

WAVM Jahresbericht 2022



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 2022/23 für Senior:innen in Pflegeeinrichtungen.....	12
Übersicht Durchimpfungsraten 0-15-Jährige.....	13
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 – 2022 chronologisch.....	35
INTERDISZIPLINÄRE KONTAKT- & ANLAUFSTELLE I.K.A.	
Ansatz & Team.....	37
Prozesse im Detail.....	38
Statistiken.....	41
I.K.A. – 2022 chronologisch.....	44

Zum Inhalt

Dieser Jahresbericht bildet die vielfältigen Aktivitäten der WAVM im Jahr 2022 ab. Sämtliche Berichte bzw. Statistiken sind auf das Kalenderjahr 2022 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, 30.04.2023

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 2022 – 317 Mitglieder. 78 % der Vereinsmitglieder sind Allgemeinmediziner:innen, 16 % Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde und 6 % 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 für Kinder und Senior:innen, 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 und Gesundheitsschäden als auch allfälligen Epidemien bei impfpräventablen Krankheiten vorzubeugen.

Die Maßnahmen: „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ (Übersetzungen in 10 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 Impflücken 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).

Die Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche sowie die Influenza-Impfaktion für Senior:innen ab 60 Jahren in Pflegeeinrichtungen, betreutem Wohnen und Tageszentren wurden auch in der Grippesaison 2022/2023 wieder 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-Pandemiebekämpfung kam ab 2021 die Impfstraßen-Terminbuchungsplattform „STIMMT-IST“ als maßgebliches Serviceangebot der WAVM hinzu.

Sie ermöglichte teilnehmenden Ärzt:innen die vom Impfstraßenbetreiber Kastanienhof (Powerserv) geplanten und bereitgestellten Impfterminslots aller steirischen Impfstraßen online zu buchen und damit die Impfstraßen optimal mit Impfäh:innen zu belegen.

Die Zusammenarbeit mit den Impfkoordinator:innen des Landes Steiermark bei der Pandemiebekämpfung bestand auch weiterhin im Bereich der Anmeldestelle der steirischen Impfordinationen zur Impfstoffbestellung bei der BBG (Bundesbeschaffungsgesellschaft).

Die I.K.A.

Die I.K.A. ist eine niederschwellige Einrichtung. Suchtmittelabhängige Menschen erhalten einen direkten, einfachen und kostenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung.

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 allgemein- und suchtmittelmedizinische Versorgung sowie psychosoziale Begleitbetreuung anbietet.



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.

2022 wurden **13.405 (+ 8 %)** Scheckhefte an **190 (- 5 %)** Ausgabestellen (Krankenanstalten/Ordinationen) versendet.

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.

2022 sind **11.568 Datenblätter (- 5,4 %)** in der WAVM eingegangen.

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. 2022 wurden **131.197** Impfbons (- 10,9 %) in die steirische Impfdatenbank eingegeben – daraus resultierten **1.405** Überweisungen (- 9,5 %) an **507** Impf-Ärzt:innen (- 6,5 %).



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 2022/2023 standen auch wieder eigene Bonbögen zur Verfügung.

Die WAVM verschickte 2022 insgesamt **12.664** Impfscheckhefte für SchülerInnen und MMR-Bonbögen (- 17,8 %) an **382** Ärzt:innen (- 9,5 %). Darüber hinaus wurden in der Grippesaison 2022/23 **12.439** Bonbögen für die kostenfreie Influenza-Impfung für Kinder und Jugendliche verschickt. Erfreulich viele Ärzt:innen (51 %) nutzten in dieser Influenza-Saison die Möglichkeit der Online-Dokumentation in die steirische Impfdatenbank.

Impfungen von Amts wegen – Schulimpfaktion/Landesimpfstelle/Magistrat Graz

Mit der Einführung des elektronischen Impfreisters der ELGA für die Dokumentation der COVID-19-Impfungen stellte das Land Steiermark die elektronische Impfdokumentation für Amtsärzt:innen im Online-Service der WAVM ein.

Die pandemiebedingt nahezu eingestellten Reihenimpfungen in den Schulen wurden im Herbst 2022 in einzelnen Bezirken wieder angeboten. So wurden 2022 insgesamt nur **1.287** Impfungen von steirischen Amtsärzt:innen (inkl. Landesimpfstelle) an die WAVM gemeldet. Allerdings flossen seitens des Magistrates Graz 2022 **4.966** Impfungen in die steirische Impfdatenbank ein.

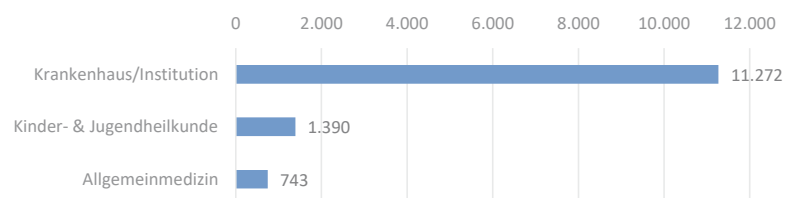


Die Mutter-Kind-Pass-Infomails

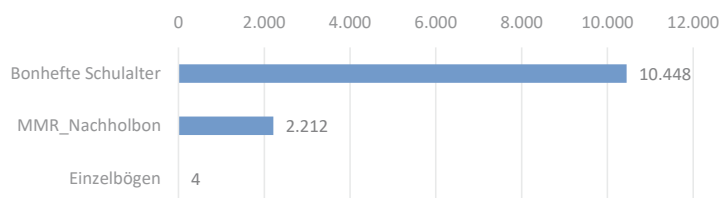
informieren die Eltern rd. 14 Tage vor dem nächsten MKP-Termin über den Inhalt dieser MKP-Untersuchung und weisen auf weitere wichtige Vorsorgethemen hin. In 26 postalischen Aussendungen wurden 2022 **69.870** Infomails (2021: 69.485) an **46.020** Eltern (2021: 45.787) verschickt (siehe Chart S. 6). 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** und eine Beilage, die allgemein über Impfungen informiert. Falls bei einem bestimmten Kind Impfungen aus dem Gratisimpfprogramm fehlen, werden die MKP-Mails zusätzlich genutzt, 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 2022 relativ stabil geblieben.

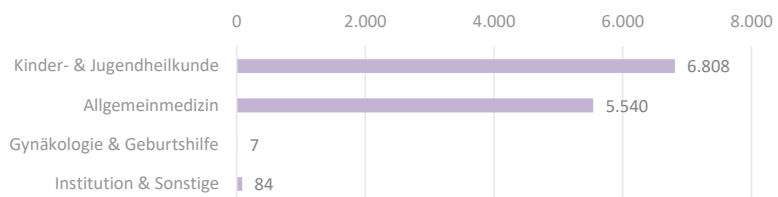
Scheckheftausgabe nach Empfänger
1.1.2022 bis 31.12.2022
gesamt: 13.405



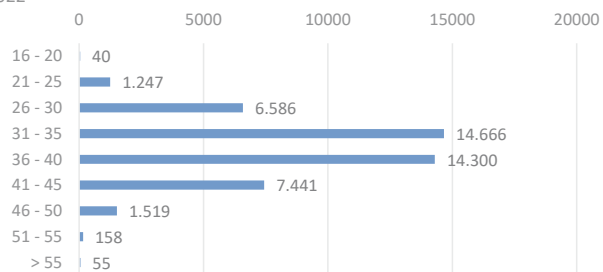
Ausgabe Impfbonhefte & MMR-Bonbögen
1.1.2022 bis 31.12.2022
gesamt: 12.664



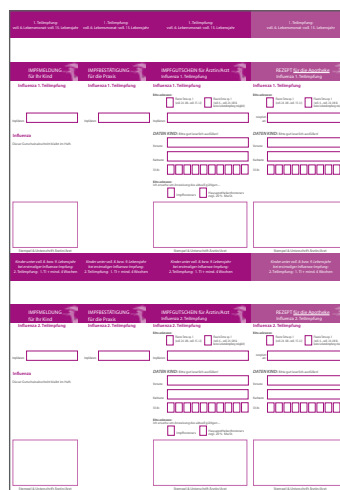
Ausgabe Influenza-Impfbögen Kinder & Jugendliche
10 2022 bis 03 2023
gesamt: 12.439



MKP-Infoservice nach Alter der Bezugsperson
01.01.2022 bis 31.12.2022
gesamt: 46.020



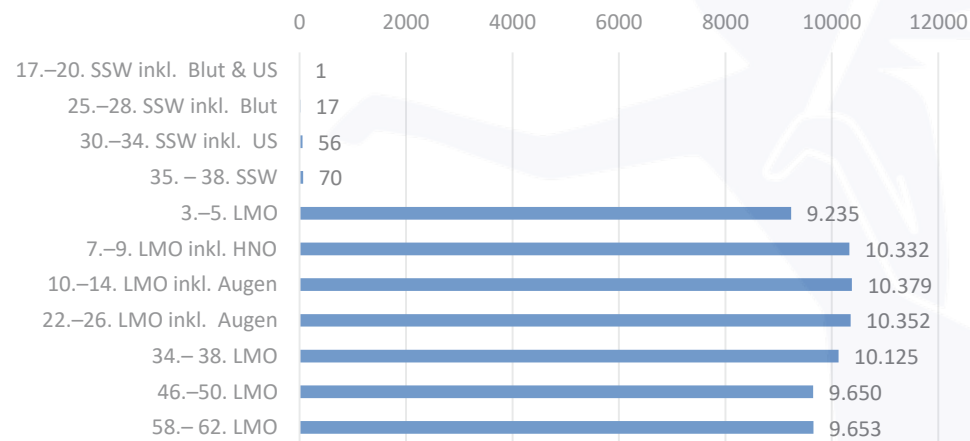
Influenza-Gratisimpfaktion für Senior:innen in Pflegeeinrichtungen



Wie im Vorjahr stellte das Land Steiermark auch in der Influenza-Saison 2022/23 die Influenza-Impfung für bestimmte, besonders vulnerable Gruppen kostenfrei zur Verfügung – wenn auch in eingeschränktem Umfang. So wurden Influenza-Impfstoff und -impfung für über 60-jährige Senior:innen in stationären Pflegeeinrichtungen, betreutem Wohnen und Tageszentren wieder gratis angeboten.

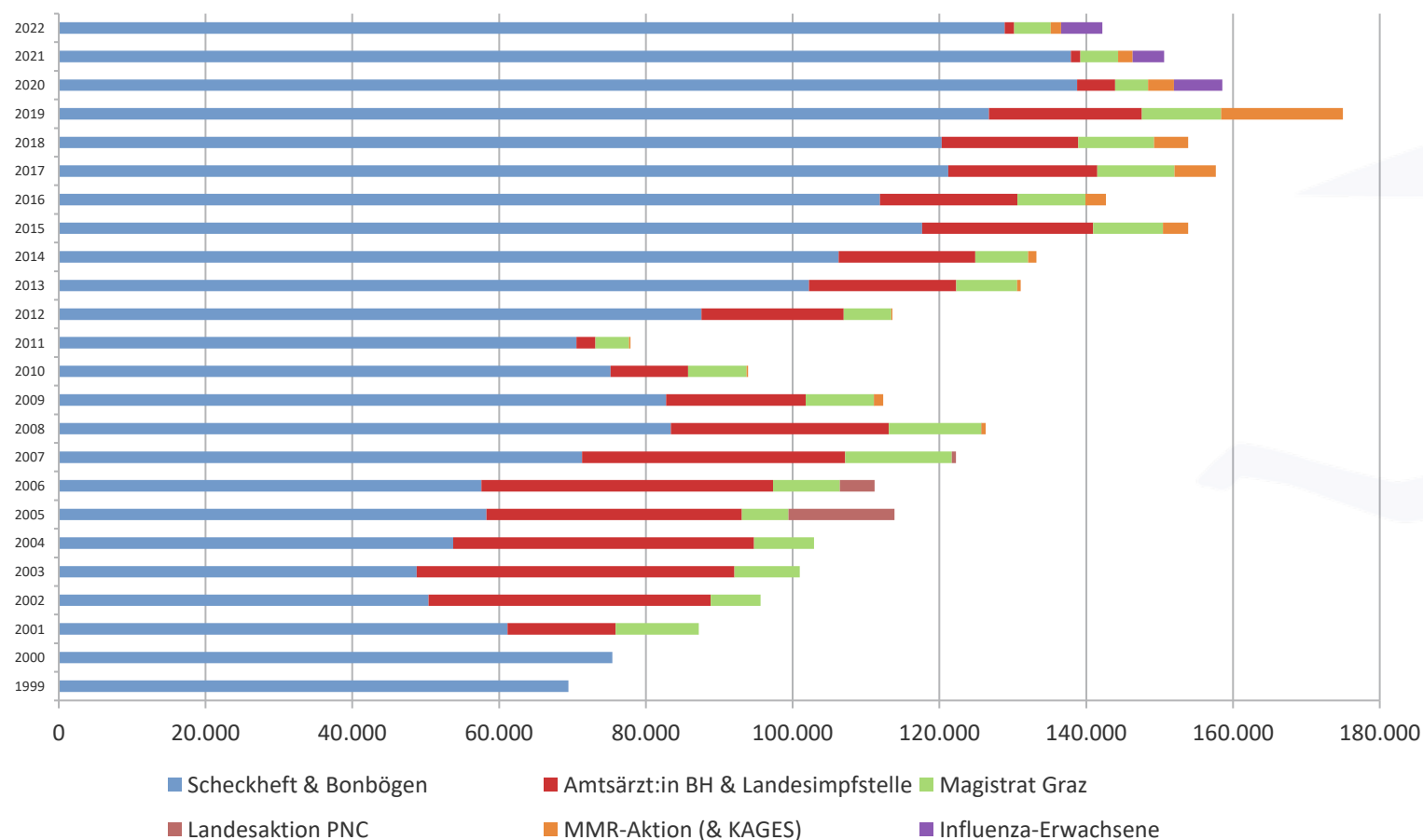
Die WAVM wurde wieder mit der Impfdokumentation und Abrechnung dieser Impfaktion betraut. Die Impfdokumentation konnte entweder über das Online-Service oder in Papierform erfasst werden. Insgesamt nahmen 274 Impfz:innen an der Senior:innen-Influenza-Aktion 2022/2023 teil, 51 % dokumentierten bereits elektronisch – ein erfreulich hoher Nutzungsgrad für die 2. (Influenza-)Saison, in der dies möglich war.

MKP-Infoservice nach Untersuchungstermin
01.01.2022 bis 31.12.2022
gesamt: 69.870



Von 1999 bis 2022 wurden insgesamt 2.901.669 Impfungen in der steirischen Impfdatenbank dokumentiert, aktuell (Stand 14.04.2023) sind es 2.927.012 Impfungen.

Gratisimpfaktionen 1999-2022
gesamt 2.901669 Impfungen



Prämissen im Statistikeil:

Alle Abfragen für das Berichtsjahr 2022 wurden zum Stand der steirischen Impfdatenbank per 14.04.2023 durchgeführt. Sofern nicht anders angegeben, bezieht sich die Statistik auf den Zeitraum 1.1.2022 bis 31.12.2022.

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

Innerhalb der Gratisimpfaktion von 0–6-Jährigen wurden 2022 insgesamt **106.937** Impfungen verabreicht (- 2.165 Impfungen bzw. - 2 % im Vergleich zu 2021) . Dennoch zeigen vier steirische Bezirke (Liezen, Leoben, Voitsberg, Murtal) 2022 mehr Impfungen als im Vorjahr, die Steigerungen liegen zwischen **+ 1,7 % bis + 8,6 %**. Erfreulich ist auch, dass im Jahr 2022 **581 MMR-Impfungen mehr** verabreicht wurden als im Jahr 2021.

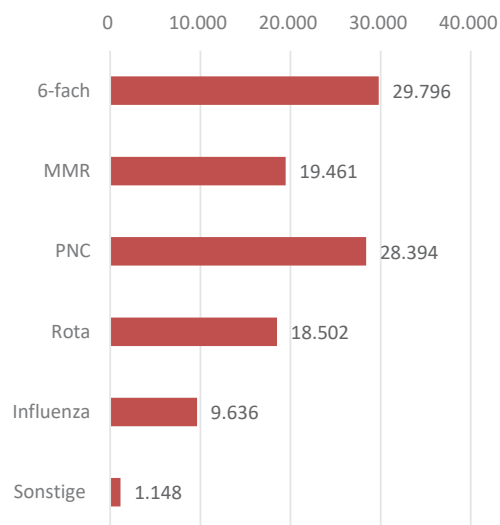
Die deutlichsten Rückgänge im Vergleich zu 2021 betreffen Bruck-Mürzzuschlag und Murau (jeweils über 7 %).

Betrachtet man die verabreichten Impfungen nach Impfstoff, wird deutlich, **dass der Rückgang bei 6-fach-, PNC- und Rota-Impfungen gering ist** (jeweils max. 300 Impfungen weniger), den größten Rückgang verzeichnet die Influenza-Impfung mit fast 2.000 Impfungen. Wie weiter unten ersichtlich wird, weisen die kostenfreien Impfungen im Vorschulalter stabile Durchimpfungsraten auf.

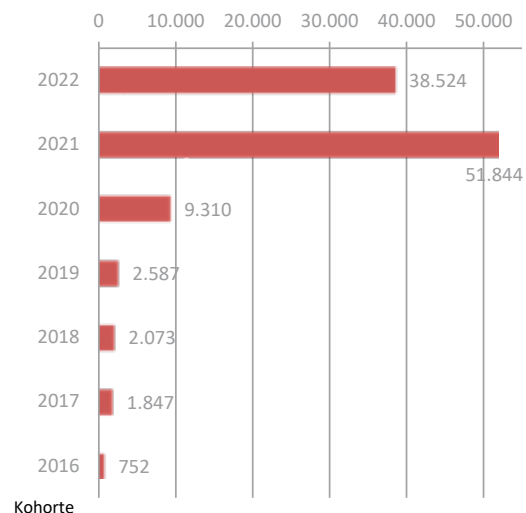
In welchen Kohorten sind Rückgänge zu verzeichnen? Bei der 6-fach-Impfung liegt die Durchimpfungsrate des Jahrgangs 2020 um 2,3 % hinter dem Jahrgang 2019. Bei der MMR-Impfung liegt die Kohorte 2019 um 2,5 % hinter der von 2018. Bei der PNC- und Rota-Impfung sind die Durchimpfungsraten hingegen über die Kohorten hinweg stabil geblieben.

Hinsichtlich der Fachzugehörigkeit der Impfer:innen zeigt die Verteilung bei den vorschulischen Impfangeboten wie seit vielen Jahren: **97,5 % aller Gratis-Impfungen an Babys und Kleinkindern werden im niedergelassenen Bereich verabreicht.**

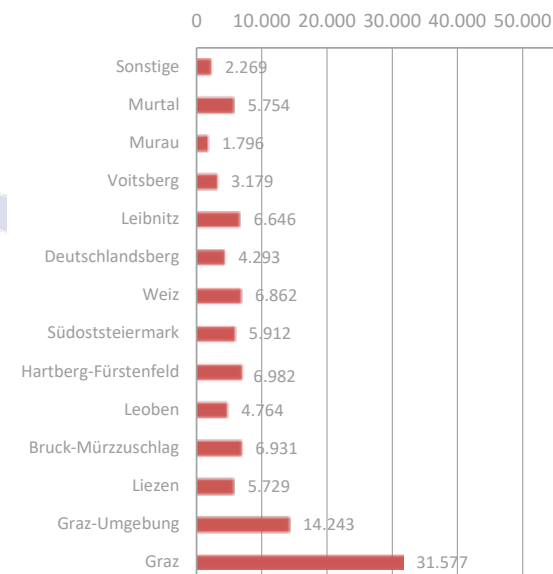
Impfungen 0 bis 6 nach Impfstoff
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 106.937

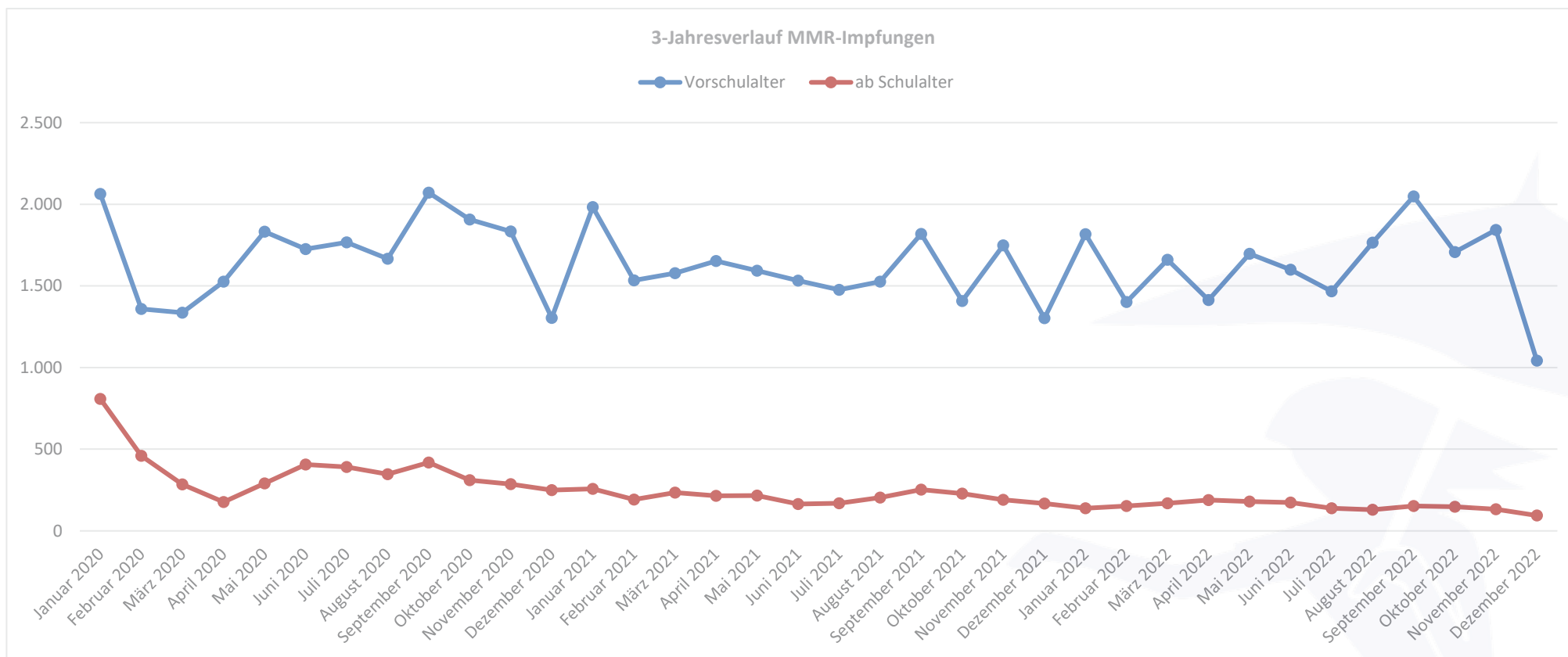


Impfungen 0 bis 6 nach Jahrgang
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 106.937

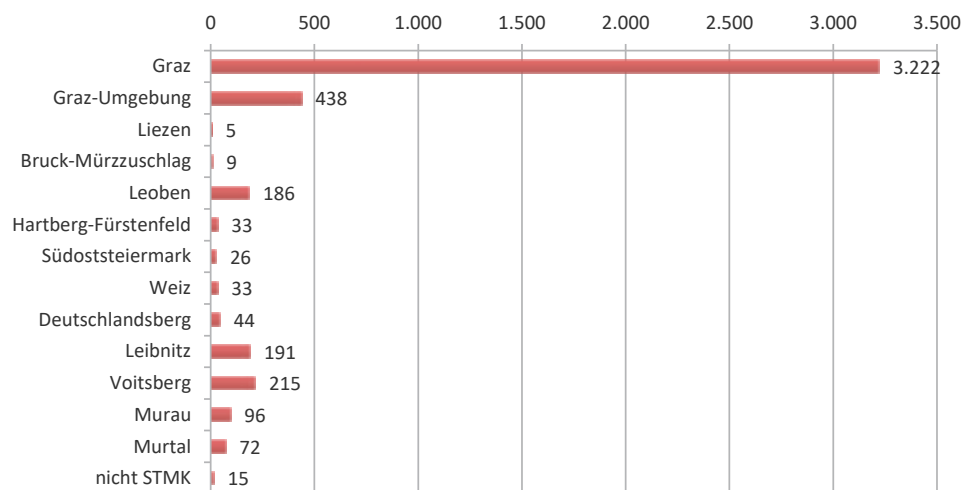


Impfungen 0 bis 6 nach Bezirk
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 106.937





Gratis-Impfungen Schulalter nach Wohnbezirk (Magistrat Graz, Gesundheitsämter, Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.22; gesamt 4.585

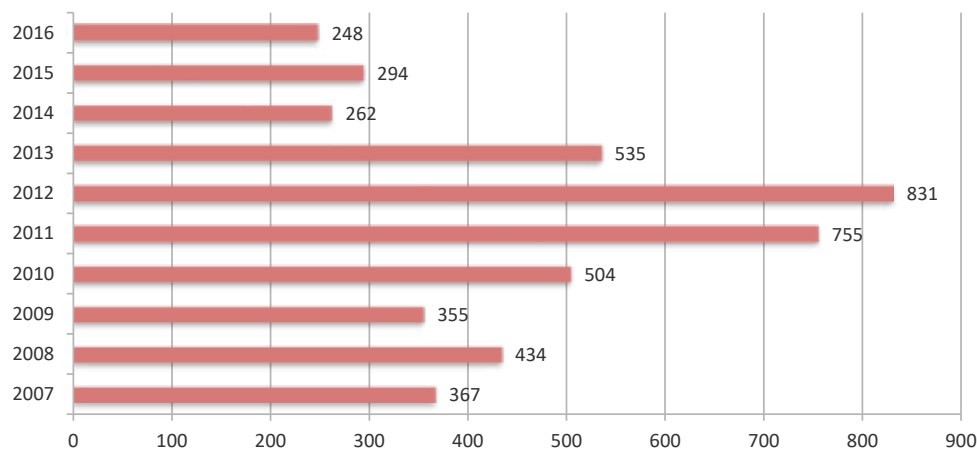


In der Altersgruppe der 6–15-Jährigen wurden **von den Amtsärzt:innen 2022 insgesamt 4.585** Impfungen dokumentiert (2021: 4.737).

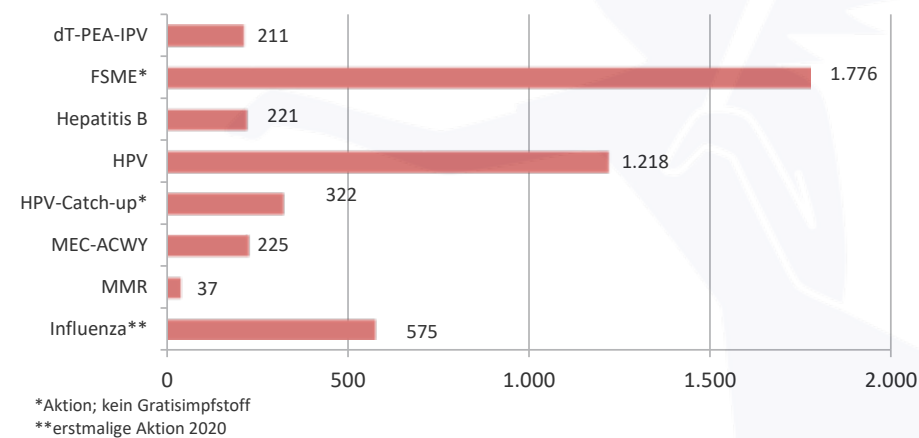
Die dokumentierten Impfungen der Amtsärzt:innen beinhalten auch die FSME-Impfungen (2022: 1.776 Impfungen), die nicht zu den kostenfreien Impfungen zählen.

Von den 4.585 Impfungen wurden **3.521 von der Impfstelle des Magistrats Graz gemeldet**, die restlichen 1.064 von der Landesimpfstelle der FAGP und den Gesundheitsämtern der Bezirke. Die Gesundheitsämter der Bezirke Liezen und Bruck-Mürzzuschlag dokumentierten weniger als 10 Impfungen.

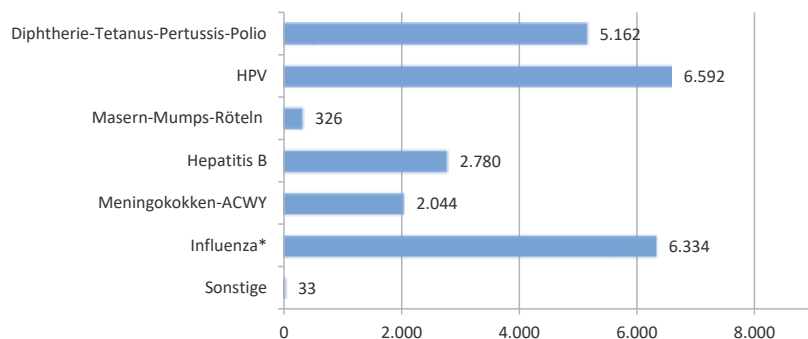
Gratis-Impfungen Schulalter nach Jahrgang (Magistrat Graz, Gesundheitsämter, Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.22; gesamt 4.585



Gratis-Impfungen Schulalter nach Impfstoff (Magistrat Graz, Gesundheitsämter, Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.22; gesamt 4.585

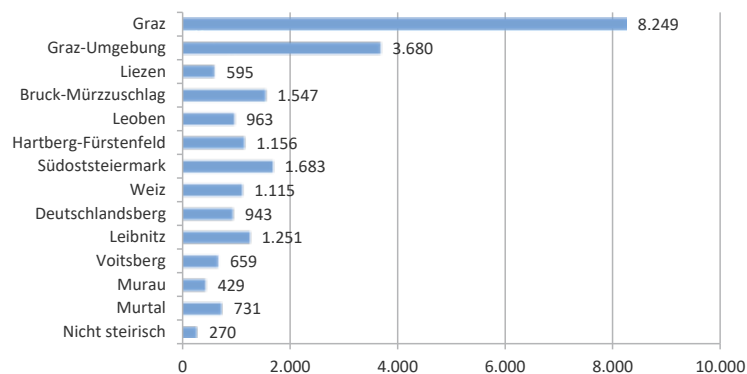


Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt:innen: Impfstoff
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 23.271

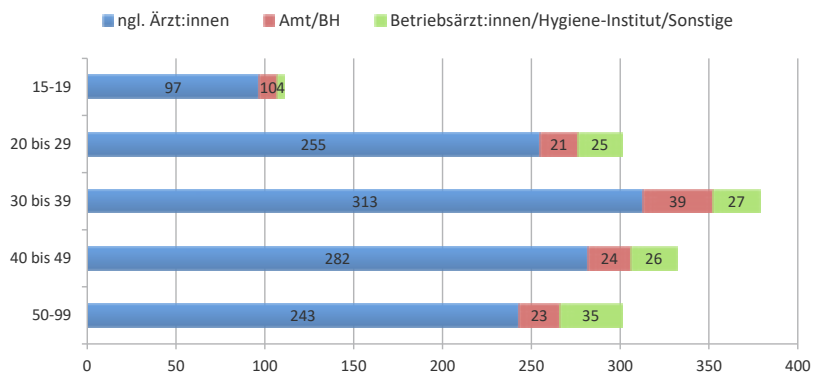


* Influenza-Aktion erstmalig 2020/21

Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt:innen: Wohnbezirk
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 23.271



MMR-Aktion (über 15) nach Alter
1.1. bis 31.12.2022; gesamt: 1.424



IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige bei niedergelassenen Ärzt:innen: Stand 14.04.2023

Mit dem – zum großen Teil – 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.

2022 wurden bei niedergelassenen Ärzt:innen im Schulalter **23.271 Impfungen (- 3.408 Impfungen im Vergleich zu 2021)** verabreicht.

Die stärksten Rückgänge verzeichneten die 4-fach-Auffrischung Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio (- 1.076), Influenza (- 1.191) und die Hepatitis B (- 856). Auch die restlichen kostenfreien Impfungen verzeichneten Rückgänge – nur bei HPV gibt es einen moderaten Zuwachs (+ 297).

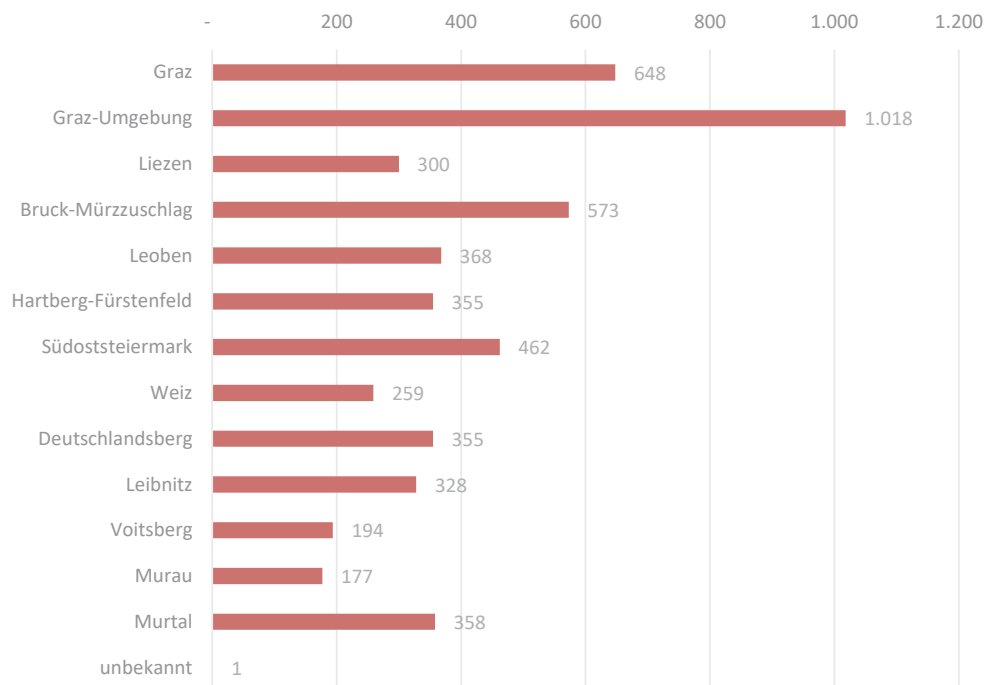
2022 wurden die Eltern mit mehreren Schreiben des öffentlichen Gesundheitsdienstes darüber aufgeklärt, dass die Impfungen für Schulkinder/Jugendliche zwar nicht als Reihenimpfung in den Schulen verabreicht werden, aber in den Gesundheitsämtern absolviert werden können. Dass die niedergelassenen Ärzt:innen als möglicher Impfort in all diesen Schreiben unerwähnt blieben, wird zum Rückgang im niedergelassenen Bereich beigetragen haben.

Im Berichtsjahr 2022 wurden in der steirischen Impfdatenbank **1.424 (- 418) Masern-Mumps-Röteln-Impfungen von über 15-Jährigen** dokumentiert. Der Rückgang der MMR-Erwachsenenimpfung ist auch 2022 festzustellen. Von den 4.691 MMR-Impfungen im Erwachsenenalter des Jahres 2019 sind die Impfungen 2022 weit entfernt. Die MMR-Impfung ist in jedem Lebensalter kostenfrei, daher sind auch ältere Jahrgänge (über 15-Jährige) in der Impfdatenbank dokumentiert.

Influenza-Impfaktionen 2022/23 für Senior:innen in Pflegeeinrichtungen: Stand 14.04.2023

Auch in der Saison 2022/2023 wurde die kostenfreie Influenza-Impfung für Senior:innen über 60 Jahre in Pflegeeinrichtungen, betreutem Wohnen und Tageszentren angeboten. Die WAVM wurde vom Gesundheitsressort des Landes Steiermark wieder mit Organisation, Dokumentation und Abrechnung dieser Impfungen beauftragt.

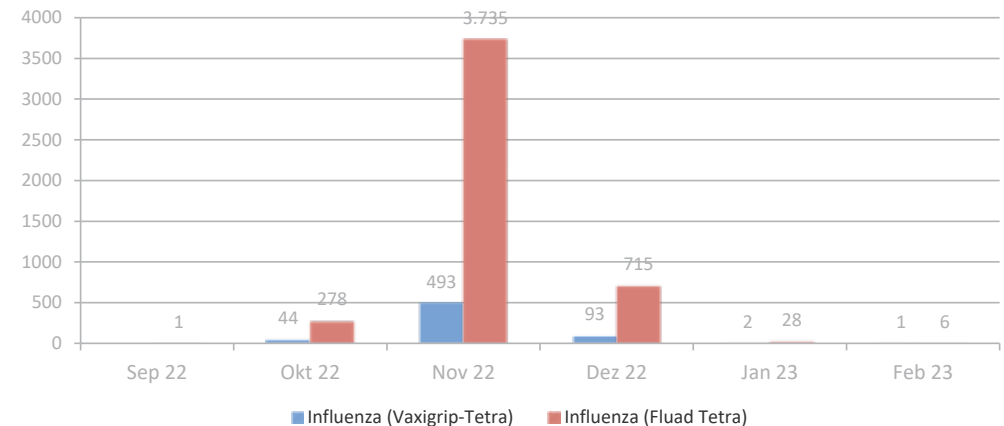
Influenza-Aktion Senior:innen nach Wohnbezirk
Sept. 2022 bis Februar 2023; gesamt: 5.396



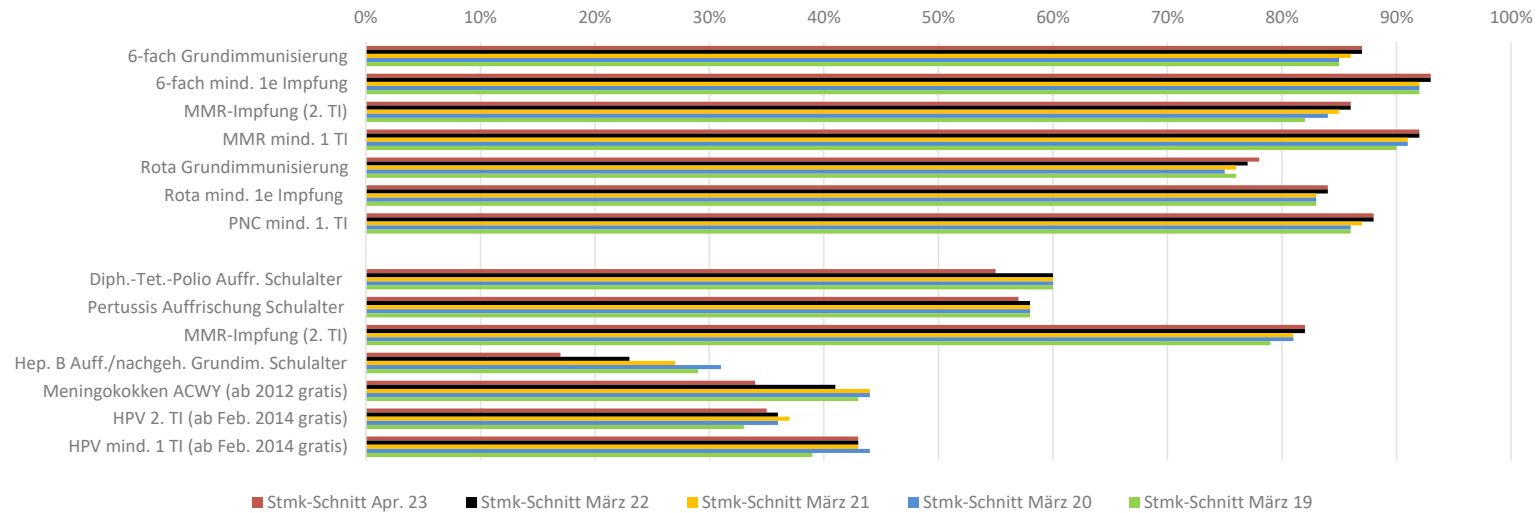
Zwischen September 2022 und Februar 2023 wurden insgesamt 5.396 (+ 1.859) Influenza-Impfungen (Vaxigrip-Tetra, Flud-Tetra) von 274 Ärzt:innen an Senior:innen in steirischen Pflegeeinrichtungen verabreicht.

Diese Impfungen wurden von 179 Einrichtungen dokumentiert.

Influenza-Aktion Senior:innen
Sep. 2022 bis Februar 2023; gesamt: 5.396



Vergleich Impfraten im Steiermark-Schnitt März 2019 bis 2023



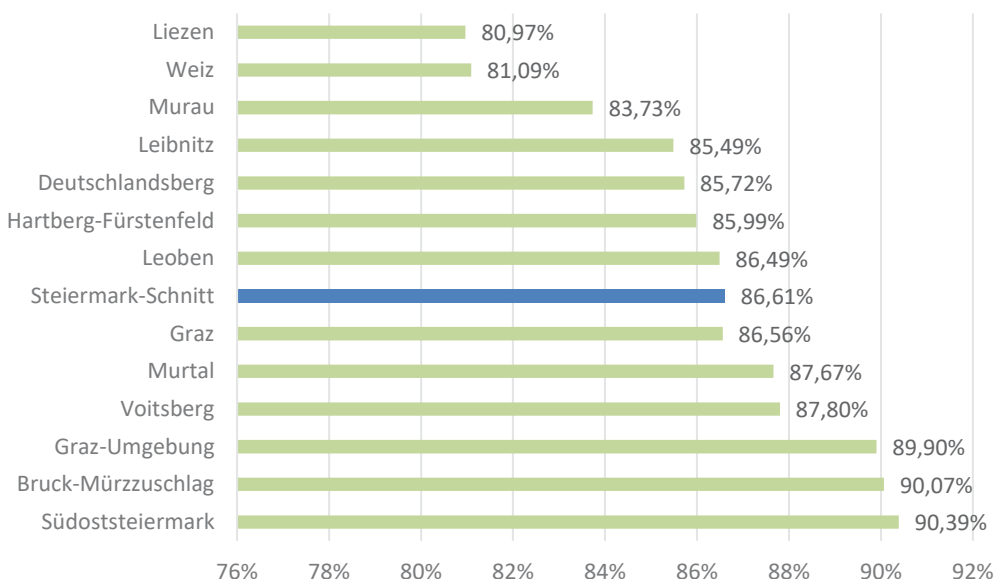
Impfung	Stmk-Schnitt [Apr. 23]	Kohorten	Stmk-Schnitt [März 22]	Kohorten	Stmk-Schnitt [März 21]	Kohorten	Stmk-Schnitt [März 20]	Kohorten	Stmk-Schnitt [März 19]	Kohorten
6-fach Grundimmunisierung	87% [81 – 90]	2016 bis 2020	87% [81 – 91]	2015 bis 2019	86% [80 – 91]	2014 bis 2018	85% [78 – 90]	2013 bis 2017	85% [77 – 91]	2012 bis 2016
6-fach mind. 1e Impfung	93% [88 – 95]	2016 bis 2020	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 (2. TI)	86% [78 – 91]	2016 bis 2019	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. 1 TI	92% [85 – 94]	2016 bis 2020	92% [85 – 95]	2015 bis 2019	91% [85 – 94]	2014 bis 2018	91% [84 – 94]	2013 bis 2017	90% [81 – 94]	2012 bis 2016
Rota Grundimmunisierung	78% [69 – 85]	2016 bis 2021	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% [75 – 90]	2016 bis 2021	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 mind. 1. TI	88% [80 – 92]	2016 bis 2021	88% [79 – 93]	2015 bis 2020	87% [78 – 92]	2014 bis 2019	86% [76 – 92]	2013 bis 2018	86% [76 – 92]	2012 bis 2017
Diph.-Tet.-Polio Auffr. Schulalter	55% [40 – 72]	2007 bis 2012	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 Auffrischung Schulalter	57% [43 – 74]	2007 bis 2012	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 (2. TI)	82% [75 – 89]	2007 bis 2015	82% [75 – 88]	2006 bis 2014	81% [76 – 87]	2005 bis 2013	81% [75 – 87]	2004 bis 2012	79% [73 – 86]	2003 bis 2011
Hep. B Auffrischung/nachgeh. Grundim. i. Schulalter	17% [4 – 33]	2007 bis 2010	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)	34% [19 – 45]	2007 bis 2009	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)	35% [20 – 42]	2007 bis 2011	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. 1 TI (ab Feb. 2014 gratis)	43% [27 – 52]	2007 bis 2012	43% [30 – 51]	2006 bis 2011	43% [32 – 50]	2005 bis 2010	44% [31 – 51]	2005 bis 2009	39% [25 – 46]	2004 bis 2008

Die kostenfreien Impfungen im Vorschulalter weisen – trotz COVID-19-Pandemie und damit verbundenen Einschränkungen sowie der Verunsicherung der steirischen Eltern/Erziehungsberechtigten (durch Lockdowns, Impfpflicht-Diskussionen u. ä.) – stabile Durchimpfungsraten auf.

Bei der PNC- und Rota-Impfung sind die Durchimpfungsraten auch bei den einzelnen Kohorten stabil geblieben. Rückgänge sind bei der 6-fach-Impfung der Kohorte 2020 und bei der Kohorte 2019 der MMR-Impfung zu verzeichnen.

Die folgenden Impfraten geben den Stand der steirischen Impfdatenbank zum 14.4.2023 wieder. Abweichungen zu bisherigen oder zukünftig veröffentlichten Zahlen beruhen auf nachträglich eingereichten Impfdokumentationen und Korrekturen an bestehenden Datensätzen etc.

6-fach-Impfung: 3. TI od. Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2016–2020

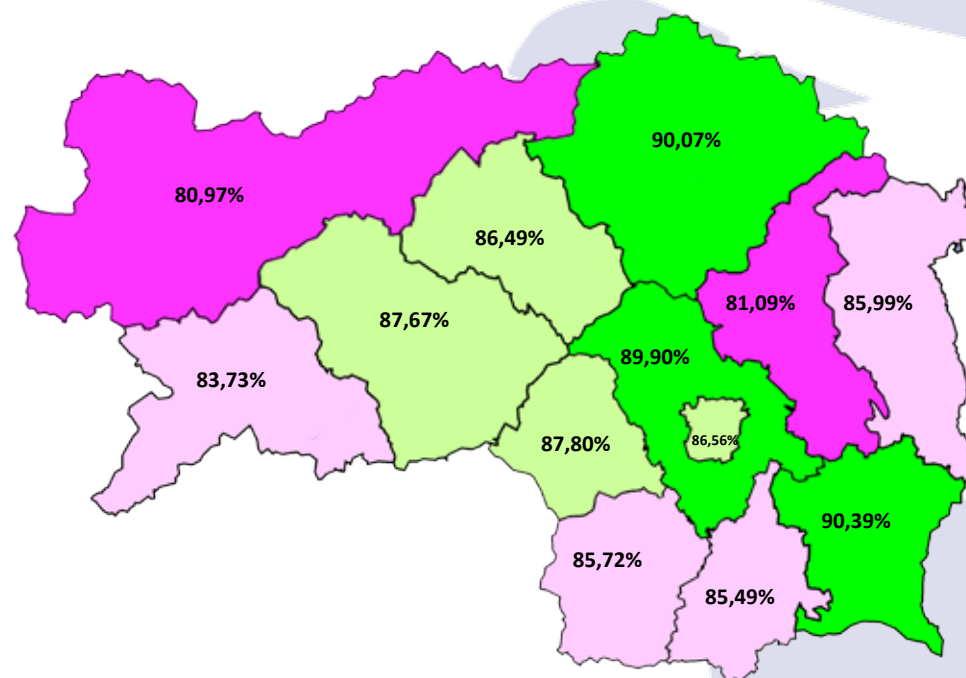


Die Jahrgänge 2016 bis 2020 liegen bei der vollständigen Grundimmunisierung der 6-fach-Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus-Influenzae-B und Hepatitis B im Vorschulalter mit einem **Steiermark-Schnitt von 86,6 %** nur geringfügig (- 0,17 %) unter der Rate von 2021.

Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag liegen bei knapp über 90 %, in den restlichen Bezirken sind zwischen 81 und 89 % geimpft.

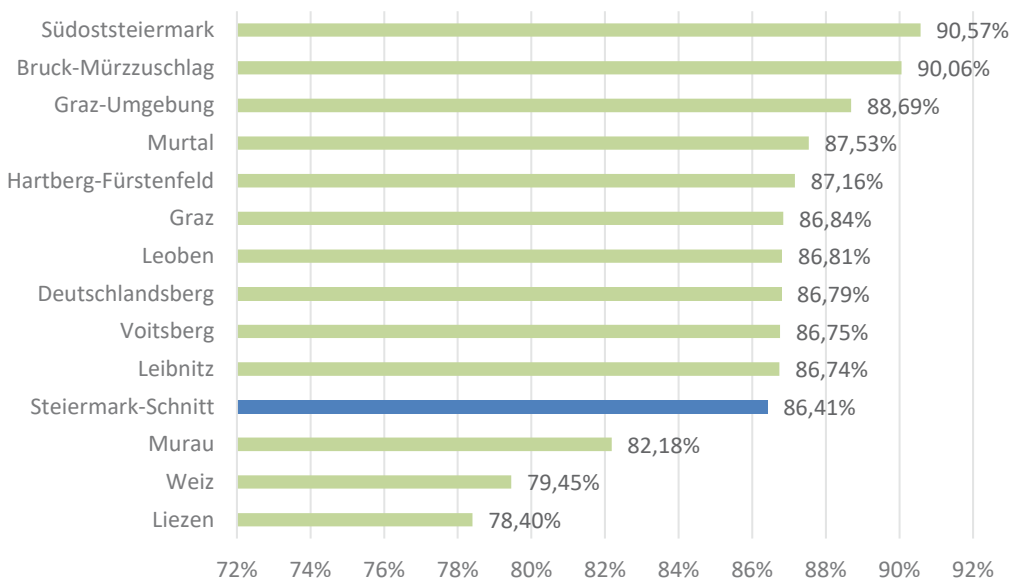
Allerdings ist die Durchimpfungsrate der Kohorte 2020 um 2,25 % geringer, als die der Kohorte 2019. Zumindest eine 6-fach-Impfung erhielten bereits 92,8 % der Kohorten 2016 und 2020. Der Unterschied zwischen den Kohorten 2020 und 2019 fällt mit -0,3 % Durchimpfungsrate erfreulicherweise sehr gering aus.

6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2016–2020; Stmk.: 86,61 %



6-fach 3. TI od. Auffrischung	2016	2017	2018	2019	2020	Schnitt 2016–2020	2021 (vorläufig)
Südoststeiermark	90,64 %	90,34 %	91,01 %	90,18 %	89,73 %	90,39 %	82,16 %
Bruck-Mürzzuschlag	88,26 %	88,27 %	90,76 %	94,04 %	89,20 %	90,07 %	86,54 %
Graz-Umgebung	88,39 %	88,90 %	91,75 %	90,10 %	90,49 %	89,90 %	78,23 %
Voitsberg	83,84 %	90,74 %	87,81 %	93,29 %	83,91 %	87,80 %	75,30 %
Murtal	87,91 %	87,75 %	89,28 %	86,34 %	87,04 %	87,67 %	82,03 %
Graz	84,24 %	87,79 %	87,39 %	86,77 %	86,64 %	86,56 %	77,76 %
Steiermark-Schnitt	85,22 %	86,60 %	87,65 %	87,93 %	85,68 %	86,61 %	76,77 %
Leoben	86,35 %	86,20 %	86,25 %	88,14 %	85,43 %	86,49 %	82,27 %
Hartberg-Fürstenfeld	85,57 %	83,02 %	88,43 %	89,32 %	83,72 %	85,99 %	75,92 %
Deutschlandsberg	85,36 %	84,57 %	86,67 %	86,95 %	85,11 %	85,72 %	68,90 %
Leibnitz	83,38 %	87,23 %	83,77 %	88,56 %	84,45 %	85,49 %	79,01 %
Murau	79,41 %	84,15 %	83,64 %	84,54 %	87,46 %	83,73 %	66,76 %
Weiz	79,38 %	82,03 %	83,47 %	83,87 %	76,99 %	81,09 %	60,91 %
Liezen	81,58 %	79,15 %	83,24 %	82,19 %	78,54 %	80,97 %	73,44 %

MMR-Impfung: 2. TI; Schnitt der Jahrgänge 2016–2019

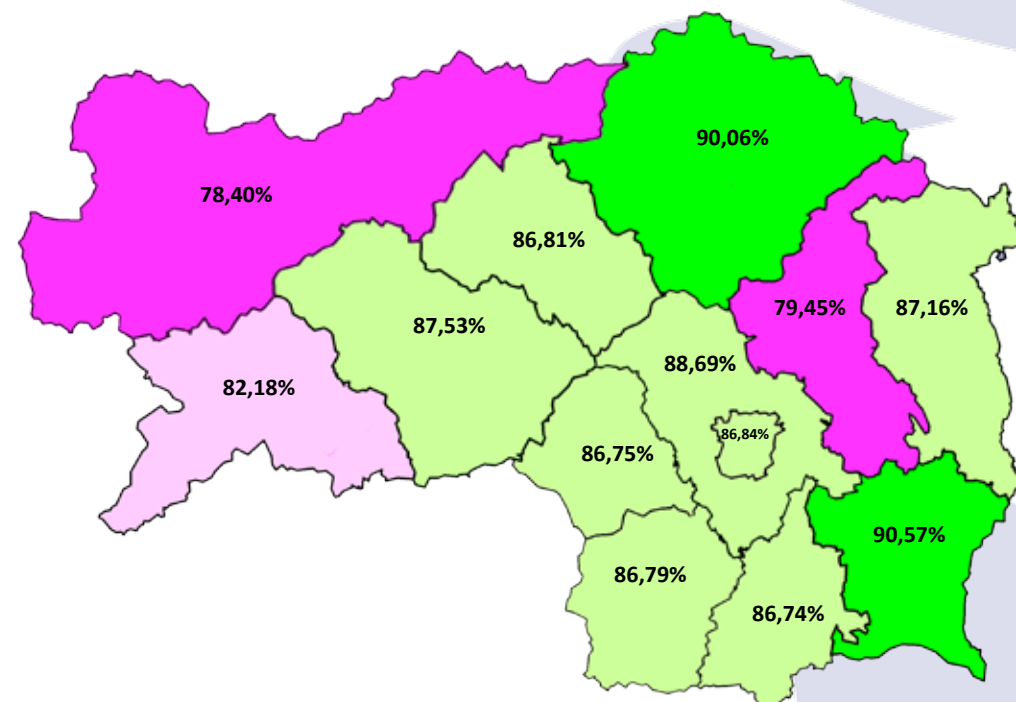


Bei Masern-Mumps-Röteln (2. Teilimpfung, Jahrgänge 2016 bis 2019) liegt die Durchimpfungsrate steiermarkweit bei 86,41 %, eine minimale Steigerung um 0,16 % zum Vorjahr. Regional ergibt sich ein ähnliches Bild wie bei der 6-fach-Impfung: Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag liegen mit Werten über 90 % an der Spitze. Mit Impfraten von 78,4 % bis 82,18 % 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 eine Durchimpfungsrate über 85 % aufweisen. Zumindest 1 MMR-Impfung erhielten in der Steiermark 91,6 % der zwischen 2016 und 2020 geborenen Vorschulkinder.

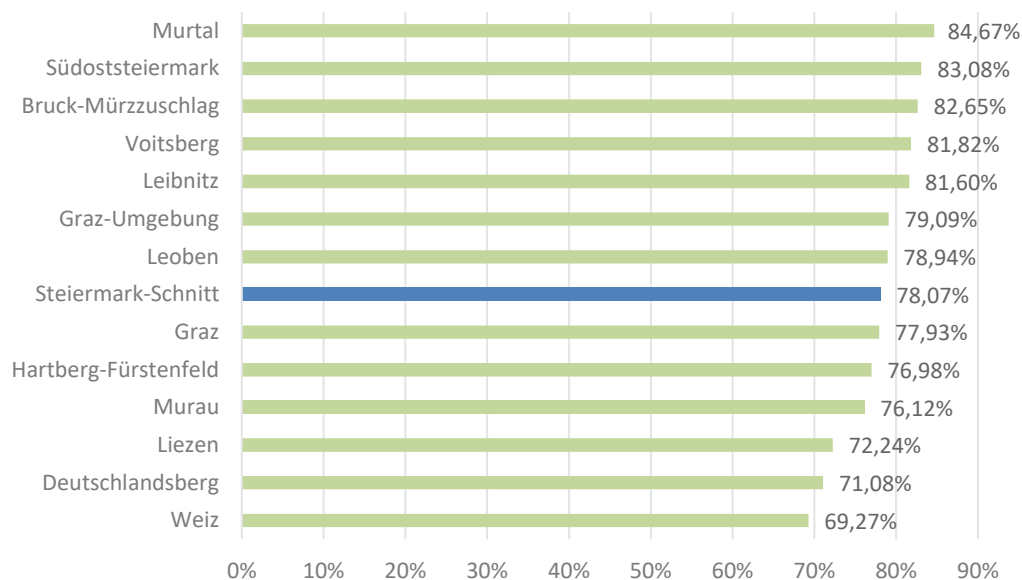
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk

Durchschnitt der Kohorten 2016–2019; Stmk.: 86,41 %

MMR: 2. TI	2016	2017	2018	2019	Schnitt 2016–2019	2020 (vorläufig)	2021 (vorläufig)
Liezen	77,38 %	78,56 %	81,41 %	76,08 %	78,40 %	67,51 %	52,48 %
Weiz	78,32 %	82,19 %	80,62 %	76,63 %	79,45 %	69,95 %	46,43 %
Murau	83,08 %	82,20 %	85,60 %	77,52 %	82,18 %	78,04 %	48,11 %
Steiermark-Schnitt	86,44 %	87,04 %	87,32 %	84,80 %	86,41 %	80,30 %	63,11 %
Leibnitz	86,41 %	87,78 %	85,54 %	87,21 %	86,74 %	81,62 %	65,65 %
Voitsberg	88,82 %	87,41 %	85,98 %	84,63 %	86,75 %	77,14 %	63,92 %
Deutschlandsberg	87,86 %	85,54 %	86,94 %	86,76 %	86,79 %	78,58 %	55,46 %
Leoben	86,14 %	87,38 %	88,15 %	85,67 %	86,81 %	83,08 %	70,71 %
Graz	86,68 %	89,17 %	88,07 %	83,51 %	86,84 %	81,40 %	64,86 %
Hartberg-Fürstenfeld	87,37 %	83,91 %	88,89 %	88,65 %	87,16 %	80,92 %	59,82 %
Murtal	88,91 %	88,81 %	88,06 %	84,28 %	87,53 %	81,27 %	69,32 %
Graz-Umgebung	89,22 %	88,81 %	89,14 %	87,55 %	88,69 %	83,45 %	63,69 %
Bruck-Mürzzuschlag	89,25 %	89,22 %	89,79 %	92,09 %	90,06 %	87,57 %	74,77 %
Südoststeiermark	91,18 %	89,90 %	92,42 %	88,84 %	90,57 %	86,80 %	74,43 %



Rota-Impfung: 2. od. 3. TI; Schnitt der Jahrgänge 2016–2021



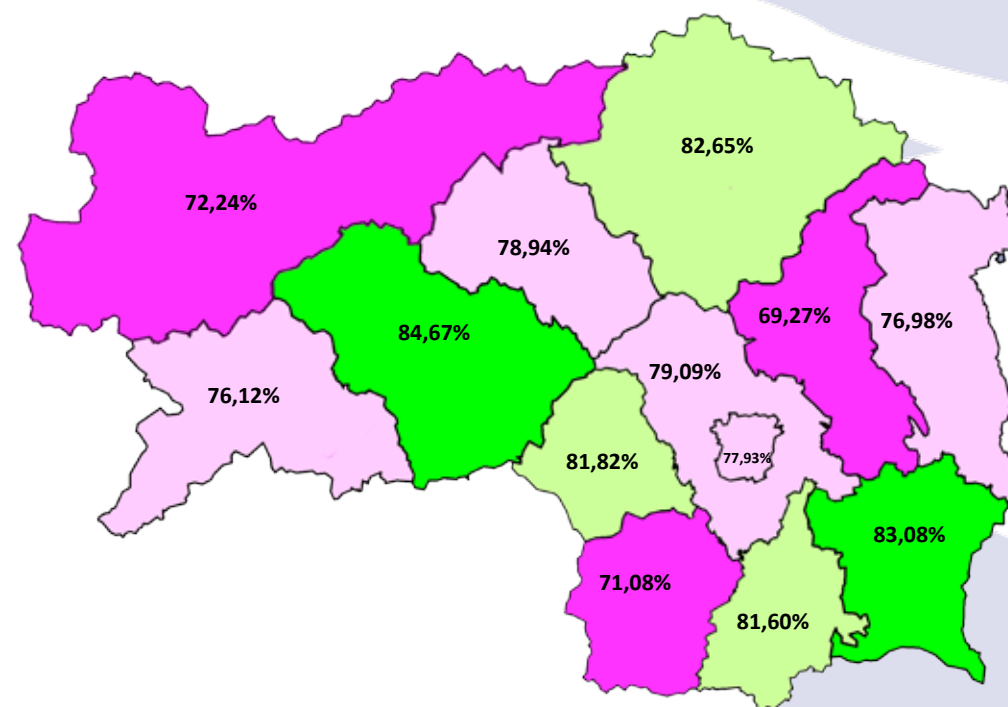
Im Schnitt wurden in der Steiermark 78 % der Babys in den ersten Lebensmonaten vollständig gegen Rotaviren geimpft, um 1 % mehr als im Vergleichszeitraum 2021.

Der Range liegt zwischen 69,3 % (Weiz) und 84,7 % (Murtal), fünf Bezirke liegen über 80 %.

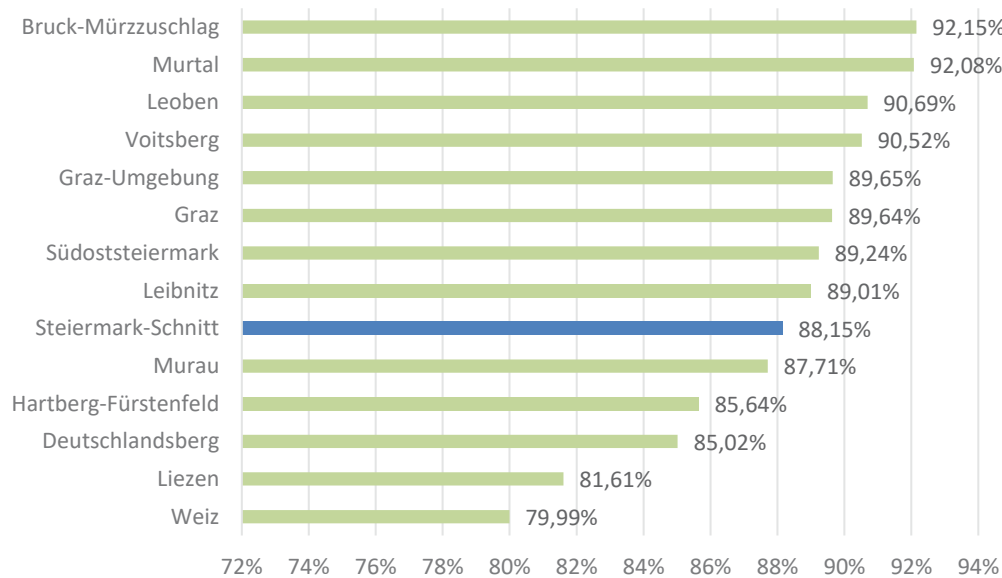
Wie bei MMR liegt der Anteil jener Kinder, die **zumindest eine Teilimpfung gegen Rotaviren erhielten**, mit 83,8 % deutlich höher als jener der vollständig Geimpften.

Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2016–2021; Stmk.: 78,07 %

Rota: 2. od. 3. TI	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Schnitt 2016–2021
Weiz	60,48 %	66,34 %	71,46 %	71,73 %	74,62 %	71,24 %	69,27 %
Deutschlandsberg	61,06 %	68,55 %	68,72 %	73,38 %	78,57 %	77,22 %	71,08 %
Liezen	71,30 %	69,06 %	73,59 %	69,15 %	72,91 %	77,26 %	72,24 %
Murau	70,28 %	74,13 %	78,15 %	73,29 %	81,47 %	80,00 %	76,12 %
Hartberg-Fürstenfeld	74,38 %	71,37 %	78,45 %	79,27 %	79,02 %	79,66 %	76,98 %
Graz	70,78 %	73,73 %	76,56 %	78,40 %	82,62 %	85,09 %	77,93 %
Steiermark-Schnitt	72,97 %	74,59 %	77,59 %	78,86 %	82,07 %	82,59 %	78,07 %
Leoben	73,81 %	75,22 %	75,37 %	79,07 %	85,75 %	85,18 %	78,94 %
Graz-Umgebung	72,94 %	74,17 %	78,90 %	81,35 %	83,88 %	83,91 %	79,09 %
Leibnitz	76,85 %	81,40 %	78,99 %	82,58 %	85,93 %	83,95 %	81,60 %
Voitsberg	76,51 %	81,24 %	83,88 %	84,86 %	84,71 %	79,67 %	81,82 %
Bruck-Mürzzuschlag	81,31 %	77,26 %	82,75 %	82,96 %	85,44 %	86,80 %	82,65 %
Südoststeiermark	82,57 %	80,73 %	82,52 %	83,25 %	87,45 %	82,48 %	83,08 %
Murtal	83,23 %	82,30 %	82,38 %	83,43 %	84,41 %	92,09 %	84,67 %



Pneumokokken-Impfung: mind. 1 TI; Schnitt der Jahrgänge 2016–2021



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.

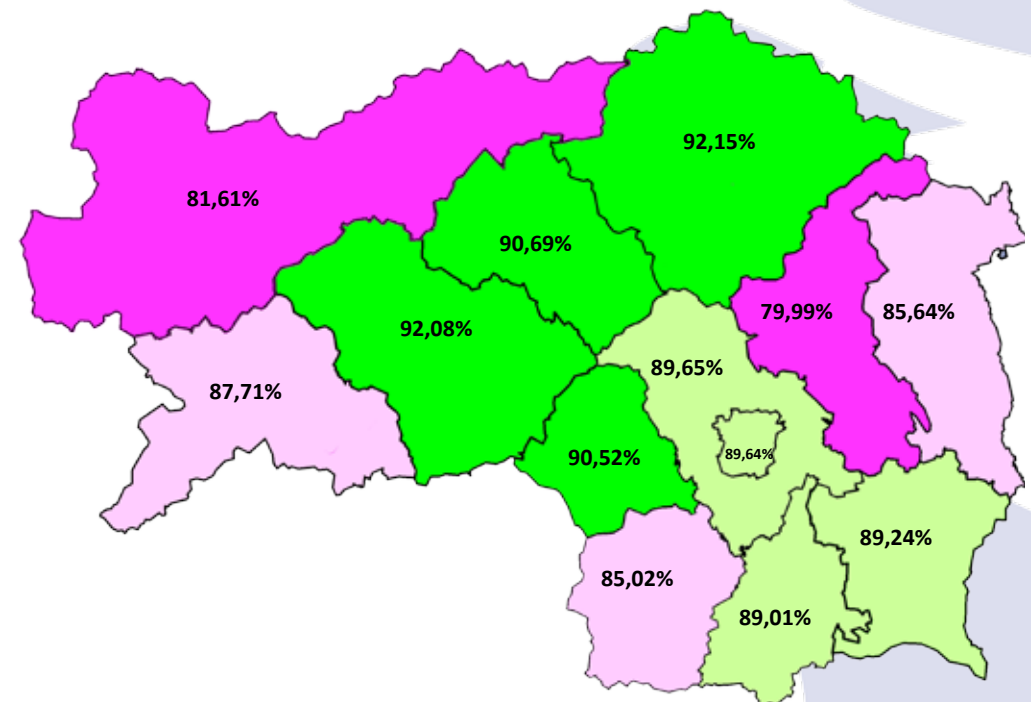
Der Anteil jener Kinder der Kohorten von 2016 bis 2021, die zumindest eine Impfung gegen PNC aufwiesen, liegt im Schnitt bei **88,15 %**, eine Steigerung von 0,30 % zum Vorjahr.

Die Impfquote in den einzelnen Bezirken variiert zwischen 80 % und 92 %. Acht Bezirke weisen Impfraten über 89 % auf, davon vier über 90 %.

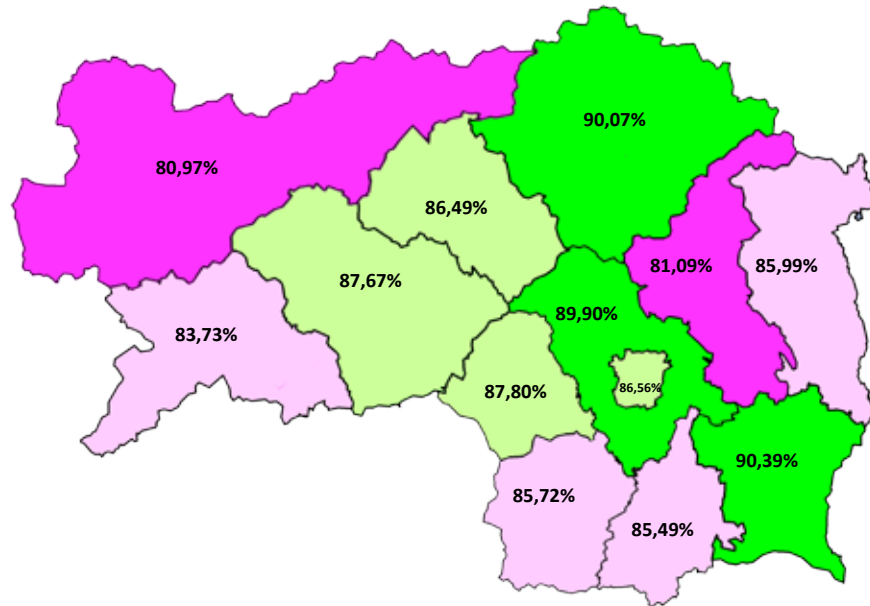
PNC – mindestens 1 Teilimpfung

Durchschnitt der Kohorten 2016–2021; Stmk.: 88,15 %

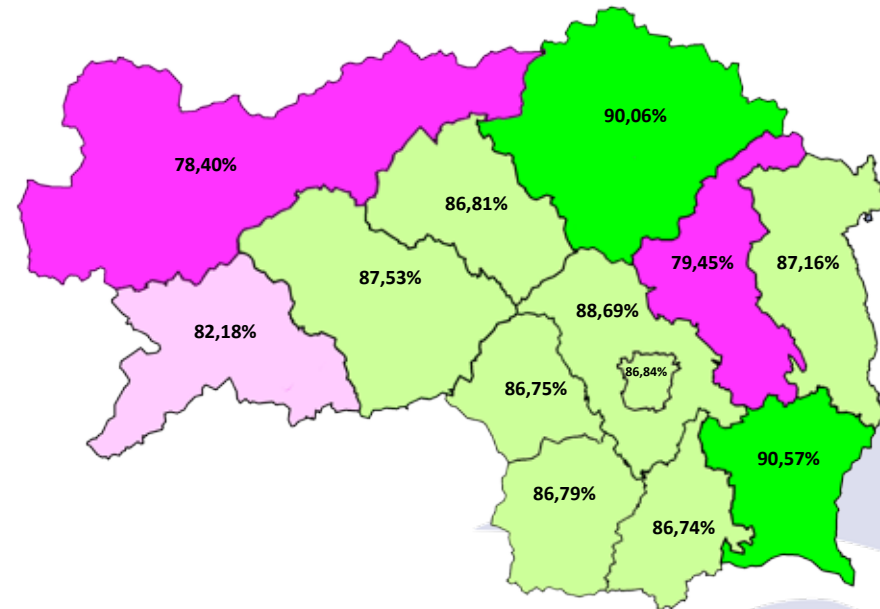
Pneumokokken mind. 1 Impfung	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Schnitt 2016–2021
Weiz	74,28 %	80,41 %	81,06 %	82,41 %	82,39 %	79,56 %	79,99 %
Liezen	79,08 %	78,02 %	81,93 %	84,56 %	79,96 %	86,07 %	81,61 %
Deutschlandsberg	82,64 %	81,59 %	83,95 %	87,36 %	87,32 %	87,62 %	85,02 %
Hartberg-Fürstenfeld	82,64 %	81,61 %	87,73 %	89,92 %	86,29 %	85,97 %	85,64 %
Murau	83,67 %	84,71 %	91,15 %	88,48 %	92,11 %	86,93 %	87,71 %
Steiermark-Schnitt	85,86 %	86,67 %	87,91 %	89,73 %	89,45 %	89,39 %	88,15 %
Leibnitz	86,36 %	89,01 %	87,83 %	90,74 %	90,78 %	89,37 %	89,01 %
Südoststeiermark	90,90 %	87,63 %	90,10 %	89,75 %	90,55 %	86,56 %	89,24 %
Graz	86,58 %	89,62 %	88,73 %	89,82 %	90,71 %	92,29 %	89,64 %
Graz-Umgebung	87,71 %	87,55 %	88,79 %	91,11 %	92,14 %	90,80 %	89,65 %
Voitsberg	87,98 %	90,88 %	90,89 %	94,56 %	90,71 %	88,26 %	90,52 %
Leoben	88,70 %	88,99 %	88,67 %	91,70 %	93,25 %	93,08 %	90,69 %
Murtal	92,45 %	90,04 %	90,78 %	92,10 %	92,13 %	94,86 %	92,08 %
Bruck-Mürzzuschlag	91,95 %	88,86 %	92,34 %	95,06 %	93,25 %	91,88 %	92,15 %



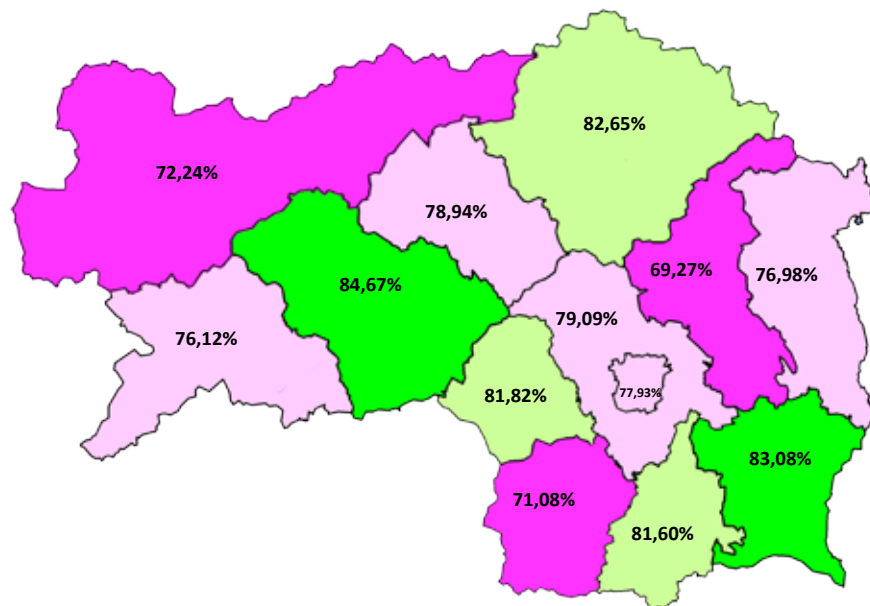
6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2016–2020; Stmk.: 86,61 %



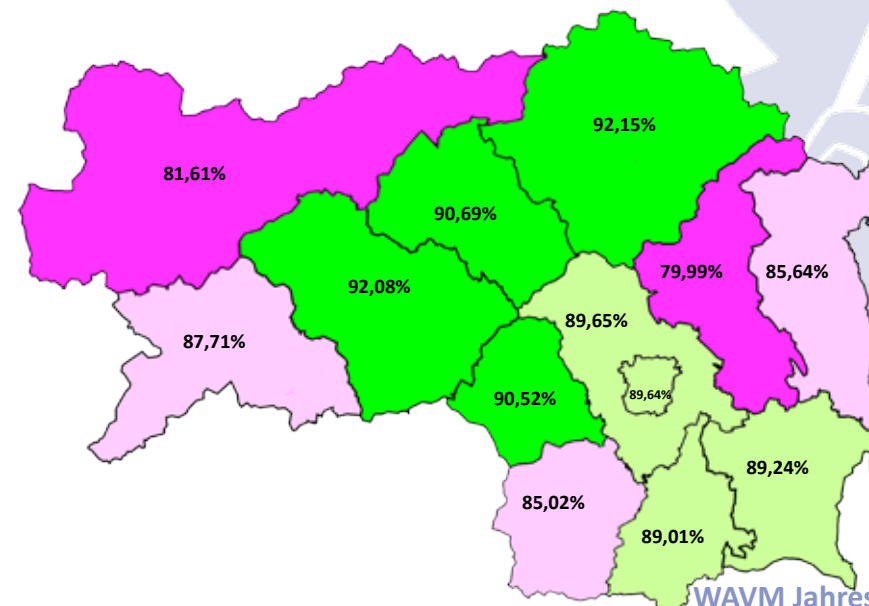
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2016–2019; Stmk.: 86,41 %



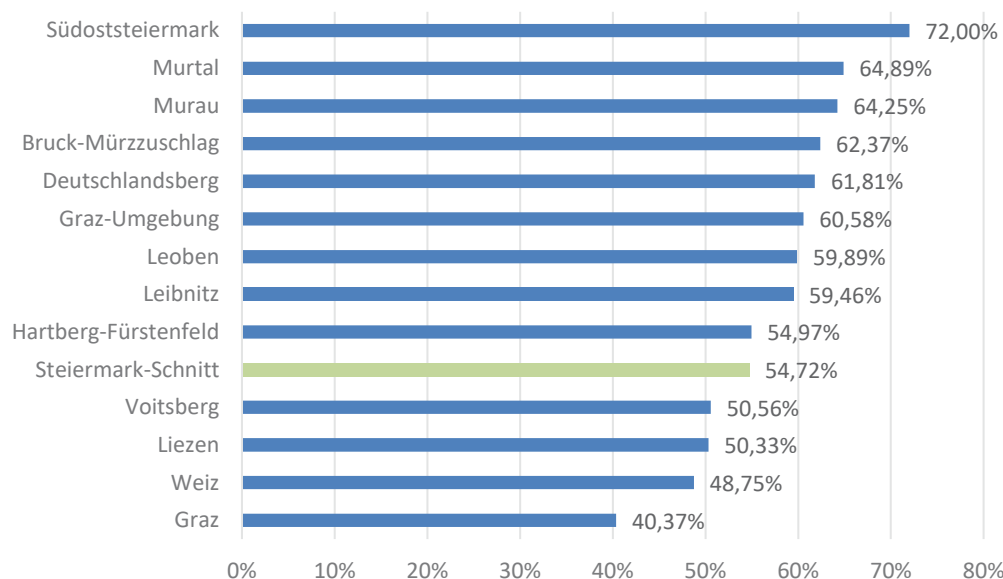
Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2016–2021; Stmk.: 78,07 %



PNC – mindestens 1 Teilimpfung
Durchschnitt der Kohorten 2016–2021; Stmk.: 88,15 %



Diphtherie-Tetanus: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2012



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 54,72 % der 10- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2007 bis 2012), das ist ein Rückgang um fast 5 % zum Vorjahr.

Der Rückgang der Durchimpfung der Kohorte 2012 im Vergleich zu 2011 ist mit - 7,7 % noch höher, im Vergleich zu der Kohorte 2010 sind es sogar - 11,7 %.

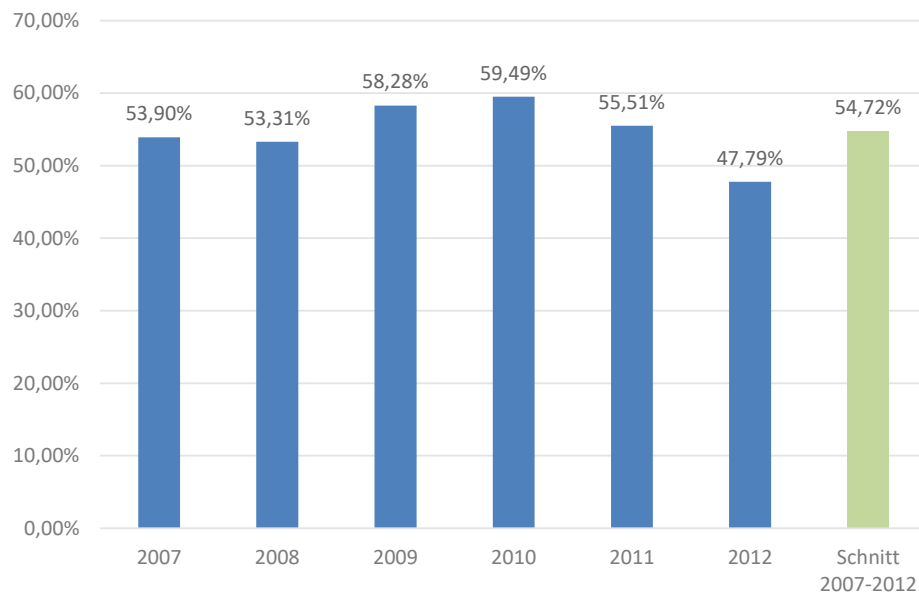
Auch die Impfraten der 7- bis 9-Jährigen (Jahrgänge 2013/2014/2015) mit 41,6 %, 33,4 % und 20,8 % liegen deutlich dahinter.

Die Empfehlung im Impfplan, die Auffrischung bei Schuleintritt durchzuführen, wird in den meisten steirischen Bezirken also nach wie vor verspätet umgesetzt. Der Rückgang der 4-fach-Auffrischungsimpfungen setzt sich damit 2022 weiter fort.

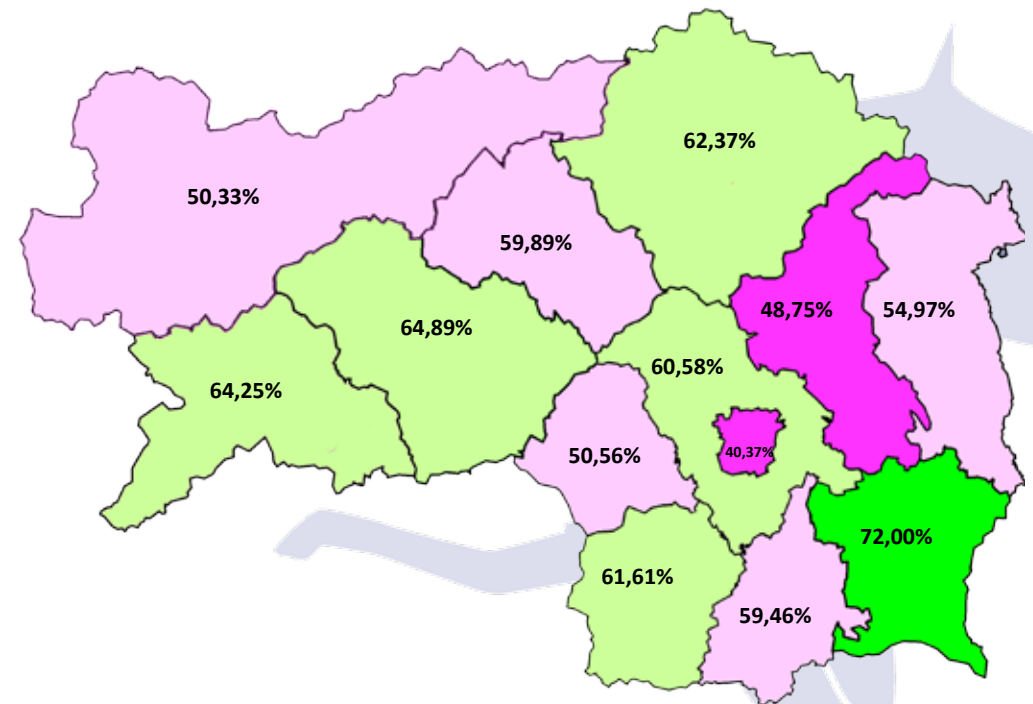
Regional drücken vor allem Graz und Weiz mit Werten unter 50 % den steiermarkweiten Durchschnitt. Der Range in den restlichen Bezirken liegt zwischen 50,3 % und 72 %.

dT/Bezirk	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Schnitt 2007–2012	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)
Graz	31,59 %	31,54 %	44,26 %	48,71 %	38,95 %	46,67 %	40,37 %	56,45 %	48,27 %	34,11 %
Weiz	49,38 %	49,58 %	52,03 %	51,47 %	50,58 %	39,61 %	48,75 %	23,95 %	20,79 %	9,71 %
Liezen	46,91 %	41,38 %	53,65 %	59,85 %	60,21 %	41,23 %	50,33 %	17,68 %	11,23 %	5,14 %
Voitsberg	55,50 %	53,87 %	57,61 %	56,82 %	52,75 %	27,97 %	50,56 %	31,43 %	25,97 %	11,41 %
Steiermark-Schnitt	53,90 %	53,31 %	58,28 %	59,49 %	55,51 %	47,79 %	54,72 %	41,56 %	33,40 %	20,81 %
Hartberg-Fürstenfeld	59,82 %	59,03 %	64,96 %	56,12 %	49,75 %	40,59 %	54,97 %	32,24 %	19,98 %	7,45 %
Leibnitz	60,92 %	63,42 %	61,29 %	61,46 %	61,31 %	48,50 %	59,46 %	36,83 %	24,33 %	9,66 %
Leoben	61,70 %	57,77 %	59,19 %	63,53 %	61,82 %	54,80 %	59,89 %	45,60 %	32,30 %	22,94 %
Graz-Umgebung	60,06 %	60,92 %	61,18 %	61,59 %	63,40 %	56,35 %	60,58 %	45,64 %	38,57 %	23,69 %
Deutschlandsberg	66,32 %	68,67 %	65,74 %	69,12 %	56,35 %	44,09 %	61,81 %	35,85 %	31,46 %	16,30 %
Bruck-Mürzzuschlag	60,49 %	59,74 %	65,31 %	70,25 %	66,33 %	52,37 %	62,37 %	45,17 %	32,98 %	20,78 %
Murau	70,89 %	63,83 %	65,31 %	66,43 %	66,46 %	53,07 %	64,25 %	30,40 %	17,26 %	11,11 %
Murtal	68,98 %	71,64 %	72,77 %	70,56 %	61,99 %	42,27 %	64,89 %	34,10 %	21,71 %	9,37 %
Südoststeiermark	71,85 %	70,50 %	71,99 %	74,83 %	74,95 %	67,73 %	72,00 %	54,88 %	48,23 %	34,86 %

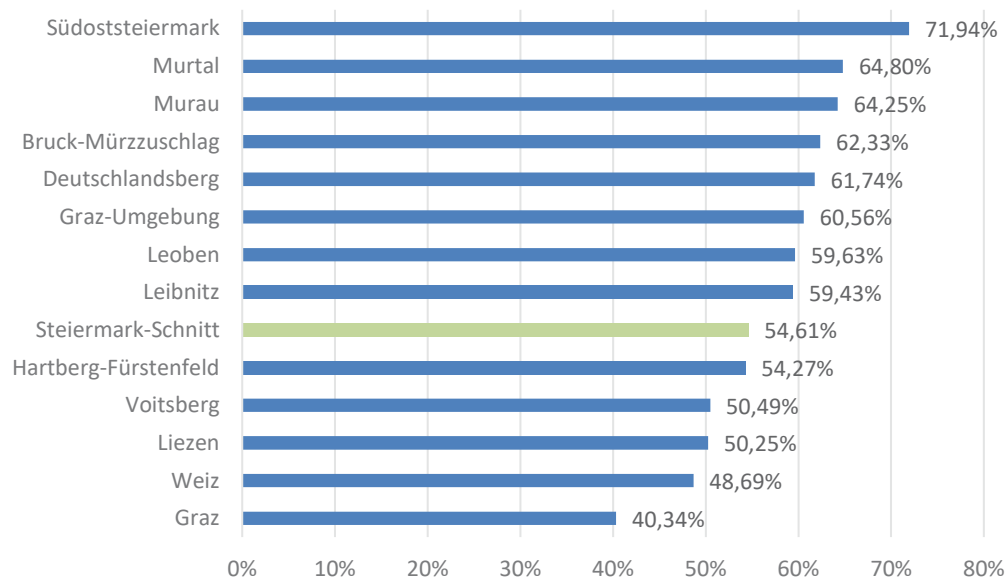
dT-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2007–2012



6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 54,72 %



Polio: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2012



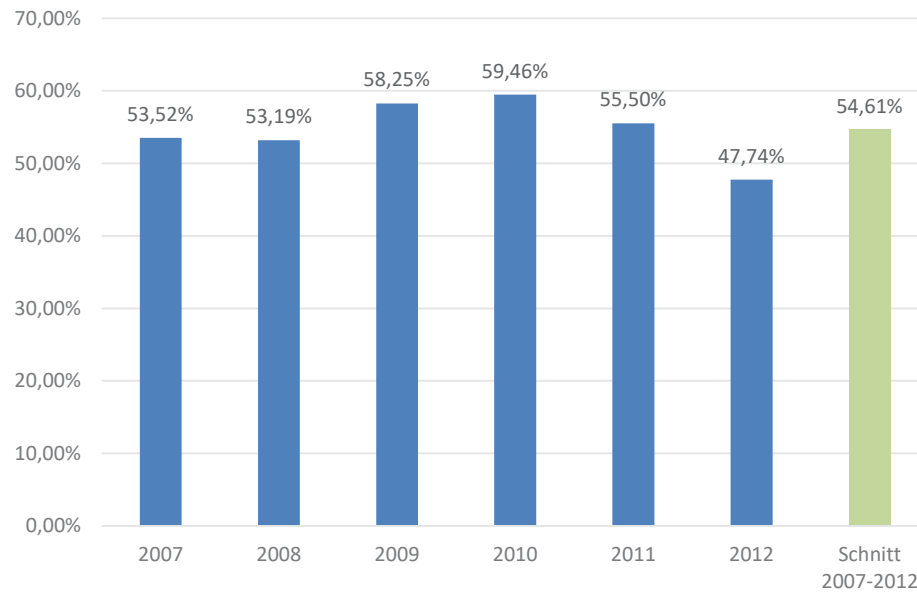
Eine Auffrischungsimpfung gegen Polio erhielten in der Steiermark im Schnitt ebenfalls knapp 54,6% der 10- bis 15-jährigen Schüler:innen (Jahrgänge 2007 bis 2012).

Die Impfdaten 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.

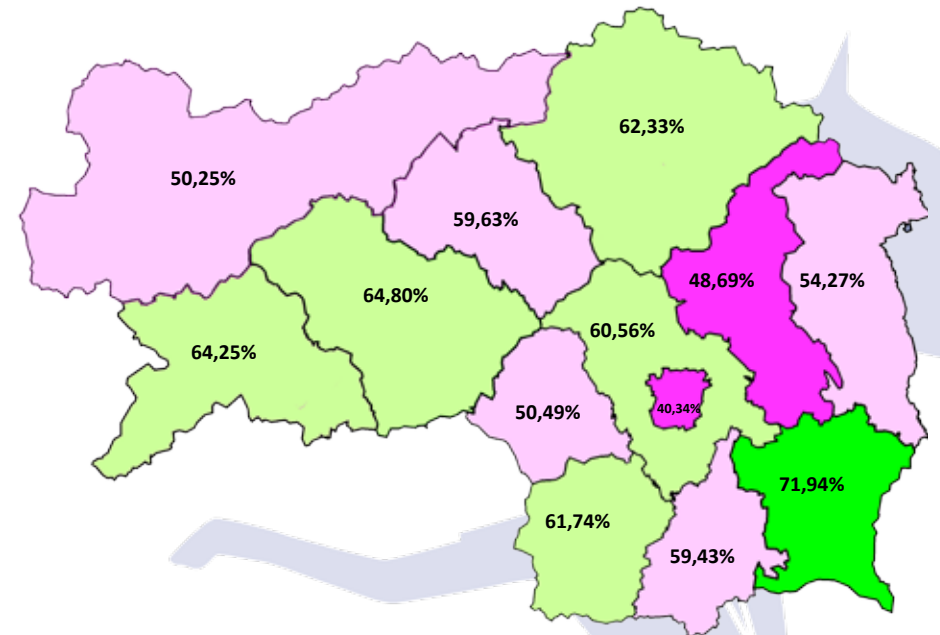
Bezirk	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Schnitt 2007-2012	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)
Graz	31,51 %	31,54 %	44,19 %	48,66 %	38,94 %	46,67 %	40,34 %	56,45 %	48,28 %	34,10 %
Weiz	49,38 %	49,41 %	52,03 %	51,37 %	50,55 %	39,51 %	48,69 %	23,95 %	20,79 %	9,71 %
Liezen	46,78 %	41,11 %	53,54 %	59,85 %	60,36 %	41,11 %	50,25 %	17,83 %	11,23 %	5,28 %
Voitsberg	55,27 %	53,87 %	57,61 %	56,56 %	52,75 %	27,97 %	50,49 %	31,43 %	25,97 %	11,41 %
Hartberg-Fürstenfeld	56,22 %	58,55 %	64,96 %	56,12 %	49,75 %	40,47 %	54,27 %	32,24 %	19,98 %	7,45 %
Steiermark-Schnitt	53,52 %	53,19 %	58,25 %	59,46 %	55,50 %	47,74 %	54,61 %	41,57 %	33,40 %	20,83 %
Leibnitz	60,79 %	63,42 %	61,29 %	61,46 %	61,30 %	48,49 %	59,43 %	36,80 %	24,33 %	9,66 %
Leoben	61,46 %	57,12 %	59,19 %	63,53 %	61,61 %	54,30 %	59,63 %	45,60 %	32,30 %	22,98 %
Graz-Umgebung	60,00 %	60,86 %	61,23 %	61,59 %	63,40 %	56,35 %	60,56 %	45,63 %	38,57 %	23,73 %
Deutschlandsberg	65,93 %	68,67 %	65,74 %	69,12 %	56,35 %	44,09 %	61,74 %	35,85 %	31,46 %	16,30 %
Bruck-Mürzzuschlag	60,49 %	59,63 %	65,20 %	70,25 %	66,33 %	52,37 %	62,33 %	45,17 %	32,98 %	20,90 %
Murau	70,89 %	63,83 %	65,31 %	66,43 %	66,46 %	53,07 %	64,25 %	30,40 %	17,26 %	11,11 %
Murtal	68,65 %	71,62 %	72,77 %	70,55 %	61,81 %	42,27 %	64,80 %	34,10 %	21,71 %	9,37 %
Südoststeiermark	71,72 %	70,37 %	71,86 %	74,83 %	74,95 %	67,73 %	71,94 %	54,88 %	48,18 %	34,86 %

Polio-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2007–2012

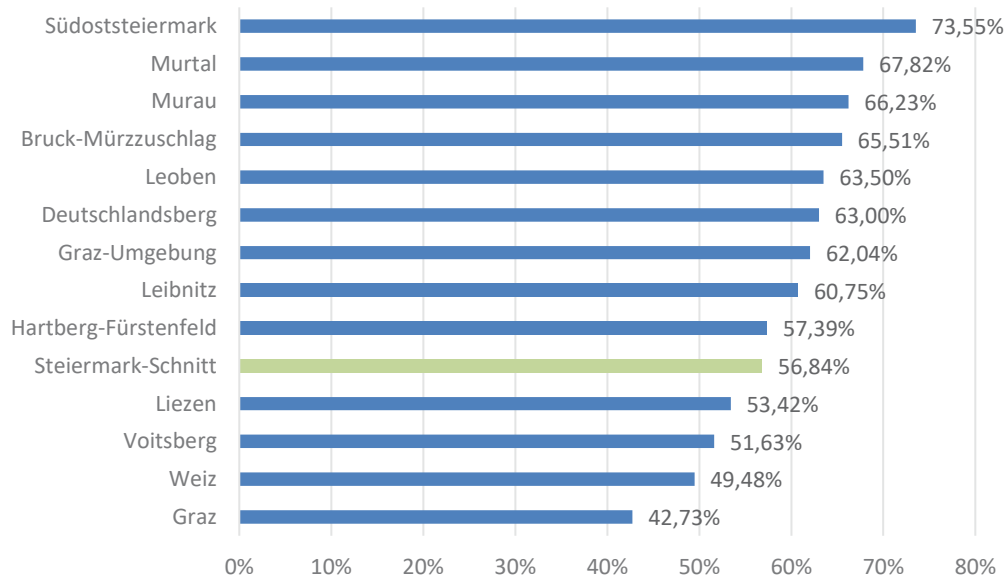


6–15-Jährige: Polio-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 54,61 %



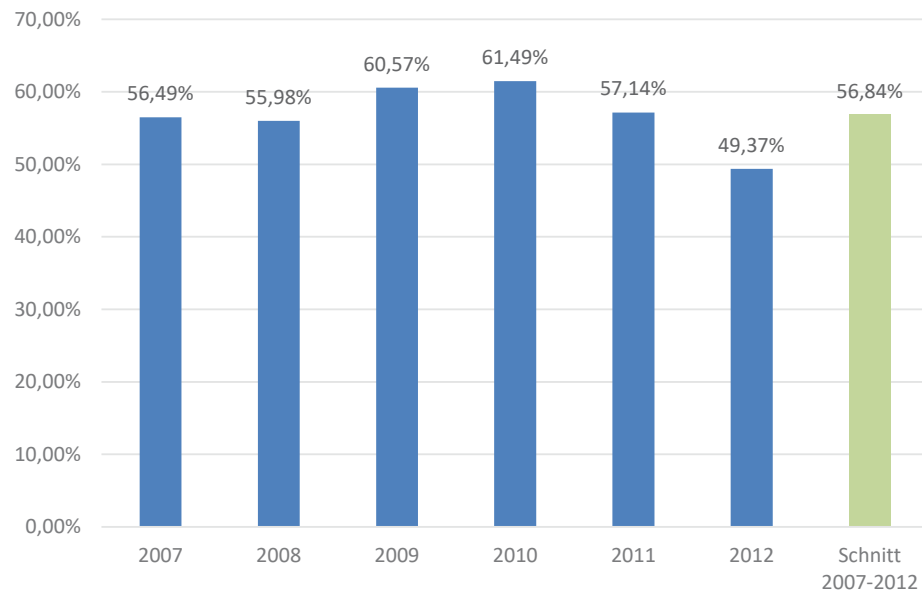
Pertussis: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2012



Bei der Auffrischung der Keuchhusten-Impfung (Pertussis) wirkt sich die Verwendung unterschiedlicher Impfstoffe bei den 10- bis 15-Jährigen nur sehr gering aus: Der Steiermark-Schnitt der 2007 bis 2012 Geborenen liegt mit 56,4 % (- 1,2 %) 2,1 % über der Inanspruchnahme der Diphtherie-Tetanus- bzw. Polio-Auffrischung.

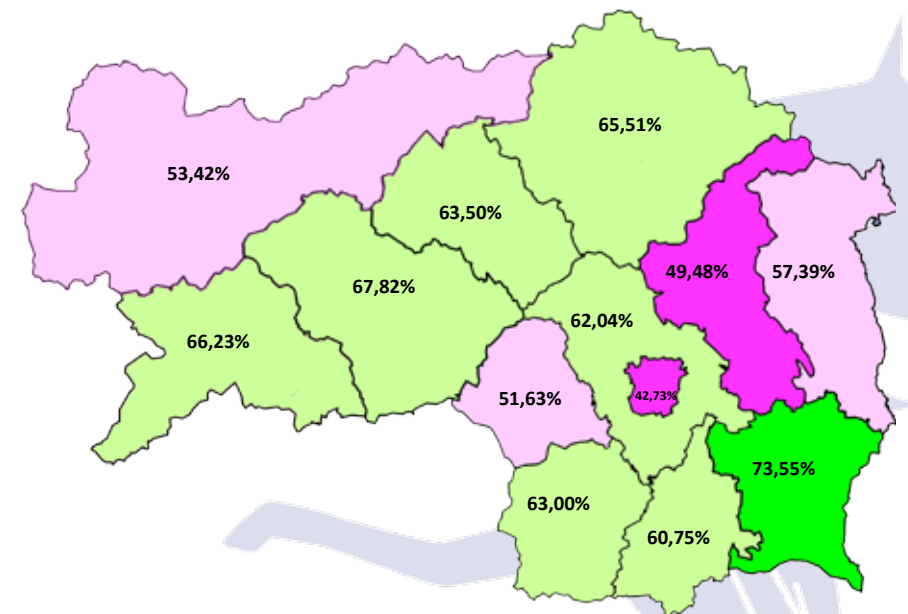
Bezirk	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Schnitt 2007-2012	2013 (vorläufig)	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)
Graz	33,95 %	33,81 %	46,26 %	51,32 %	41,28 %	48,84 %	42,73 %	58,87 %	51,79 %	36,65 %
Weiz	51,01 %	50,81 %	53,62 %	51,50 %	50,41 %	39,87 %	49,48 %	24,27 %	20,40 %	9,50 %
Voitsberg	56,83 %	55,38 %	58,85 %	58,78 %	53,54 %	28,13 %	51,63 %	31,55 %	25,71 %	11,14 %
Liezen	50,10 %	44,67 %	57,72 %	62,62 %	62,26 %	43,72 %	53,42 %	18,45 %	10,93 %	5,43 %
Steiermark-Schnitt	56,49 %	55,98 %	60,57 %	61,49 %	57,14 %	49,37 %	56,84 %	42,59 %	33,90 %	21,11 %
Hartberg-Fürstenfeld	63,27 %	62,23 %	67,11 %	58,79 %	51,73 %	41,86 %	57,39 %	33,34 %	20,18 %	7,36 %
Leibnitz	61,99 %	65,51 %	62,97 %	63,02 %	61,75 %	49,51 %	60,75 %	36,26 %	23,52 %	9,38 %
Graz-Umgebung	61,73 %	62,66 %	63,15 %	62,96 %	64,11 %	57,67 %	62,04 %	45,49 %	38,12 %	23,17 %
Deutschlandsberg	67,63 %	70,58 %	66,58 %	70,27 %	57,23 %	45,07 %	63,00 %	36,55 %	31,40 %	15,88 %
Leoben	66,44 %	62,68 %	63,07 %	65,93 %	64,75 %	57,55 %	63,50 %	47,85 %	32,59 %	23,92 %
Bruck-Mürzzuschlag	64,00 %	63,64 %	69,43 %	72,87 %	68,70 %	54,59 %	65,51 %	47,32 %	33,51 %	21,14 %
Murau	72,52 %	68,00 %	66,72 %	67,92 %	68,21 %	54,44 %	66,23 %	32,03 %	17,75 %	11,25 %
Murtal	73,35 %	74,99 %	75,92 %	72,51 %	63,94 %	44,74 %	67,82 %	35,33 %	22,61 %	9,60 %
Südsteiermark	73,89 %	72,44 %	73,36 %	76,49 %	76,02 %	68,87 %	73,55 %	55,44 %	48,58 %	34,51 %

Pertussis-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2007–2012

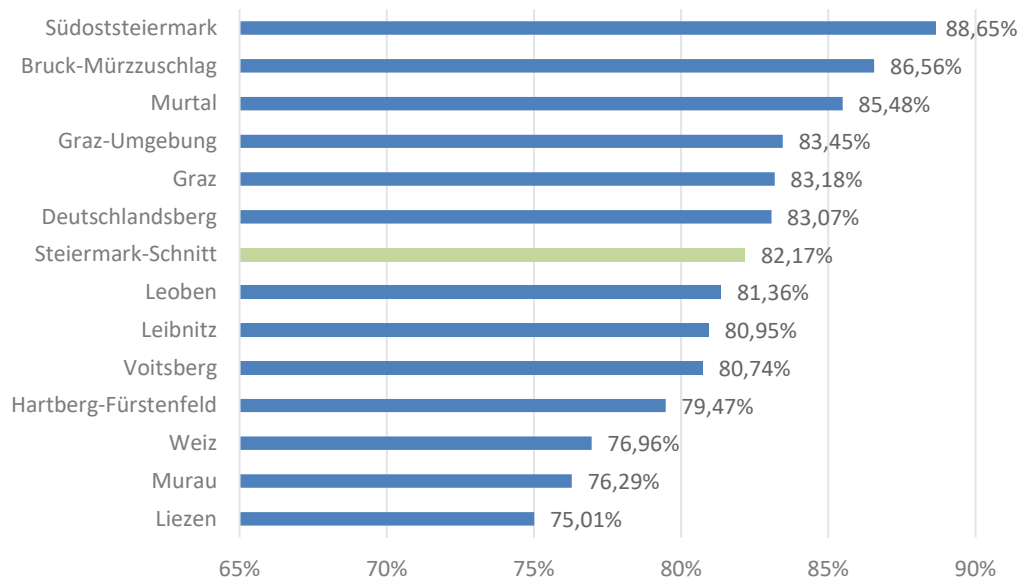


6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 56,84 %



MMR: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2015



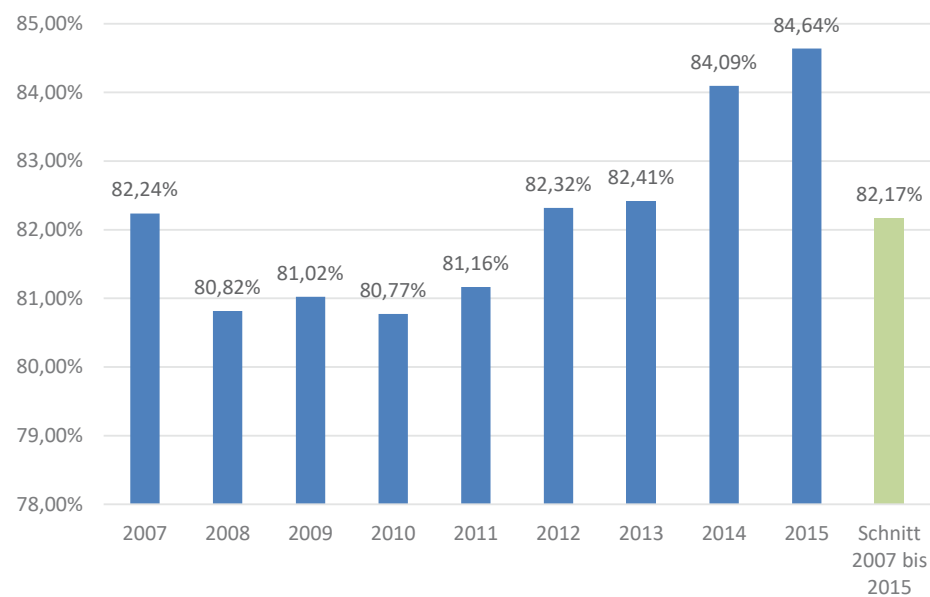
Eine vollständige MMR-Immunsierung (2. Teilimpfung) weisen in der Steiermark durchschnittlich 82,2 % (+ 0,1 %) der 7- bis 15-jährigen Schüler:innen (Jahrgänge 2007 bis 2015) auf.

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

Mindestens eine Teilimpfung verzeichnen allerdings 90 % der Schüler:innen.

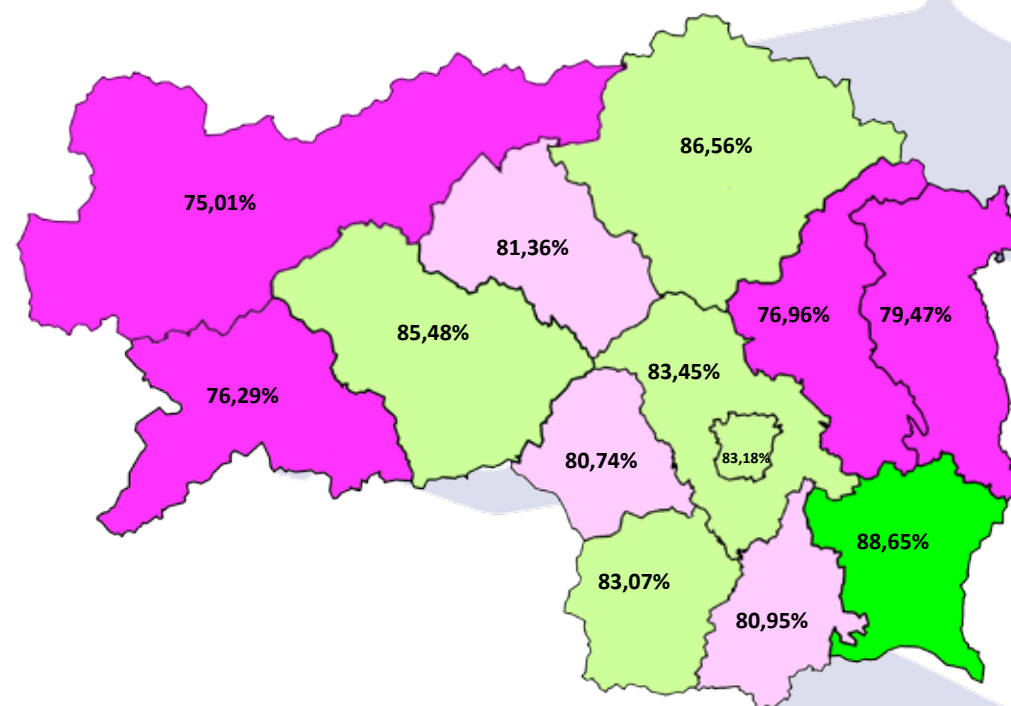
Bezirk	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Schnitt 2007 bis 2015
Liezen	79,74 %	73,65 %	71,65 %	73,59 %	74,40 %	73,96 %	73,62 %	75,86 %	78,40 %	75,01 %
Murau	82,96 %	76,53 %	70,58 %	72,89 %	75,78 %	73,89 %	79,46 %	75,72 %	78,50 %	76,29 %
Weiz	77,20 %	76,71 %	78,38 %	76,12 %	75,29 %	75,64 %	76,37 %	78,69 %	78,37 %	76,96 %
Hartberg-Fürstenfeld	80,70 %	76,68 %	76,20 %	79,87 %	77,91 %	76,75 %	81,68 %	80,11 %	85,58 %	79,47 %
Voitsberg	81,88 %	77,76 %	80,84 %	81,94 %	80,25 %	77,37 %	81,19 %	86,27 %	80,19 %	80,74 %
Leibnitz	79,21 %	81,88 %	83,07 %	77,03 %	76,99 %	81,10 %	79,75 %	82,30 %	87,56 %	80,95 %
Leoben	82,85 %	81,03 %	80,41 %	78,59 %	81,72 %	82,66 %	82,38 %	81,80 %	81,20 %	81,36 %
Steiermark-Schnitt	82,24 %	80,82 %	81,02 %	80,77 %	81,16 %	82,32 %	82,41 %	84,09 %	84,64 %	82,17 %
Deutschlandsberg	81,70 %	83,59 %	77,80 %	81,49 %	82,30 %	85,53 %	85,53 %	85,97 %	83,97 %	83,07 %
Graz	82,36 %	81,88 %	81,41 %	82,02 %	83,00 %	83,98 %	83,35 %	85,50 %	84,67 %	83,18 %
Graz-Umgebung	81,63 %	81,76 %	83,24 %	82,17 %	82,04 %	85,92 %	83,43 %	85,45 %	85,36 %	83,45 %
Murtal	87,42 %	82,41 %	85,97 %	84,41 %	83,07 %	83,51 %	86,95 %	87,21 %	88,49 %	85,48 %
Bruck-Mürzzuschlag	86,22 %	84,95 %	86,65 %	83,19 %	86,47 %	86,23 %	85,84 %	88,67 %	90,99 %	86,56 %
Südoststeiermark	87,51 %	86,01 %	86,55 %	88,65 %	88,72 %	91,72 %	88,16 %	91,06 %	89,61 %	88,65 %

MMR-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2007–2015

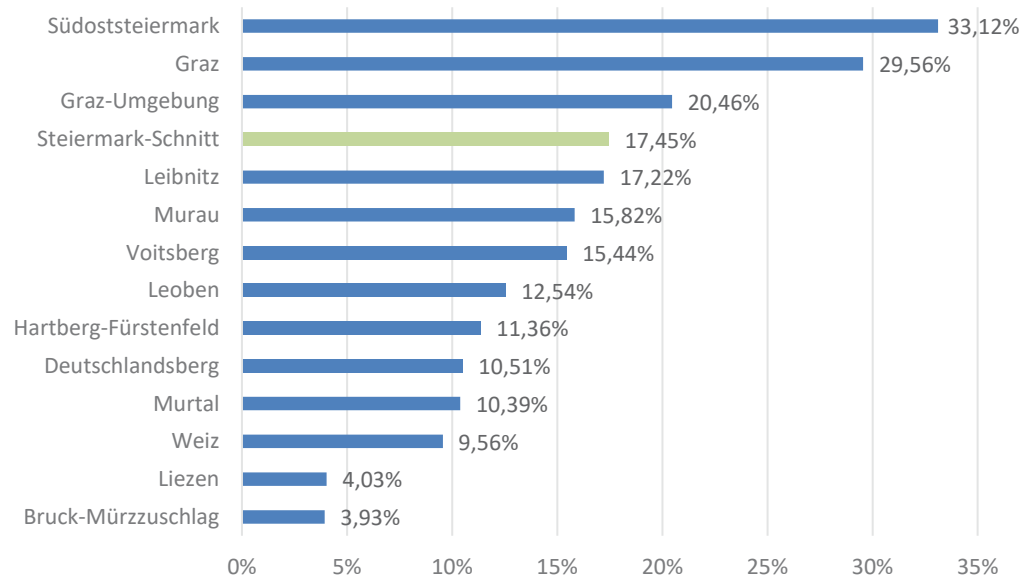


6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2015; Stmk.: 82,17 %



Hepatitis B: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2010



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.

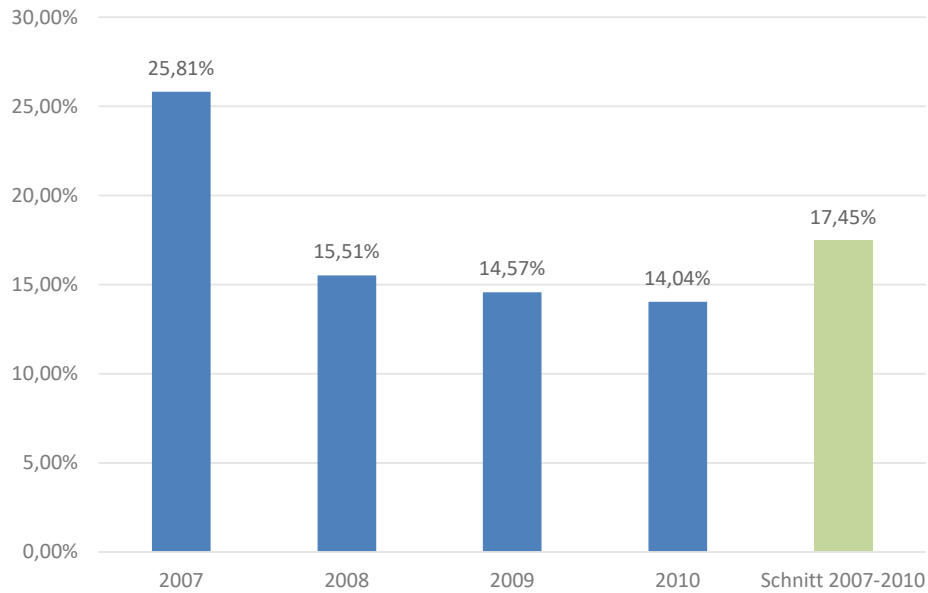
Im Schnitt erhielten in der Steiermark 17,5 % der 12- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2007–2010) eine Hepatitis-B-Auffrischung oder die 3. Teilimpfung (als nachgeholt Grundimmunisierung) im Schulalter, im Vergleich zum Vorjahr sind das - 5,8 %.

Hepatitis-B Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)	2007	2008	2009	2010	Schnitt 2007-2010	2011	2012	2013	2014
Bruck-Mürzzuschlag	6,63 %	4,33 %	2,75 %	2,09 %	3,93 %	2,41 %	2,25 %	1,76 %	0,75 %
Liezen	9,07 %	1,52 %	2,66 %	2,68 %	4,03 %	2,08 %	1,98 %	2,16 %	2,07 %
Weiz	19,60 %	6,40 %	6,02 %	6,15 %	9,56 %	5,85 %	5,42 %	5,59 %	4,54 %
Murtal	26,23 %	4,91 %	5,00 %	5,05 %	10,39 %	4,57 %	5,97 %	4,00 %	2,18 %
Deutschlandsberg	14,61 %	13,59 %	8,32 %	5,53 %	10,51 %	6,63 %	6,23 %	5,75 %	2,23 %
Hartberg-Fürstenfeld	22,70 %	9,62 %	7,11 %	6,06 %	11,36 %	4,80 %	4,96 %	5,05 %	3,53 %
Leoben	28,86 %	7,47 %	7,14 %	7,41 %	12,54 %	5,55 %	4,89 %	6,02 %	4,19 %
Voitsberg	30,49 %	9,34 %	12,40 %	10,16 %	15,44 %	14,53 %	14,51 %	13,03 %	14,18 %
Murau	31,32 %	13,01 %	10,86 %	8,24 %	15,82 %	10,22 %	6,76 %	5,97 %	2,59 %
Leibnitz	19,61 %	18,39 %	15,67 %	15,28 %	17,22 %	15,34 %	9,57 %	7,46 %	2,89 %
Steiermark-Schnitt	25,81 %	15,51 %	14,57 %	14,04 %	17,45 %	12,85 %	10,49 %	9,16 %	6,44 %
Graz-Umgebung	27,70 %	17,41 %	18,39 %	18,28 %	20,46 %	17,96 %	14,81 %	12,57 %	7,21 %
Graz	38,39 %	29,15 %	26,86 %	24,47 %	29,56 %	20,41 %	15,39 %	12,83 %	8,87 %
Südsteiermark	38,96 %	27,94 %	31,45 %	33,82 %	33,12 %	28,65 %	25,89 %	23,02 %	18,94 %

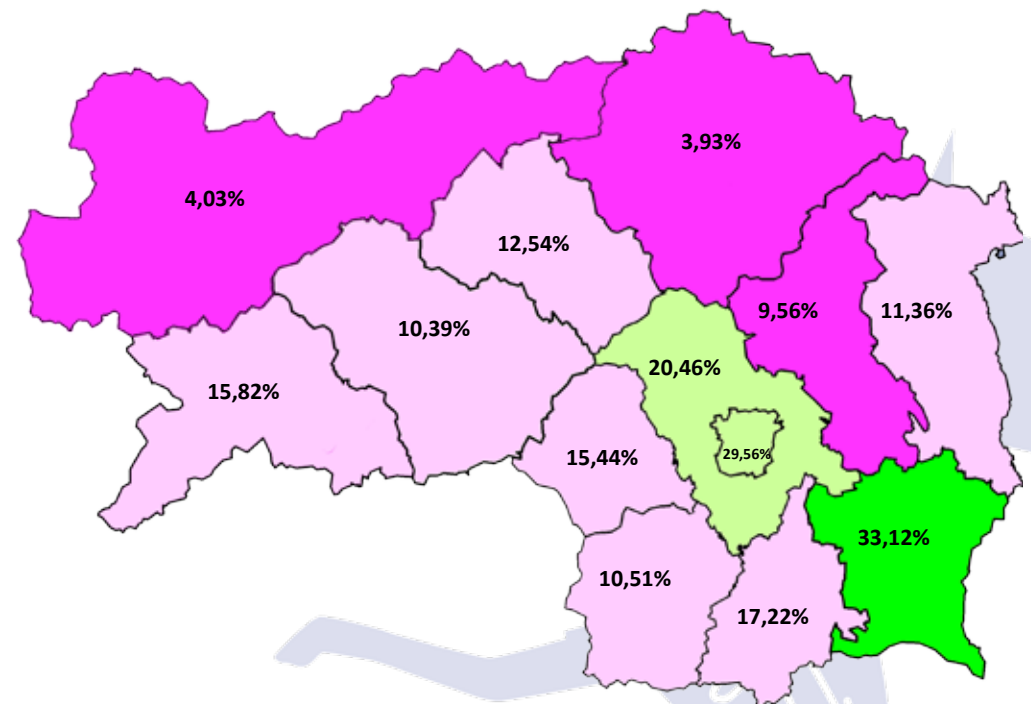
Die Inanspruchnahme der Hepatitis-B-Auffrischungsimpfung nimmt über diese Jahrgänge hinweg kontinuierlich ab: Während die Kohorte 2007 noch zu 25,8 % eine Auffrischung erhielten, ist die Kohorte 2010 nur mehr zu 14 % aufgefrischt worden, ein Minus von 11,8 %.

Die jüngeren Schüler:innen (ab Jahrgang 2011) haben zwar eine hohe Grundimmunisierung gegen Hepatitis-B im Vorschulalter im Rahmen der 6-fach-Impfung erhalten, die lt. Impfplan empfohlene Auffrischungsimpfung ab dem 8. Lebensjahr wird aber immer weniger in Anspruch genommen.

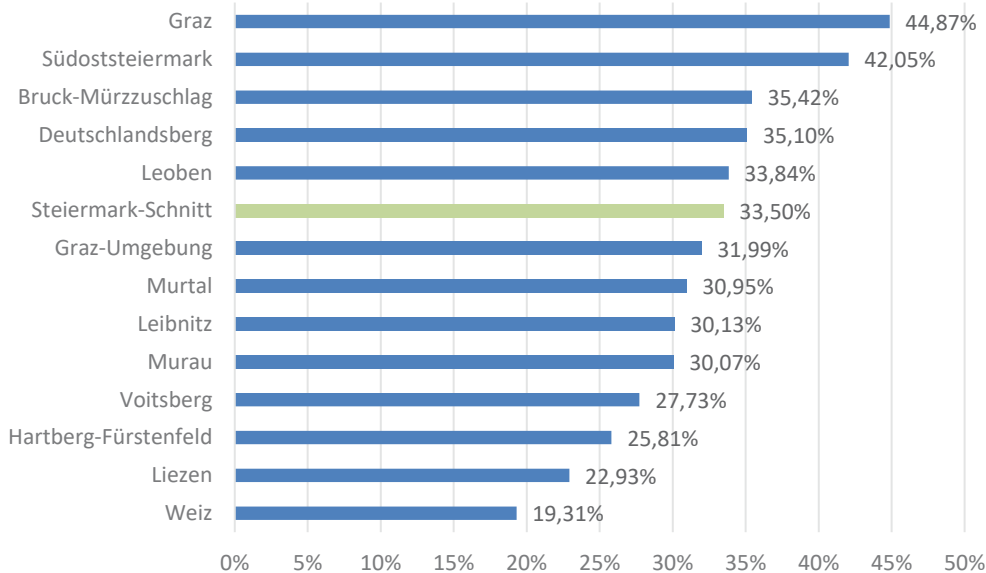
Hepatitis B-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2007–2010



Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2010; Stmk.: 17,45 %



Meningokokken: Schnitt der Jahrgänge 2007–2009



Die Jahrgänge 2007 bis 2009 weisen im Schnitt bei der Meningokokken-Impfung (ACWY) eine **Impfrate von 33,5 %** auf, das bedeutet einen **Rückgang von 7,6 %** im Vergleich zum Vorjahr.

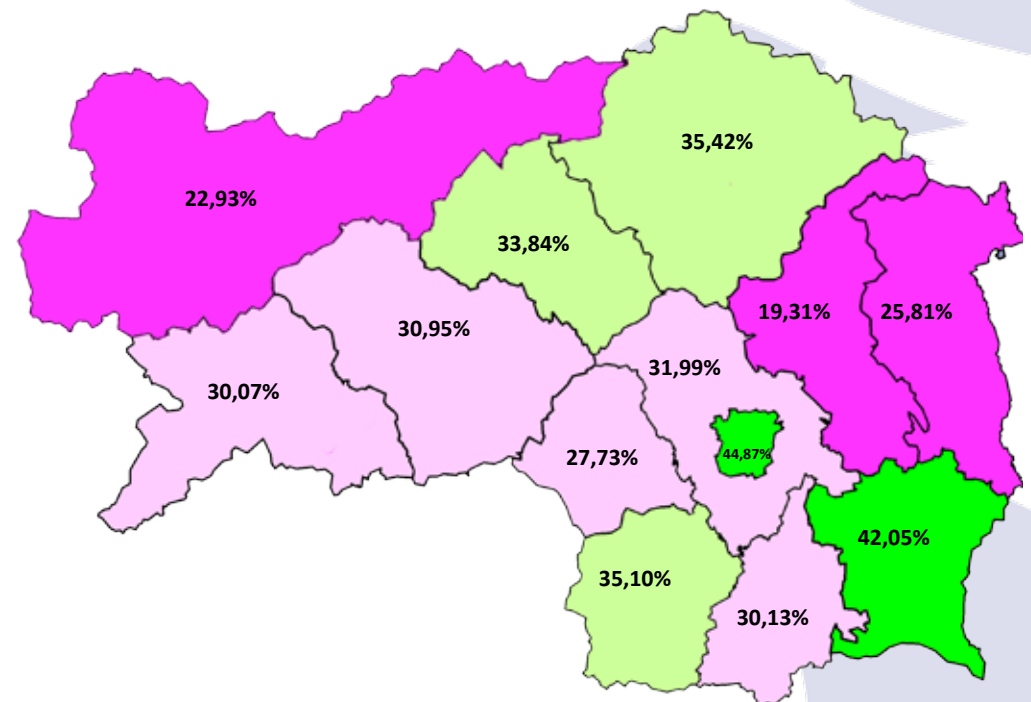
Analysiert man die einzelnen Kohorten, so wurden die Schüler:innen des Jahrgangs 2009 um **13,4 %** weniger geimpft als die der Kohorte 2008. Vergleicht man die Kohorte 2007 mit 2009, so beträgt der Rückgang sogar **23,5 %**.

Die Meningokokken-Impfung ist damit die am stärksten rückläufige Gratis-Impfung im Schulalter. Der Range liegt zwischen **19,3 % (Weiz)** und **44,9% (Graz)**.

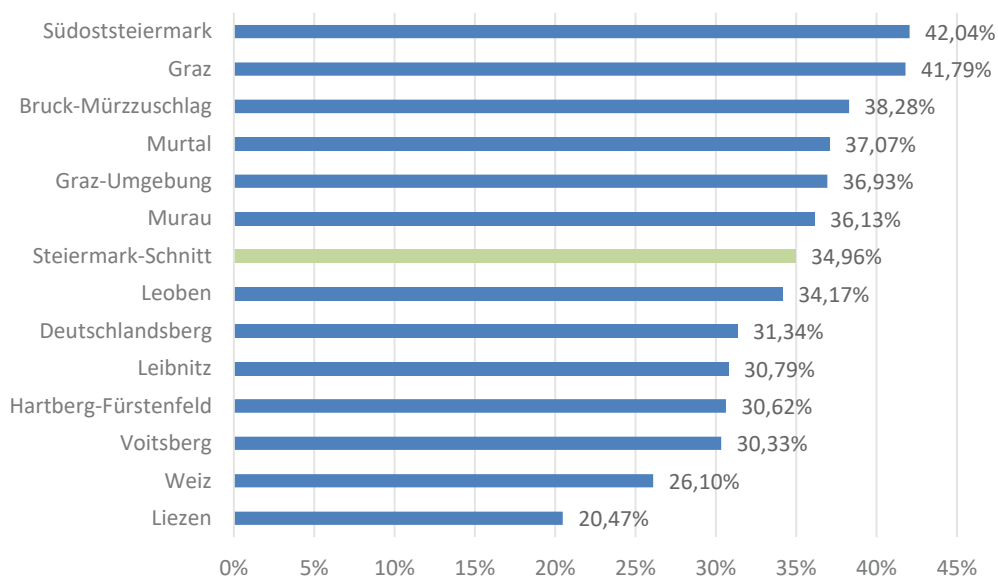
6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2009; Stmk.: 33,50 %

Meningokokken ACWY	2007	2008	2009	Schnitt 2007-2009	2010 (vorläufig)	2011 (vorläufig)
Weiz	30,23 %	20,33 %	7,42 %	19,31 %	5,29 %	4,10 %
Liezen	38,12 %	25,19 %	5,06 %	22,93 %	5,06 %	2,85 %
Hartberg-Fürstenfeld	36,28 %	26,96 %	13,61 %	25,81 %	8,85 %	3,59 %
Voitsberg	42,85 %	30,84 %	10,33 %	27,73 %	7,76 %	7,29 %
Murau	41,43 %	31,69 %	17,21 %	30,07 %	11,63 %	9,35 %
Leibnitz	40,66 %	30,60 %	18,63 %	30,13 %	15,33 %	7,04 %
Murtal	51,77 %	31,75 %	10,17 %	30,95 %	9,35 %	3,13 %
Graz-Umgebung	39,44 %	33,54 %	22,69 %	31,99 %	22,48 %	15,04 %
Steiermark-Schnitt	44,71 %	34,57 %	21,17 %	33,50 %	19,43 %	11,95 %
Leoben	51,25 %	33,57 %	15,94 %	33,84 %	15,02 %	6,66 %
Deutschlandsberg	47,06 %	38,71 %	20,07 %	35,10 %	17,10 %	11,07 %
Bruck-Mürzzuschlag	51,46 %	36,40 %	18,76 %	35,42 %	15,24 %	5,98 %
Südoststeiermark	51,96 %	41,62 %	32,18 %	42,05 %	27,79 %	14,22 %
Graz	52,44 %	44,86 %	37,53 %	44,87 %	36,31 %	25,54 %



Humane Papillomaviren: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2007–2011



Die HPV-Impfung war im Jahr 2022 noch vom 10. bis 12. Lebensjahr kostenfrei. Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr konnten die HPV-Impfung zum Selbstkostenpreis in öffentlichen Impfstellen, ab März 2022 auch bei niedergelassenen Ärzt:innen im Rahmen einer HPV-Impfaktion kostenvergünstigt nachholen. Die Kostenfreiheit bis zum voll. 21. Lebensjahr wurde im Feb. 2023 ermöglicht.

Die Jahrgänge 2007 bis 2011 haben die 2. HPV-Impfung zu 35 % (- 1,2 %) in Anspruch genommen.

Die Grundimmunisierung der Kohorten 2007 bis 2011 nimmt allerdings kontinuierlich ab: War die Kohorte 2007 noch zu 41,6 % mit 2 Impfungen immunisiert, lag die Quote der Kohorte 2011 nur mehr bei 19,8 % – ein Rückgang von 21,8 %.

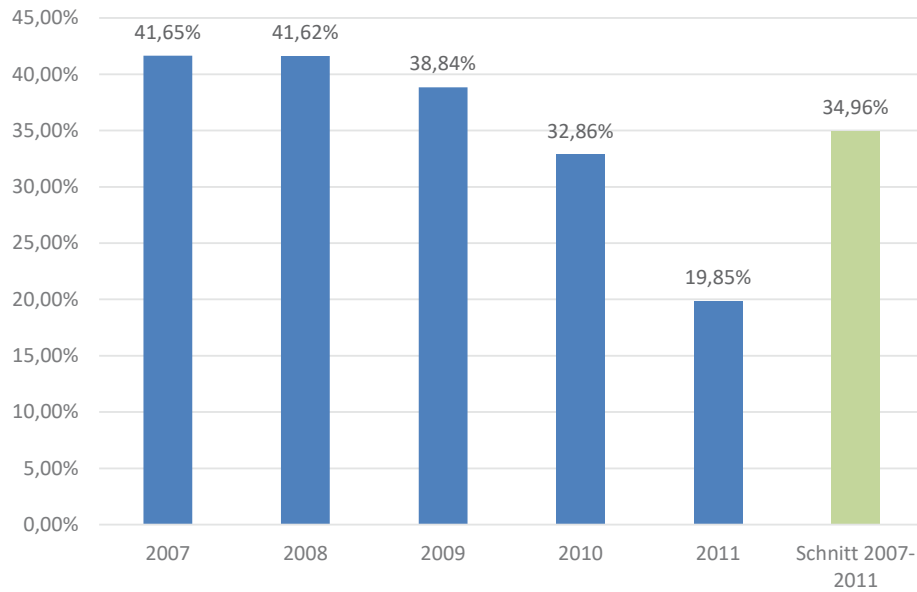
Besonders groß war der Rückgang der Quote der Kohorten 2010 zu 2011 mit - 13 %.

Eine HPV-Impfung erhielten die Kohorten 2007 bis 2012 zu 42,6 % (keine Änderung zu 2021). Allerdings nimmt auch diese Quote seit der Kohorte 2010 deutlich ab (Kohorte 2009: 51,5 %, Kohorte 2012: 22,6 %).

Für diese Kohorten besteht aber durch die Ausweitung der kostenfreien HPV-Impfung bis zum voll. 21. Lebensjahr die Möglichkeit, die Grundimmunisierung nun kostenfrei zu vervollständigen.

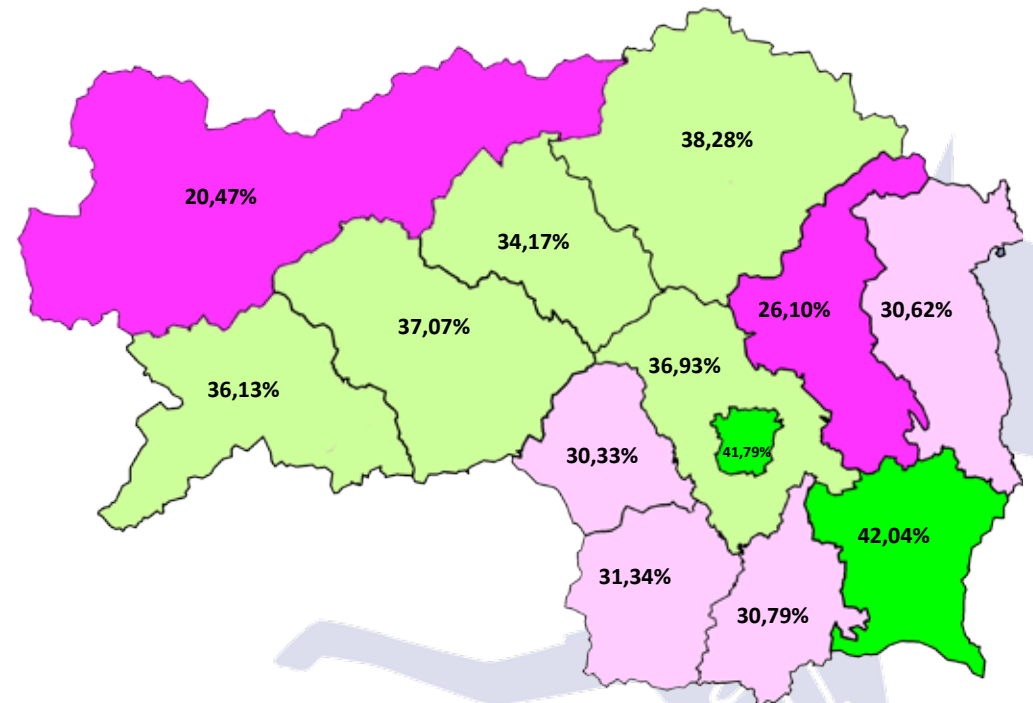
Bezirk	2007	2008	2009	2010	2011	Schnitt 2007-2011	2012 (vorläufig)
Liezen	34,49 %	26,96 %	16,46 %	14,19 %	8,91 %	20,47 %	3,77 %
Weiz	31,97 %	30,91 %	30,88 %	26,62 %	11,18 %	26,10 %	4,61 %
Voitsberg	36,31 %	41,10 %	35,41 %	22,15 %	14,97 %	30,33 %	2,32 %
Hartberg-Fürstenfeld	36,76 %	36,82 %	34,75 %	29,17 %	15,76 %	30,62 %	3,90 %
Leibnitz	36,59 %	37,36 %	35,84 %	27,00 %	17,92 %	30,79 %	7,80 %
Deutschlandsberg	39,23 %	42,42 %	32,04 %	28,17 %	14,02 %	31,34 %	7,00 %
Leoben	44,13 %	33,90 %	34,69 %	32,40 %	26,07 %	34,17 %	15,35 %
Steiermark-Schnitt	41,65 %	41,62 %	38,84 %	32,86 %	19,85 %	34,96 %	9,38 %
Murau	43,63 %	44,11 %	43,13 %	29,15 %	19,36 %	36,13 %	4,29 %
Graz-Umgebung	41,63 %	43,44 %	42,14 %	36,83 %	20,54 %	36,93 %	8,70 %
Murtal	49,79 %	47,45 %	43,84 %	29,96 %	13,36 %	37,07 %	4,44 %
Bruck-Mürzzuschlag	45,24 %	46,48 %	44,02 %	33,28 %	21,62 %	38,28 %	7,75 %
Graz	46,70 %	46,71 %	44,77 %	42,17 %	28,78 %	41,79 %	18,02 %
Südsteiermark	46,83 %	50,37 %	49,47 %	40,63 %	23,40 %	42,04 %	11,41 %

HPV: Schnitt der Jahrgänge 2007–2011

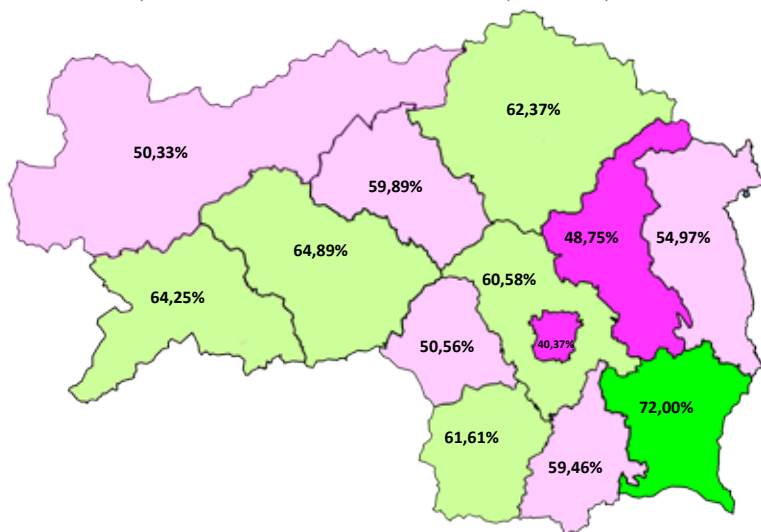


6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung

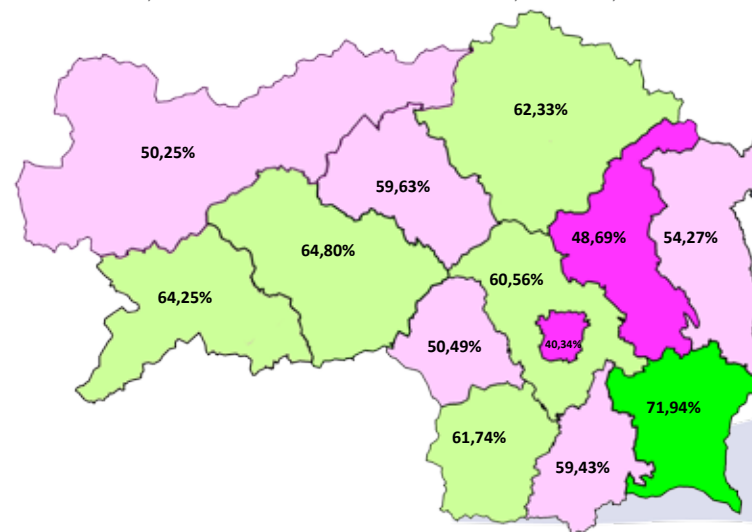
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2011; Stmk.: 34,96 %



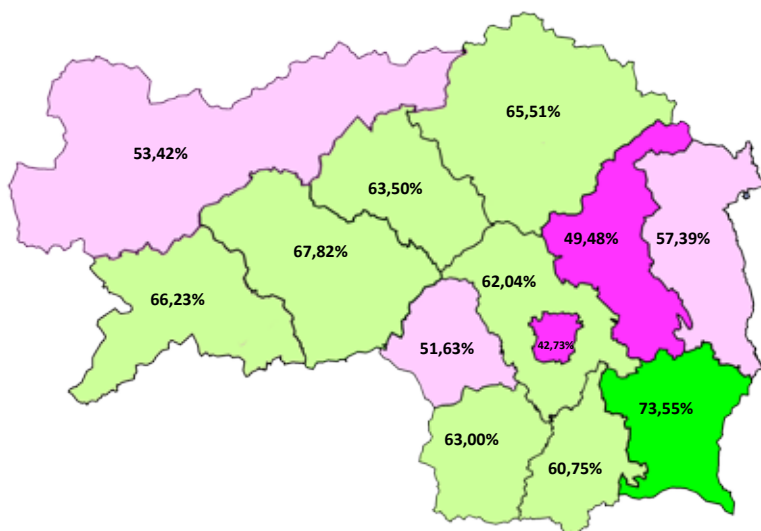
6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 54,72 %



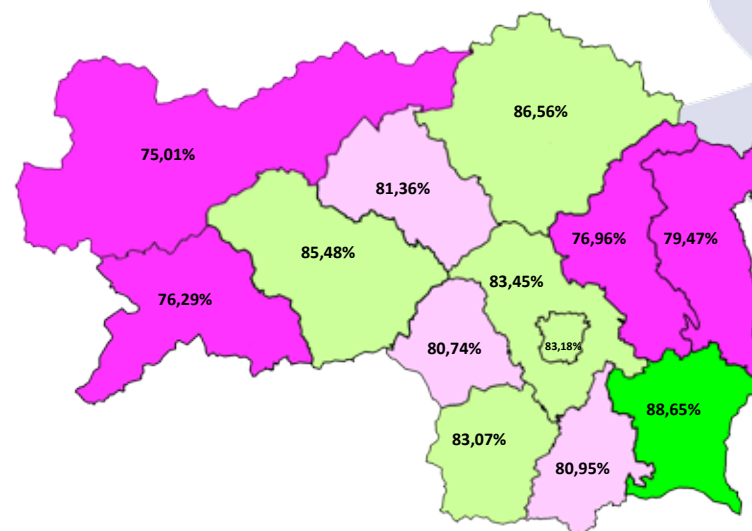
6–15-Jährige: Polio-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 54,61 %



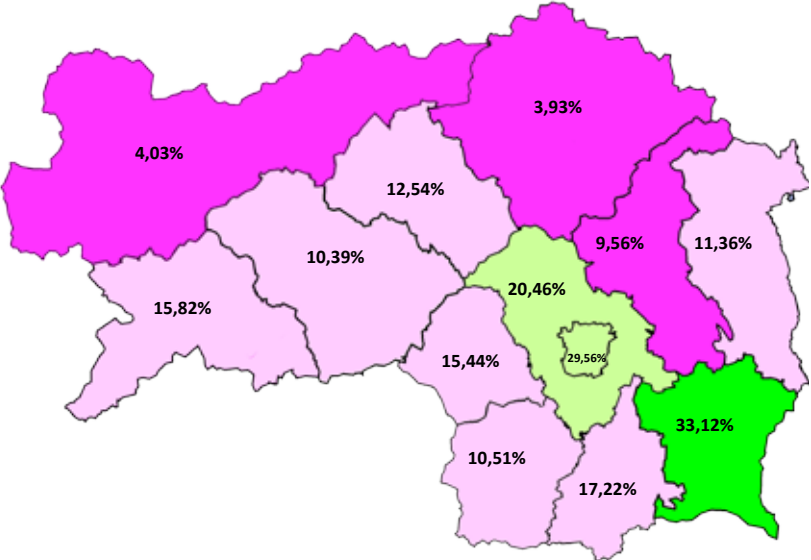
6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2012; Stmk.: 56,84 %



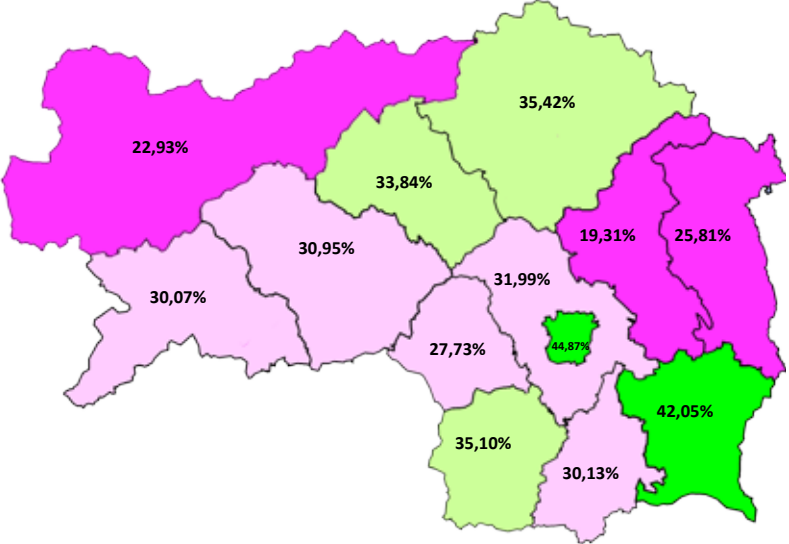
6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2015; Stmk.: 82,17 %



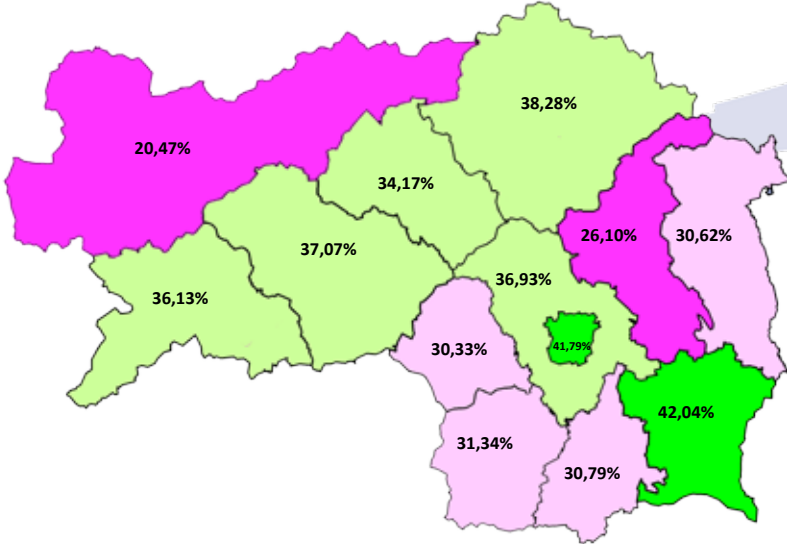
Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2010; Stmk.: 17,45 %



6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2009; Stmk.: 33,50 %



6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2007–2011; Stmk.: 34,96 %





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



Dennis Huber, Ing.
Bearbeitung Apothekerbons, Aktualisierungen

seit 10. 2013



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

seit 07. 1998



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

bis 11. 2022



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

Fotos: Brandstätter, Hatzl, Opernfoto/Hausleiner

Jänner 2022

Die COVID-19-Pandemie beschäftigte und belastete weiterhin massiv das Gesundheitssystem sowie die niedergelassenen Ärzt:innen aufgrund der sich ausbreitenden „Omikron-Welle“. Das Land Steiermark rief daher die niedergelassenen Ärzt:innen auf, COVID-19-Testungen durchzuführen. Um sachliche Aufklärung zu COVID-19 zu verstärken, thematisierte auch das „Keimblatt“, der Patient:innen-Newsletter der WAVM, der in Ordinationen ausliegt, die schulmedizinische Sicht auf die COVID-19-Impfung und die Eindämmungsmaßnahmen.

Februar 2022

Auch in der Saison 2021/22 wurde den ngl. Ärzt:innen angeboten, die kostenfreien Influenza-Impfungen für Personen über 60 Jahre in Pflegeeinrichtungen online zu dokumentieren. Die Ärzt:innen nahmen diese Möglichkeit sehr gut an, 91 % dieser Influenza-Impfungen wurden online dokumentiert. In der Saison 2021/2022 konnten erstmals auch die kostenfreien Influenza-Impfungen für Kinder und Jugendliche in der Ordination online dokumentiert werden. 36 % der Influenza-Impfungen für Kinder und Jugendliche wurden online dokumentiert. Die Hybridlösung für die Impfdokumentation hat sich sehr bewährt und von Seiten der WAVM gibt es das Bestreben, diese Möglichkeit auch für andere kostenfreie Impfungen zu öffnen. Die große Nachfrage von Ärzt:innen an steirischen Impfstraßen gegen COVID-19 zu impfen, führte zu vereinzelt zu Missstimmungen, da die freien Termin-Slots sehr rasch vergeben waren. Daher wurde auf der COVID-19-Buchungsplattform eine Buchungslimitierung von 6 Slots innerhalb von 24 Stunden eingeführt.

März 2022

Die Ärzt:innen im WAVM-Impfnetzwerk sprangen ihren ukrainischen Kolleg:innen bereits einen Monat nach Ausbruch der Kampfhandlungen bei und starteten eine Hilfsaktion. Innerhalb von 10 Tagen konnte ein 23-Tonnen-LKW in die Ukraine gesandt werden. Der Warenwert an medizinischem Notfallbedarf (Medikamente und Material) betrug rd. 400.000 EUR. „Die steirischen Ärzte und die steirische Industrie helfen“, lautete das Motto dieser „Blitzaktion“, die durch eine beispiellose Kooperation zwischen Ärztinnen und Ärzten aus dem steirischen Impfnetzwerk, dem Industrieunternehmen Rosendahl Nextrom, der Ärztekammer, der Spedition Temmel und dem polnischen Rosendahl-Partner Fibrain möglich, der von einem Firmensitz nahe der polnisch-ukrainischen Grenze die Verteilung organisierte. Die Hilfe ist gut angekommen – Ibor Merena, Bürgermeister im westukrainischen Pidhajzi, dankte von Herzen. Auch in der Steiermark trafen viele Flüchtlinge ein. Um diese Menschen über die kostenfreien Impfmöglichkeiten zu informieren, wurde ein Plakat für Ordinationen gestaltet, das auf Glasscheiben nutzbar war, da eine Seite auf Deutsch, die andere auf Ukrainisch informierte. Eine HPV-Catchup-Aktion für junge Erwachsene ab dem 13. bis zum 18. Lebensjahr – als Kooperation der Ärztekammer und Apothekerkammer – startet, damit auch die ngl. Ärzt:innen ihren Patient:innen die HPV-Impfung zu einem vergünstigten Preis verabreichen können. Die Aktion war bis zum Juni 2023 angesetzt.



April 2022

In der Generalversammlung der WAVM wurde der Vorstand neu gewählt. Als Obmann wiedergewählt wurde Dr. Michael Adomeit, MR Dr. Roman Artner wurde erneut zum Obmann-Stellvertreter bestellt. Die Mehrheit der Vorstandsmitglieder der Vorperiode konnte auch für den neuen Vorstand gewonnen werden, einige kamen neu hinzu. Herzlichen Dank an die ausgeschiedenen Vorstandsmitglieder MR Dr. Christoph Schweighofer und Prim. Dr. Johann Sailer, die sich in den letzten 4 Jahren mit viel Engagement für die WAVM eingesetzt haben.

Mai 2022

Der Jahresbericht der WAVM über das Jahr 2021 wurde an alle Kooperationspartner:innen versandt. Erfreulich dabei: Alle kostenfreien Impfungen ab der 7. Lebenswoche bis zum Schuleintritt verzeichneten keinen Rückgang – trotz COVID-19-Pandemie und damit verbundenen Einschränkungen sowie Verunsicherung der steirischen Eltern durch Lockdown & Impfpflicht-Debatten. Im Gegensatz zu den Vorschulkindern ging die Teilnahme am kostenfreien Impfprogramm für 6- bis 15-jährige Kinder und Jugendliche leider weiter zurück. Ein Grund dafür war das Aussetzen der Reihenimpfungen durch Amtsärzt:innen in Schulen, die „Schulimpfungen“ erhielt man 2022 nur im Amt, lautete der Inhalt mehrerer Schreiben der Sanitätsdirektion an die Eltern. Die Impfmöglichkeit bei den niedergelassenen Ärzt:innen blieben leider unerwähnt. Um nicht-deutschsprachige Eltern über die Übersetzungen der Scheckhefte praktikabel zu informieren, wurde ein Kärtchen – versehen mit QR-Code und Websiteadresse – an die Ordinationen ausgegeben, damit die Eltern die Übersetzungen selbst von der Website der WAVM herunterladen können.

Juni/Juli 2022

Neue Empfehlungen zu COVID-19-Impfungen wurden veröffentlicht. Ab dem 5. Lebensjahr wird eine Grundimmunisierung mit 3 Teilimpfungen empfohlen, für vulnerable Gruppen auch eine 4. Teilimpfung. Die WAVM wurde vom Land Steiermark mit der neuerlichen Erhebung der COVID-19-Impfordinationen in der Steiermark beauftragt, damit die COVID-19-Impfplandkarte auf der Website des Landes Steiermark aktualisiert werden konnte. Die Impfstoffknappheit betraf im Juli auch den kostenfreien Impfstoff Rotarix.

August/September 2022

Im Sommer starteten die ersten Planungsarbeiten, im September konnte die erste Online-Fortbildung der WAVM für Ordinationsassistent:innen veranstaltet werden. Univ.-Prof. Dr. Karl Tamussino informierte über „Humane Papillomaviren und weitere aktuelle Entwicklungen in der Gynäkologie“.

Oktober 2022

Vom 3. bis 7. Oktober fand die „Steirische HPV-Impfwoche“ – eine Kooperationsveranstaltung der Österreichischen HPV-Allianz, des Landes Steiermark, der Bildungsdirektion und der WAVM – statt. Die Eltern und Jugendlichen sollten über HPV aufgeklärt und zur Impfung motiviert werden. Eltern erhielten Erinnerungsbriefe, falls ihre jugendlichen Kinder noch nicht oder nicht vollständig geimpft waren. In den Ordinationen wurden Plakate ausgehängt, die Bildungsdirektion informierte die Schulärzt:innen und Direktionen, die Website der Österreichischen HPV-Allianz wurde beworben und eine Eltern-Informationsveranstaltung fand statt. Die Planung, Organisation und Information über die kostenfreie Influenza-Impfung 2022/2023 für Kinder und Jugendliche startete. Die WAVM wurde auch mit der Administration der kostenfreien Influenza-Impfung für Senior:innen in Pflegeeinrichtungen vom Land Steiermark beauftragt.

November 2022

Der steirische Impftag (5.11.) zum Thema: „Corona ... Wie gut ist die Steiermark für den kommenden Winter gerüstet?“ wurde erstmals in hybrider Form angeboten und von den Ärzt:innen sehr gut angenommen. Dr. Alexander Moussa hielt ein Referat über „die WAVM als Schnittstelle im Impfwesen Steiermark“. Mag. Horst Stuhlpfarrer, kooptiertes Vorstandsmitglied der WAVM, legte sein Mandat zurück. Ein herzliches Danke an ihn, er hat die WAVM insbesondere in juristischen Fragen immer gut beraten. Als Vertreter der Ärztekammer wurde Gerd Wonisch, MPH, in den Vorstand kooptiert. Martina Steiner, langjährige Sachbearbeiterin, hat die WAVM verlassen. Wir wünschen ihr alles Gute für ihre Zukunft.

Dezember 2022

Die zweite Online-Fortbildung für Ordinationsassistent:innen fand ebenfalls großen Anklang: Priv.-Doz. Dr. Hans-Jürgen Dornbusch und Mathias Heschl, BSc, MDMA, referierten über „Influenza- und COVID-19-Erkrankungen: Parallelen, Unterschiede, Prävention“. Die HPV-Impfung bis zum vollendeten 21. Lebensjahr wird ab Februar 2023 in das kostenfreie Impfkonzept aufgenommen. Die Organisation der Abwicklung startet mit dem Druck von Impfbögen für die Altersgruppe ab dem 15. Lebensjahr, der Konzeption eines HPV-Plakates für Ordinationen und Informationskampagnen über Medien. Insbesondere die Gynäkolog:innen sollen zur Teilnahme am steirischen Impfnetzwerk und zum Impfen von HPV motiviert werden.

Der Vorstand (zum 31.12.2022)

Dr. Michael ADOMEIT, Obmann, ngl. Arzt für Allgemeinmedizin
MR Dr. Roman ARTNER, Obmann-Stellvertreter, ngl. Arzt für Allgemeinmedizin
Dr.ⁱⁿ Gudrun ZWEIKER, Schriftführerin, ngl. Ärztin für Allgemeinmedizin
OA Dr. Andreas TROBISCH, Schriftführer-Stellvertreter, Oberarzt an der Neonatologie der Univ. Kinderklinik Graz
Dr. Martin MÜLLER, Kassier, ngl. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
Univ.-Doz. Dr. Hans Jürgen DORNBUSCH, Kassier Stellvertreter, ngl. Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

Weitere Vorstandsmitglieder:

Dr. Michael BURGMANN, ngl. Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Georg PRATL, ngl. Facharzt für Innere Medizin
Dr.ⁱⁿ Martina SCHUCHNIG, ngl. Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr.ⁱⁿ Jasmin NOVAK, Psychologin, Psychotherapeutin

Kooptierte Vorstandsmitglieder in beratender Funktion:

Dr. Christian PEIN, Arzt für Allgemeinmedizin, Stationsarzt LKH Graz Süd-West
Dr.ⁱⁿ Christina PILLICH, Fachärztin für Psychiatrie, Zentrum für Suchtmedizin, LKH Graz Standort Süd
MMag. Dr. Günter POLT, Arzt für Allgemeinmedizin, Landesschularzt
Gerhard WONISCH, MPH, Ärztekammer Steiermark



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

ab 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 allgemeinmedizinische 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.



Elke Steinecker, Dr.ⁱⁿ
Ärztin für Allgemeinmedizin
und ärztliche Leiterin der I.K.A.

ab 01 2022



Barbara Oegg, Dr.ⁱⁿ
Ärztin für Allgemeinmedizin
und ärztliche Leiterin der I.K.A.

bis 05 2022



Claudia Amhofer, Dr.ⁱⁿ
Ärztin für Allgemeinmedizin

ab 11 2022



Bianca Gartler, BSc
Diplomierte Gesundheits-
und Krankenpflegerin

bis 04 2022



Bernhard Hatzl, MA
Sozialarbeiter

ab 04 2019



Barbara Jöbstl, Dr.ⁱⁿ
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Psychotherapeutin

ab 01 2019



Bianca Konrad-Friedrich, Mag.^a
Klinische- und Gesundheitspsychologin,
Notfallpsychologin

ab 05 2019



Christina Neuhold
Ordinationsassistentin

ab 04 2011



Franziska Nittmann, BA
Sozialarbeiterin

ab 03 2022



Barbara Schörgenhuber
Diplomierte Gesundheits- und Kranken-
pflegerin

ab 05 2022



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

ab 05 2017



Elisabeth Weingartmann, MSc
Klinische Psychologin,
Arbeitspsychologin

ab 06 2017

Karenziert: Sandra Raith, BA; Dr.in Bernadette Stebbegg-Schmidt; Mag.^a Nina Medenica-Harg

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 besprochen. 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 mit Erklärung der Therapiefortführung.

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, suchtmedizinische 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 inkl. EKG und HCG-Test (bei Frauen). Allgemeine Aufgaben des Pflegepersonals: pflegediagnostische, pflegeplanerische und pflegetherapeutische Maßnahmen; Beobachtung der Patient:innen in Bezug auf Nebenwirkungen und Entzugerscheinungen; 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, Blutzuckermessung.

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 wertfreie 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.

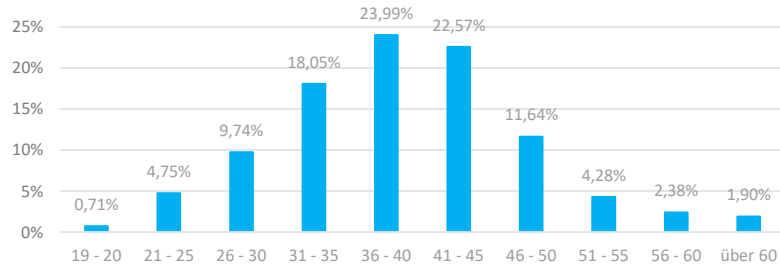
Beratung

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.



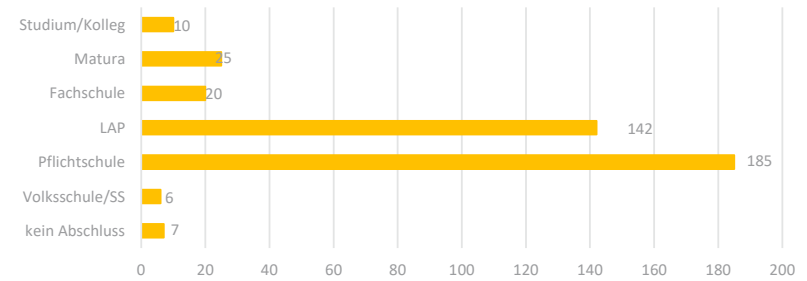
Klient:innen 2022: Alter

N=421

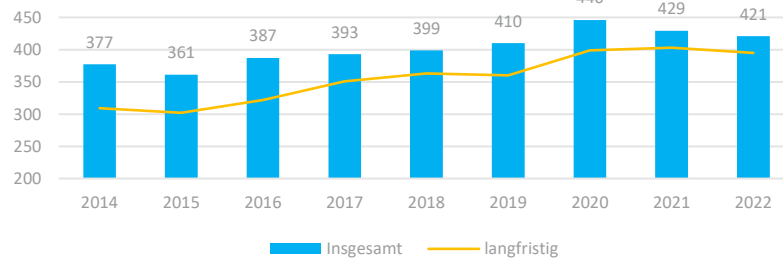


Klient:innen 2022: Höchste abgeschlossene Ausbildung

N=395

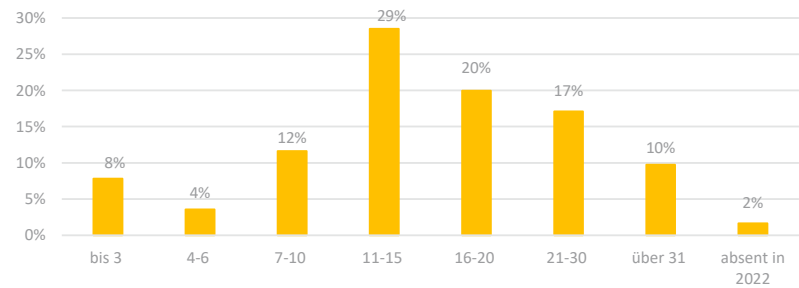


Betreute Patient:innen im Zeitverlauf



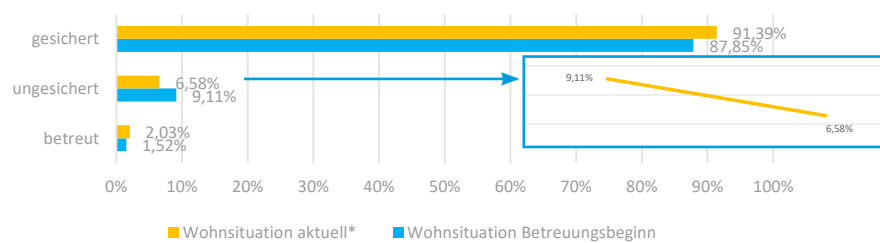
Klient:innen 2022: Kontakthäufigkeit

N=421



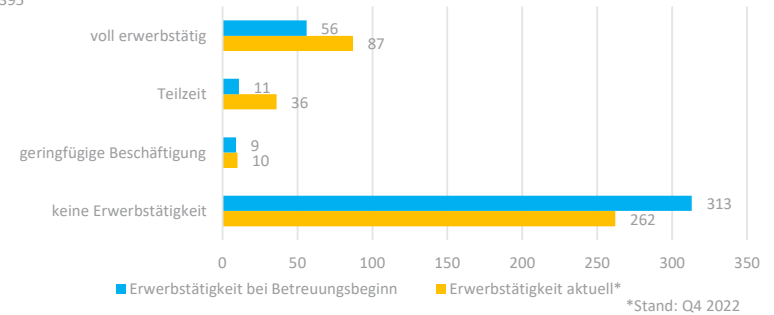
Klient:innen 2022: Veränderung der Wohnsituation

N=395



Klient:innen 2022: Veränderung der Erwerbstätigkeit

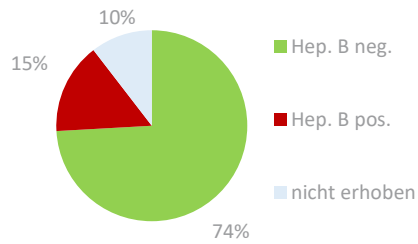
N=395



*Stand: Q4 2022

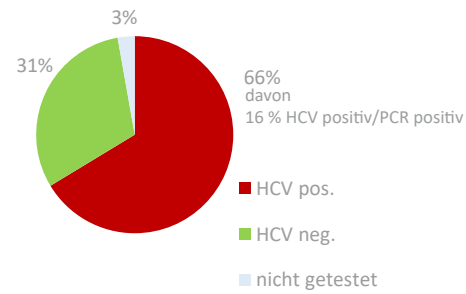
Infektionsstatus Hepatitis B

N=421

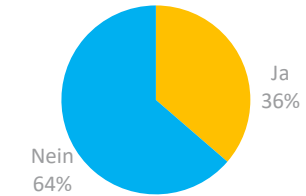


Infektionsstatus Hepatitis C

N=395

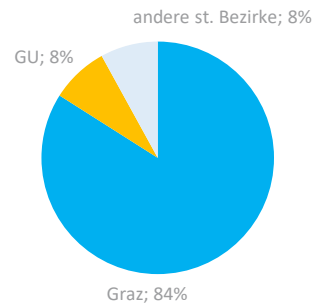


Hausärztliche Versorgung in der I.K.A. 2022; N=421



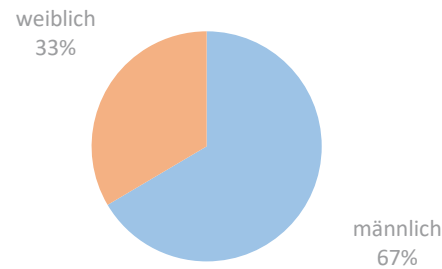
Wohnbezirke

N=421



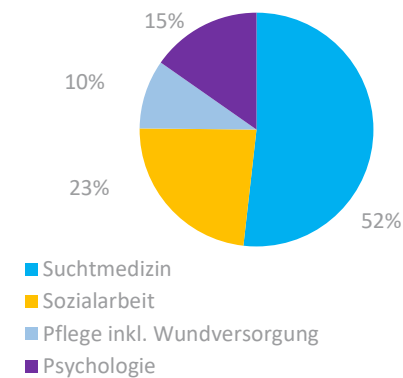
Geschlecht

N=421



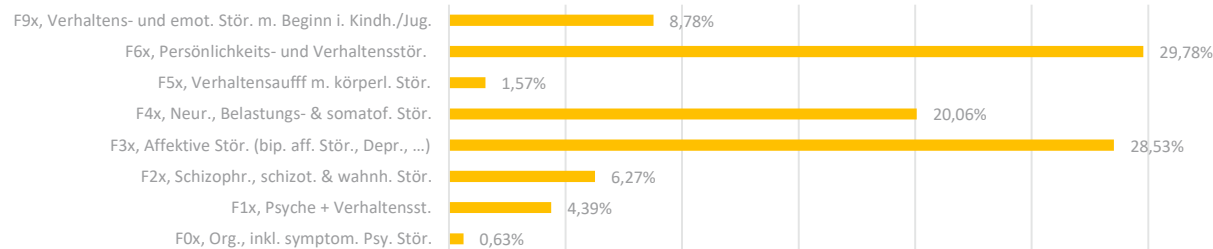
Interventionen nach Profession

N=11.282



Klient:innen 2022: Psychiatrische Komorbidität/Diagnosen im Detail/Mehrfachnennungen

N=234



Jänner

Im Jänner startete der Weiterbildungslehrgang „Sozialpsychiatrie und Sucht“, finanziert vom Gesundheitsfonds Steiermark, an dem Bernhard Hatzl, MA, für die I.K.A. teilnahm. Der Teilnehmer:innenkreis setzt sich aus Mitarbeiter:innen aus dem Sucht- und sozialpsychiatrischen Bereich zusammen. Die Reduktion der Vollarbeitszeit im KV der Sozialen Wirtschaft von 38 auf 37 Wochenstunden wird in der I.K.A. umgesetzt. Dr.ⁱⁿ Bernadette Stebbegg-Schmidt trat mit Jänner eine COVID-19-Sonderfreistellung aufgrund ihrer Schwangerschaft an. Wir gratulieren zur Tochter Emilia, die im Juli zur Welt gekommen ist. Frau Kathrin Kreuzer verließ die IKA und nahm als Sozialarbeiterin eine Stelle im Strafvollzug an, alles Gute.

Februar

COVID-19-Erkrankungen durch Omikron begannen auch unter den I.K.A.-Mitarbeiter:innen und -Patient:innen verstärkt aufzutreten.

März

Aufgrund der ärztlichen Unterbesetzung gab es seit einiger Zeit weniger Neueinstellungen in der I.K.A. Die Basisausbildung Substitutionsbehandlung gemäß der Weiterbildungsverordnung orale Substitution, organisiert vom ZSM, der Ärztekammer Steiermark und der WAVM/I.K.A. fand online statt. An der Veranstaltung nahmen 50 Personen teil. Bei der Länderdrogenkoordinatorensitzung wurde gemeinsam mit dem Bundesdrogenforum das Problem der Verfügbarkeit von Substitutionsärzt:innen erörtert. Dr.ⁱⁿ Barbara Oeggel hielt am Institut für Allgemeinmedizin im LKH Graz eine Lehrveranstaltung für Medizinstudent:innen über Sucht im Allgemeinen und Substitution im Speziellen ab. Das Feedback war sehr gut. Frau Franziska Nittmann, BA, startete ihre Arbeit als Sozialarbeiterin in der I.K.A.

April

Die Statistik der I.K.A. für das Jahr 2021 wurde veröffentlicht (siehe: www.ika.or.at). Sehr erfreulich ist die Tatsache, dass sich die Erwerbstätigkeit der Patient:innen während der Zeit der Betreuung in der I.K.A. erhöht hat: 14 % der Patient:innen haben seit Betreuungsbeginn eine Beschäftigung angenommen. Dr.ⁱⁿ Elke Steinecker begann ihre ärztliche Tätigkeit in der I.K.A. Frau Bianca Gartler, DGKS, wechselte in das Arbeitsinspektorat, wir wünschen ihr alles Gute.

Mai

Dr.ⁱⁿ Barbara Oeggel beendete ihre ärztliche Leitungstätigkeit in der I.K.A., die sie mit viel Engagement ausgefüllt hat. Wir wünschen ihr alles Gute für ihre zukünftigen Pläne. Frau Dr.ⁱⁿ Elke Steinecker übernahm die ärztliche Leitung. Barbara Schörghuber, DGKP, begann in der I.K.A. zu arbeiten.

Juni

Das Bundesministerium verlängerte die Vidierung von Suchtgiftrezepten durch substituierende Ärzt:innen bis Ende Dezember. Mag.^a Medenica-Harg ging in Mutterschutz. Gratulation zu David, der im November zur Welt gekommen ist!

Juli

Es erfolgte eine Neueinstufung der Ärzt:innengehälter in den KV der Sozialversicherungsträger und die psychosozialen Mitarbeiter:innen erhalten die SEG-Zulage. Damit soll die Chance erhöht werden, Ärzt:innen für die IKA zu finden, da aufgrund des Mangels an Ärzt:innen immer wieder ein Aufnahmestopp notwendig ist. Dank an die ÖGK, den Gesundheitsfonds Steiermark und den Magistrat Graz, die diese Gehaltsanhebungen ermöglicht haben! Mag.^a Bianca Konrad-Friedrich kam aus der Karenz zurück und übernahm die vakante psychologische Stelle.

August/September

Die Arbeit an den Qualitätsstandards, als ergänzende Förderungsvorgaben im Qualitätsbereich des Gesundheitsfonds Steiermark, wurde finalisiert. Sie wurden im Herbst beschlossen und sind ab 2023 auch für die I.K.A. gültig. Mag.^a Margit Pufitsch-Weber, Mitglied des Drogenfachgremiums Steiermark, hat aktiv an der Entwicklung mitgearbeitet. Die Qualitätsbereiche umfassen die Strukturqualität, Personalqualität und die inhaltliche Qualität. Der Gesundheitsfonds Steiermark ist sich bewusst, dass es dafür auch der notwendigen

personellen Unterfütterung und der diesbezüglichen Finanzierung bedarf. Die epidemiologische Situation macht Vernetzungstreffen mit anderen Einrichtungen wieder möglich. Es findet ein Treffen mit den Amtsärzt:innen des Magistrats Graz statt.

Oktober 2022

In den letzten Monaten kommen vermehrt junge Patient:innen in die IKA, die eine Vielzahl an Substanzen (Substanzcocktails) konsumieren. Der Behandlungsbedarf stellt sich sowohl medizinisch als auch psychosozial als äußerst komplex dar.

November/Dezember

Nach 9-monatiger Vakanz nimmt Frau Dr.ⁱⁿ Claudia Amhofer ihre ärztliche Tätigkeit in der I.K.A. auf. In der Dezember-Ausgabe von AERZTE Steiermark erschien ein Artikel, in dem Patient:innen und Mitarbeiter:innen der I.K.A. interviewt wurden, um die Bedeutung der Einrichtung aus Sicht der Patient:innen zu vermitteln.

