

WAVM Jahresbericht 2021



ÜBERSICHT – ARBEITSBEREICHE DER WAVM	3
Eltern-Kind-Infoservice & Gratisimpfaktionen.....	5
IMPFAKTIONEN	
Übersicht 1999–2021.....	7
0–6-Jährige: Impfungen nach Geburtsjahrgang, Wohnbezirk & Impfstoff.....	8
MMR: 3-Jahresverlauf.....	9
6–15-Jährige: Impfungen nach Geburtsjahrgang, Wohnbezirk & Impfstoff.....	10
Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen ÄrztInnen & MMR-Aktion ab 15.....	11
Influenza-Impfaktionen 2020/21 für SeniorInnen in Pflegeeinrichtungen.....	12
DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige:	
6-fach-Impfung.....	14
MMR 2. Teilimpfung.....	15
Impfung gegen Rotaviren.....	16
Impfung gegen Pneumokokken.....	17
Regionalübersicht Gratisimpfungen 0–6-Jährige.....	18
6–15-Jährige:	
Diphtherie-Tetanus.....	19
Polio.....	21
Pertussis.....	23
MMR.....	25
Hepatitis B.....	27
Meningokokken-ACWY.....	29
Humane Papillomaviren.....	30
Regionalübersicht Gratisimpfungen 6–15-Jährige.....	32
WAVM	
Team.....	34
WAVM – 2021 chronologisch.....	35
INTERDISZIPLINÄRE KONTAKT- & ANLAUFSTELLE I.K.A.	
Ansatz & Team.....	37
Prozesse im Detail.....	38
Statistiken.....	41
I.K.A. – 2021 chronologisch.....	44

Zum Inhalt

Dieser Jahresbericht bildet die vielfältigen Aktivitäten der WAVM im Jahr 2021 ab. Sämtliche Berichte bzw. Statistiken sind auf das Kalenderjahr 2021 bezogen, sofern nicht explizit anders angegeben.

Impressum:

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin
Radetzkystraße 9, 8010 Graz
Tel. 0316 829727
E-Mail: akademie@vorsorgemedizin.st
Redaktion und Gestaltung:
Conclusio PR Beratung, 8010 Graz
Graz, 15.04.2022

Die Wissenschaftliche

Akademie für Vorsorgemedizin

Die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin ist ein privater gemeinnütziger Verein, der seit 1996 besteht. Die WAVM hatte – mit Stand Dezember 2021 – 313 Mitglieder. 77 % der Vereinsmitglieder sind Allgemeinmediziner*innen, 16 % Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendheilkunde und 7 % gehören anderen Fachrichtungen an.

Zielsetzungen und Projekte

Der Verein, dessen Tätigkeit nicht auf Gewinn gerichtet ist, bezweckt insbesondere die wissenschaftliche Aufbereitung und Umsetzung von Maßnahmen der medizinischen Prophylaxe, der sozialen Medizin und der Arbeitsmedizin sowie der multiprofessionellen Beratung, Betreuung und Behandlung von Suchtkranken. Diese Zielsetzungen werden mit den nebenstehenden Projekten bzw. Maßnahmen umgesetzt. Seit 1997 kooperiert die WAVM mit dem Gesundheitsressort des Landes Steiermark und der Fachabteilung für Gesundheitswesen. Schwerpunkt dieser Zusammenarbeit sind die Kinder-Vorsorgeprogramme Mutter-Kind-Pass und die Gratis-Kinder-Impfaktionen. Die Tätigkeiten reichen von der Durchführung des Eltern-Kind-Infoservices und der Administration des Scheckhefts „Gesundheit für Eltern und Kind“, des „Impfscheckheftes für 6- bis 15-Jährige“ und den kostenfreien Influenza-Impfaktionen, über die Führung der steirischen Impfdatenbank bis zu Informationsmaßnahmen für Eltern und Pflichtschulen, von Studien und Evaluationen bis zur Konzeption neuer Abläufe, welche die Inanspruchnahme vorsorgemedizinischer Maßnahmen unterstützen können. Seit 2012 betreibt die WAVM auch die „I.K.A.“ – eine interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle für Patient*innen im Substitutionsprogramm, seit 2021 die Buchungsplattform für die COVID-19-Impfstraßen des Landes Steiermark und unterstützt das Land Steiermark bei einzelnen COVID-19-Projekten.

Das MKP- & Eltern-Kind-Infoservice (EKIS)

Zielsetzung ist die Unterstützung der Inanspruchnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen (MKP) in der Steiermark und damit die Förderung einer der beiden wichtigsten vorsorgemedizinischen Maßnahmen für Kinder bis zum 6. Lebensjahr.

Dies erfolgt durch MKP-Infomails und Kommunikationsmaßnahmen wie das Elternmagazin „Gesund. Und wie!“ sowie die Webseite www.vorsorgemedizin.st, die Gesundheitsvorsorge aus medizinischer Sicht in leicht verständlicher Form darstellt.

Die Gratisimpfaktion 0–6-Jährige

... ist die zweite Säule der Gesundheitsvorsorge bis zum Beginn des Schulalters.

Die Zielsetzung: möglichst umfassende Teilnahme am Gratisimpfprogramm und damit möglichst hohe Durchimpfungsraten, um sowohl individuellem Leid/Gesundheitsschäden als auch allfälligen Epidemien bei impfpräventablen Krankheiten vorzubeugen.

Die Maßnahmen: „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ (Übersetzungen in 9 Sprachen), Broschüre „Nur impfen schützt“ (Prof. Diether Spork, Überarbeitung: Dr. Andreas Trobisch), Impfinfomails, die Website www.vorsorgemedizin.st und weitere, anlassbezogene Maßnahmen.

Die Gratisimpfaktion 7–15-Jährige & weitere Impfaktionen

Die Zielsetzung: Aufrechterhaltung, Ergänzung und Weiterführung des im Kleinkindalter angelegten Impfschutzes.

Die Maßnahmen: Broschüren, Impfinfomails u. a. Ferner gewinnt die Schließung von Impfklücken bei Jugendlichen und Erwachsenen über das 15. Lebensjahr hinaus an Bedeutung (z. B. Organisation und Administration der MMR-Aktion für Erwachsene im Rahmen der kostenlosen Impfaktion von Bund und Ländern).

Im Herbst 2020 kamen – Corona bedingt – auch die Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche bis 15 sowie zielgruppenspezifische Impfaktionen hinzu (z. B. für Senior*innen in Pflegeheimen und mobiler Betreuung, pädagogisches Personal). Die Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche sowie die Influenza-Impfaktion für Senior*innen ab 60 Jahren in Pflegeeinrichtungen wurden auch in der Grippesaison 2021/22 wiederum von der WAVM administriert.

>>

Übersicht >>

Die steirische Impfdatenbank & Online-Service für Ärzt*innen

Um sowohl auf individueller Ebene als auch bezüglich der Grundgesamtheit der Kinder von 0–15 Jahren sichere Kenntnis über den Impfstatus bzw. die Durchimpfungsraten zu erreichen und individuelle bzw. gruppenspezifische Maßnahmen setzen zu können, fließen die Impfdaten der Gratisimpfungen der 0–15-jährigen steirischen Kinder/Jugendlichen (außer COVID-19) und der kostenfreien MMR-Impfungen für Erwachsene in die Impfdatenbank ein.

Via Online-Service können – ausschließlich berechnete – Ärzt*innen im Impfnetzwerk auf diese Impfdaten zugreifen – z. B. bei Verlust des Impfpasses.

Maßnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie

Als eine der Hauptaufgaben der WAVM im Zuge der COVID-19-Pandemiebewältigung kam 2021 die Entwicklung und administrative Betreuung einer Terminbuchungsplattform für Ärzt*innen an Impfstraßen „STIMMT-IST“ als wesentliches Serviceangebot der WAVM zu den Online-Services für Impfarzt*innen im Bereich Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche hinzu.

STIMMT-IST ermöglicht teilnehmenden Ärzt*innen, die vom Impfstraßenbetreiber Kastanienhof (via beauftragtem Personaldienstleister Powerserv) geplanten und bereitgestellten Impfterminslots aller steirischen Impfstraßen online zu buchen und damit die Impfstraßen optimal mit Impfarzt*innen zu belegen.

Aber auch in vielen anderen Bereichen war die WAVM 2021 vorwiegend in Zusammenarbeit mit den Impfkoordinatoren des Landes Steiermark bei der Pandemiebewältigung aktiv: Koordination und Organisation von Impfangeboten für die Bevölkerung (Impfabende, Impfangebote bei Sport- und Kultureinrichtungen etc.), Information über und Administration von Impfmöglichkeiten im niedergelassenen Bereich oder die Anmeldung der steirischen Impfordinationen zur Impfstoffbestellung bei der BBG (Bundesbeschaffungsgesellschaft) bzw. für die COVID-19-Impfung von 5- bis 11-Jährigen sind in diesem Zusammenhang zu nennen.

Die I.K.A.

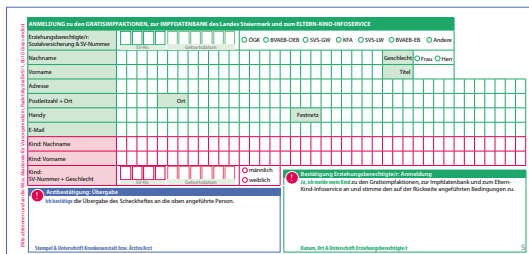
Die Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle (I.K.A.) in Graz besteht aus einem Team von Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen, das suchtmittelabhängigen Personen eine suchtmittelmedizinische Versorgung und psychosoziale Begleitbetreuung anbietet. Die I.K.A. ist eine niederschwellige Einrichtung. Suchtmittelabhängige erhalten einen direkten, einfachen und kostenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung.



Das „Impfscheckheft“

steuert den Zugang zum Eltern-Kind-Infoservice und den Gratisimpfaktionen. Es wird i.d.R. in den Geburtsstationen an die Eltern verteilt, kann aber auch von niedergelassenen Ärzt*innen ausgegeben werden.

2021 wurden **12.381** (- 4 %) Scheckhefte an **200** (- 16 %) Ausgabestellen (Krankenanstalten/Ordinationen) versendet (siehe Chart S. 6). Die Verteilung erfolgt auf Basis empirisch ermittelter Kontingente und auch auf Bestellung, sodass Geburtsstationen/Ordinationen immer hinreichend mit Scheckheften versorgt sind. Da das Scheckheft durch die Impfbons einen beträchtlichen „Geldwert“ besitzt, wird präzise erhoben, wann welche Scheckhefte an welche Ausgabestellen übermittelt wurden.

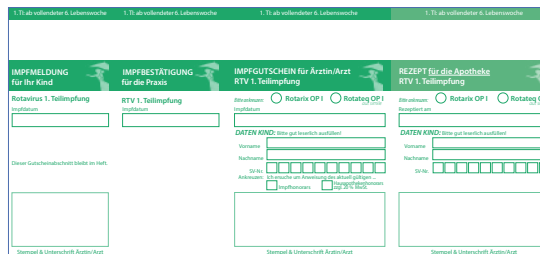


Das Datenblatt

beinhaltet die Anmeldung zur Gratisimpfaktion und zur Impfdatenbank des Landes Steiermark. Es erfasst die Basisdaten für das Eltern-Kind-Infoservice und erhebt auch die datenschutzrechtlich nötigen Zustimmungserklärungen. Es wird von den Eltern ausgefüllt und von Geburtsabteilungen oder Ordinationen an die WAVM übermittelt.

2021 sind **12.230 Datenblätter** (+ 8,6 %) in der WAVM eingegangen und verarbeitet worden.

Allfällig fehlende oder unplausible Angaben werden z. T. durch aufwändige Recherchen versäubert, um einen präzisen Stammdatensatz für die Impfdatenbank und valide Adressinformationen für die Eltern-Kind-Infomails bzw. Impf-Infomails zu gewährleisten.



Die Bons im Impfscheckheft

steuern den Zugang der Eltern zu Gratisimpfstoff in der Apotheke („Rezept“) und zur Gratisimpfung in den Ordinationen („Impfgutschein“). Der Impfgutschein dient gleichzeitig als Abrechnungsbeleg für das ärztliche Impfonorar und als Beleg für die Dokumentation der Impfung in der Impfdatenbank. Es sind auch Abschnitte für die Praxis – gleichsam Rechnungskopien – und für die Eltern bzw. allfällig nachfolgend impfende Ärzt*innen vorhanden. 2021 wurden **147.271** Impfbons (+ 8,3 %) in die steirische Impfdatenbank eingegeben – daraus resultierten **1.603** Überweisungen (+ 15,1 %) an **542** Impf-Ärzt*innen (+ 4,8 %).



Das Impfscheckheft für 6- bis 15-Jährige

Impfungen von Schulkindern/Jugendlichen können auch bei niedergelassenen Ärzt*innen absolviert werden. Für die kostenfreie MMR-Aktion für (junge) Erwachsene ab 15 Jahren und für die kostenfreie Influenza-Impfung für 0–15-Jährige im Winter 2021/2022 standen auch wieder eigene Bonbögen zur Verfügung.

Die WAVM verschickte 2021 insgesamt **15.399** Impfscheckhefte für SchülerInnen und MMR-Bonbögen (+ 2,7 %) an **422** Ärzt*innen (- 9,6 %) (siehe Chart S. 7). Darüber hinaus wurden in der Grippesaison 2021/22 **16.372** Bonbögen für die kostenfreie Influenza-Impfung für Kinder und Jugendliche verschickt. Das sind im Vergleich zum selben Zeitraum in der Saison 2020/21 um ca. 40 % weniger, weil erstmals auch die Möglichkeit der elektronischen Impfdokumentation dieser Impfungen via Online-Service bestand.

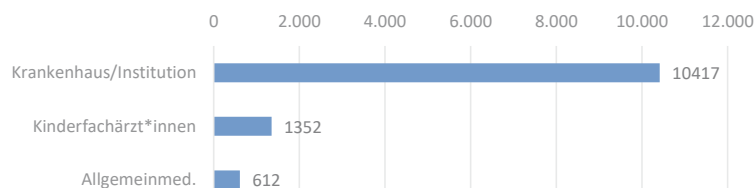


Die Mutter-Kind-Pass-Infomails

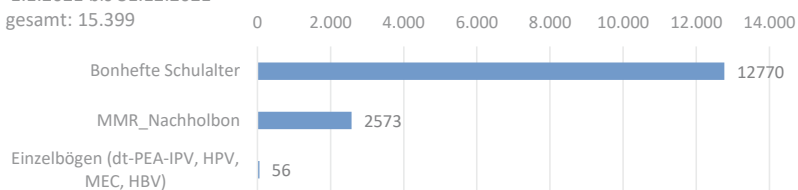
informieren die Eltern rd. 14 Tage vor dem nächsten MKP-Termin über den Inhalt dieser MKP-Untersuchung und weisen auf weitere wichtige Vorsorgethemen hin. In 26 postalischen Aussendungen wurden 2021 **69.485** Infomails (2020: 70.023) an **45.787** Eltern (2020: 45.599) verschickt (siehe Chart S. 6). Zum MKP-Mail im 3. bis 5. Lebensmonat erhalten die Eltern zusätzlich einen für ihr Kind **individuell berechneten Impf- und MKP-Kalender bis zum 6. Lebensjahr**. Falls bei einem bestimmten Kind Impfungen aus dem Gratisimpfprogramm fehlen, werden die MKP-Mails zusätzlich genützt, um die Eltern darauf aufmerksam zu machen und gegebenenfalls die Impfungen nachzuholen – d. h. **die Mailinhalte „verschränken“ MKP- und Impfinformation**.

Wie die statistische Auswertung weiter unten zeigt, ist zumindest im Säuglings- und Vorschulalter die Durchimpfung trotz der Ängste vieler Eltern im Zusammenhang mit der Pandemie auch 2021 relativ stabil geblieben.

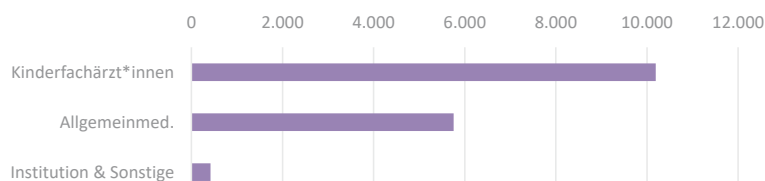
Scheckheftausgabe nach Empfänger
1.1.2021 bis 31.12.2021
gesamt: 12.381



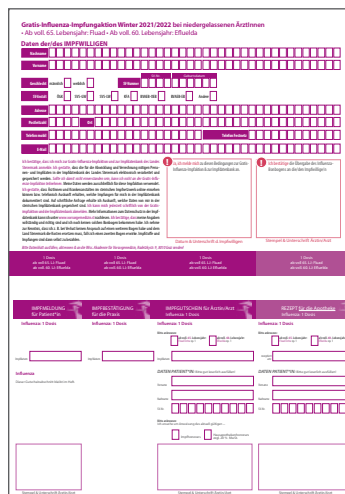
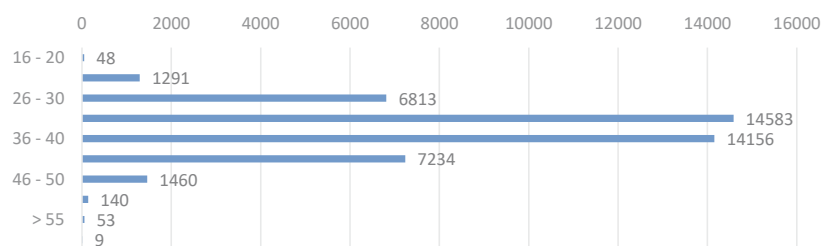
Ausgabe Impfbonhefte/-bögen
1.1.2021 bis 31.12.2021
gesamt: 15.399



Influenza-Impfbögen Kinder & Jugendliche
Okt. 2021 bis März 2022
gesamt: 16.372



MKP-Infoservice nach Alter Bezugsperson
1.1.2021 bis 31.12.2021; gesamt: 45.787 Personen

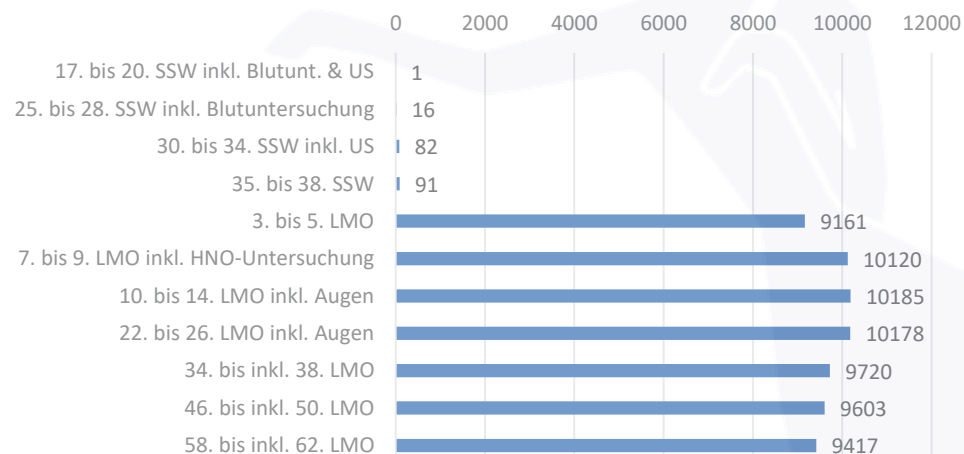


Influenza-Gratisimpfaktion für Senior*innen in Pflegeeinrichtungen

Wie im Vorjahr stellte das Land Steiermark auch in der Influenza-Saison 2021/22 die Influenza-Impfung für bestimmte, besonders vulnerable Gruppen kostenfrei zur Verfügung – wenn auch in eingeschränktem Umfang. So wurden Influenza-Impfstoff und -impfung über 60-jährigen Senior*innen in stationären Pflegeeinrichtungen wieder kostenfrei angeboten, für mobil betreute Senior*innen und pädagogisches Personal gab es in dieser Saison keine Influenza-Gratisimpfung.

Die WAVM wurde wieder mit der Impfdokumentation und Abrechnung dieser Impfaktion betraut. Erstmals kam eine hybride Lösung zum Einsatz: Die Impfdokumentation konnte entweder elektronisch über das Online-Service oder alternativ über Impfbonbögen in Papierform erfasst werden. Insgesamt wurden 552 Influenza-Impfbonbögen für Senior*innen an 30 Impfpfärzt*innen von der WAVM verschickt.

MKP-Infoservice nach Untersuchungstermin
1.1.2021 bis 31.12.2021
gesamt: 68.574 Infomails

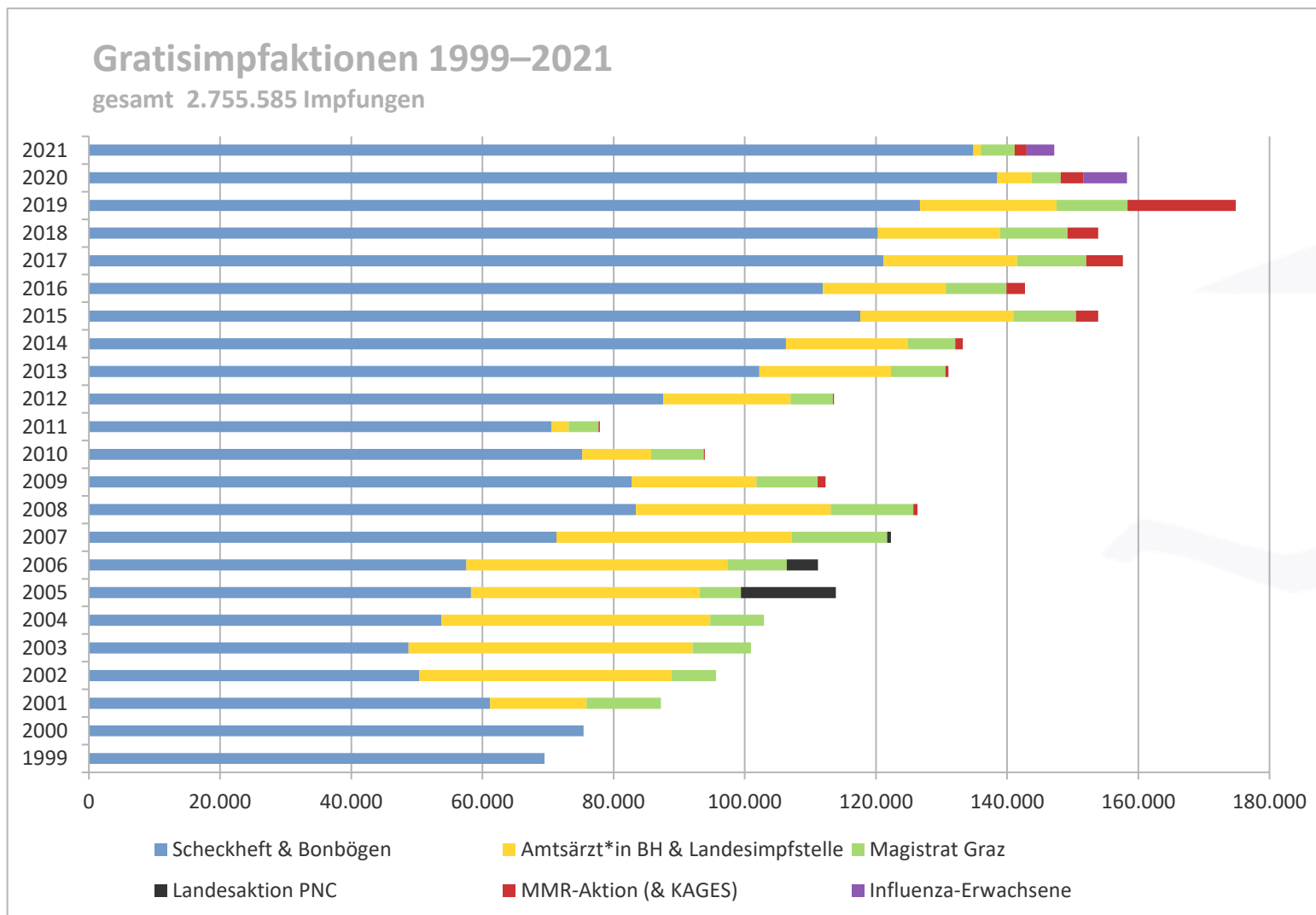


Von 1999 bis 2021 wurden insgesamt 2.755.585 Impfungen in der steirischen Impfdatenbank dokumentiert, aktuell (Stand 21.03.2022) sind es 2.771.368 Impfungen.

Prämissen im Statistikeil:

Alle Abfragen für das Berichtsjahr 2021 wurden zum Stand der steirischen Impfdatenbank per 21.3.2022 durchgeführt. Sofern nicht anders angegeben, bezieht sich die Statistik auf den Zeitraum 1.1.2021 bis 31.12.2021.

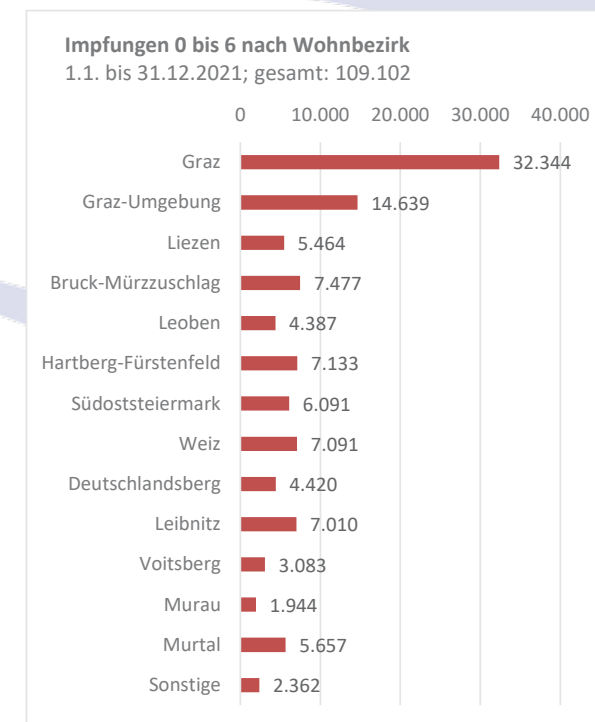
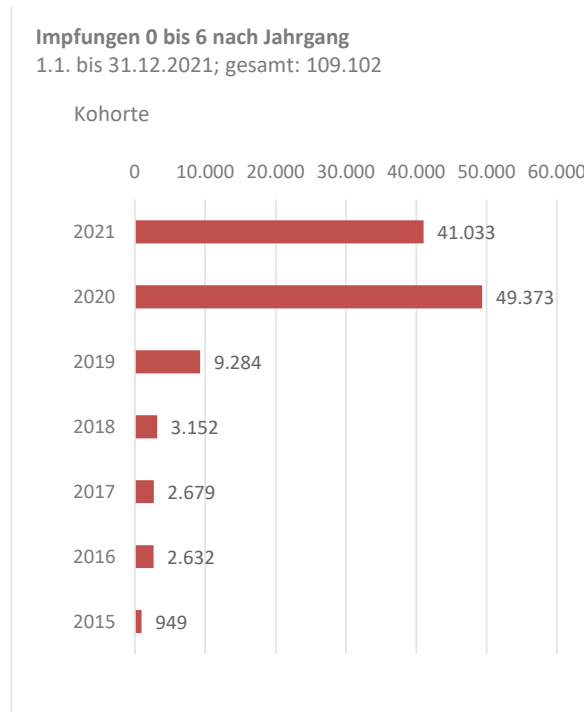
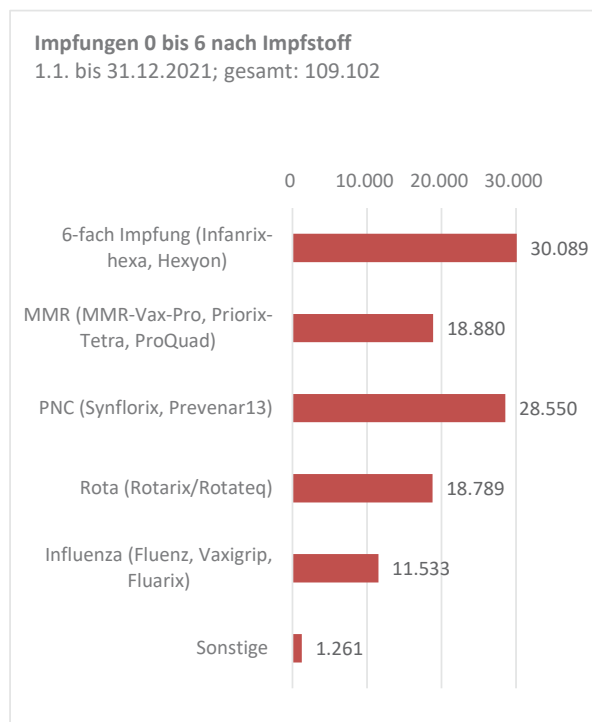
Abweichungen von bereits veröffentlichten Statistiken sind auf nachträgliche Korrekturen und Versäuberungen an bestehenden Datensätzen zurückzuführen.

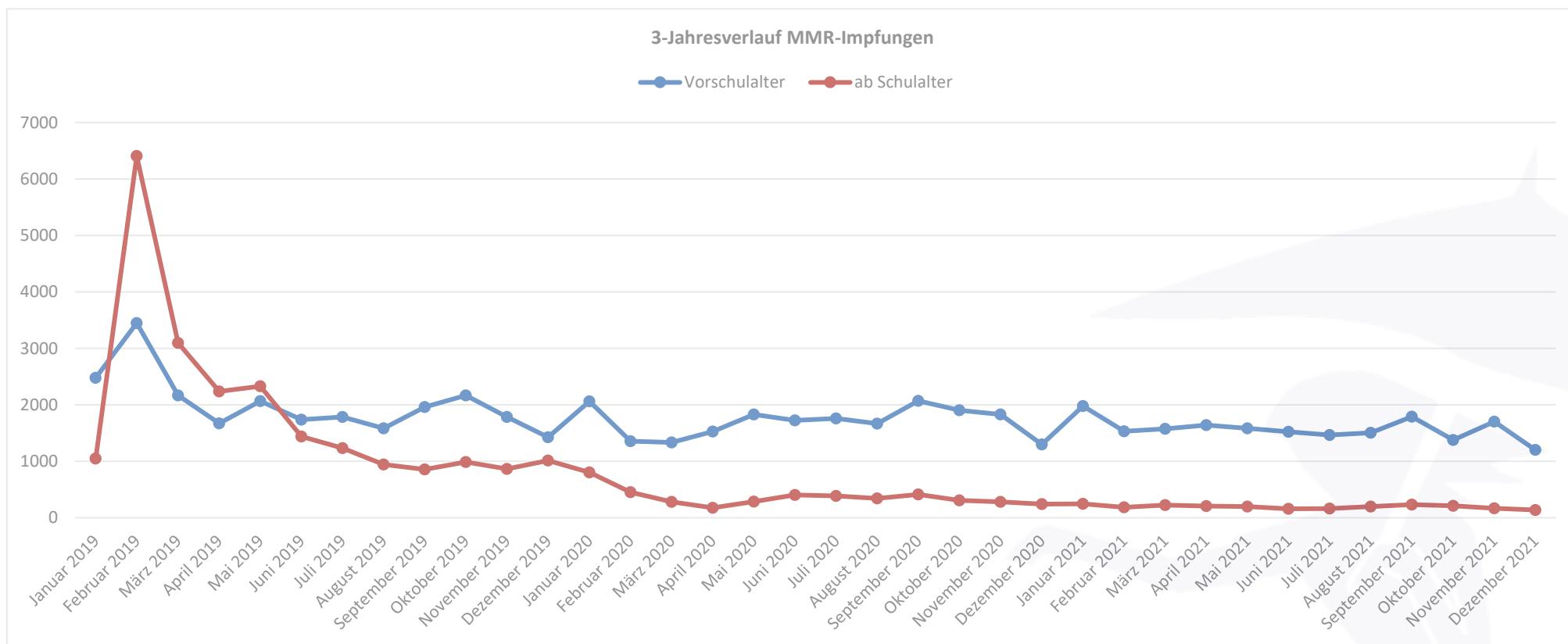


Innerhalb der Gratisimpfaktion von 0–6-Jährigen wurden 2021 insgesamt 109.102 Impfungen (- 4.718/ - 4,2 % im Vergleich zu 2020) verabreicht. Nur zwei steirische Bezirke (Murtal und Leibnitz) verzeichneten 2021 mehr Impfungen als im Vorjahr, die (prozentuell) deutlichsten Rückgänge im Vergleich zu 2020 betreffen Liezen, Südoststeiermark und Voitsberg mit jeweils rd. 10 % Rückgang.

Betrachtet man die verabreichten Impfungen nach Impfstoff, wird deutlich, dass sich der Rückgang bei 6-fach-, MMR- und PNC-Impfungen (mit jeweils rd. 1.000 Impfungen weniger) relativ gleichmäßig aufteilt, während die Rota-Impfungen um fast 3.500 zurückgingen. Das klingt auf den ersten Blick dramatisch, ist aber vor dem Hintergrund des Impfstoffwechsels von Rotateq mit 3-Dosen-Impfschema auf Rotarix mit einem 2-Dosen-Schema nicht verwunderlich. Wie weiter unten bei den Durchimpfungsraten ersichtlich wird, kann bei allen kostenfreien Impfungen im Vorschulalter trotz Rückgang bei den Impffrequenzen eine leichte Zunahme der Impfraten beobachtet werden – ein Indiz dafür, dass die Anzahl der verimpften Dosen kein valider Indikator für die Teilnahme am Impfprogramm ist. Dementsprechend ist auch die höhere Anzahl der 2020/21 neu hinzugekommenen Influenza-Gratisimpfung (+ 2.012) unter der Prämisse zu interpretieren, dass in der Jahressumme 2020 nur die Herbst-Impfungen der Saison 2020/21 enthalten sind, während im aktuellen Bericht auch die Frühjahrs-Impfungen dieser und die Herbst-Impfungen der Influenza-Saison 2021/22 enthalten sind.

Hinsichtlich der Impfärzt*innen-Gruppen zeigt die Verteilung bei den vorschulischen Impfangeboten das alljährliche Bild:

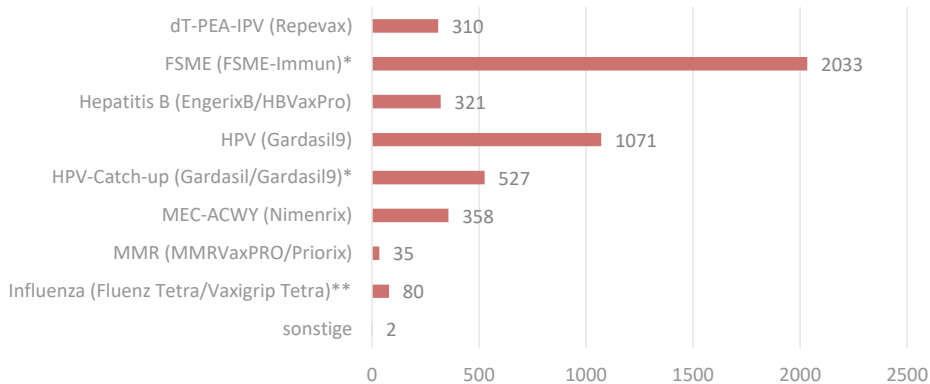




Im 3-Jahresverlauf der MMR-Impfungen gibt es ebenfalls keine großen Änderungen. Nach einem deutlichen Peak im Frühjahr 2019 als Reaktion auf den Masernausbruch in der Steiermark pendelte sich die monatliche Frequenz relativ konstant auf etwa 1.500 bis 2.000 Impfungen ein – mehr dazu im Kapitel Impfraten.

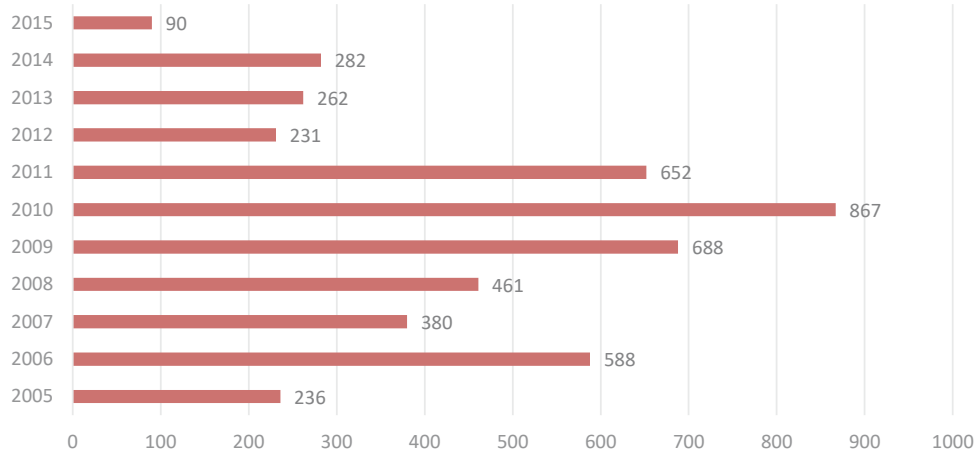
IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige bei Amtsärzt*innen: Stand 21.3.2022

Gratis-Impfungen Schulalter nach Impfstoff (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.21; gesamt 4.737

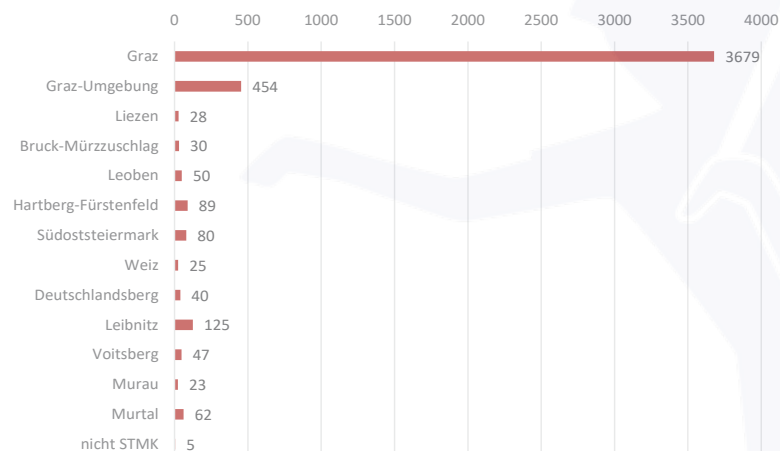


*Aktion; kein Gratisimpfstoff

Gratis-Impfungen Schulalter nach Jahrgang (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.21; gesamt 4.737



Gratis-Impfungen Schulalter nach Wohnbezirk (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.21; gesamt 4.737

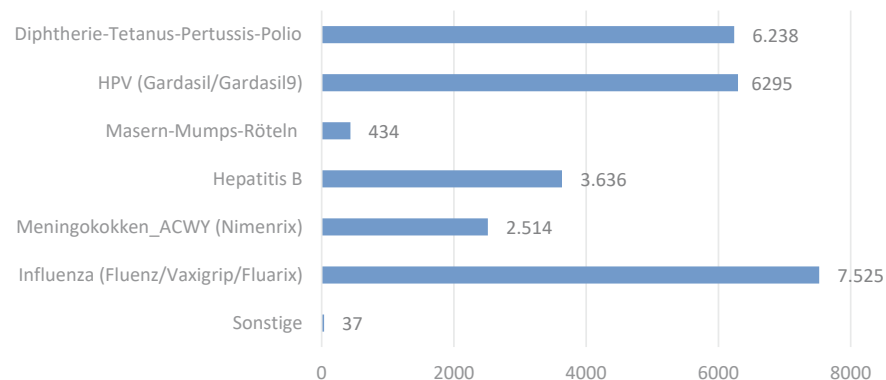


In der Altersgruppe der 6–15-Jährigen wurden von den Amtsärzt*innen 2021 insgesamt 4.737 Impfungen dokumentiert – das sind um 3.385 Impfungen (-41,5 %) weniger als im Vergleichszeitraum 2020. Der pandemiebedingte Rückgang zeigt sich in allen steirischen Bezirken außer Graz und betrifft alle Impfungen im kostenfreien Schulimpfprogramm. Von den 4.737 Impfungen wurden 3.812 von der Impfstelle des Magistrats Graz gemeldet, die restlichen 925 von der Landesimpfstelle der FAGP, die seit der Einstellung des Online-Service für Amtsärzt*innen Anfang 2021 auch die in den Bezirksgesundheitsämtern dokumentierten Impfungen der steirischen Amtsärzt*innen an die WAVM meldet. Am stärksten vom Rückgang betroffen sind die Meningokokken-ACWY-Impfung (-79,0 %) und die Hepatitis-B-Auffrischung (-76,3 %). Leider spiegelt sich dieser Rückgang insbesondere beim Meningokokken-Impfschutz auch in den rückläufigen Impfquoten wider (siehe Kapitel Durchimpfungsraten).

IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige bei niedergelassenen Ärzt*innen: Stand 21.3.2022

Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt*innen: Impfstoff

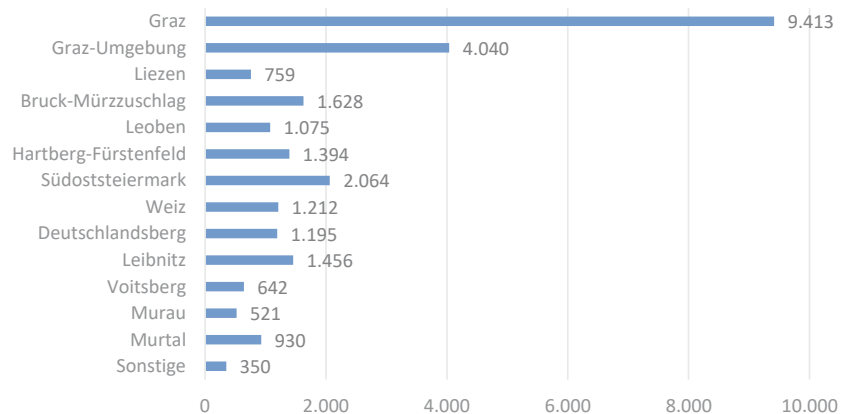
1.1. bis 31.12.2021; gesamt: 26.679



* Influenza-Aktion erstmalig 2020/21

Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt*innen: Wohnbezirk

1.1. bis 31.12.2021; gesamt: 26.679

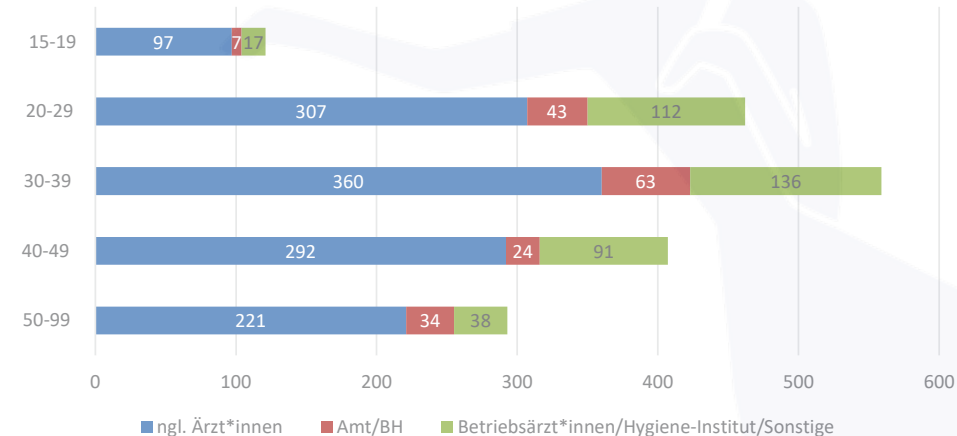


Mit dem Ausfall der Schulimpfaktionen bekommen die Gratisimpfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt*innen zusätzliches Gewicht, um den Ausfall der Reihenimpfungen an den Schulen zumindest teilweise aufzufangen. 2021 wurden bei niedergelassenen Ärzt*innen im Schulalter **26.679 Impfungen (+ 4.485 im Vergleich zu 2020)** verabreicht. Diese teilen sich **relativ gleichmäßig** auf 4-fach-Auffrischung Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio (+ 1.573), HPV (+ 1.695), Hepatitis B (+ 1.076) und Meningokokken-ACWY (+ 821) auf. Weniger geimpft wurde MMR (- 253) und Influenza (- 442).

Im Berichtsjahr 2021 wurden in der steirischen Impfdatenbank **1.842 (-394) Masern-Mumps-Röteln-Impfungen von Über-15-Jährigen** dokumentiert. Auch 2021 wurden der WAVM die kostenfreien Impfungen im Rahmen der MMR-Aktion durch Arbeitsmediziner*innen der KAGES in die Impfdatenbank eingemeldet und sind daher in der obigen Statistik inkludiert (275 Impfungen). Die MMR-Impfung ist in jedem Lebensalter kostenfrei, daher sind – im Gegensatz zu allen anderen Impfungen im Gratisprogramm – auch ältere Jahrgänge (über 15-Jährige) in der Impfdatenbank dokumentiert.

MMR-Aktion (über 15) nach Alter

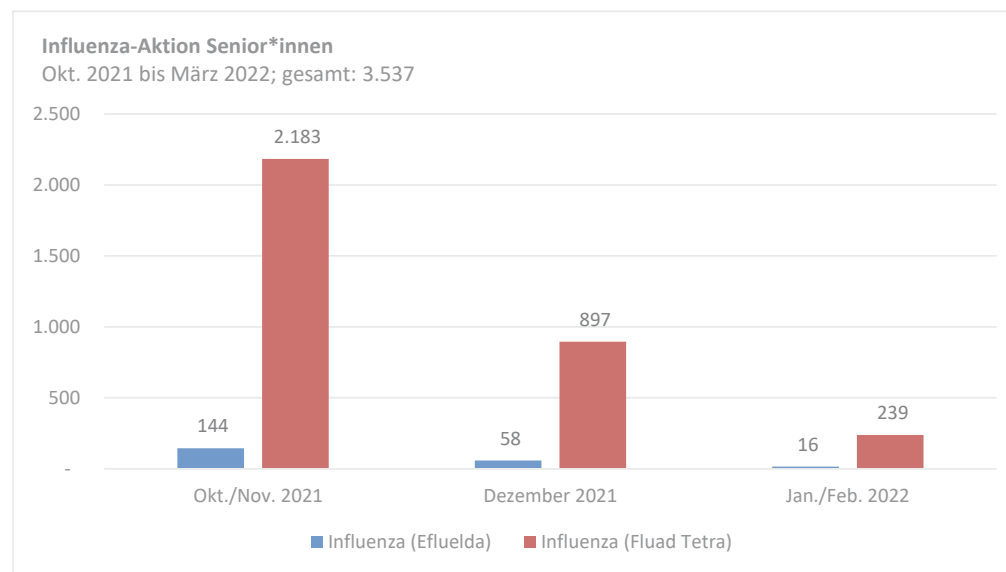
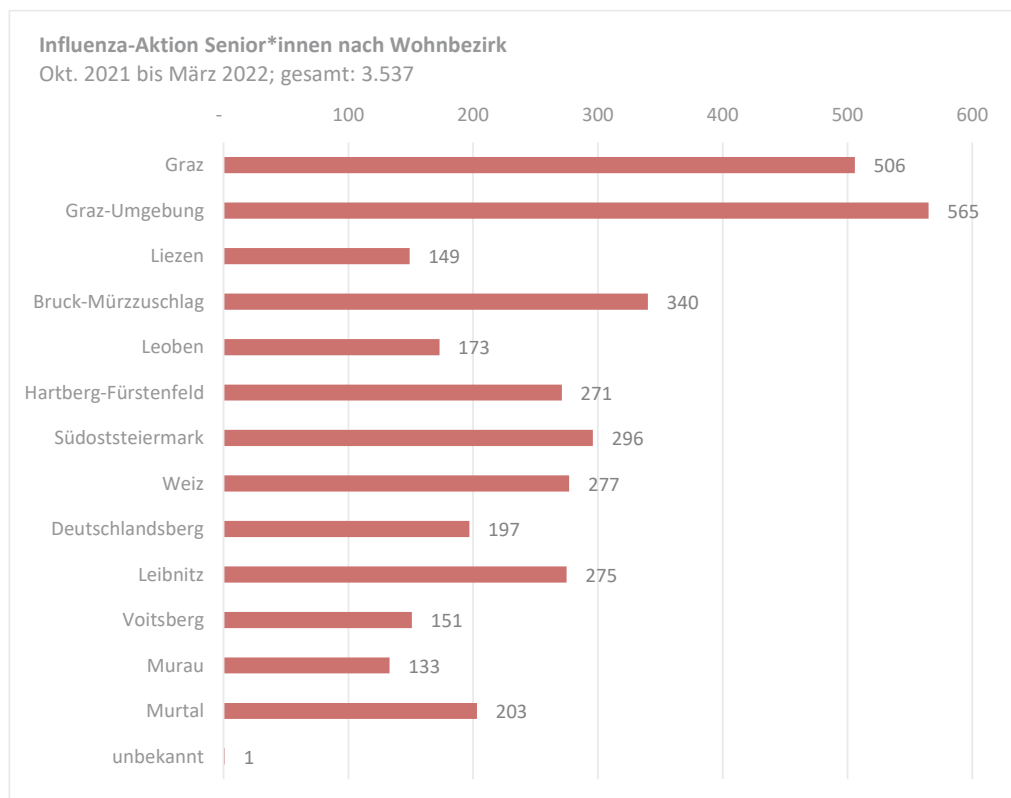
1.1. bis 31.12.2021; gesamt: 1.842

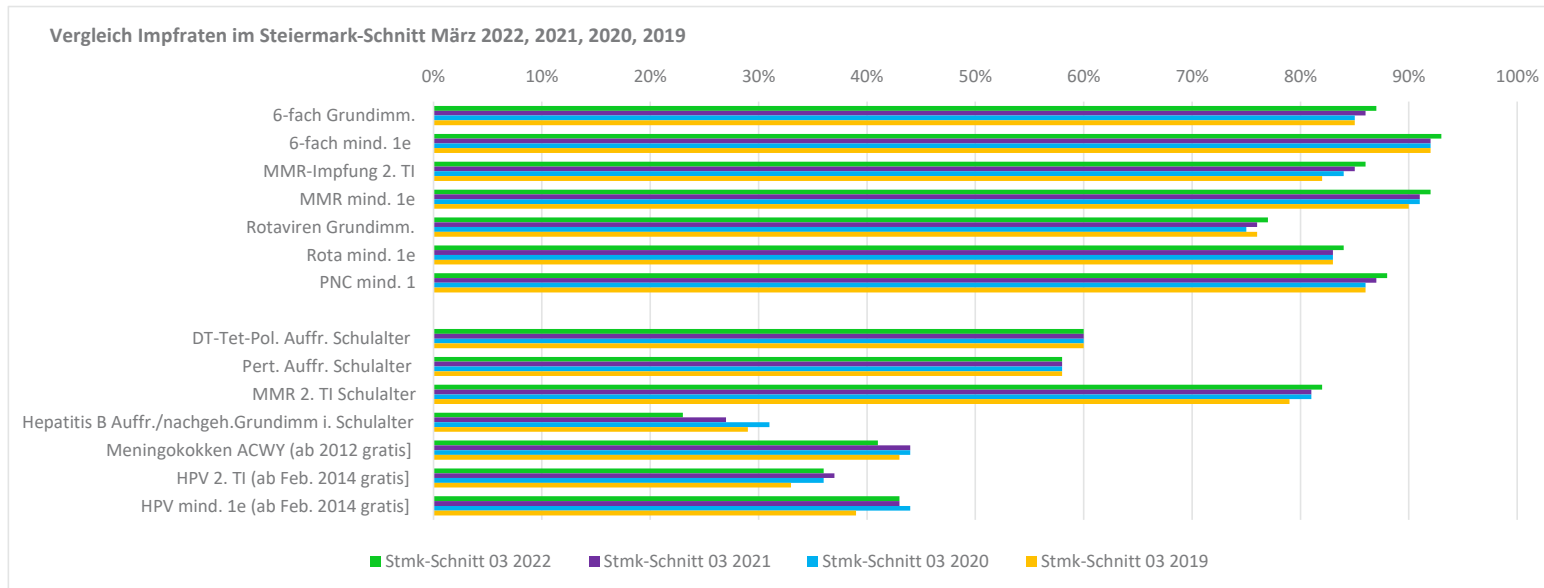


Influenza-Impfaktionen 2020/21 für Senior*innen in Pflegeeinrichtungen: Stand 21.3.2022

Wegen der anhaltenden bzw. im Herbst 2021 wieder massiv zunehmenden COVID-19-Infektionen und der daraus resultierenden Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems – insbesondere der Intensivbetreuung – war es auch in der Saison 2021/22 besonders wichtig, einer möglichen Ausbreitung von Influenza vorzubeugen.

Es wurden daher neben den Kindern und Jugendlichen auch Senior*innen über 60 Jahre in Pflegeeinrichtungen kostenfrei geimpft. Die WAVM wurde im November vom Gesundheitsressort des Landes Steiermark mit Organisation, Dokumentation und Abrechnung dieser Impfungen beauftragt. Zwischen Oktober 2021 und März 2022 wurden insgesamt 3.537 Influenza-Impfungen (Efluelda bzw. Fluad) von 163 Ärzt*innen an Senior*innen in steirischen Pflegeheimen verabreicht.





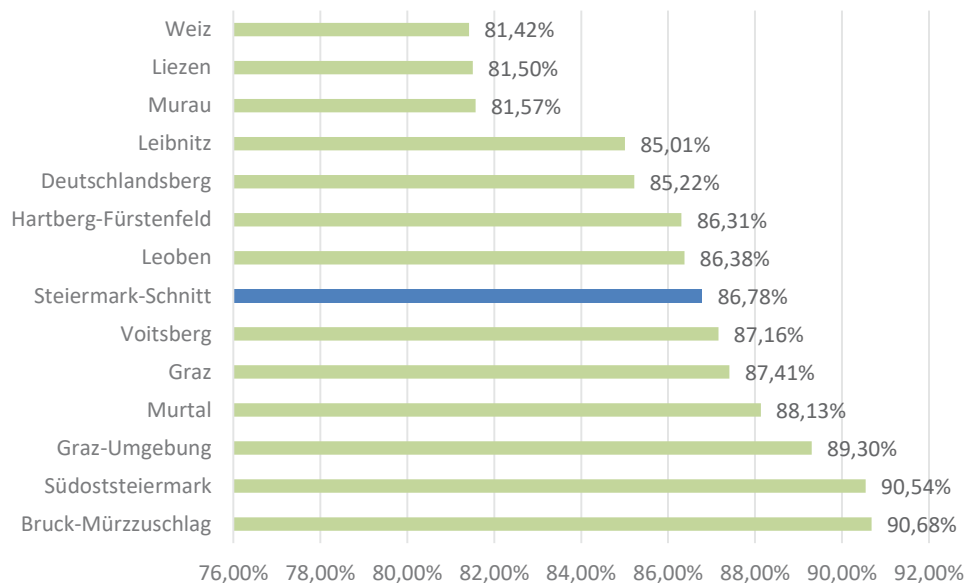
Das Erfreuliche vorweg:
Alle Impfungen, die ab der 7. Lebenswoche bis zum Schuleintritt im Gratisimpfprogramm angeboten werden, verzeichnen – trotz COVID-19-Pandemie und damit verbundenen Einschränkungen sowie Verunsicherung steirischer Eltern/Erzb. (Lockdowns, Impfpflicht-Debatten u. ä.) – keine Rückgänge bei der Impfteilnahme, sondern – im Gegenteil – einen leichten Anstieg der Durchimpfungsraten.

Die folgenden Impfraten geben den Stand der steirischen Impfdatenbank zum 21.3.2022 wieder.

Abweichungen zu bisherigen oder zukünftig veröffentlichten Zahlen beruhen auf nachträglich eingereichten Impfdokumentationen, Korrekturen an bestehenden Datensätzen etc.

Impfung	aktuell März 2022		März 21		März 20		März 19	
	Stmk-Schnitt [min% – max%]	Kohorten	Stmk-Schnitt [min% – max%]	Kohorten	Stmk-Schnitt [min% – max%]	Kohorten	Stmk-Schnitt [min% – max%]	Kohorten
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) Grundimmunisierung	87% [81 – 91]	2015 bis 2019	86% [80 – 91]	2014 bis 2018	85% [78 – 90]	2013 bis 2017	85% [77 – 91]	2012 bis 2016
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) mind. 1e Impfung	93% [87 – 96]	2015 bis 2019	92% [87 – 95]	2014 bis 2018	92% [86 – 95]	2013 bis 2017	92% [86 – 96]	2012 bis 2016
MMR-Impfung vollständig (2. TI)	86% [78 – 91]	2015 bis 2018	85% [76 – 90]	2014 bis 2017	84% [74 – 90]	2013 bis 2016	82% [72 – 89]	2012 bis 2015
MMR-mind. 1e Impfung	92% [85 – 95]	2015 bis 2019	91% [85 – 94]	2014 bis 2018	91% [84 – 94]	2013 bis 2017	90% [81 – 94]	2012 bis 2016
Rotaviren Grundimmunisierung	77% [68 – 83]	2015 bis 2020	76% [67 – 83]	2014 bis 2019	75% [65 – 83]	2013 bis 2018	76% [66 – 84]	2012 bis 2017
Rota mind. 1e Impfung	84% [74 – 90]	2015 bis 2020	83% [74 – 89]	2014 bis 2019	83% [73 – 89]	2013 bis 2018	83% [74 – 91]	2012 bis 2017
PNC-Impfung (mind. 1. TI)	88% [79 – 93]	2015 bis 2020	87% [78 – 92]	2014 bis 2019	86% [76 – 92]	2013 bis 2018	86% [76 – 92]	2012 bis 2017
Diphtherie-Tetanus-Polio Auffr. Schulalter	60% [40 – 75]	2006 bis 2011	60% [41 – 75]	2005 bis 2010	60% [42 – 73]	2004 bis 2009	60% [42 – 72]	2003 bis 2008
Pertussis Auffr. Schulalter	58% [41 – 73]	2006 bis 2011	58% [42 – 73]	2005 bis 2010	58% [43 – 72]	2004 bis 2009	58% [43 – 70]	2003 bis 2008
MMR-Impfung vollständig (2. TI)	82% [75 – 88]	2006 bis 2014	81% [76 – 87]	2005 bis 2013	81% [75 – 87]	2004 bis 2012	79% [73 – 86]	2003 bis 2011
Hepatitis B Auffrischung/nachgeholte Grundimmunisierung i. Schulalter	23% [5 – 37]	2006 bis 2009	27% [4 – 37]	2005 bis 2008	31% [3 – 51]	2004 bis 2007	29% [3 – 51]	2003 bis 2006
Meningokokken ACWY (ab 2012 gratis)	41% [27 – 49]	2006 bis 2008	44% [29 – 52]	2005 bis 2007	44% [28 – 52]	2004 bis 2006	43% [27 – 51]	2003 bis 2006
HPV 2. TI (ab Feb. 2014 gratis)	36% [25 – 43]	2006 bis 2010	37% [28 – 44]	2005 bis 2009	36% [26 – 45]	2005 bis 2008	33% [22 – 41]	2004 bis 2007
HPV mind. 1e Impfung (ab Feb. 2014 gratis)	43% [30 – 51]	2006 bis 2011	43% [32 – 50]	2005 bis 2010	44% [31 – 51]	2005 bis 2009	39% [25 – 46]	2004 bis 2008

6-fach-Impfung: 3. TI od. Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2015–2019

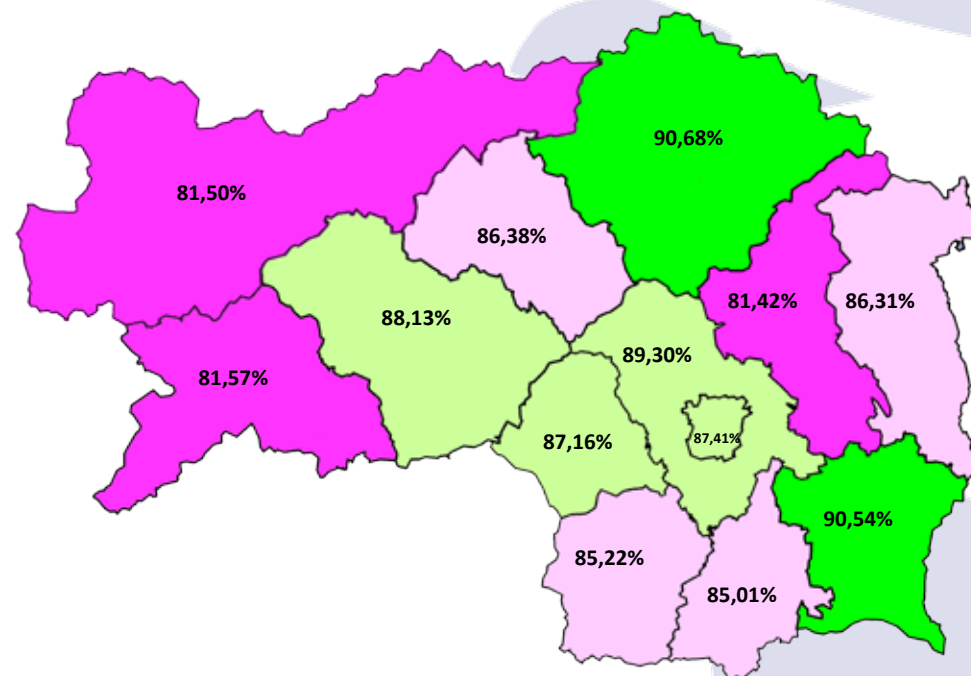


Die Geburtenjahrgänge 2015 bis 2019 liegen bei der 6-fach-Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Hämophilus-Influenzae-B und Hepatitis B im Vorschulalter mit einem Steiermark-Schnitt von 86,8 % um 1 % höher als im Vergleichsjahr 2020.

Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag erreichen sogar knapp über 90 %, in den restlichen Bezirken sind zwischen 81 % und 89 % geimpft. Mit einer Impfrate von 81,4 % bildet Weiz das Schlusslicht.

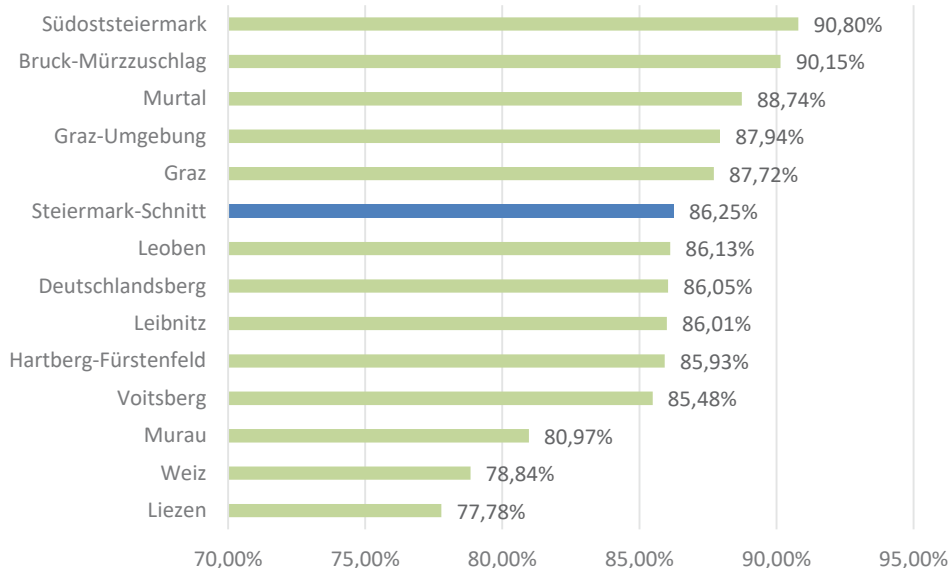
Zumindest eine 6-fach-Impfung erhielten bereits 92,9 % der Kohorten 2015 bis 2019.

6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2015–2019; Stmk.: 86,78 %



6-fach 3. TI od. Auffrischung	2015	2016	2017	2018	2019	Schnitt 2015–2019	2020 (vorläufig)
Bruck-Mürzzuschlag	90,70 %	88,57 %	88,66 %	91,18 %	94,59 %	90,68 %	86,65 %
Südoststeiermark	90,86 %	90,87 %	90,18 %	90,22 %	90,63 %	90,54 %	86,05 %
Graz-Umgebung	88,41 %	89,24 %	89,07 %	91,48 %	88,35 %	89,30 %	81,43 %
Murtal	86,55 %	89,30 %	88,13 %	89,93 %	86,78 %	88,13 %	79,48 %
Graz	86,40 %	85,99 %	88,80 %	88,50 %	87,37 %	87,41 %	78,99 %
Voitsberg	82,82 %	83,46 %	91,90 %	87,88 %	90,34 %	87,16 %	64,14 %
Steiermark-Schnitt	86,23 %	85,90 %	86,71 %	87,69 %	87,42 %	86,78 %	76,72 %
Leoben	84,61 %	86,93 %	86,46 %	86,35 %	87,63 %	86,38 %	81,19 %
Hartberg-Fürstenfeld	87,12 %	85,72 %	81,97 %	88,84 %	88,25 %	86,31 %	72,69 %
Deutschlandsberg	84,53 %	85,54 %	85,08 %	86,07 %	84,90 %	85,22 %	64,43 %
Leibnitz	84,57 %	83,84 %	86,17 %	82,75 %	87,73 %	85,01 %	76,94 %
Murau	78,79 %	79,17 %	83,15 %	84,35 %	83,30 %	81,57 %	75,12 %
Liezen	83,49 %	81,71 %	78,90 %	82,20 %	81,27 %	81,50 %	69,60 %
Weiz	82,34 %	78,87 %	81,18 %	82,25 %	82,56 %	81,42 %	64,68 %

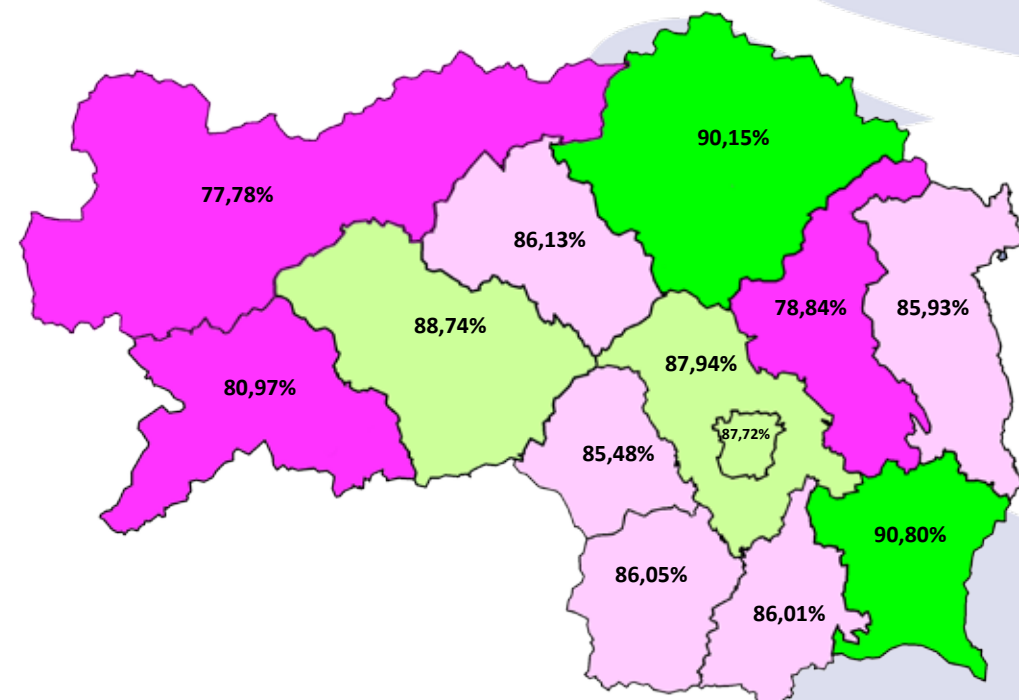
MMR: 2. TI; Schnitt der Jahrgänge 2015–2018



Bei Masern-Mumps-Röteln (2. Teilimpfung, Jahrgänge 2015 bis 2018) liegt die Durchimpfungsrate steiermarkweit bei **86,3 %**, eine weitere Steigerung um **1 %**. Regional ergibt sich ein ähnliches Bild wie bei der 6-fach-Impfung: **Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag** liegen mit Werten zwischen **90,8 und 90,2 %** an der Spitze, mit Impfraten von **77,8 bis 81 %** ist die Inanspruchnahme der MMR-Impfung in Liezen, Weiz und Murau am weitesten von den für eine „Gruppenimmunität“ erforderlichen **95 %** entfernt. Beachtlich ist, dass mit Ausnahme dieser drei Bezirke mittlerweile alle anderen steirischen Bezirke über **85 %** Durchimpfungsrate aufweisen. **Zumindest eine MMR-Impfung** erhielten in der Steiermark **91,8 % (+ 0,3 %)** der zwischen 2015 und 2019 geborenen Vorschulkinder.

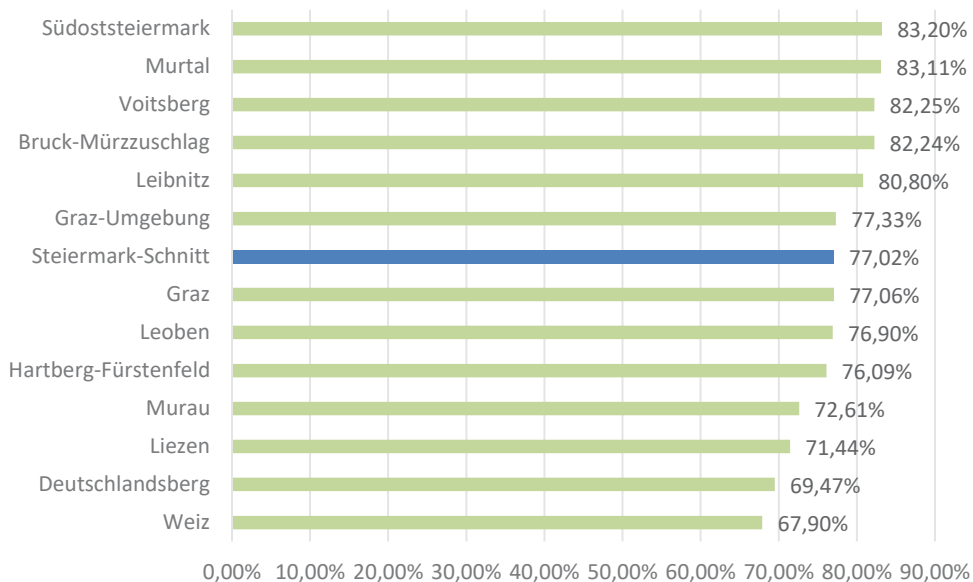
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk

Durchschnitt der Kohorten 2015–2018; Stmk.: 86,25 %



MMR: 2. TI	2015	2016	2017	2018	Schnitt 2015–2018	2019 (vorläufig)	2020 (vorläufig)
Liezen	77,20 %	76,70 %	77,28 %	79,88 %	77,78 %	72,83 %	49,78 %
Weiz	77,68 %	78,15 %	80,85 %	78,67 %	78,84 %	73,09 %	47,24 %
Murau	78,34 %	82,20 %	80,25 %	83,57 %	80,97 %	73,80 %	49,28 %
Voitsberg	79,72 %	87,64 %	88,84 %	86,28 %	85,48 %	79,31 %	46,46 %
Hartberg-Fürstenfeld	84,78 %	87,52 %	82,62 %	88,98 %	85,93 %	87,11 %	56,41 %
Leibnitz	87,35 %	86,52 %	86,81 %	83,36 %	86,01 %	86,17 %	65,22 %
Deutschlandsberg	84,64 %	87,91 %	85,17 %	86,53 %	86,05 %	81,81 %	40,24 %
Leoben	83,09 %	86,62 %	87,19 %	87,88 %	86,13 %	83,58 %	69,80 %
Steiermark-Schnitt	85,06 %	86,69 %	86,61 %	86,65 %	86,25 %	82,70 %	60,04 %
Graz	85,82 %	87,62 %	89,39 %	88,01 %	87,72 %	82,15 %	61,58 %
Graz-Umgebung	85,49 %	89,64 %	88,19 %	88,46 %	87,94 %	84,28 %	63,43 %
Murtal	88,92 %	89,70 %	88,58 %	87,71 %	88,74 %	83,69 %	61,91 %
Bruck-Mürzzuschlag	91,94 %	89,22 %	89,69 %	89,78 %	90,15 %	91,39 %	73,58 %
Südoststeiermark	91,76 %	91,18 %	89,22 %	91,22 %	90,80 %	88,61 %	76,11 %

Rota: 2. od. 3. TI; Schnitt der Jahrgänge 2015–2020



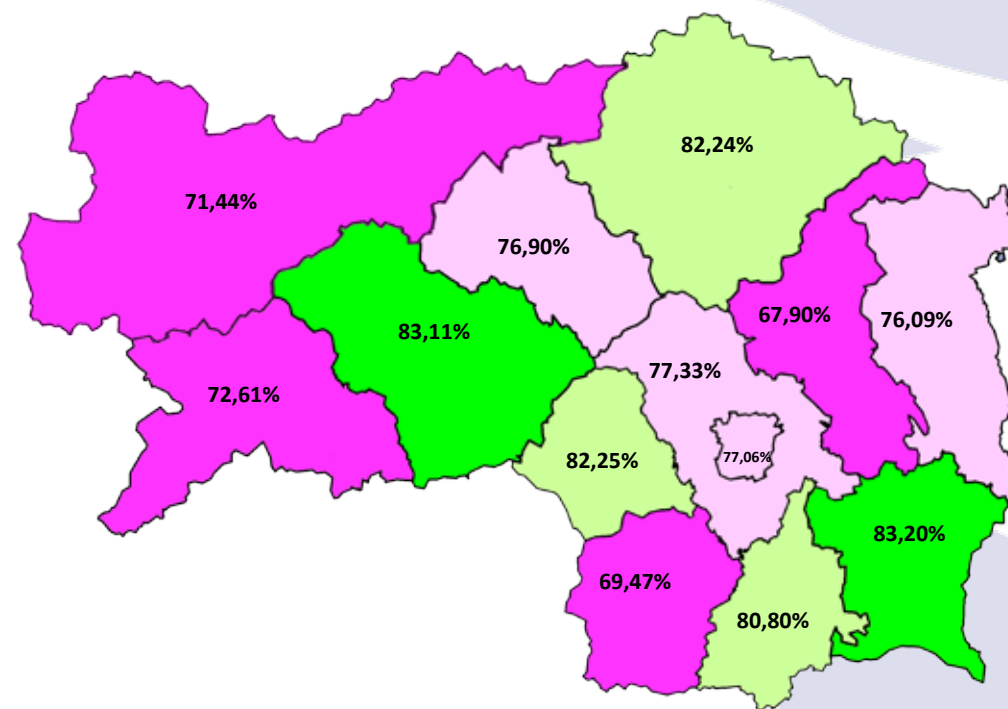
Im Schnitt werden in der Steiermark 77 % der Babys in den ersten Lebensmonaten vollständig gegen Rotaviren geimpft, um 1,4 % mehr als im Vergleichszeitraum 2020.

Die Spannweite liegt zwischen 67,9 und 83,2 %, fünf Bezirke liegen über 80 %, Weiz und Deutschlandsberg mit 67,9 und 69,5 % weiterhin am Ende des Feldes.

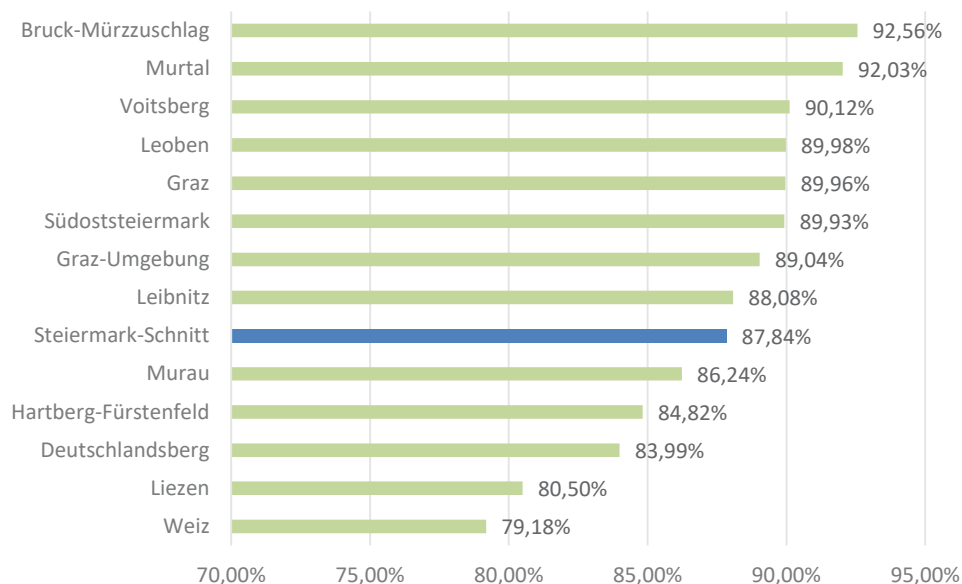
Wie bei MMR liegt der Anteil jener Kinder, die zumindest eine Teilimpfung gegen Rotaviren erhalten, mit rd. 84 % deutlich höher als jener der vollständig Geimpften.

Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2015–2020; Stmk.: 77,02 %

Rota: 2. od. 3. TI	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Schnitt 2015–2020
Weiz	63,19 %	60,55 %	65,88 %	71,21 %	72,22 %	74,72 %	67,90 %
Deutschlandsberg	67,21 %	60,76 %	68,86 %	69,51 %	72,84 %	78,66 %	69,47 %
Liezen	73,96 %	71,51 %	69,11 %	73,44 %	69,04 %	71,54 %	71,44 %
Murau	62,12 %	70,02 %	73,57 %	78,41 %	73,39 %	80,86 %	72,61 %
Hartberg-Fürstenfeld	74,57 %	74,75 %	70,72 %	79,20 %	79,36 %	78,46 %	76,09 %
Leoben	72,57 %	74,18 %	75,52 %	75,89 %	79,61 %	84,90 %	76,90 %
Graz	73,30 %	72,03 %	74,75 %	77,70 %	79,96 %	84,36 %	77,06 %
Steiermark-Schnitt	74,49 %	73,51 %	74,88 %	77,98 %	79,32 %	82,30 %	77,02 %
Graz-Umgebung	74,39 %	73,54 %	74,47 %	78,85 %	80,44 %	82,91 %	77,33 %
Leibnitz	80,92 %	77,26 %	80,80 %	78,60 %	82,16 %	85,24 %	80,80 %
Bruck-Mürzzuschlag	82,15 %	81,50 %	77,60 %	83,11 %	83,25 %	86,65 %	82,24 %
Voitsberg	81,77 %	76,64 %	82,68 %	84,43 %	84,82 %	83,33 %	82,25 %
Murtal	77,60 %	84,42 %	83,00 %	83,26 %	85,07 %	85,57 %	83,11 %
Südoststeiermark	82,80 %	82,59 %	80,80 %	81,88 %	84,07 %	87,69 %	83,20 %



Pneumokokken: mind. 1 TI; Schnitt der Jahrgänge 2015–2020



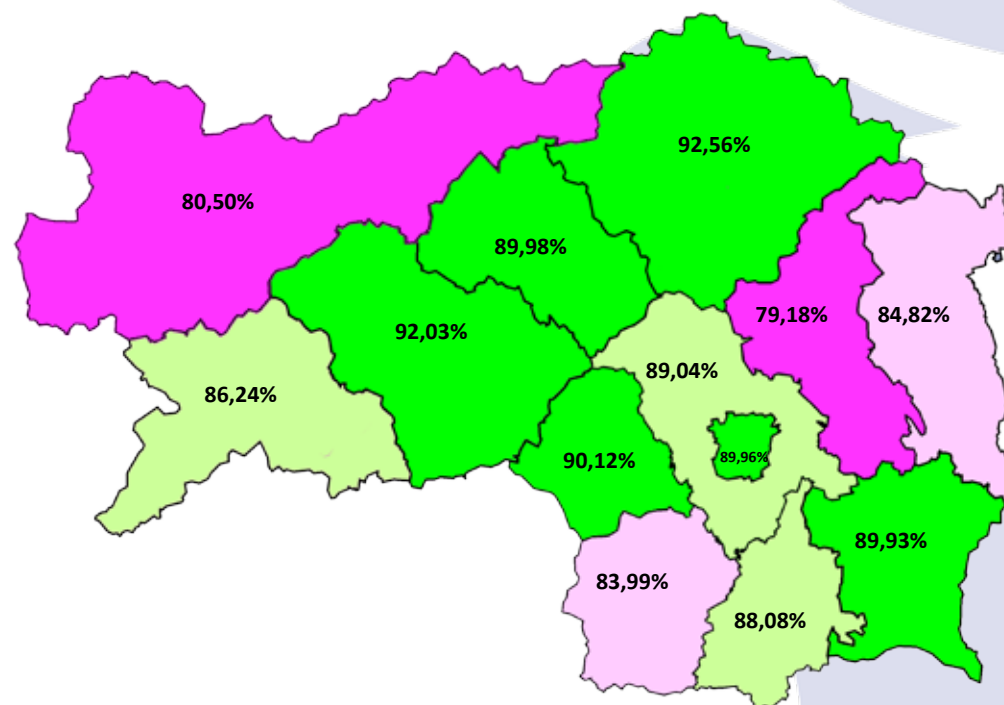
Wegen der je nach Impfbeginn unterschiedlichen Impfschemata kann eine vollständige Grundimmunisierung mit dem konjugierten PNC-Impfstoff nicht über die Teilimpfung definiert werden. Daher werden hier als Kriterium alle gezählt, die zumindest eine (oder mehrere) PNC-Impfung(en) erhielten.

Der Anteil jener Kinder, die zumindest eine Impfung gegen PNC aufweisen, liegt im **Schnitt bei rd. 87,8 % (+ 1 %)**. Die Impfrate in den einzelnen Bezirken variiert zwischen 79,2 und 92,6 %. **Immerhin sieben Bezirke weisen Impfraten über 89 % auf**, fünf weitere folgen mit 88,1 bis 80,5 %. Nur Weiz liegt – trotz Steigerung – noch unter 80 % (79,2 %).

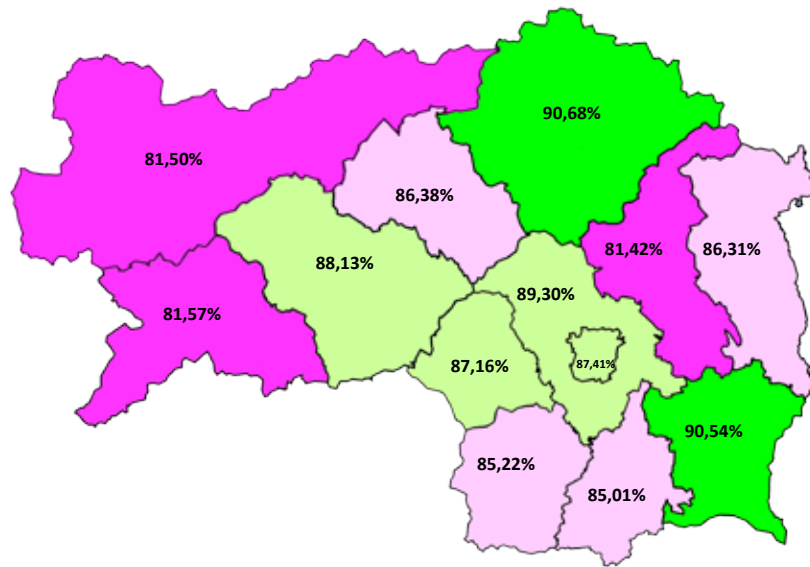
Pneumokokken mind. 1 Impfung	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Schnitt 2015–2020
Weiz	75,35 %	74,32 %	79,80 %	80,49 %	82,77 %	82,56 %	79,18 %
Liezen	81,72 %	79,06 %	77,81 %	81,75 %	84,63 %	78,09 %	80,50 %
Deutschlandsberg	81,64 %	82,77 %	81,85 %	84,05 %	86,72 %	87,40 %	83,99 %
Hartberg-Fürstenfeld	82,39 %	82,85 %	80,64 %	88,65 %	89,77 %	85,00 %	84,82 %
Murau	81,34 %	83,40 %	83,96 %	91,09 %	88,46 %	90,91 %	86,24 %
Steiermark-Schnitt	85,56 %	86,61 %	87,01 %	88,35 %	90,26 %	89,43 %	87,84 %
Leibnitz	85,74 %	86,82 %	88,19 %	87,64 %	90,71 %	89,46 %	88,08 %
Graz-Umgebung	87,36 %	88,76 %	87,90 %	88,89 %	90,19 %	91,28 %	89,04 %
Südoststeiermark	90,31 %	90,95 %	87,93 %	89,52 %	90,64 %	90,50 %	89,93 %
Graz	86,66 %	88,36 %	90,98 %	89,94 %	91,68 %	92,08 %	89,96 %
Leoben	86,36 %	89,83 %	89,72 %	89,69 %	92,66 %	92,08 %	89,98 %
Voitsberg	85,94 %	87,93 %	92,43 %	91,92 %	93,48 %	89,65 %	90,12 %
Murtal	89,73 %	93,66 %	90,45 %	91,67 %	93,36 %	93,39 %	92,03 %
Bruck-Mürzzuschlag	91,70 %	92,16 %	89,37 %	92,77 %	95,69 %	94,18 %	92,56 %

PNC – mindestens 1 Teilimpfung

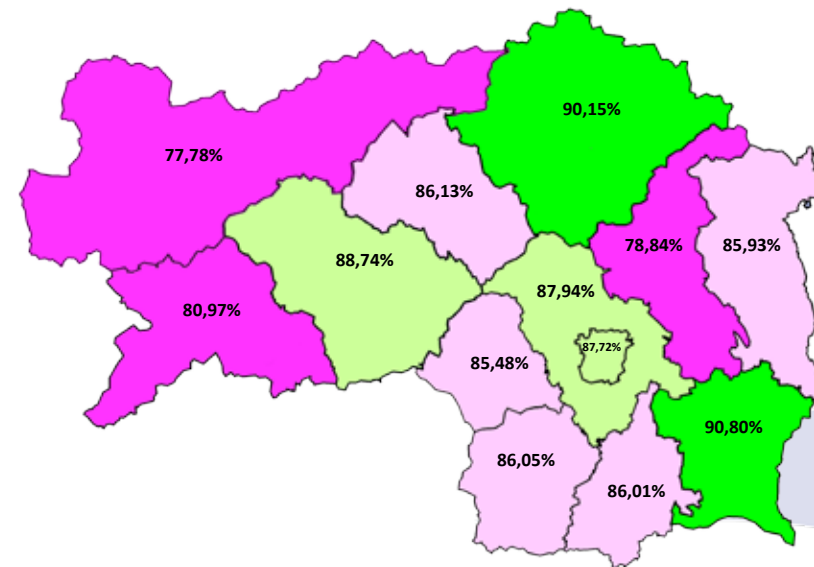
Durchschnitt der Kohorten 2015–2020; Stmk.: 87,84 %



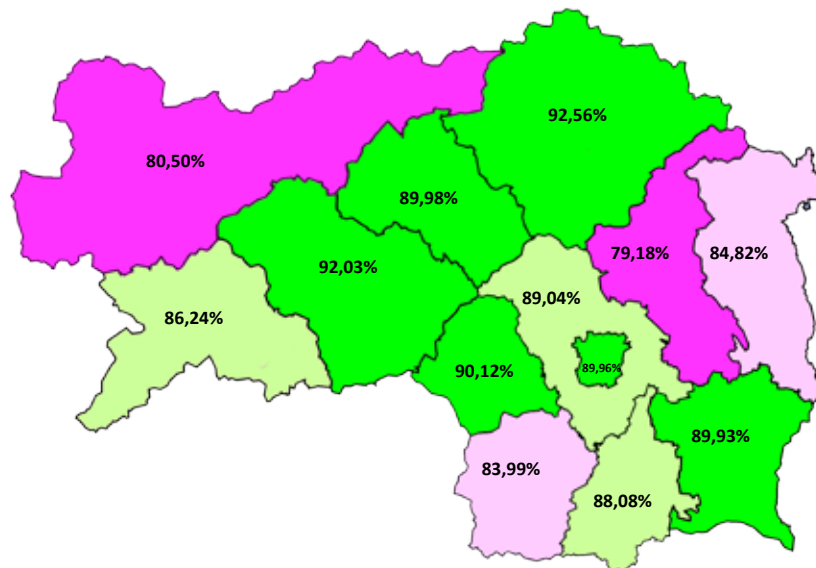
6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2015–2019; Stmk.: 86,78 %



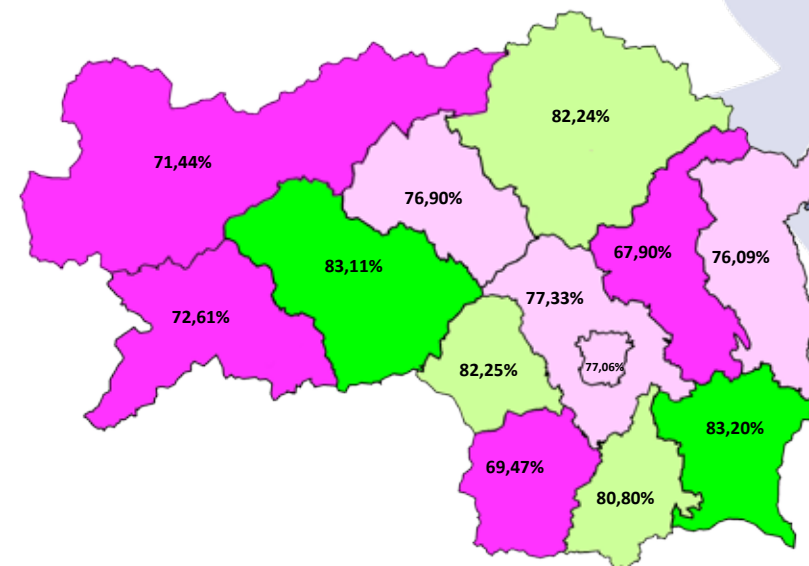
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2015–2018; Stmk.: 86,25 %



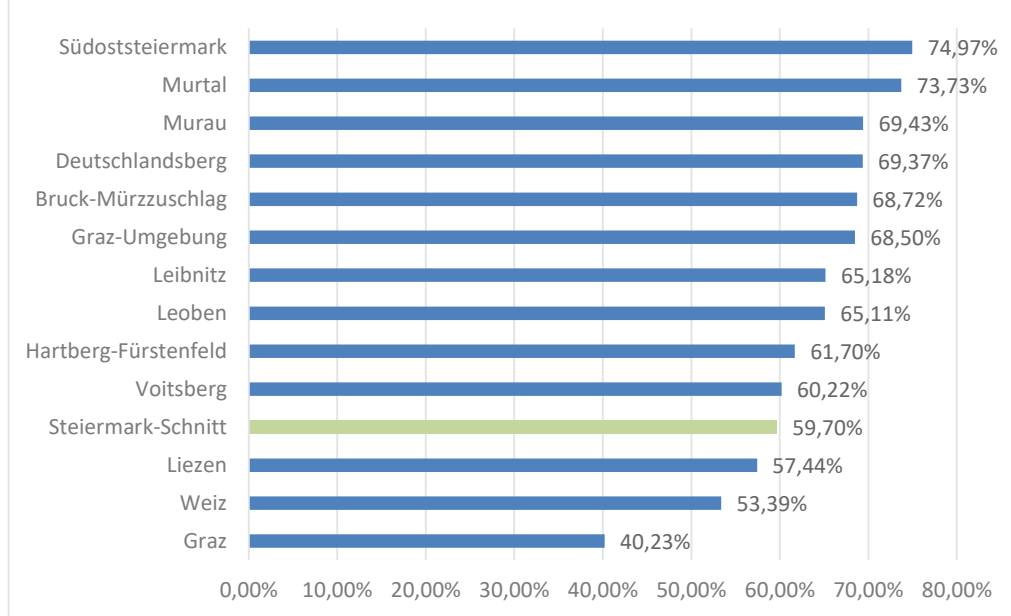
PNC – mindestens 1 Teilimpfung
Durchschnitt der Kohorten 2015–2020; Stmk.: 87,84 %



Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2015–2020; Stmk.: 77,02 %



dT-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2006–2011



Die Auffrischung gegen Diphtherie und Tetanus erfolgte im Berichtszeitraum mit dem 4-fach-Impfstoff Repevax bzw. vereinzelt auch noch mit Boostrix-Polio. Schüler*innen älterer Jahrgänge wurden auch noch mit den 3-fach-Impfstoffen Revaxis (dT+Polio) und Boostrix (dT+Pertussis) bzw. mit Diphtherie-Tetanus und Polio-Einzelimpfstoffen „aufgefrischt“. Damit erklären sich die Differenzen in den Impfraten für Diphtherie-Tetanus, Polio und Pertussis.

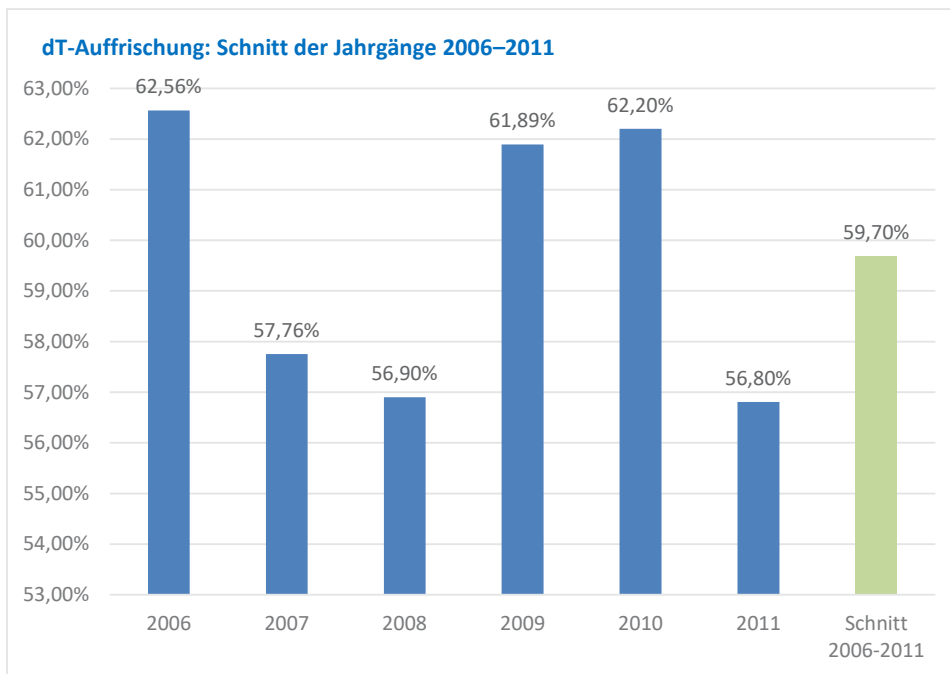
Im Gegensatz zu den Vorschulimpfungen geht die Teilnahme am kostenfreien Impfprogramm für 6- bis 15-jährige Kinder und Jugendliche leider weiterhin zurück.

Eine Auffrischungsimpfung gegen Diphtherie-Tetanus erhielten in der Steiermark im Schnitt 59,7 % (- 0,1 %) der 10- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2006 bis 2011). Dagegen liegen die Impfraten der 7- bis 9-Jährigen (Jahrgänge 2012/2013/2014) mit 46,9 %, 35,3 % und 20,7 % noch deutlich dahinter.

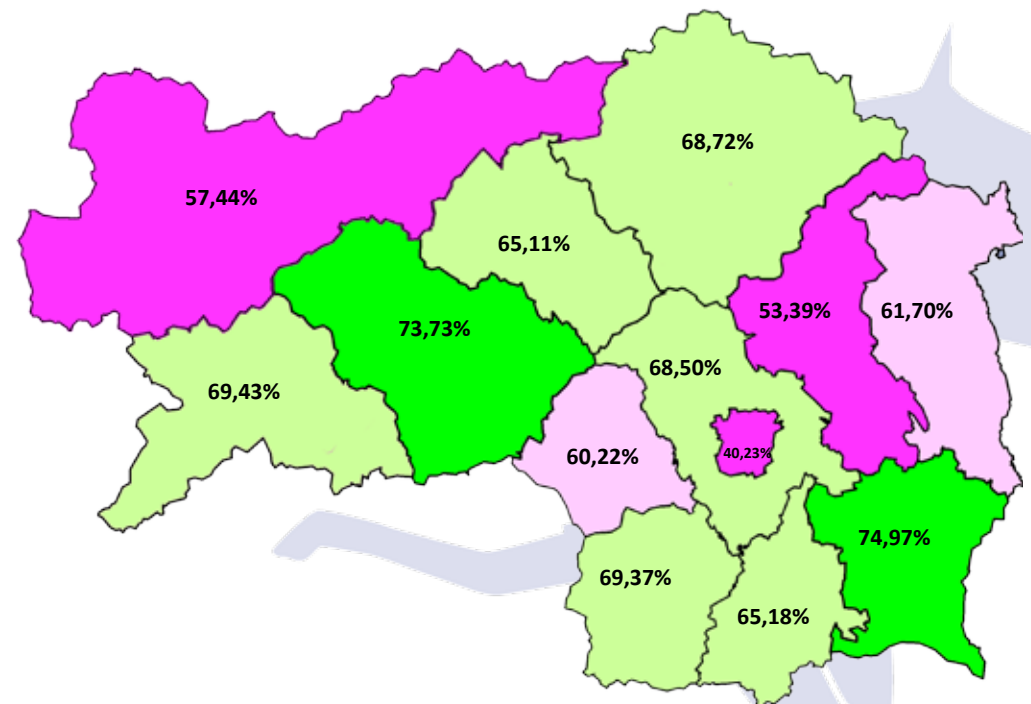
dT/Bezirk	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Schnitt 2006–2011	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)
Graz	44,40 %	32,24 %	31,80 %	45,46 %	48,94 %	38,18 %	40,23 %	42,63 %	45,04 %	28,90 %
Weiz	54,72 %	53,17 %	52,42 %	55,64 %	53,62 %	50,99 %	53,39 %	37,98 %	18,39 %	11,14 %
Liezen	62,45 %	51,66 %	45,18 %	59,90 %	62,45 %	63,35 %	57,44 %	43,14 %	14,48 %	6,24 %
Steiermark-Schnitt	62,56 %	57,76 %	56,90 %	61,89 %	62,20 %	56,80 %	59,70 %	46,91 %	35,25 %	20,67 %
Voitsberg	72,71 %	60,10 %	56,57 %	58,93 %	60,45 %	52,91 %	60,22 %	25,73 %	24,52 %	14,61 %
Hartberg-Fürstenfeld	65,76 %	63,60 %	62,84 %	68,01 %	59,21 %	50,82 %	61,70 %	39,79 %	24,82 %	9,14 %
Leoben	68,35 %	66,35 %	62,16 %	63,36 %	66,56 %	63,77 %	65,11 %	58,55 %	42,54 %	29,19 %
Leibnitz	67,57 %	64,41 %	68,39 %	65,11 %	64,41 %	61,44 %	65,18 %	48,18 %	29,47 %	12,58 %
Graz-Umgebung	69,49 %	67,97 %	68,74 %	68,37 %	67,82 %	68,62 %	68,50 %	60,29 %	42,83 %	25,78 %
Bruck-Mürzzuschlag	66,35 %	65,87 %	66,32 %	71,12 %	73,86 %	68,86 %	68,72 %	52,00 %	40,05 %	20,97 %
Deutschlandsberg	72,81 %	70,02 %	73,61 %	69,54 %	72,41 %	57,21 %	69,37 %	40,72 %	31,28 %	17,66 %
Murau	70,89 %	72,48 %	68,74 %	68,46 %	67,23 %	68,54 %	69,43 %	51,93 %	22,06 %	7,84 %
Murtal	75,99 %	75,26 %	75,75 %	76,22 %	75,38 %	63,53 %	73,73 %	41,22 %	28,45 %	14,05 %
Südoststeiermark	73,02 %	76,16 %	74,01 %	73,72 %	76,73 %	76,23 %	74,97 %	66,27 %	51,96 %	35,57 %

Die Empfehlung im Impfplan, die Auffrischung bei Schuleintritt durchzuführen, wird in den meisten steirischen Bezirken also nach wie vor verspätet umgesetzt, die 4-fach-Auffrischungsimpfungen verzeichneten 2021 einen weiteren deutlichen Rückgang (s. a. Abschnitt „Gratisimpfaktion im Schulalter“).

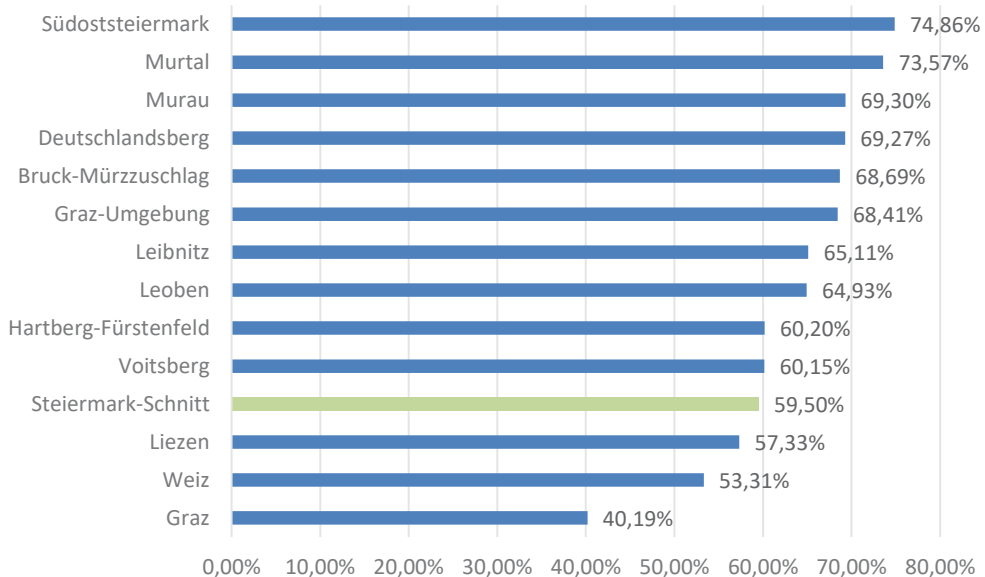
Auch die im letztjährigen Bericht bereits dargestellte Impflücke bei den jetzt 13/14-jährigen Schüler*innen konnte nicht geschlossen werden: Die Kohorten 2007 und 2008 sind noch immer um etwa 5 % weniger mit der 4-fach-Impfung aufgefrischt als die Jahrgänge 2006 bzw. 2009 und 2010 (11- und 12-Jährige). Regional drücken vor allem Graz, Weiz und Liezen mit Werten unter 60 % den steiermarkweiten Durchschnitt. Die Spannweite in den restlichen Bezirken liegt zwischen 60,2 und 75 %.



6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 59,70 %



Polio-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2006–2011

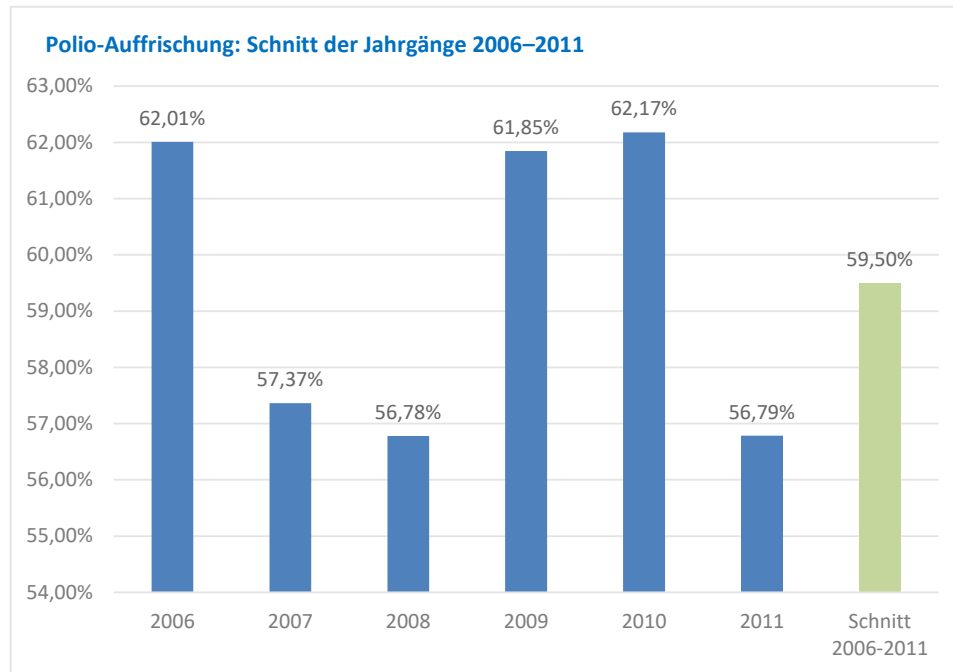


Eine Auffrischungsimpfung gegen Polio erhielten in der Steiermark im Schnitt ebenfalls knapp 60 % (59,5 %) der 10- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2006 bis 2011).

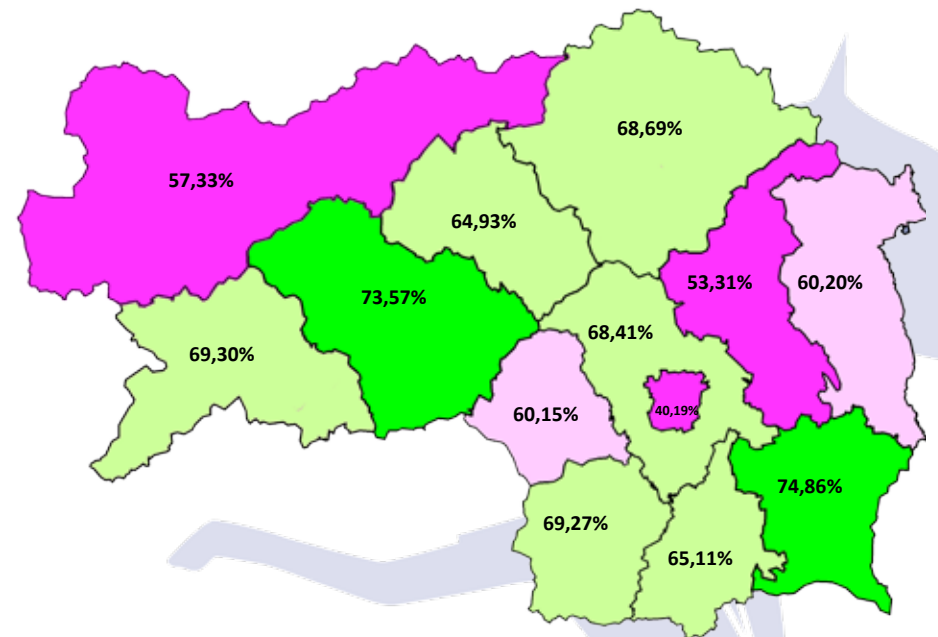
Die Impfraten für dT und Polio sind nahezu ident, es gibt also kaum Schüler*innen, die nur mit dem Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Impfstoff (Boostrix) oder anderen Impfstoffen ohne Polio-Komponente aufgefrischt wurden, und daher keine Polio-, aber eine Diphtherie-Tetanus-Auffrischung aufweisen.

Auch die Bezirksverteilung für die Polio-Auffrischung ist daher nahezu ident mit jener der Diphtherie-Tetanus-Auffrischung.

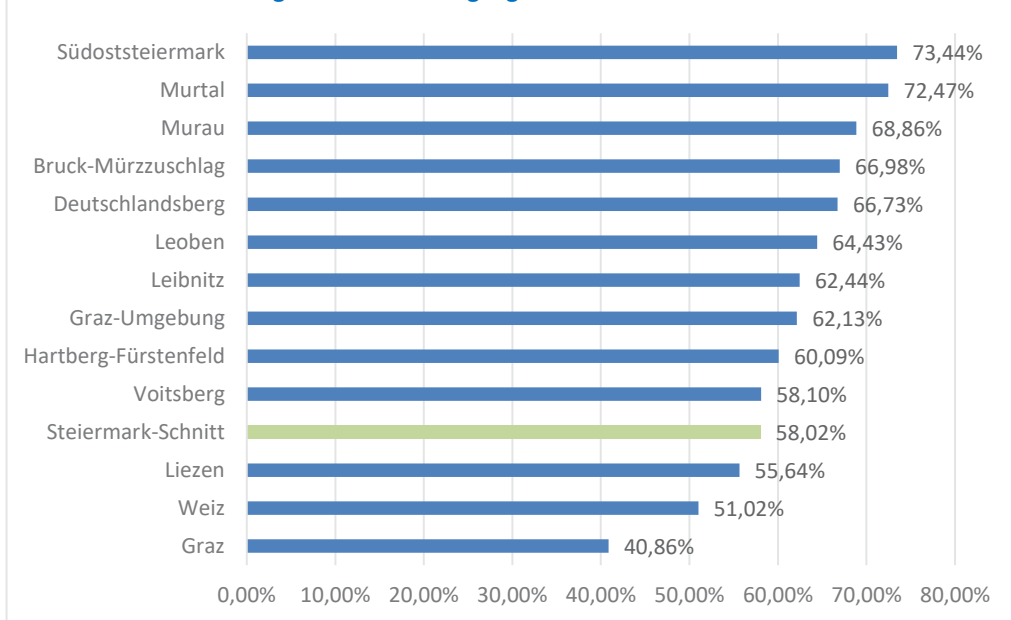
Polio/Bezirk	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Schnitt 2006–2011	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)
Graz	44,32 %	32,15 %	31,80 %	45,42 %	48,90 %	38,18 %	40,19 %	42,63 %	45,04 %	28,90 %
Weiz	54,48 %	53,17 %	52,24 %	55,64 %	53,53 %	50,99 %	53,31 %	37,88 %	18,39 %	11,14 %
Liezen	62,31 %	51,53 %	44,90 %	59,77 %	62,45 %	63,35 %	57,33 %	43,00 %	14,48 %	6,24 %
Steiermark-Schnitt	62,01 %	57,37 %	56,78 %	61,85 %	62,17 %	56,79 %	59,50 %	46,87 %	35,25 %	20,67 %
Voitsberg	72,50 %	60,10 %	56,57 %	58,93 %	60,20 %	52,91 %	60,15 %	25,73 %	24,52 %	14,61 %
Hartberg-Fürstenfeld	61,23 %	59,79 %	62,39 %	67,88 %	59,21 %	50,82 %	60,20 %	39,67 %	24,82 %	9,14 %
Leoben	68,35 %	66,12 %	61,49 %	63,36 %	66,56 %	63,59 %	64,93 %	58,04 %	42,54 %	29,19 %
Leibnitz	67,28 %	64,28 %	68,39 %	65,11 %	64,41 %	61,44 %	65,11 %	48,18 %	29,47 %	12,58 %
Graz-Umgebung	69,09 %	67,91 %	68,68 %	68,37 %	67,82 %	68,62 %	68,41 %	60,29 %	42,83 %	25,78 %
Bruck-Mürzzuschlag	66,35 %	65,87 %	66,20 %	71,01 %	73,86 %	68,86 %	68,69 %	52,00 %	40,05 %	20,97 %
Deutschlandsberg	72,61 %	69,60 %	73,61 %	69,54 %	72,41 %	57,21 %	69,27 %	40,72 %	31,28 %	17,66 %
Murau	70,18 %	72,48 %	68,74 %	68,46 %	67,23 %	68,54 %	69,30 %	51,93 %	22,06 %	7,84 %
Murtal	75,51 %	74,94 %	75,75 %	76,22 %	75,38 %	63,37 %	73,57 %	41,22 %	28,45 %	14,05 %
Südoststeiermark	72,76 %	76,04 %	73,88 %	73,60 %	76,73 %	76,23 %	74,86 %	66,27 %	51,96 %	35,57 %



6–15-Jährige: Polio-Auffrischung
 nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 59,50 %



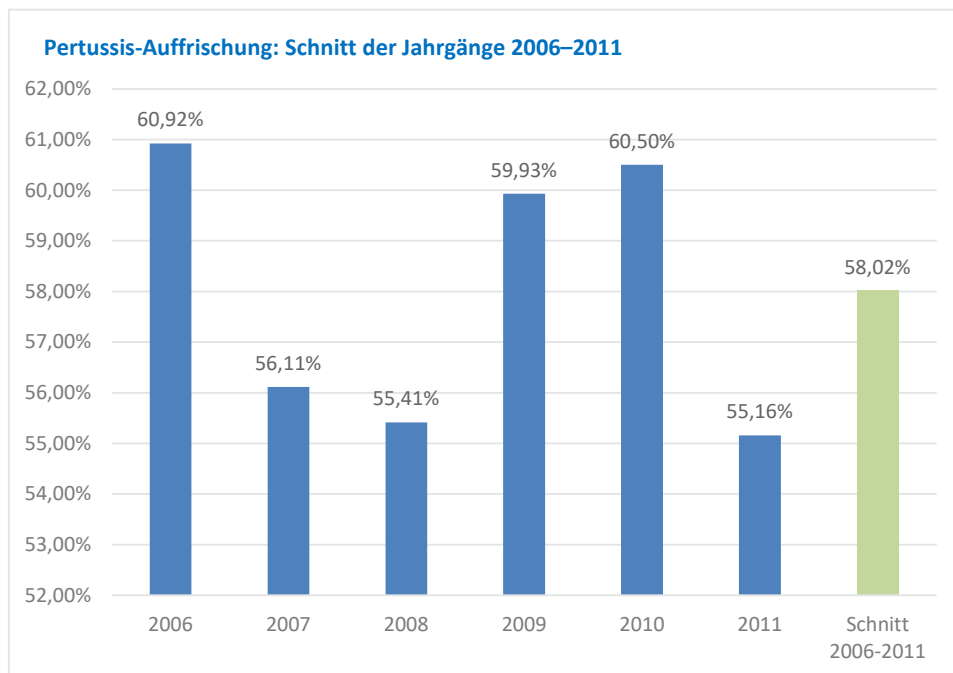
Pertussis-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2006–2011



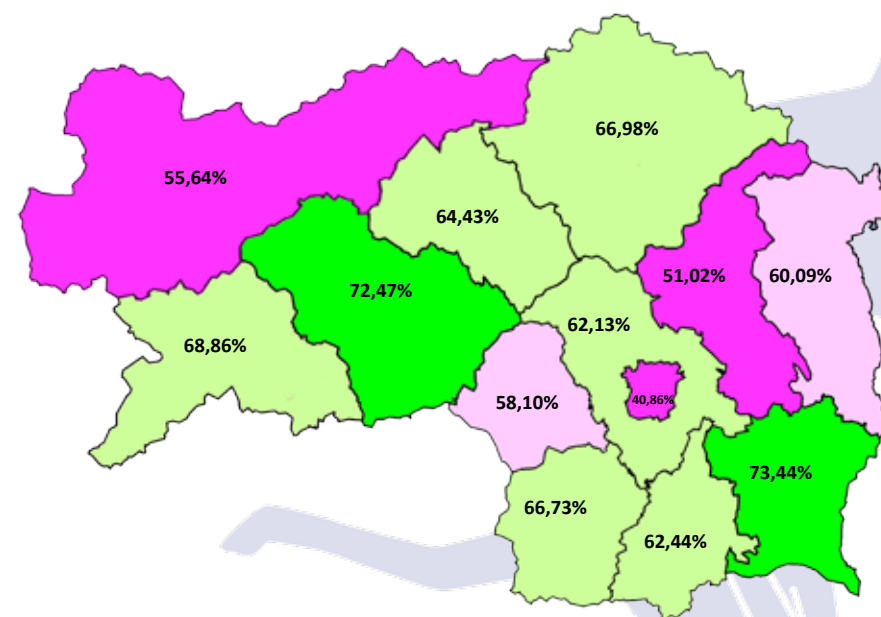
Bei der Auffrischung der Keuchhusten-Impfung (Pertussis) wirkt sich die Verwendung unterschiedlicher Impfstoffe bei den 10- bis 15-Jährigen kaum aus, der Steiermark-Schnitt der 2006 bis 2011 Geborenen liegt mit 58 % (- 0,1 %) weiterhin etwa 1,7 % unter der Inanspruchnahme der Diphtherie-Tetanus- bzw. Polio-Auffrischung.

Südoststeiermark (73,4 %), Murtal (72,5 %) und Murau (68,9 %) liegen in der Bezirksauswertung auch bei Pertussis (wie bei Diphtherie-Tetanus und Polio) vorne, Liezen (55,6 %), Weiz (51,0 %) und Graz (40,9 %) zeigen – wie bei Diphtherie-Tetanus und Polio – weiterhin die niedrigsten Auffrischungsraten.

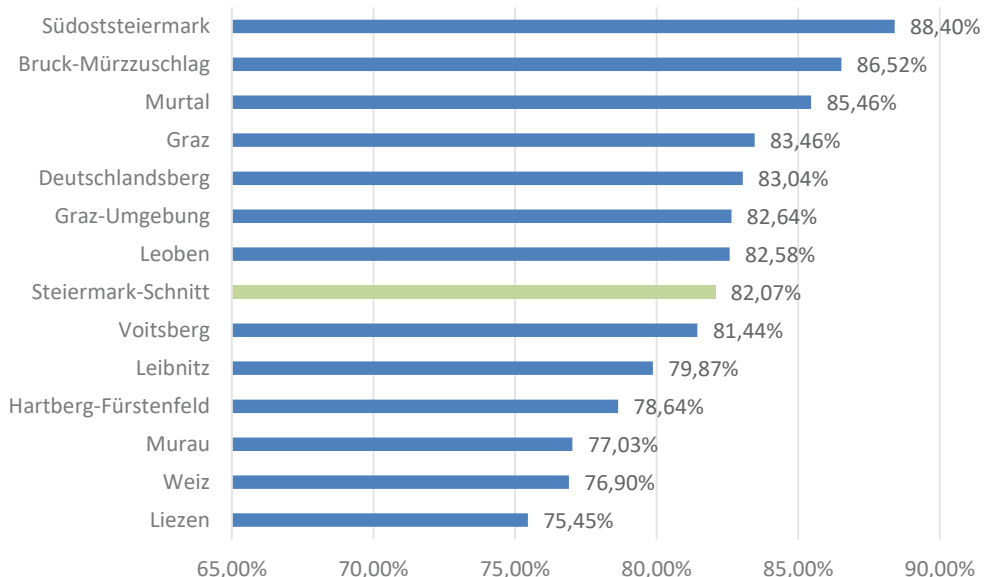
Pert/Bezirk	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Schnitt 2006–2011	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)
Graz	45,00 %	33,10 %	32,61 %	45,51 %	49,79 %	38,59 %	40,86 %	43,39 %	46,78 %	30,42 %
Weiz	52,31 %	50,69 %	50,40 %	52,71 %	50,76 %	49,42 %	51,02 %	35,97 %	17,53 %	10,48 %
Liezen	61,06 %	49,48 %	43,99 %	57,95 %	60,77 %	60,96 %	55,64 %	41,70 %	13,81 %	5,89 %
Steiermark-Schnitt	60,92 %	56,11 %	55,41 %	59,93 %	60,50 %	55,16 %	58,02 %	45,35 %	33,95 %	19,69 %
Voitsberg	71,38 %	56,74 %	54,78 %	56,74 %	57,99 %	51,41 %	58,10 %	24,11 %	23,72 %	13,21 %
Hartberg-Fürstenfeld	63,67 %	62,86 %	61,71 %	66,31 %	57,37 %	48,84 %	60,09 %	37,97 %	23,83 %	8,72 %
Graz-Umgebung	62,66 %	61,34 %	62,30 %	62,03 %	62,02 %	62,45 %	62,13 %	54,58 %	37,19 %	22,09 %
Leibnitz	64,94 %	61,49 %	64,87 %	62,68 %	61,45 %	59,40 %	62,44 %	46,33 %	26,40 %	11,17 %
Leoben	67,74 %	66,57 %	61,95 %	62,25 %	64,85 %	63,14 %	64,43 %	57,00 %	41,88 %	26,41 %
Deutschlandsberg	71,37 %	67,52 %	70,31 %	66,59 %	70,31 %	54,02 %	66,73 %	38,63 %	29,30 %	15,89 %
Bruck-Mürzzuschlag	65,35 %	63,92 %	63,70 %	69,15 %	72,21 %	67,51 %	66,98 %	50,19 %	39,15 %	20,39 %
Murau	71,74 %	72,54 %	67,91 %	66,12 %	66,89 %	67,79 %	68,86 %	50,56 %	21,76 %	7,57 %
Murtal	74,36 %	73,32 %	74,86 %	76,05 %	73,89 %	62,09 %	72,47 %	40,62 %	28,32 %	13,61 %
Südoststeiermark	71,89 %	73,81 %	72,07 %	72,85 %	75,55 %	74,58 %	73,44 %	65,13 %	50,22 %	34,16 %



6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung
 nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 58,02 %



MMR: 2. TI; Schnitt der Jahrgänge 2006–2014

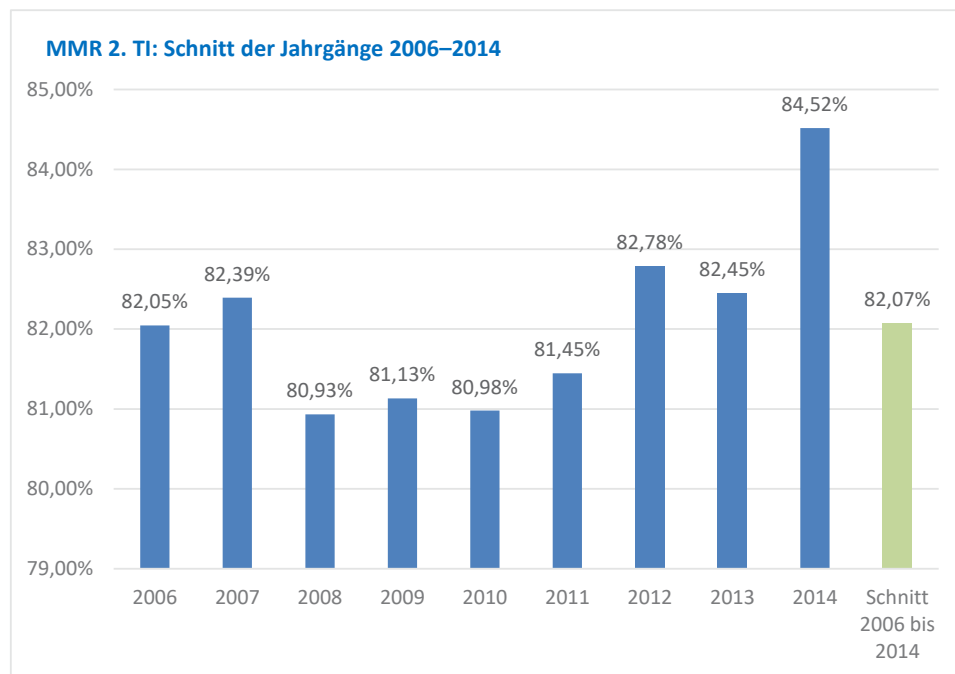


Eine vollständige MMR-Immunsierung (2. Teilimpfung) weisen in der Steiermark durchschnittlich 82,1 % (+ 0,7 %) der 7- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2006 bis 2014) auf.

Die einzelnen Bezirke liegen zwischen 75,5 % (Liezen) und 88,4 % (Südstyria).

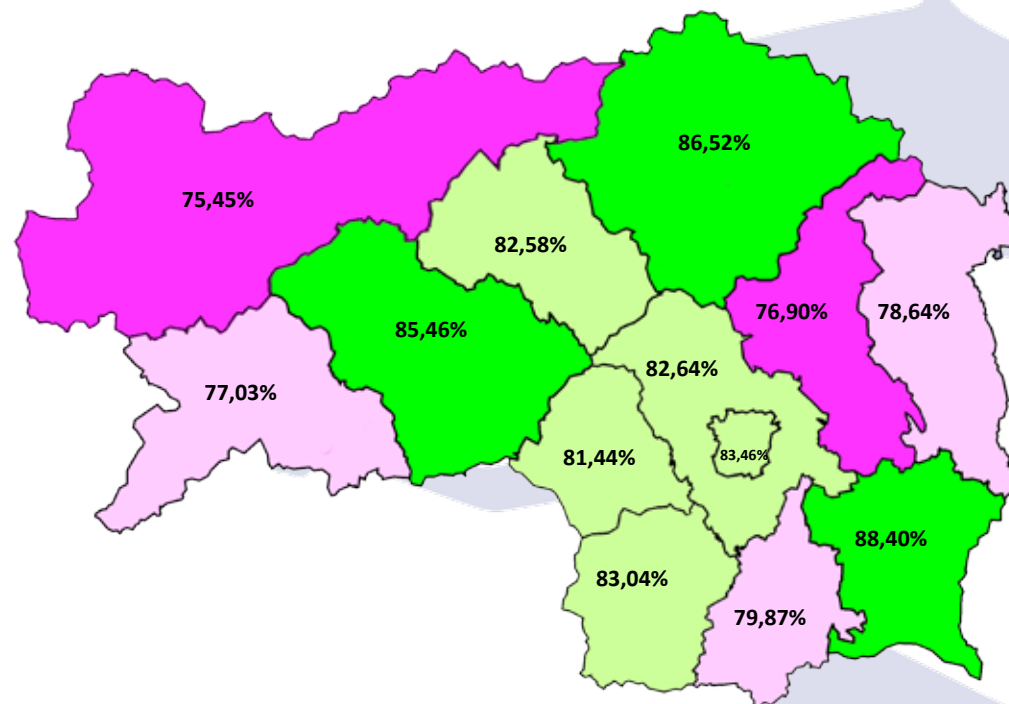
Damit ist die MMR-Impfrate der Jahrgänge im Schulalter weiterhin um rd. 4 % niedriger als bei den Kleinkindern.

MMR/Bezirk	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Schnitt 2006 bis 2014
Liezen	82,38 %	79,78 %	73,85 %	71,86 %	72,67 %	74,39 %	73,84 %	73,52 %	75,94 %	75,45 %
Weiz	78,82 %	77,17 %	76,73 %	78,89 %	76,30 %	75,63 %	75,48 %	75,62 %	77,76 %	76,90 %
Murau	81,03 %	82,56 %	77,75 %	70,98 %	73,84 %	75,93 %	73,84 %	80,86 %	76,00 %	77,03 %
Hartberg-Fürstenfeld	76,76 %	80,59 %	76,66 %	76,11 %	80,22 %	77,92 %	77,33 %	81,30 %	80,76 %	78,64 %
Leibnitz	77,28 %	79,18 %	82,30 %	83,20 %	76,97 %	77,16 %	81,55 %	79,42 %	82,05 %	79,87 %
Voitsberg	83,86 %	81,74 %	77,68 %	80,60 %	82,56 %	81,37 %	77,65 %	82,12 %	86,67 %	81,44 %
Steiermark-Schnitt	82,05 %	82,39 %	80,93 %	81,13 %	80,98 %	81,45 %	82,78 %	82,45 %	84,52 %	82,07 %
Leoben	84,99 %	83,49 %	81,13 %	80,84 %	79,15 %	82,48 %	85,35 %	83,47 %	82,88 %	82,58 %
Graz-Umgebung	77,60 %	81,59 %	81,84 %	83,20 %	82,81 %	82,11 %	86,47 %	83,21 %	84,96 %	82,64 %
Deutschlandsberg	83,11 %	81,62 %	83,96 %	78,14 %	81,28 %	82,20 %	85,41 %	85,76 %	86,22 %	83,04 %
Graz	84,01 %	82,73 %	81,84 %	81,46 %	82,10 %	83,64 %	84,57 %	83,30 %	87,38 %	83,46 %
Murtal	86,53 %	87,66 %	82,58 %	86,21 %	85,87 %	82,79 %	83,44 %	87,01 %	87,12 %	85,46 %
Bruck-Mürzzuschlag	87,19 %	86,87 %	85,19 %	86,91 %	83,11 %	86,56 %	87,63 %	86,65 %	88,61 %	86,52 %
Südstyria	86,13 %	87,87 %	85,96 %	86,27 %	88,45 %	89,22 %	91,75 %	88,47 %	91,68 %	88,40 %

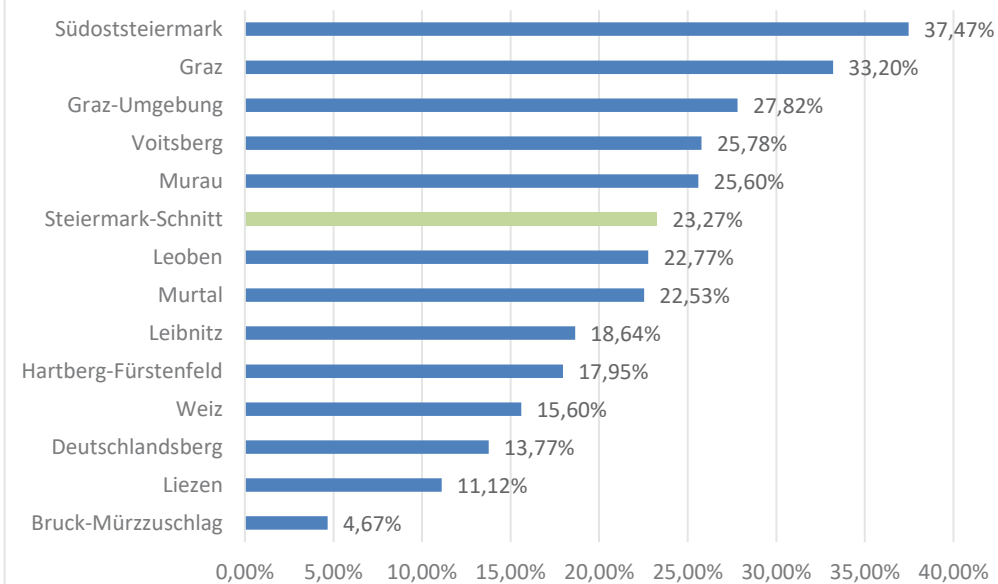


6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2014; Stmk.: 82,07 %



Hepatitis-B-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2006–2009



Cave: Um die Teilnahme an der Hepatitis-B-Impfung im Schulalter zahlenmäßig darstellen zu können, muss zwischen einer Grundimmunisierung gegen Hepatitis B, die bereits im Vorschulalter (z. B. via 6-fach-Impfung) erfolgte, und einer nachgeholt Grundimmunisierung im Schulalter differenziert werden.

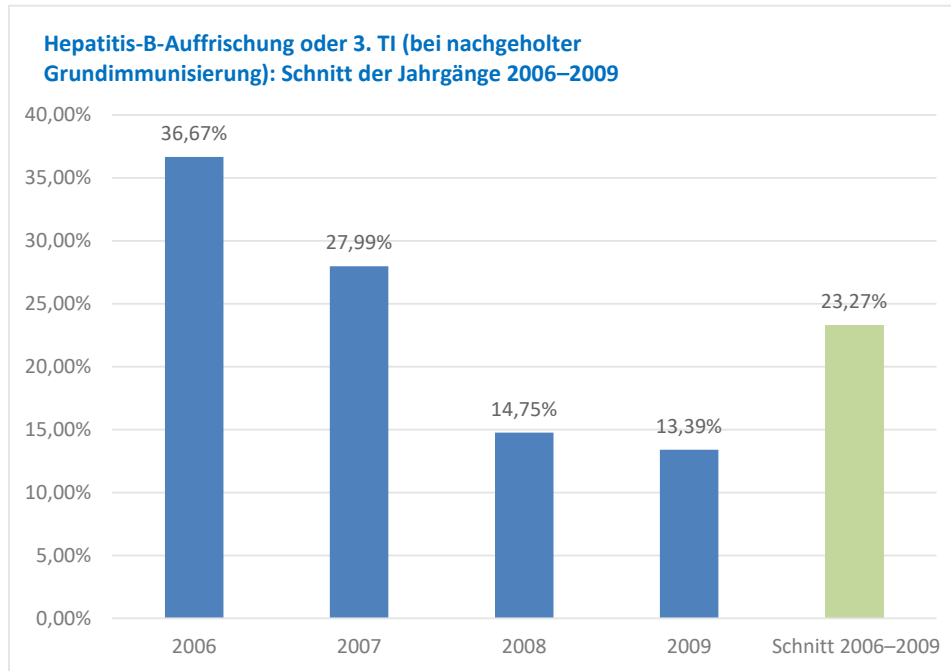
Das Kriterium für die Hepatitis-Impfung im Schulalter gilt dann als erfüllt, wenn ein Impfling eine Hepatitis-B-Auffrischung oder (um auch nachgeholt Grundimmunisierungen zu berücksichtigen) als 3. Teilimpfung mit Einzelimpfstoff HBVaxPro bzw. Engerix-B aufweist. Einzelne Sonderfälle von 6-fach-Impfungen nach dem 6. Lebensjahr bleiben hier also unberücksichtigt, spielen aber statistisch gesehen keine Rolle.

Im Schnitt erhielten in der Steiermark 23,3 % (- 3,3 %) der 12- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2006 bis 2009) eine Hepatitis-B-Auffrischung oder die 3. Teilimpfung (als nachgeholt Grundimmunisierung) im Schulalter.

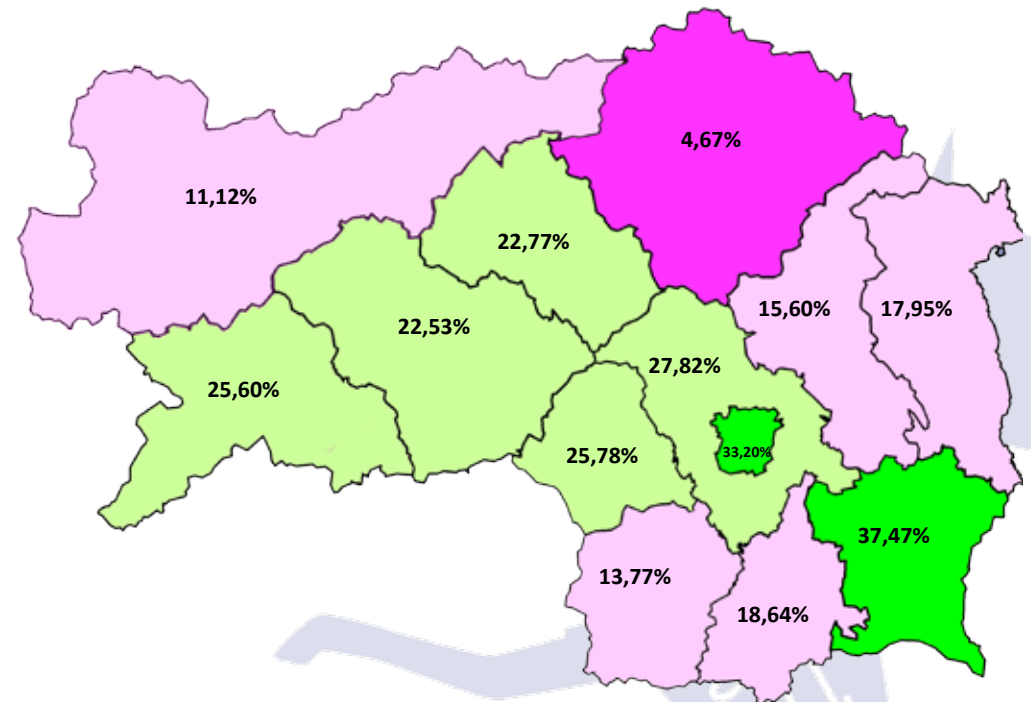
Hepatitis-B-Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung) /Bezirk	2006	2007	2008	2009	Schnitt 2006–2009	2010	2011	2012	2013
Bruck-Mürzzuschlag	7,18 %	5,96 %	2,77 %	2,36 %	4,67 %	1,45 %	1,67 %	1,82 %	1,04 %
Liezen	29,96 %	9,96 %	1,04 %	1,94 %	11,12 %	1,57 %	1,30 %	1,85 %	0,80 %
Deutschlandsberg	19,39 %	15,18 %	13,17 %	7,56 %	13,77 %	4,92 %	6,18 %	5,22 %	3,89 %
Weiz	30,60 %	21,09 %	5,83 %	4,80 %	15,60 %	5,10 %	4,60 %	4,05 %	3,81 %
Hartberg-Fürstenfeld	32,75 %	24,30 %	8,77 %	5,16 %	17,95 %	5,64 %	4,58 %	4,29 %	3,29 %
Leibnitz	19,49 %	21,30 %	18,95 %	14,82 %	18,64 %	14,73 %	12,24 %	9,93 %	5,30 %
Murtal	52,48 %	30,71 %	3,08 %	4,14 %	22,53 %	2,84 %	3,63 %	3,70 %	2,49 %
Leoben	45,82 %	31,78 %	6,57 %	6,02 %	22,77 %	4,68 %	2,58 %	3,86 %	4,34 %
Steiermark-Schnitt	36,67 %	27,99 %	14,75 %	13,39 %	23,27 %	11,92 %	10,48 %	8,73 %	7,21 %
Murau	49,33 %	31,34 %	10,63 %	8,48 %	25,60 %	5,47 %	8,18 %	2,93 %	3,05 %
Voitsberg	52,50 %	34,06 %	8,38 %	10,22 %	25,78 %	9,10 %	10,05 %	13,21 %	9,61 %
Graz-Umgebung	37,93 %	33,41 %	18,47 %	20,92 %	27,82 %	18,09 %	17,83 %	13,84 %	10,92 %
Graz	47,37 %	38,19 %	25,56 %	22,26 %	33,20 %	17,93 %	14,53 %	10,60 %	9,90 %
Südsteiermark	47,82 %	42,53 %	29,18 %	29,60 %	37,47 %	32,65 %	26,26 %	25,20 %	21,98 %

Die jüngeren Schüler*innen (ab Jahrgang 2010) haben zwar zu etwa 90 % eine Grundimmunisierung gegen Hepatitis-B im Vorschulalter erhalten, die lt Impfplan empfohlene Auffrischungsimpfung ab dem 8. Lebensjahr wird aber in dieser Altersgruppe weiterhin kaum in Anspruch genommen (rd. 7–12 %).

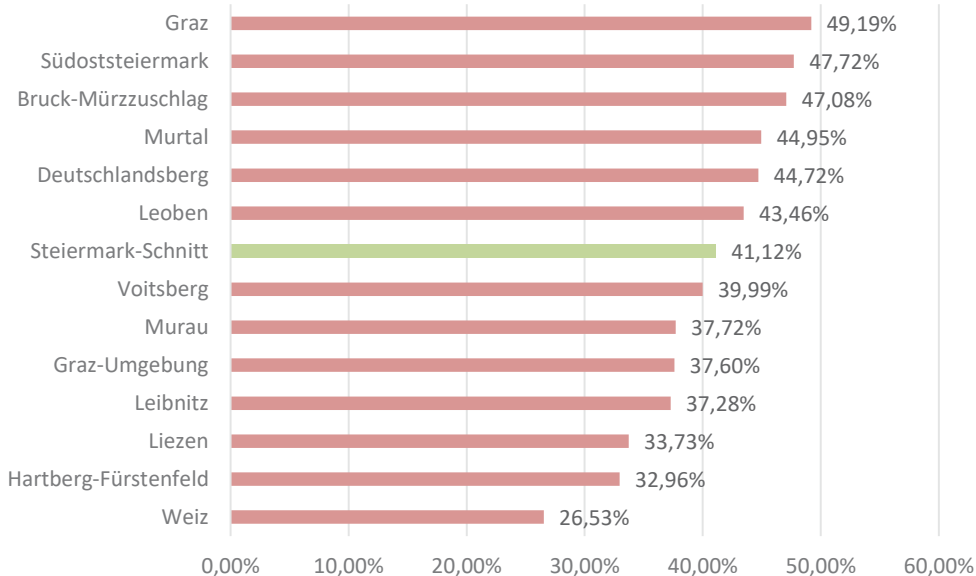
Von diesen Jahrgängen (2010 bis 2013) wurden im Berichtsjahr 2021 insgesamt nur 65 Hepatitis-B-Impfungen im Rahmen der Schulimpfkation (Amtsärzt*in, Magistrat Graz) registriert, im niedergelassenen Bereich 1.838.



Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2009; Stmk.: 23,27 %



Meningokokken: Schnitt der Jahrgänge 2006–2008



Die Jahrgänge 2006 bis 2008 weisen im Schnitt bei der Meningokokken-Impfung (ACWY) eine Impfrate von **41,1 %** auf, das bedeutet einen weiteren Rückgang um 3 %.

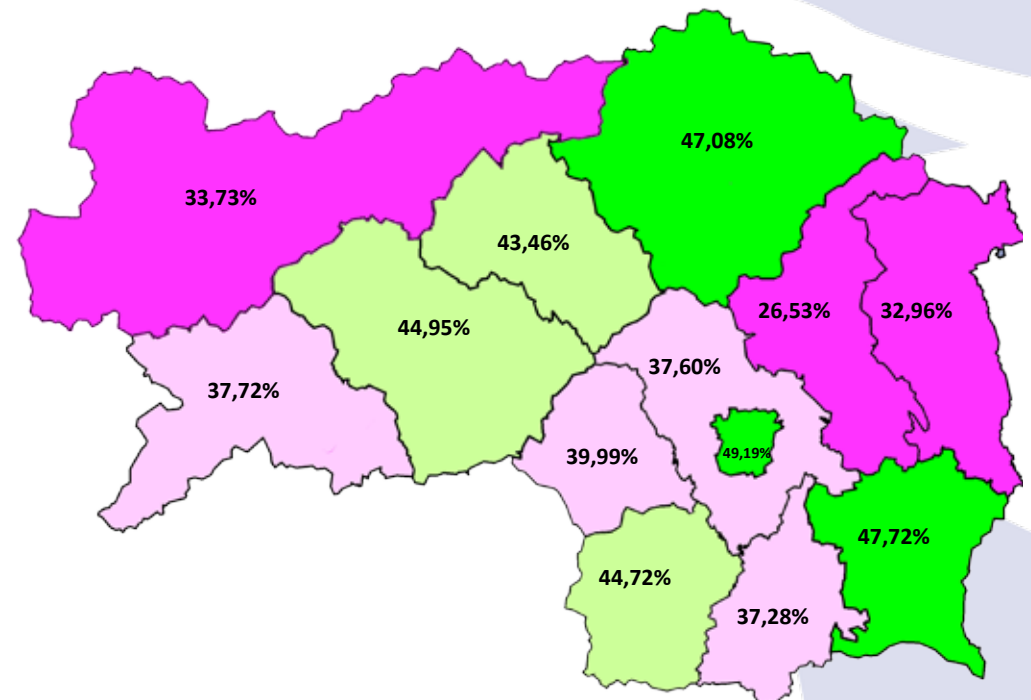
Die Meningokokken-Impfung ist damit die am stärksten rückläufige Gratis-Impfung im Schulalter.

Die regionalen Werte liegen zwischen 26,5 % (Weiz) und 49,2 % (Graz).

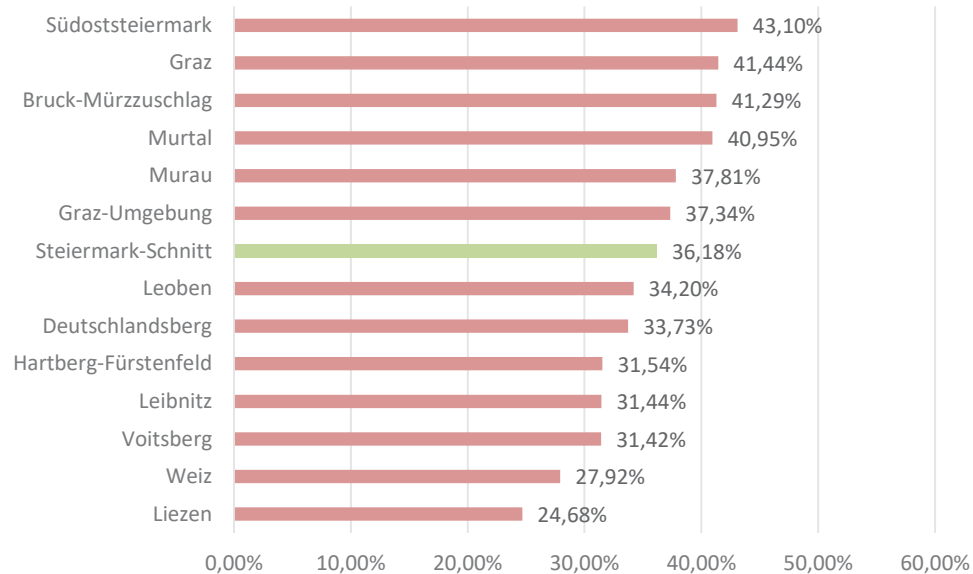
6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2008; Stmk.: 41,12 %

Meningokokken-ACWY/ Bezirk	2006	2007	2008	Schnitt 2006–2008	2009 (vorläufig)	2010 (vorläufig)
Weiz	29,05 %	30,15 %	20,10 %	26,53 %	4,95 %	3,35 %
Hartberg-Fürstenfeld	36,28 %	36,17 %	26,62 %	32,96 %	10,26 %	5,22 %
Liezen	37,75 %	38,04 %	24,92 %	33,73 %	3,66 %	2,24 %
Leibnitz	40,60 %	40,71 %	30,43 %	37,28 %	16,23 %	10,35 %
Graz-Umgebung	40,27 %	39,35 %	32,99 %	37,60 %	19,09 %	15,76 %
Murau	41,46 %	41,03 %	30,62 %	37,72 %	14,82 %	7,05 %
Voitsberg	46,78 %	42,94 %	30,86 %	39,99 %	7,26 %	4,27 %
Steiermark-Schnitt	44,82 %	44,61 %	33,92 %	41,12 %	17,63 %	12,84 %
Leoben	45,96 %	51,79 %	32,97 %	43,46 %	10,97 %	5,03 %
Deutschlandsberg	49,81 %	47,08 %	37,88 %	44,72 %	17,90 %	10,87 %
Murtal	51,84 %	51,69 %	31,16 %	44,95 %	8,64 %	4,62 %
Bruck-Mürzzuschlag	52,77 %	51,53 %	35,90 %	47,08 %	14,87 %	5,36 %
Südoststeiermark	49,97 %	51,87 %	40,96 %	47,72 %	28,82 %	18,26 %
Graz	52,28 %	52,07 %	43,54 %	49,19 %	31,87 %	27,11 %



HPV: Schnitt der Jahrgänge 2006–2010



Die kostenlose HPV-Impfung im 10. bis 12. Lebensjahr wurde 2014 ins Gratisprogramm aufgenommen.

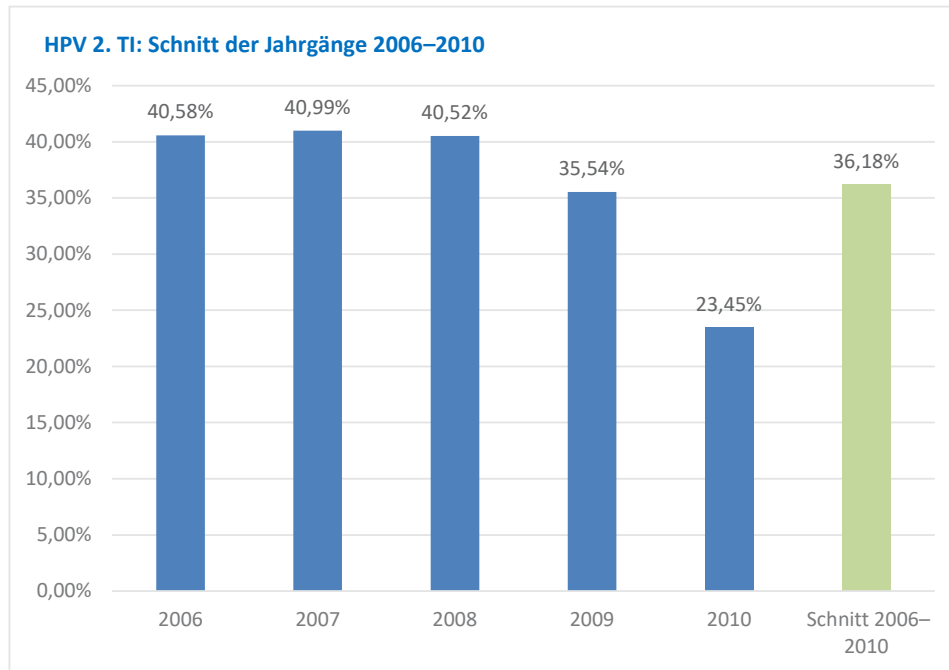
Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr können die HPV-Impfung zum Selbstkostenpreis in öffentlichen Impfstellen nachholen, während der Dauer der Pandemie bis zum 18. Lebensjahr.

Ab März 2022 (bis Ende Juni 2023) besteht auch bei niedergelassenen Ärzt*innen im Rahmen einer HPV-Impfaktion eine kostengünstige Nachholmöglichkeit.

Die anspruchsberechtigten Jahrgänge (2006 bis 2010) haben die 2. HPV-Impfung zu 36,2 % (- 0,4 %) in Anspruch genommen. 42,6 % der 10- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2006 bis 2011) erhielten zumindest die 1. Teilimpfung gegen HPV (- 0,8 %), wobei der Jahrgang 2011 (10- bis 11-Jährige) mit 19,2 % zwar deutlich nachhinkt, bis zum 12. Geburtstag aber noch innerhalb der Gratisimpfaktion HPV bis 2023 nachholen kann.

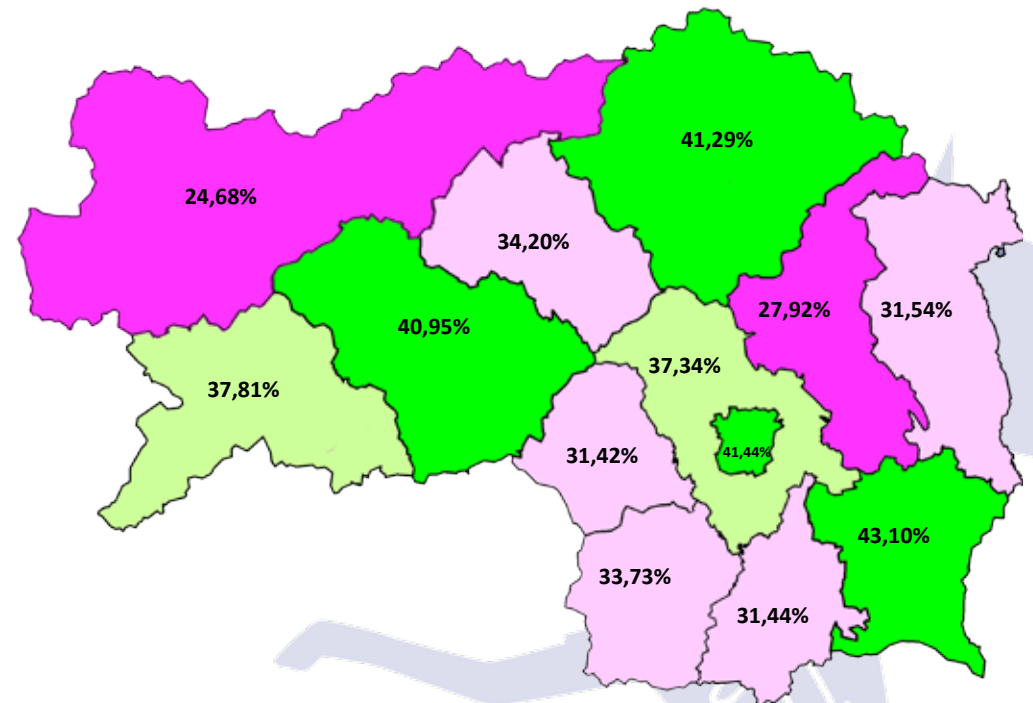
Für die 2010 geborenen Jugendlichen gilt dies nur mehr bis Jahresende 2022, so dass auf diesen Jahrgang besonderes Augenmerk gelegt werden sollte, um die rd. 50 % Impfrate der älteren Jahrgänge 2008/2009 ebenfalls zu schaffen.

Bezirk	2006	2007	2008	2009	2010	Schnitt 2006–2010	2011 (vorläufig)
Liezen	40,39 %	34,27 %	26,55 %	13,56 %	6,67 %	24,68 %	2,53 %
Weiz	27,80 %	31,55 %	30,70 %	29,69 %	20,53 %	27,92 %	2,87 %
Voitsberg	38,93 %	35,00 %	39,16 %	30,08 %	12,32 %	31,42 %	2,31 %
Leibnitz	38,15 %	36,09 %	36,71 %	29,78 %	17,02 %	31,44 %	6,82 %
Hartberg-Fürstenfeld	32,54 %	36,29 %	35,94 %	32,25 %	20,77 %	31,54 %	5,74 %
Deutschlandsberg	44,68 %	38,33 %	41,76 %	26,48 %	18,21 %	33,73 %	6,83 %
Leoben	39,15 %	43,45 %	33,95 %	31,71 %	23,87 %	34,20 %	11,96 %
Steiermark-Schnitt	40,58 %	40,99 %	40,52 %	35,54 %	23,45 %	36,18 %	8,42 %
Graz-Umgebung	37,88 %	40,78 %	42,26 %	38,69 %	27,12 %	37,34 %	8,75 %
Murau	38,94 %	43,23 %	44,24 %	40,17 %	21,85 %	37,81 %	8,01 %
Murtal	44,23 %	49,06 %	46,58 %	42,59 %	21,59 %	40,95 %	4,57 %
Bruck-Mürzzuschlag	47,81 %	45,17 %	46,62 %	42,13 %	24,43 %	41,29 %	8,67 %
Graz	45,98 %	45,79 %	44,31 %	41,09 %	30,94 %	41,44 %	14,46 %
Südsteiermark	43,48 %	46,23 %	49,11 %	46,15 %	29,71 %	43,10 %	10,53 %



6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung

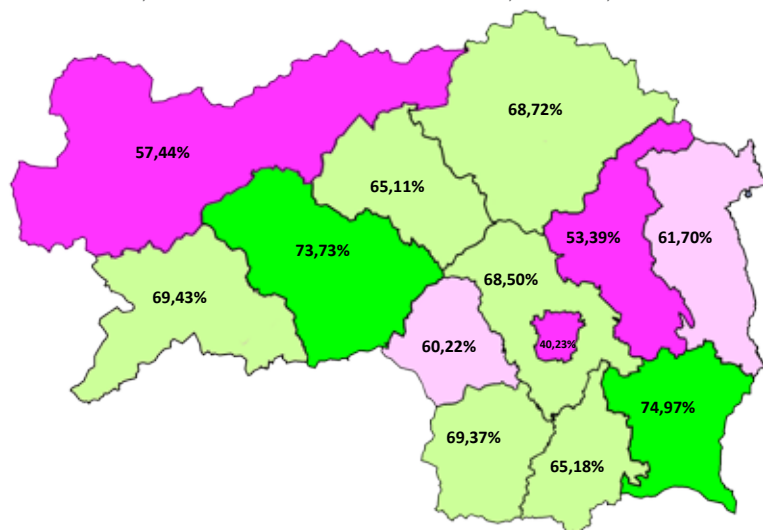
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2010; Stmk.: 36,18 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige ÜBERSICHT; Stand 21.3.2022

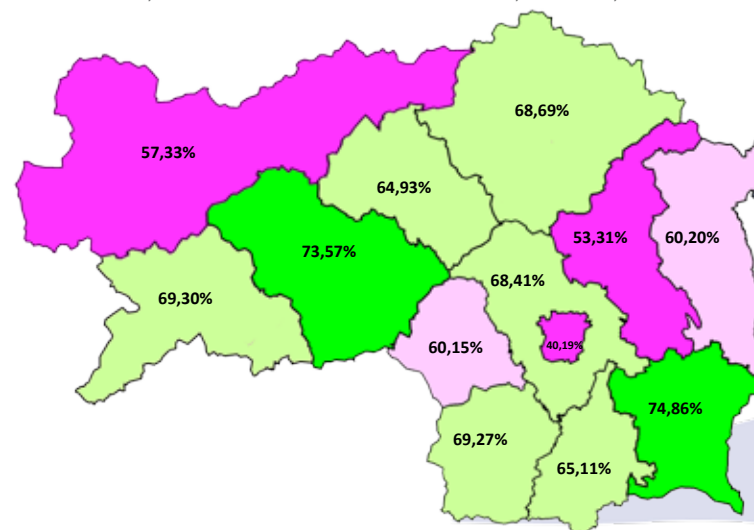
6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 59,70 %



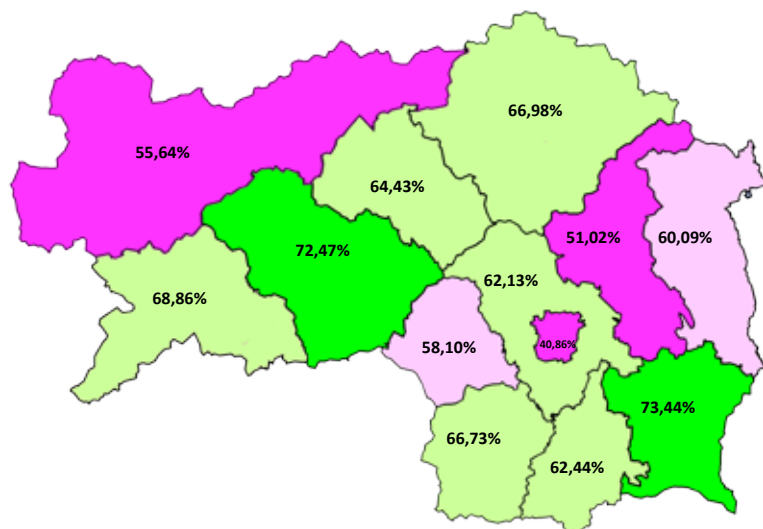
6–15-Jährige: Polio-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 59,50 %



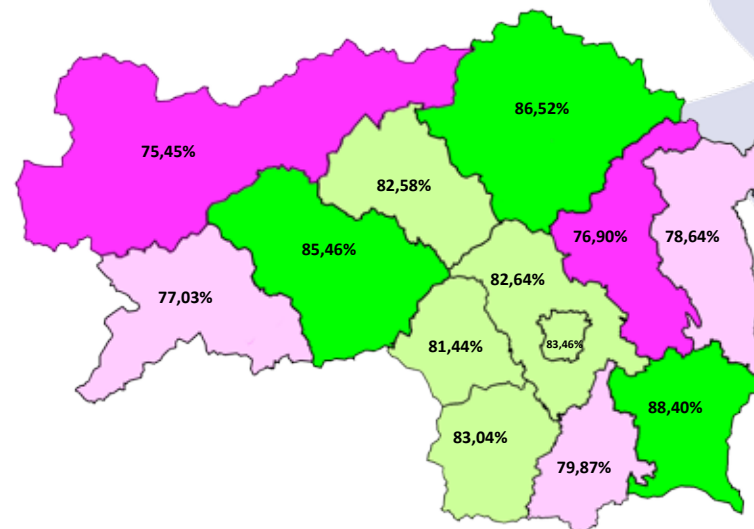
6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2011; Stmk.: 58,02 %

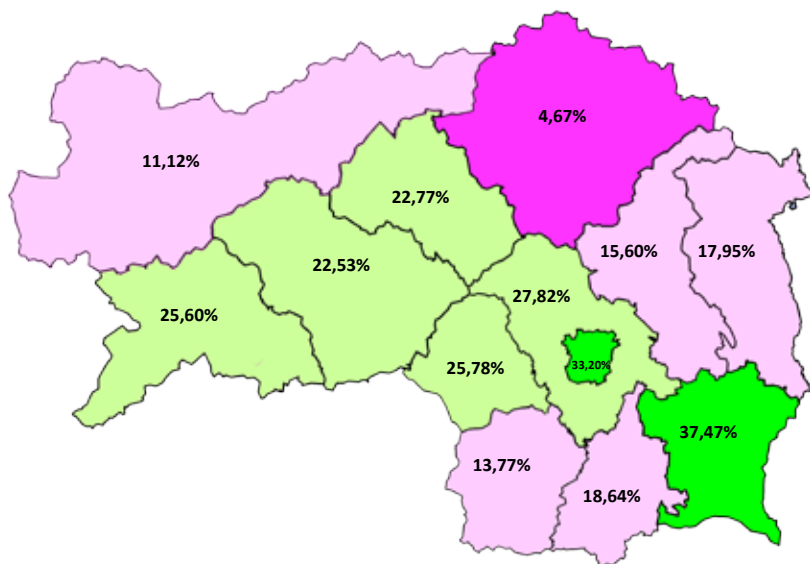


6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung

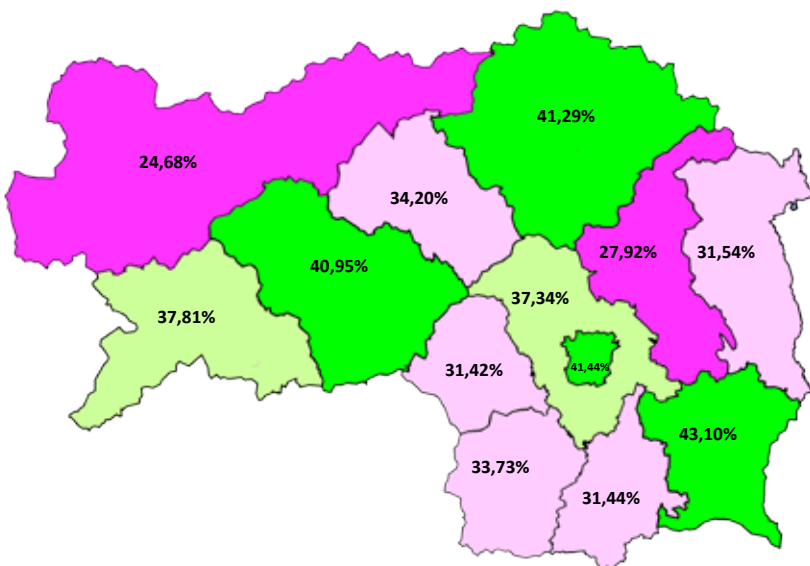
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2009; Stmk.: 82,07 %



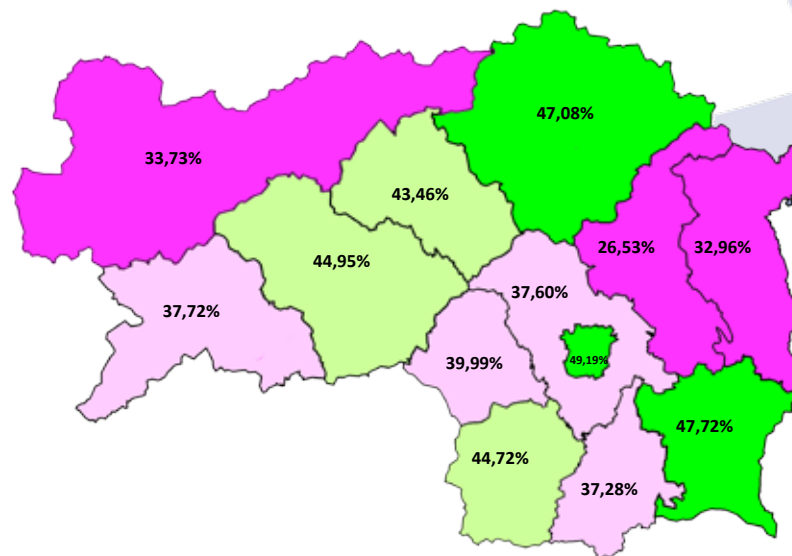
Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2009; Stmk.: 23,27 %



6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2010; Stmk.: 36,18 %



6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2006–2008; Stmk.: 41,12 %





Margit Pufitsch-Weber, Mag.^a
Geschäftsführerin

seit 03. 1999



Sylvia Antrich, Mag.^a
Controlling Finanz- und Rechnungswesen

seit 11. 1999



Herbert Gschiel, Mag.
Koordination Impfnetzwerk, Abrechnungsprüfung, Ärztedaten, Integration von Impflisten, Berichtswesen, Hard-, Software & Bürotechnik, Websites

seit 07. 2000



Victoria Brandstätter
Eingabe Datenblätter, externe Abschnitte, Impfgutscheine, Bearbeitung tel. Anfragen und Recherchen, Vertretungstätigkeiten

seit 05. 2021



Lisa Doppler
MKP-Mailing und Adressrecherchen, Postkontrolle, Einpflegen von Impflisten, Scheckheft- und Bonheftversand, Boneingabe, Bearbeitung von tel. Anfragen

seit 01. 2021



Anda Djak
Bearbeitung Datenblätter und Impfbons Schulalter, Bestellwesen, Personalverwaltung

seit 09. 2005



Hanna Fahrner, MA
Assistentin der Geschäftsführung

seit 07. 2020



Anita Grgic
MKP-Mailing und Adressrecherchen, Postkontrolle, Apothekerbons, Quartalsabrechnung BHs, Integration Klassenimpflisten, Scheckheft- und Bonheftversand

bis 04. 2021



Dennis Huber, Ing.
Bearbeitung Apothekerbons, Aktualisierungen

seit 10. 2013



Eva Sauer
Postbearbeitung, allgemeine Büroarbeiten, Versandtätigkeiten, Bearbeitung von Postretouren

seit 07. 1998



Sandra Schmucker
Postbearbeitung, allgemeine Büroarbeiten, Versandtätigkeiten, Bearbeitung von Postretouren

10. 2020 - 04. 2021



Martina Steiner
Buchhaltung, Vereins- und Mitgliederverwaltung, tel. Anfragen im Impfnetzwerk, 2. Kontrolle-Datenblatt, Inventar, Sekretariat allgemein

seit 02. 2009



Sarah Wolfgruber
Eingabe Datenblätter, Impfgutscheine, Bonkontrolle, Bearbeitung tel. Anfragen und Recherchen im Impfnetzwerk, allg. Materialversand & Büroarbeiten

seit 06. 2009



Silvia Tüchler
Eingabe Datenblätter, Impfgutscheine, Bearbeitung tel. Anfragen und Recherchen im Impfnetzwerk, allg. Büroarbeiten

seit 11. 2000



Martina Steiner
Buchhaltung, Vereins- und Mitgliederverwaltung, tel. Anfragen im Impfnetzwerk, 2. Kontrolle-Datenblatt, Inventar, Sekretariat allgemein

seit 02. 2009

Jänner 2021

Um die Covid-19-Impfungen in den Alters- und Pflegeheimen der Steiermark einfach, rasch, transparent und sicher zu organisieren, wird die WAVM mit der Entwicklung der App „STIMMT“ (STeiermark IMPft: Mobile Teams) beauftragt. Über die Weihnachtsfeiertage wird das Konzept entwickelt und die App programmiert, bereits am 7.1.21 werden über 200 Pflegeeinrichtungen und etwa 300 Ärzt*innen informiert, die sich in einer vorausgegangenen Umfrage der Ärztekammer für die COVID-19-Impfkationen gemeldet hatten. Um die neuen Aufgabenbereiche (Influenza-Impfkationen, COVID-19-Projekte) bewältigen zu können, wird eine neue Mitarbeiterin, Frau Lisa Doppler, eingestellt. Die Online-Impfdokumentation der Gratis-Impfungen durch die steirischen Amtsärzt*innen über das Online-Service der WAVM wird mit Jänner 21 eingestellt. Pandemie-bedingt werden die Reihenimpfungen an den Schulen ausgesetzt. Die in den Bezirksgesundheitsämtern durchgeführten Impfungen werden forthin – in stark reduzierter Datenqualität – über die Schnittstelle der Landesimpfstelle an die steirische Impfdatenbank der WAVM übermittelt. Ende Jänner informiert die WAVM die steirischen Impförzt*innen über die Erweiterung der Altersgrenze für die Influenza-Gratisimpfkation von 15 auf 18 Jahre.

Februar 2021

Mit 1. Februar treten die Bestimmungen für die Umsetzung des aktuellen Impfplans im Rahmen der Gratisimpfkation 2021 in Kraft. Es gibt 2021 keine großen Änderungen im Gratisimpfprogramm, hinzu kommt im österreichischen Impfplan das Kapitel COVID-19-Impfung. Mitte Februar wird der Impfstoff Rotarix mit einem neuen Fertigapplikator ausgeliefert, die WAVM informiert die steirischen Impförzt*innen. Im e-Newsletter Catch-up #2_21 informiert die WAVM über die erstmalig in der Saison 20/21 kostenfrei angebotene Influenza-Gratisimpfkation für Kinder & Jugendliche und analysiert die Auswirkungen auf die Impfraten nach einem Jahr Pandemie – negative Effekte sind vorerst glücklicherweise „nur“ bei den Impfungen im Schulalter feststellbar, insbesondere bei der Meningokokken- und HPV-Impfung.

März 2021

Anfang März unterstützt die WAVM das Land Steiermark bei der Organisation einer COVID-19-Impfkation für pädagogisches Personal in Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen. Die Anmeldung für Impf-Ärzt*innen erfolgt ebenso wie die Impf-Anmeldung der Lebenspartner*innen von Schwangeren über die Website der WAVM. Obmann Michael Adomeit ist über das gesamte Jahr hinweg in der Organisation, Kooperation und Einbindung von niedergelassenen Impf-Ärzt*innen mit der COVID-Impfplattform des Landes Steiermark (HIPPO) tätig. Am 27.3. findet das erste Live-Webinar zum Thema „Die Steiermark impft in Ordinationen“ statt. Ende März startet die WAVM die Online-Elternumfrage „Wo drückt der Schuh?“, um die Sorgen, Schwierigkeiten und Umstände von Eltern nach einem Jahr Corona-Pandemie zu erheben. „Covid-19 bei Kindern“ ist eines der wichtigsten Themen in der ersten Ausgabe 2021 von „Gesund. Und Viel!“, das an über 70.000 steirische Eltern verschickt wird und in über 600 Ordinationen steirischer Impförzt*innen aufliegt.

April 2021

Im April werden die hausapotheken-führenden Ärzt*innen von der WAVM über die neuen Lieferbedingungen informiert, um die Auslieferung der C-19-Impfstoffe an ngl. Ärzt*innen zu optimieren. Der Bedarf am neu hinzugekommenen und verfügbaren Impfstoff von Johnson & Johnson im niedergelassenen Bereich wird über die Website der WAVM erhoben. Um den massiven administrativen Aufwand für die Zuteilung von COVID-19-Impförzt*innen zu den steirischen Impfstraßen bewältigen zu können, geht Ende April die Terminbuchungsplattform STIMMT-IST als Online-Service der WAVM in Betrieb. Das in Kooperation mit Land Steiermark und Privatklinik Kastanienhof weiterentwickelte Terminbuchungstool ermöglicht sowohl die EDV-basierte Konfiguration und Bereitstellung der Impfstraßentermine seitens der Betreiber als auch die voll-elektronische Buchung von Terminslots über die Online-Accounts seitens der angemeldeten Impförzt*innen. Mit Stand Ende März 2022 sind 1.173 Ärzt*innen für STIMMT-IST angemeldet, 218 davon sind auch im steirischen Impfnetzwerk als Impförzt*innen für die Gratisimpfkationen aktiv.

Mai/Juni 2021

Im Juni wird der Jahresbericht der WAVM für das Jahr 2020 inkl. der aktuellen Durchimpfungsraten der Steiermark veröffentlicht. Erfreulicherweise kann – zumindest was die Inanspruchnahme der Impfungen für Babys und Kleinkinder betrifft – trotz aller Pandemie-bedingten Widrigkeiten Entwarnung gegeben werden. Ende Juni informiert die WAVM die Covid-Impförzt*innen, dass die C-19-Impfstoffe (vorerst nur Astra-Zeneca) direkt bei der Bundesbeschaffungsgesellschaft BBG bestellt werden können. Die WAVM übernimmt wiederum die Anmeldung der betreffenden Ärzt*innen für die Impfkordinator*innen der steiermärkischen Landesregierung. Im Catch-up-Newsletter Nr. 5 wird über sinkende Inzidenzen und die niederschwellige Impfmöglichkeit bei ngl. Ärzt*innen (ohne HIPPO-Zugang) informiert. Erstmals können auch Jugendliche (Zulassung ab 12 Jahren) mit Comirnaty geimpft werden. Die schlechte Nachricht im Juni-Newsletter: „Delta ante Portas“.

Juli/August 2021

Im Infomail vom 5. Juli (inkl. Ordinations-Plakat „1. Steirischer Impfabend“) und in der Juli-Ausgabe von *Keimblatt*, dem Patient*innen-Newsletter für Ordinationen, geht es um den 1. Steirischen Corona-ImpfABEND am 22.7.2021 und Fakten für Eltern, warum – angesichts der für Herbst drohenden Delta-Welle – trotz aktuell niedriger Inzidenzen auch Jugendliche gegen Corona geimpft werden sollen. Ab 30. Juli kann auch der Biontech-Pfizer-Impfstoff von ngl. Ärzt*innen direkt bei der BBG bestellt werden – die WAVM informiert und erfasst weiterhin für das Land die ärztlichen Anmeldungen. Über die Urlaubszeit Juli und August organisiert und unterstützt die WAVM zahlreiche Impfkationen mit niederschwelligem Zugang z. B. bei Sport- und Kulturvereinen (Landessportzentrum, Marianum, GAK Fußballfans, Islamisches Kulturzentrum, ATG etc.). In der Spezialausgabe „COVID-19 & Jugendliche“ werden über 73.000 steirische Eltern über die wichtigsten Fakten zu COVID-19-Erkrankung und -Impfung in dieser Altersgruppe informiert.

September/Oktober 2021

Im September melden sich 554 Ärzt*innen für die Verabreichung der 3. Covid-Teilimpfung (ab Okt. 21) in ihren Ordinationen an. Am 12. Okt. informiert die WAVM die steirischen Impfährt*innen über die Modalitäten der Influenza-Aktion für Kinder & Jugendliche in der Saison 2021/22. Erstmals kommt für die Impfdokumentation ein hybrides System zum Einsatz, sodass die Impfungen entweder elektronisch via Online-Service-Account oder auch mit den Impfgutscheinheften in Papierform erfasst und zur Abrechnung gebracht werden können. Etwa eine Woche später ist klar, dass die WAVM auch die Gratisimpfkation Influenza für Über-60-Jährige in Senior*inneneinrichtungen in der Grippesaison 21/22 für das Land Steiermark dokumentieren und abrechnen wird.

November/Dezember 2021

Am 25.11. erfolgt die Entscheidung der EMA zur Freigabe der COVID-19-Impfung für Kinder ab 5 Jahren. Etwa 50 Impfährt*innen, vorwiegend Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendheilkunde, melden sich bis Mitte Dezember für die Impfung der 5- bis 11-Jährigen und die Zuteilung der Impfpläne über die Landesimpfplattform HIPPO an.

Die Altersgrenze für die kostenfreie Influenza-Impfung wird von 15 auf 18 Jahre angehoben. Der Ärzt*innen-Newsletter *Faktum*, Ausgabe 12_2021, widmet sich dem Thema mit einer Bestandsaufnahme der Gratisimpfungen im Schulalter – mit leider ernüchterndem Ergebnis: Bei allen Impfungen im Schulalter ist deutlich erkennbar, dass sich der Ausfall der Amts-Impfungen (BH/Landesimpfstelle/Magistrat) in einem Rückgang der Impffrequenzen niederschlägt und nicht (vollständig) durch die niedergelassenen Ärzt*innen kompensiert werden kann. Erfreulicher sind dagegen die Statistiken zum Terminbuchungstool für die COVID-19-Impfstraßen, mit dem die WAVM maßgeblich zur Organisation der Covid-19-Impfungen der steirischen Bevölkerung in den Impfstraßen beitragen konnte. Mit den Themen Covid-19-Impfung für 5- bis 11-Jährige, Fruchtbarkeit & Covid-19-Impfung, MKP-Augenuntersuchung und HPV-Impfung schließt die Dezember-Ausgabe von „Gesund. Und Wie!“ das vorsorgemedizinische Informationsangebot zu MKP und Gratisimpfkation im Jahr 2021 ab.

Der Vorstand (zum 31.12.2021)

Dr. Michael Adomeit, Obmann, Arzt für Allgemeinmedizin
 MR Dr. Roman Artner, Obmann-Stellvertreter, Arzt für Allgemeinmedizin
 MR Dr. Christoph Schweighofer, Schriftführer, Arzt für Allgemeinmedizin
 OA Dr. Andreas Trobisch, Schriftführer-Stellvertreter, Oberarzt an der Neonatologie der Univ.-Kinderklinik Graz,
 Dr. Martin Müller, Kassier, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
 Priv.-Doz. Dr. Hans Jürgen Dornbusch, Kassier-Stellvertreter, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

Weitere Vorstandsmitglieder:

Dr. Christian Pein, Stationsarzt LKH Graz Süd-West
 Dr. Georg Pratl, Facharzt für Innere Medizin
 Dr.in Martina Schuchnig, Ärztin für Allgemeinmedizin
 Dr.in Jasmin Novak, Psychologin, Psychotherapeutin

Kooptierte Vorstandsmitglieder in beratender Funktion:

MMag. Dr. Günther Polt, Arzt für Allgemeinmedizin, Landesschularzt
 Prim. Dr. Johann Sailer, Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin, Leiter des Zentrums f. Suchtmedizin
 Mag. Horst Stuhlpfarrer, Jurist, ÄK-Steiermark



Margit Pufitsch-Weber, Mag.ª
GF WAVM
Projektleitung I.K.A.

seit 10/2018

I.K.A. Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle

Die I.K.A. besteht aus einem Team von Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen, das suchtmittelabhängigen Personen eine such- und allgemein-medizinische Versorgung und psychosoziale Begleitbetreuung anbietet. In der niederschweligen Einrichtung erhalten Suchtmittelabhängige einen direkten, einfachen und kostenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung. Durch das auf Substanzabhängigkeit spezialisierte interdisziplinäre Team kann auf die vielschichtigen Probleme Suchtkranker eingegangen und eine umfassende Behandlung und Betreuung angeboten werden.



Elisabeth Moser-Knapp, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin und
ärztliche Leiterin der I.K.A.

bis 03/2021



Barbara Oeggl, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin
und ärztliche Leiterin der I.K.A.

seit 05/2019



Bianca Gartler, BSc
Diplomierte Gesundheits-
und Krankenpflegerin

seit 05/2019



Bernhard Hatzl, MA
Sozialarbeiter

seit 04/2019



Barbara Jöbstl, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Psychotherapeutin

seit 02/2019



Nina Medenica-Harg, Mag.ª
Klinische- und Gesundheitspsychologin,
Psychotherapeutin i.A.u.S.

seit 10/16



Christina Neuhold
Ordinationsassistentin

seit 04/2011



Lena Raba, BA
Sozialarbeiterin

bis 06/2021



Angelika Wandschneider, Dr.ª
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin,
Ärztin für Allgemeinmedizin

seit 05/2017



Elisabeth Weingartmann, MSc
Klinische Psychologin,
Arbeitspsychologin

seit 06/2017

Karenziert: Bianca Konrad, Mag.ª; Sandra Raith, BA; Bernadette Stebbegg-Schmidt, Dr.ª

Kurzfristig & Vertretung: Katharina Beitzke, Dr.ª (05/2021), Anna Mautner Dr.ª (07 bis 09/2021), Katharina Kreutzer, MA (06/2021 bis 01/2022)

Arbeitsansatz der I.K.A.

In der substitutionsgestützten Behandlung wird eine illegal konsumierte Droge durch ein legales, ärztlich verschriebenes Medikament ersetzt. Die Verwendung der heute gebräuchlichen Substitutionsmittel wie Methadon, Buprenorphin oder retardierte Morphine trägt wesentlich zu einer Senkung der Mortalitätsrate bei und ist als zentrale risikomindernde Maßnahme zu betrachten. Substitutionstherapie versteht sich in diesem Sinne als Ergänzung zu abstinenzorientierten Behandlungsformen. In der Behandlung und Betreuung von chronisch suchtkranken Menschen ist die Sicherung des Überlebens (Reduktion der Mortalitätsrate) als oberstes Ziel anzusehen. Durch risikomindernde Maßnahmen lassen sich Gefahrenpotenziale wie Neuansteckungen mit Hepatitis B, C und HIV reduzieren. Auf dieser Basis wird die Stabilisierung der Lebenssituation, eine Förderung der Selbstwirksamkeit – und damit die Verbesserung der Lebensqualität der Menschen mit Suchterkrankung – angestrebt.

AufnahmeprocEDURE & Auftragsklärung

Nach einem ärztlichen Erstgespräch, einer psychologischen, sozialarbeiterischen und pflegerischen Anamnese sowie einer Laboruntersuchung werden mit der Patientin bzw. dem Patienten die erhobenen Anamnesen und Ergebnisse durchbesprochen. Nach Zusammenschau aller Informationen werden Behandlungs- und Betreuungsziele und konkrete Aufträge erarbeitet. Die Behandlungsziele werden für alle Berufsgruppen klar definiert und festgehalten. Diese werden mit der Patientin/dem Patienten regelmäßig reevaluiert.

Ausgliederung

Ausgliederung bezeichnet die möglichst reibungslose Fortführung der Substitutionsbehandlung außerhalb der I.K.A. Die Gründe hierfür können sein: Wohnortwechsel, Therapiefortführung nach erfolgter Stabilisierung bei niedergelassenen Substitutionsmediziner*innen, Notwendigkeit intensiverer Behandlung aus medizinischer Sicht, schwerer Missbrauch des Vertrauensverhältnisses, Erreichen des Therapiezieles. Für eine geordnete Ausgliederung ist ein Ausgliederungsgespräch notwendig. Es ergeht ein Arztbrief mit Therapieverlauf, Therapieempfehlungen und Diagnose und die Therapiefortführung wird geklärt.

Kommunikation mit Amtsärzt*innen & Apotheken

Entsprechend der Substitutionsverordnung ist bezüglich der Behandlung ein Einvernehmen zwischen Behandler*in und Amtsärzt*innen herzustellen. Hierzu wird die direkte und zeitnahe Kommunikation mit der Amtsärzteschaft gepflogen. Die Apotheken als Ort der täglichen Sichtung und der damit verbundenen Befindlichkeitskontrolle stellen einen wichtigen Pfeiler der Substitutionsbehandlung dar. Zwingende Gründe, die Apotheke seitens der I.K.A. zu verständigen, sind Rezeptsperrern, Therapieabbrüche oder Unterbrechungen, vorübergehende Ortswechsel u. ä. Auf allfällige Mitteilungen von Seite der Apotheken wird individuell eingegangen.

Verschwiegenheit und Austausch

Zu Beginn jedes Betreuungsverhältnisses werden die Patient*innen über die Verschwiegenheitspflicht und den notwendigen interdisziplinären Austausch im Rahmen der Erläuterung der Rahmenbedingungen des Betreuungssettings umfassend aufgeklärt. Verschwiegenheit wird in der I.K.A. äußerst ernst genommen. Keinerlei patient*innenbezogene Informationen dürfen nach außen dringen. Jeder Austausch mit anderen Betreuungseinrichtungen oder jede Anfrage bei Behörden etc. wird vorher mit den Patient*innen abgesprochen. Nur nach Einverständnis der Patient*innen kann ein Austausch erfolgen.

Innerhalb der interdisziplinär zusammenarbeitenden Berufsgruppen ist es erforderlich, sich über Behandlungsverlauf und aktuelle Situation der Patient*innen auszutauschen. Auch dies wird vor einem möglichen Betreuungssetting mit den Patient*innen abgesprochen. Sollten im Rahmen eines Betreuungsverhältnisses Geheimnisse zu Tage treten, die ausdrücklich nicht an andere Teammitglieder weitergegeben werden sollen und die für den direkten Behandlungsverlauf, laut der Erfahrung und der professionellen Meinung der betreuenden Personen, keine Rolle spielen, so ist es möglich, Verschwiegenheit zu bewahren (der/die Betreuer*in entscheidet, nicht die Patientin/der Patient). Falls die Patient*innen diesen Rahmenbedingungen nicht zustimmen, ist eine Betreuung ausgeschlossen.

Medizin

Das ärztliche Team in der I.K.A. besteht aus angestellten Allgemeinmediziner*innen (zwei vollzeitäquivalente Stellen) und einer Konsiliarpsychiaterin. Ihre Tätigkeit umfasst allgemeinmedizinische, suchtmmedizinische und psychiatrische Behandlungen im gleichen Maße. Die Ärzt*innen agieren selbstverantwortlich und weisungsfrei. Die I.K.A. verfügt über eine Rezepturbefugnis.

Einstellungsprocedere

Der Erstkontakt erfolgt über die Ordinationsassistentin. Hier wird geklärt, ob ein vorrangig psychosoziales oder medizinisches Anliegen vorliegt. Bei medizinischen Angelegenheiten erhält die Patientin/der Patient einen Termin zum Erst- bzw. Infogespräch, bei dem eine Auftragsklärung erfolgen sollte. Im Fall einer behandlungsbedürftigen Opiatabhängigkeit wird geklärt, ob eine abstinenzorientierte oder substituionsgestützte Behandlung anzustreben ist. Danach wird die Patientin/der Patient an das Labor zur Harnbestimmung überwiesen und Termine zu den Anamnesegesprächen mit anschließendem Therapiebeginn vereinbart. Weitere diagnostische Erhebungen im Zuge der Einstellung sind: EKG, HCG-Testung, klinische Serologie mit Hepatitis-Abklärung, HIV-Testung und TPHA-Testung. Bei der Wahl des geeigneten Substitutionsmittels hat die Ärztin/der Arzt sich an die Vorgaben der Substitutionsverordnung und an die „OST-Leitlinie“ (Qualitätsstandards für die Opioid-Substitutions-Therapie) zu halten. Bei der Aufnahme nicht volljähriger Patient*innen ins Substitutionsprogramm muss die Meinung einer Fachärztin/eines Facharztes für Psychiatrie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeholt sowie die Zustimmung des Erziehungsberechtigten dokumentiert werden. Der Behandlungsvertrag wird mit den Patient*innen gemeinsam durchbesprochen und unterfertigt. Die Meldung an die zuständige BH hat am Behandlungsbeginn zu erfolgen. Zur Medikations- und Dosisfindung werden am Beginn Einzelrezepte verwendet. Erst nach abgeschlossener Dosisfindung wird den Patient*innen eine Substitutionsdauererschreibung ausgestellt. Sollte sich im Einstellungsgespräch ergeben, dass eine abstinenzorientierte Behandlung anzustreben ist, so kann diese unter ausschleichender Verwendung der anerkannten Substitutionsmedikamente im Rahmen der Substitutionsbehandlung erfolgen oder mittels anderer Opiatrezeptor-Agonisten.

Pflegerische Agenden

Durchführung einer Pflegeanamnese samt EKG und HCG-Test (bei Frauen). Allgemeine Aufgaben des Pflegepersonals: pflegediagnostische, pflegeplanerische und pflegetherapeutische Maßnahmen; Beobachtung der Patient*innen in Bezug auf Nebenwirkungen und Entzugserscheinungen; Aufklärung hinsichtlich Krankheiten und deren Präventionsmöglichkeiten und Information über Gesundheitsförderung; Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln nach ärztlicher Anordnung; Wundversorgungen und Verbandswechsel; Erhebung des Impfstatus; Unterstützung der Ärzt*innen bei Untersuchungen; Befundanforderungen; Vitalfunktionskontrollen; Ansprechfunktion in diversen Belangen. Das Pflegepersonal kennt durch den täglichen Kontakt die Patient*innen sehr genau und kann sofort auf jegliche Veränderung reagieren. Je nach Bedarf und auf ärztliche Anordnung werden folgende Tests durchgeführt: CRP, Klinischer Harntest, Hämocult, Drogenharnschnelltest, Atem-Alkoholtest, Blutzuckertest.

Klinische- und Gesundheitspsychologie

Die Kernaufgaben der Klinischen- und Gesundheitspsychologie sind neben der engen Kooperation mit anderen Berufsgruppen u. a. die psychosoziale Beratung und Begleitung zur Minderung von Leidenszuständen, die klinisch-psychologische Diagnostik zur Unterstützung der Ärzt*innen bei der Verschreibung der Medikamente, Akutinterventionen bei psychischen und/oder suizidalen Krisen und die klinisch-psychologische Behandlung von psychopathologischen Störungsbildern. Die Diagnostik von psychischen Störungen orientiert sich am Klassifikationsschema ICD-10.

Psychologische Akutinterventionen

werden definiert als angemessener Umgang mit Personen in akuten psychischen Notsituationen, wie sie für die meisten Menschen durch Notfälle entstehen können. Dadurch können langfristige Folgeschäden in Form von Traumafolgestörungen gemildert bzw. verhindert werden. Sollte sich im Gespräch herausstellen, dass eine Person eine suizidale Krise erlebt, ist es wichtig, den Schweregrad der Einengung festzustellen. Sollte eine Einengung vorliegen oder Unsicherheit in Richtung Suizidgefahr bestehen, wird ausnahmslos ein Arzt/eine Ärztin zum Gespräch hinzugezogen und nötigenfalls eine Einweisung eingeleitet. Klinisch-Psychologische Behandlung bedeutet konkret, dass psychopathologische Syndrome, Störungsbilder und Begleiterkrankungen mithilfe spezifischer, an die jeweiligen Störungsbilder angepasster Methoden und Interventionen angewendet werden – mit dem Ziel der Minimierung von Leidensdruck, der Symptombefreiheit, der Stabilisierung der Lebenssituation und der Unterstützung bei einem beeinträchtigungsfreien Leben. Die Abgrenzung zur Beratung liegt in der Psychopathologie bzw. im Krankheitswert der psychischen Beeinträchtigungen.

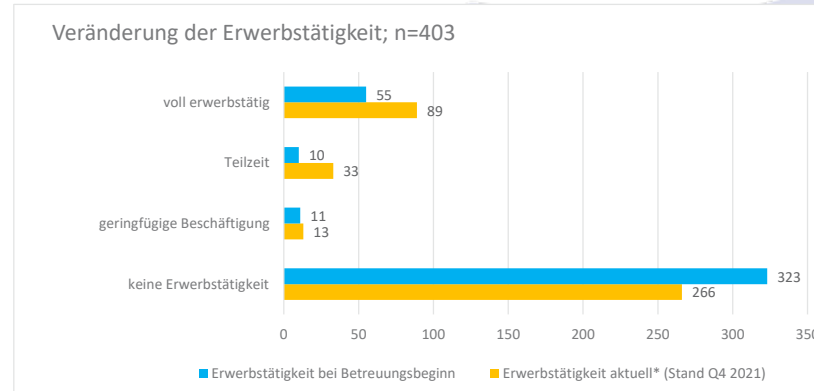
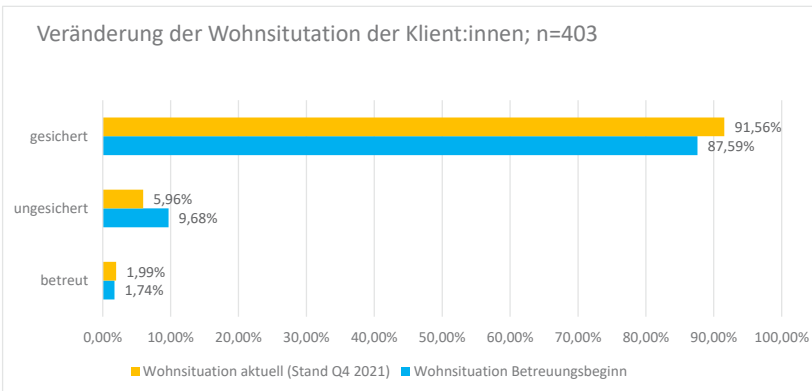
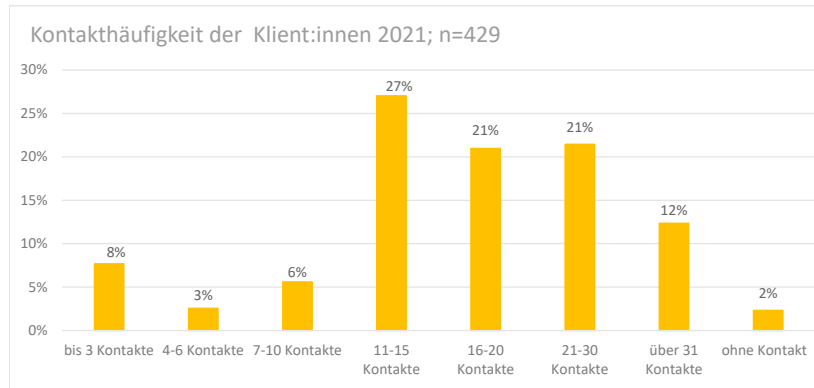
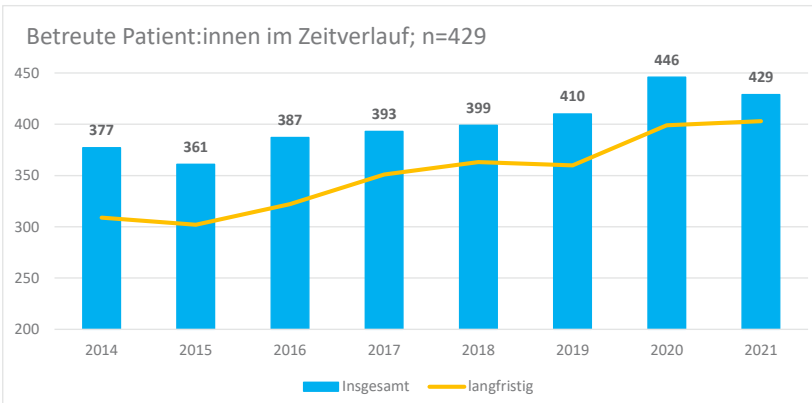
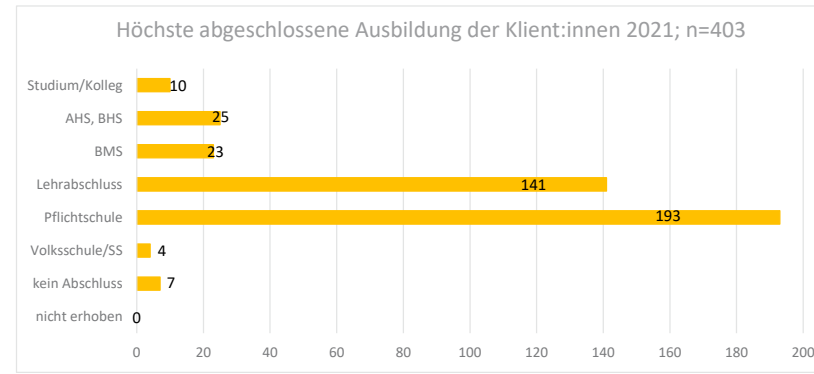
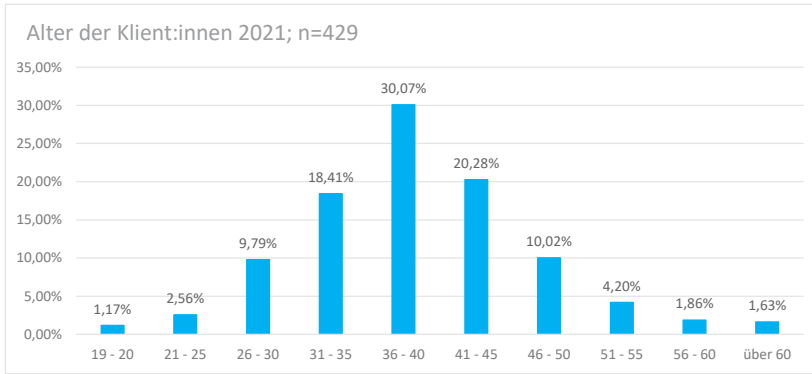
Soziale Arbeit

Kernaufgabe im offenen Patient*innenkontakt ist es, zu den Patient*innen eine tragfähige Beziehung aufzubauen. Beziehungsarbeit ist die bewusste Interaktion zwischen Mitarbeiter*in und jeweiliger/m Patient*in, wobei durch die vorurteilsfreie Begegnung und den wertschätzenden Umgang bei den Betroffenen ein Sicherheitsgefühl aufgebaut wird, das besonders wichtig ist für eine gelingende soziale Beratung. Die Intensivierung der Beziehung und die Stärkung der gegenseitigen Vertrauensbasis ermöglichen und erleichtern das Annehmen von Hilfsangeboten. Sozialarbeiterische Beratung findet in der I.K.A. in enger Kooperation mit den anderen Berufsgruppen und unter stetigem interdisziplinärem Austausch statt.

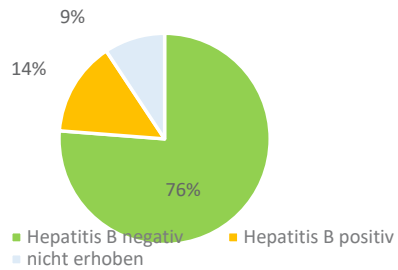
Beratung

Beratung versteht sich als Problemlösungsprozess, in dem die Eigenbemühungen der Ratsuchenden unterstützt und ihre Kompetenzen zur Bewältigung einer Aufgabe oder eines Problems verbessert werden. In Abgrenzung zur Psychotherapie, die eher eine Person und deren seelische Erkrankung in den Mittelpunkt stellt, geht es in der Beratung um ein konkretes Problem, einen aktuellen Konflikt oder dergleichen. Beratung als professionelles Handeln erfolgt reflektiert, systematisch, zielgerichtet, objektivierbar und wird dokumentiert. Ziel der Beratung ist es, die Problembelastung zu minimieren, indem Individuen durch die Interaktion mit dem/der Berater*in ihre Probleme erkennen und benennen können, ihre Handlungskompetenzen erweitern, Problemlösungsstrategien entwickeln und an deren Umsetzung arbeiten. Krisenintervention ist von Maßnahmen der Akutpsychiatrie zu unterscheiden. Sie umfasst alle Maßnahmen, die den Betroffenen bei der Bewältigung ihrer aktuellen Schwierigkeiten helfen, zur Linderung krisenbedingter Leidenszustände und zur Verhütung ihrer sozialen, psychologischen und medizinischen Folgen beizutragen. Die Begleitung von Patient*innen zu verschiedenen Institutionen (z. B. Gericht, AMS, Polizei, Beratungsstellen, Zahnarzt) ist notwendig, um Schwellenängste zu verringern und sie dort zu unterstützen. Eine Vorbesprechung sowie eine nachfolgende Reflexion sind sinnvoll und anzustreben.

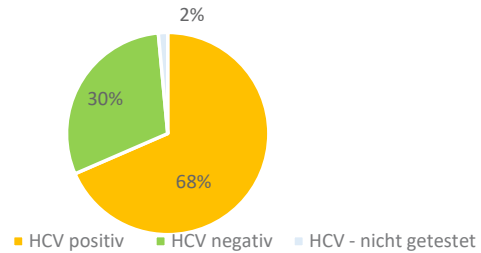




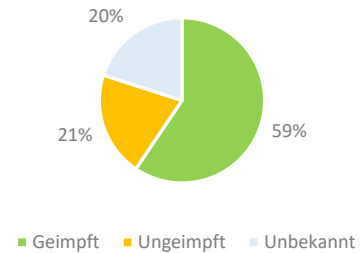
Infektionsstatus Hepatitis B 2021; n=429



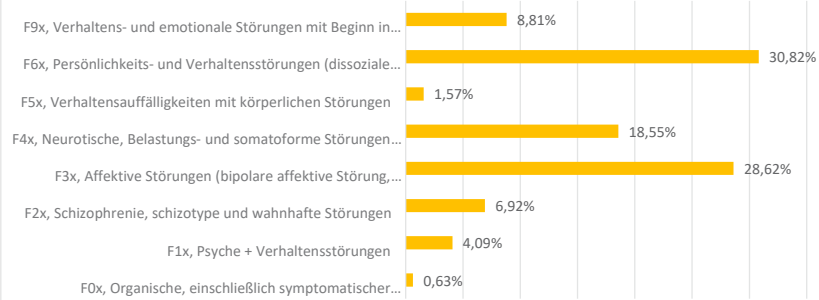
Infektionsstatus Hepatitis C 2021; n=403



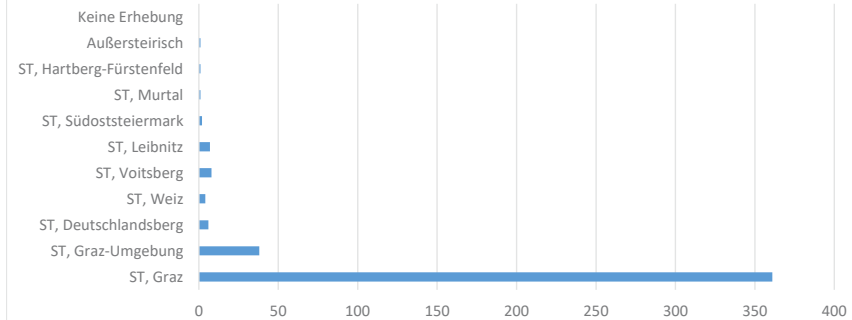
C19-Impfstatus; n=429



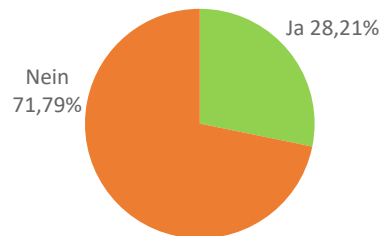
Psychiatrische Komorbidität/Diagnosen im Detail/Mehrfachnennungen, 2021; Gesamtdiagnosen: 318



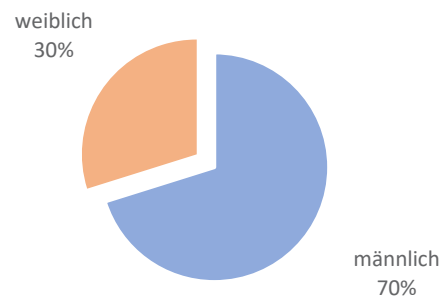
Wohnort 2021; n=403



Hausärztin/arzt; n=429

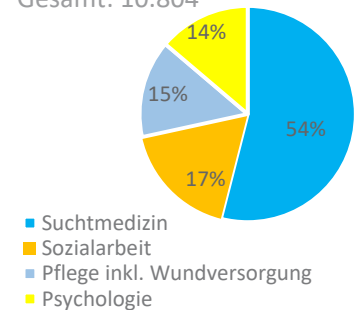


Geschlechterverteilung; n=429

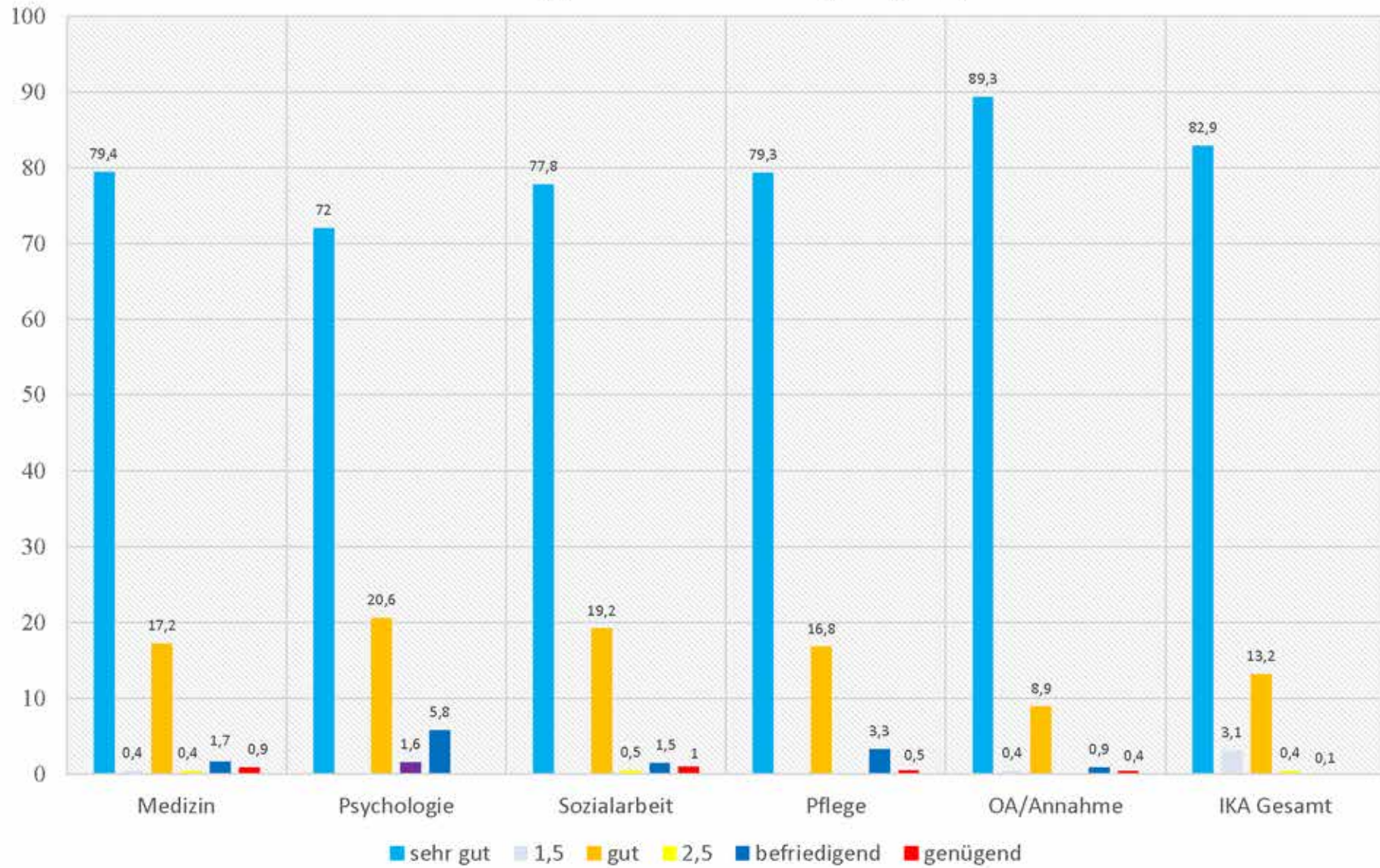


Interventionen nach Profession

Gesamt: 10.804



Angebotszufriedenheit (gültige %)



Jänner/Februar

Die C19-Pandemie hatte auch 2021 auf den Betrieb der I.K.A. große Auswirkungen. Die Schutzvorkehrungen wurden sowohl für die Mitarbeiter*innen als auch für die Patient*innen weitergeführt, die Maskenpflicht für alle blieb aufrecht, Desinfektion der Hände und Flächen blieb weiterhin Alltag. Die Patient*innen nahmen es überaus positiv auf, dass die I.K.A. zu den gewohnten Zeiten geöffnet hatte und alle Mitarbeiter*innen erreichbar waren. Einigen stabilen Patient*innen wurden während Lockdowns zwei Rezepte ausgestellt, was mit positiven Erfahrungen durch die gewonnene Autonomie und Selbstverantwortung verbunden war. Der Gesundheitsfonds Steiermark hat das Ziel, auch im Suchtbereich „Qualitätsstandards für ambulante Angebote der Suchthilfe in der Steiermark“ einzuführen. Suchtexpert*innen des Drogenfachgremiums Steiermark – auch die der I.K.A. – arbeiten bei der Erstellung mit. Die Qualitätsstandards werden auf die Strukturqualität, die Beratungs- und Behandlungsqualität sowie die Ergebniskontrolle Bezug nehmen.

März/April

Im März fand die Basisausbildung Substitutionsbehandlung gemäß der Weiterbildungsverordnung orale Substitution statt, ein Kooperationsprojekt des Zentrums für Suchtmedizin im LKH Graz II, Standort Süd, der Ärztekammer Steiermark und der I.K.A. Aufgrund der Covid-Pandemie wurde diese erstmals via Zoom abgehalten. Auch die konstituierende Sitzung des Dachverbands der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen Steiermark fand statt. Bei der Konstituierung waren die Trägerorganisationen PSN Judenburg, Hilfswerk Steiermark, Suchtberatung Obersteiermark, b.a.s. und I.K.A. vertreten. Die Ziele des Dachverbands sind die Interessensvertretung der Mitgliedsorgane, Mitwirkung bei Vertragsgrundlagen, Erarbeitung von Standards, Förderung der Kooperation, Planung, Beratung, Teilhabe bei Versorgung Suchterkrankter, Anregung und Mitarbeit bei wissenschaftlichen Arbeiten, Öffentlichkeitsarbeit bei suchtspezifischen Fragen. Ende März beendet Dr.ⁱⁿ Elisabeth Moser-Knapp ihre Tätigkeit in der I.K.A., übernimmt eine Allgemeinmedizinpraxis in Graz und wird in dieser Praxis ebenfalls weiter substituieren. Alles Gute! Ihre Funktion als medizinische Leiterin übernimmt Dr.ⁱⁿ Barbara Oegg. Die Suche nach einem/r neuen Ärzt*in gestaltet sich wiederum sehr schwierig, sodass die med. Unterbesetzung Neuaufnahmen von Patient*innen schwierig macht.

Mai/Juni

Lena Raba – Sozialarbeiterin – beendet ihre Karenzvertretung. Danke für den Einsatz! Die Sozialarbeiterstelle übernimmt Kathrin Kreuzer. In der I.K.A. finden COVID-19-Impfungen für Patient*innen statt, die sich nicht an öffentlichen Impfstraßen impfen lassen wollen. Das Angebot wurde insgesamt sehr gut angenommen.

Juli

Nachdem nach wie vor kein/e Ärzt*in für die offene Stelle in der I.K.A. gefunden werden konnte, unterstützt Dr.ⁱⁿ Anna Mautner – Substitutionsärztin in der Suchtberatung Obersteiermark – während der Sommermonate das medizinische Team. Herzlichen Dank für die „Aushilfe“!

August

Die I.K.A. ist Teil der Studie zu Schmerzempfinden von Substitutions-Patient*innen von OÄ Dr.ⁱⁿ Kordula Lang-Illievich, klinische Abteilung für spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin, Univ. Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Graz. Es nehmen 120 Patient*innen der I.K.A. teil, die Ergebnisse sind in Auswertung.

September

Im September beginnt Dr.ⁱⁿ Bernadette Stebbegg-Schmidt als Allgemeinmedizinerin mit Substitutionsdiplom in der I.K.A. zu arbeiten, sodass das Ärzt*innenteam wieder vollzählig ist. Mit Jänner 2022 muss sie auf Grund ihrer Schwangerschaft die Corona-Sonderfreistellung in Anspruch nehmen. Alles Gute für die Geburt des Kindes!

Oktober

Mag.^a Nina Medenica-Harg kehrt aus ihrer Karenz- und Bildungskarenzzeit zurück. Da es in der psychologischen Beratung und Behandlung Wartezeiten für die Patient*innen gibt, kann dieser Bereich um 50 % aufgestockt werden. Ein Dank an den Gesundheitsfonds Steiermark, der die Zusatzkosten für diese Stelle übernimmt! Es startet eine anonyme Patient*innenumfrage, um die Zufriedenheit, die Wünsche und den Bedarf (als Basis für zukünftige Angebote) zu erfragen.

November/Dezember

Die Grippeimpfung wurde den Patient*innen zum Selbstkostenpreis angeboten und durchwegs gut angenommen.