf eine COVID-19-Impfung oder SARS-CoV-2-Infektion aufgrund zugrunde liegender Erkrankungen zu erwarten ist, unabhängig von deren Impfstatus; oder • Ungeimpfte Personen, die das höchste Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf aufweisen (Alter ≥75 Jahre oder Alter ≥65 Jahre bei zusätzlich vorliegenden Risikofaktoren). <ul style="list-style-type: none"> ○ Gilt auch für Personen mit unvollständigem Impfschutz oder Faktoren, die eine unzureichende Impfwirkung nahelegen, wenn sie die genannten Kriterien erfüllenⁱⁱ
	<ul style="list-style-type: none"> • Ungeimpfte Individuen, die ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, bei einem Alter ≥65 Jahre oder Alter <65 Jahre bei zusätzlich bestehenden klinischen Risikofaktoren. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gilt auch für Personen mit unvollständigem Impfschutz oder Faktoren, die eine unzureichende Impfwirkung nahelegen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständigⁱⁱⁱ geimpfte Personen (dzt: 3x geimpft), die ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben (Alter ≥75 Jahre oder Alter ≥65 mit klinischen Risikofaktoren)
	<ul style="list-style-type: none"> • Geimpfte Individuen, die ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben (Alter ≥65 Jahre oder Alter <65 Jahre bei zusätzlich vorliegenden klinischen Risikofaktoren)

Die Empfehlungen zur Risikoabschätzung wurden durch die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) auf Basis einer Recherche des Departments Allgemein- und Familienmedizin, Karl Landsteiner Privatuniversität Krems erstellt. Grundlage bilden die Empfehlungen des NIH (National Institute of Health, US)^{iv}, des RKI (Robert-Koch Institut, Deutschland)^v sowie der Leitlinie S2e der DEGAM^{vi}

ⁱ https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/evaluierung-sensitivitaet-sars-cov-2-antigentests.pdf?__blob=publicationFile

ⁱⁱ Darunter verstehen wir auch Personen mit länger zurückliegender 3. Impfung, vor allem im höheren bis hohen Alter. Die Dauer der Immunität ist derzeit nicht sicher anzugeben.

ⁱⁱⁱ Lt. Definition des Nationalen Impfgremiums <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

^{iv} https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/management/clinical-management/nonhospitalized-adults--therapeutic-management/?utm_source=site&utm_medium=home&utm_campaign=highlights

^v https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Antivirale_Therapie_Fruehphase.pdf?__blob=publicationFile

^{vi} https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-054I_S2e_SARS-CoV-2-Covid-19-Informationen-Praxishilfen-Hausaerztinnen-Hausaerzte_2022-02_2.pdf