

FAKTUM

Die aktuelle Ärztinformation der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin



» Influenzaimpfung für Kinder

Hans Jürgen Dornbusch über die Empfehlung für 2017/18

» Steirische Impfraten

Jörg Pruckners Überblick vom Grazer Impftag

» WAVM-Online-Services

Praktische Features für Ordinationen

» Fortbildung

zur AdministratorIn im Impfnetzwerk

Auf einen Blick

Niedergelassene Ärzte

Aus für die Bonbögen für Schulkinder

Seit vielen Jahren wurden die Impfungen für Schulkinder und „Sonderaktionen“ wie PNC über die Impf-Bonbögen abgewickelt. Ab 2018 findet kein Nachdruck mehr statt, das „Impfbonheft für Schulkinder“ ersetzt die Bonbögen.

Im Bonheft für Schulkinder finden Sie alle Impfungen und Impfbons, die Sie den Kindern/Jugendlichen zwischen 7 und 15 Jahren kostenfrei anbieten können. Ihr Vorteil: Sie brauchen für alle enthaltenen Impfungen nur einmal das Personendatenblatt auszufüllen und an die WAVM zu schicken. Sollten Sie noch alte Einzel-Bonbögen (Hep-B, MEC, HPV, dT-IPV-PEA-Auffrischung) in der Ordination lagernd haben, können Sie diese selbstverständlich aufbrauchen.

CAVE: Den MMR-Bonbogen für (junge) Erwachsene ab dem 15. Lebensjahr – ohne Altersbegrenzung – wird es weiterhin geben.

Impfphonorarabrechnung

Bitte schicken Sie die ausgefüllten Datenblätter und Impfbons längstens alle 2 Wochen an die WAVM.

Ihr Vorteil: Durch die zeitnahe Eingabe der Impfbons ist die Impfdatenbank für alle impfenden ÄrztInnen aktuell und die Quartalsabrechnung kann zeitnah abgeschlossen werden, d. h. es gibt keine Verzögerung durch die Fülle der einlangenden Impfbons zum Eingabeabschluss des Quartals.

Hausapothekerberechtigung

Sollte sich bei Ihrer Berechtigung zur Führung einer Hausapotheke – Neueröffnung oder Schließung der Hausapotheke – etwas ändern, geben Sie bitte der WAVM rechtzeitig Bescheid. Nur dadurch kann Ihr Impfphonorar korrekt und zeitnah abgerechnet werden.

AmtsärztInnen

Klassenlisten Schulimpfaktion 2017/18

Bereits über 90 Prozent der steirischen Pflichtschulen (ca. 570) haben die Klassenlisten für die Dokumentation der Schulimpfungen durch die steirischen AmtsärztInnen bereitgestellt. Sollten in Ihrem Bezirk noch Schulen fehlen, können Sie diese über die Funktion Extras/Liste fehlender Schülerdaten identifizieren und bei den Schulen nachfragen.

Impfdokumentationen rasch weiterleiten

Bitte geben Sie Impfungen möglichst zeitnah zur Impfung in die Datenbank ein. Mehr als zwei Quartale zurückliegende, nachgemeldete Impfungen können über das Schulimpfprogramm nicht mehr erfasst werden und scheinen im Quartalsbericht nicht mehr auf.

Impfdoku bitte genau erfassen

Bitte achten Sie darauf, möglichst alle wichtigen Felder wie SVN, Geburtsdatum, besuchte Schule, Impfstoff und Teilimpfung, ImpfärztIn etc. zu erfassen, wenn Sie das Formular für nachgeholte Schulimpfungen und Impfungen auf der BH verwenden.

Bei Jugendlichen mit einer HPV-Impfung ab dem 13. Lebensjahr bitte „HPV-catch-up“ registrieren. Die HPV-Impfung ist nur bis zum 12. Geburtstag für SchülerInnen gratis. Bitte aktualisieren Sie bei der Dokumentation der Schulimpfungen auch geänderte Familiennamen (z. B. nach Heirat) oder Adressen im Schulimpfprogramm, falls bekannt.

Schulschließungen/Neue Schulen

Bitte geben Sie Informationen über Schließungen oder Neueröffnungen von Schulstandorten an die WAVM weiter. Auch Zuständigkeiten in der BH sollten so rasch wie möglich bekannt gegeben werden.

Amt & Praxis

Mumps in der Steiermark

In den letzten Wochen sind wieder Fälle von Mumps in steirischen Schulen aufgetreten. Bitte denken Sie daran und ermutigen Sie jene Jugendlichen und Erwachsenen zur Impfung, die noch keine vollständige MMR-Impfung mit 2 Teilimpfungen erhalten haben. Übrigens: Mumps ist nur bei Vorliegen einer Mumps-Meningitis meldepflichtig.

Dr. Andreas Trobisch, Studie „Masernausbruch 2015 in der Steiermark“

Die Ausbreitung der Masernepidemie, insbesondere der Ansteckungsweg und die Rolle von Impfgegnerschaft bei den betroffenen PatientInnen waren Schwerpunkt der Studie: „17 von 19 Kindern waren vollkommen ungeimpft, zwei hatten nur eine Impfung, kein (erkranktes Kind) hatte zwei Impfungen erhalten“, so Dr. Trobisch. Die gesamte Veröffentlichung der Studie können Sie in der Monatsschrift Kinderheilkunde oder auf www.vorsorgemedizin.st unter News nachlesen.

Bitte Todesfälle bei Kindern melden

Wenn ein Kind verstirbt, ist dies für die Eltern immer ein besonders schmerzhaftes Ereignis. Leider kommt es immer wieder vor, dass die WAVM darüber nicht Bescheid weiß und die Eltern einen EK-Informationsbrief für den nächsten Mutter-Kind-Pass-Termin erhalten. Bitte geben Sie unbedingt Bescheid, wenn eine Ihrer jüngsten PatientInnen verstirbt, damit das Kind aus der Datenbank abgemeldet werden kann.

Feiertage: Öffnungszeiten WAVM

27.12. – 29.12.2017: geschlossen
2.1. – 5.1.2018: 8.00 bis 12.00 Uhr
Ab 8.1.2018 sind wir zu den gewohnten Zeiten wieder für Sie erreichbar.



Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen!

Wie sehr wir um jede einzelne Impfung kämpfen – und ich möchte ergänzen: auch weiterhin kämpfen sollen – wird

in diesem Heft jedenfalls in zwei, eigentlich aber in allen drei Hauptbeiträgen ersichtlich. Beginnen wir vielleicht bei dem, was unmittelbar vor der Tür steht – der Grippezeit. Hans Jürgen Dornbusch fasst alles Wissenswerte rund um „Influenza & Kinder“ in einem sehr lesenswerten Beitrag zusammen.

Bei MMR haben wir wie beim Impftag besprochen noch immer Bezirke mit Quoten rund um die 68 Prozent – zugegeben, das sind die Ausreißer nach unten. Aber wir alle wissen: Gerade dort ist die Wahrscheinlichkeit eines Ausbruchs wirklich viel zu hoch, und der schwappt dann in die Regionen über, wo wir zwar besser – aber bei MMR immer noch nicht gut genug – dastehen. Oder die Situation bei Rota – ich greife nicht vor, sondern verweise Sie an den Beitrag im Heft. Und ich gebe uns allen mit auf den Weg: Weiterhin reden, reden, reden und Eltern überzeugen.

Eine nicht zu unterschätzende Unterstützung haben wir dabei aber auch – siehe Beitrag auf der letzten Seite. Unsere MitarbeiterInnen – ich möchte fast sagen: Engel – im Vorzimmer, die enorm viel dazu beitragen können, die Impfwilligkeit von Eltern zu fördern. Zum Beispiel, indem sie für schnelle, reibungslose Abläufe beim Impfen sorgen. Und in der Abwicklung der Dokumentation auch wesentlichen Anteil an qualitätsgesichertem Impfen haben. Damit das einerseits noch besser wird und andererseits auch als Würdigung dieser wichtigen Arbeit haben wir gemeinsam mit Styria-med.net den Grundkurs für „ImpfadministratorInnen“ ins Leben gerufen. Das Echo war dermaßen groß, dass wir nach der ersten Veranstaltung Ende September umgehend Mitte November eine zweite Veranstaltung angeboten haben. Beide waren binnen kürzester Frist ausgebucht, weil diese „Engel“ nicht nur ihr gutes Werk tun – sondern sich darin auch noch fortbilden wollen. So wie es aussieht, werden wir diese Qualifikationsmöglichkeit auch im nächsten Jahr anbieten. Falls Sie Ihrem Engel also vielleicht eine kleine Freude bereiten wollen ...

Einen wunderschönen Advent, frohe Feiertage
und einen guten Rutsch wünscht Euer

MR Dr. Jörg Pruckner, Obmann



Sehr geehrte Kolleginnen
und Kollegen!

Der Grazer Impftag nimmt mittlerweile schon einen Fixplatz im Fortbildungskalender von ÄrztInnen und ApothekerInnen ein. Die Anzahl der TeilnehmerInnen war sehr erfreulich, die Vielzahl an Vorträgen sehr interessant und aufschlussreich. Erstmals fand die Veranstaltung im Areal der Medizinischen Universität Graz statt.

Ein Schwerpunkt waren die Varizellen, die Impfung dagegen ist auch im Österreichischen Impfplan ab dem vollendeten 1. Lebensjahr empfohlen, aber nicht im Gratisimpfprogramm. In Deutschland hingegen werden eine Varizellen-Impfung seit 2004 und zwei Impfungen seit 2009 durchgeführt – und von den Kassen auch bezahlt. Prof. Liese, Univ. Kinderklinik – Universität Würzburg, berichtete von den Erfahrungen.

Das Ergebnis: Die Einführung der Varizellen-Impfung brachte messbare Erfolge. Die Impfquote liegt zwar unter der der MMR-Impfung (Varizellen-Impfquote Stand 2014: unter 80 % bei 2 verabreichten Dosen), dennoch nahm die Anzahl der Varizellenfälle in Praxen (2006-2011) um 74 %, in Kliniken um 64 % ab.

Auch das befürchtete Problem, dass sich das Erkrankungsalter nach oben verschiebt, wurde bisher nicht bestätigt. Die Zoster-Erkrankungen nehmen zwar zu, doch begann dieser Trend schon vor Einführung der Varizellen-Impfung. Die Impfdurchbruchserkrankungen lagen < 5 %, vorwiegend nach nur einer Dosis. Die deutschen Ergebnisse sprechen für sich, dennoch gibt es noch offene Fragen wie z. B. die Dauer der Wirksamkeit, die erst durch eine Langzeitstudie beantwortet werden können.

Bei der Präsentation der Impfquoten in der Steiermark durch Dr. Pruckner, Obmann der WAVM, wurde allerdings auch sichtbar, dass die Kostenfreiheit einer Impfung noch nicht bedeutet, dass sie von allen in Anspruch genommen wird, bzw. dass die Grundimmunisierungen vollständig abgeschlossen werden. Das bedeutet für uns impfende ÄrztInnen: noch mehr motivieren, noch mehr Impfpässe kontrollieren und bei den Impfungen weiterhin „am Ball“ bleiben.

Liebe Grüße Eure

Dr. Marianne Wassermann-Neuhold

Influenza-Impfung bei Kindern: Empfehlungen für 2017/18

Für Kinder ab dem 3. Geburtstag wird erstmals nur der tetravalente Impfstoff empfohlen; für jüngere gibt es weiterhin mehrere trivalente Impfstoffe zur Auswahl. Deutlich teurer wurde die tetravalente ab dem 2. Geburtstag verfügbare intranasale Variante.

Es sind die Kinder, die Influenza-Infektionen als erste „auffangen“ – in der Frühphase einer Epidemie zählen die meisten Erkrankten zur Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen. Mit einer Woche Verspätung folgen die Erwachsenen und in der Spätphase dominieren schließlich die 20- bis 44-Jährigen.

Die höchsten Infektionsraten verzeichnen generell die Kindergarten- und Volksschulkinder mit 41 Prozent, gefolgt von den Unterstufen-SchülerInnen, von denen 38 Prozent erkranken. Zum Vergleich: Quer durch alle Altersgruppen erkranken pro Grippesaison 5 bis 20 Prozent der Bevölkerung an einer Influenza.

Aufgrund des deutlich höheren Infektionsrisikos bei Kindern leidet auch die Elterngeneration in Haushalten mit schulpflichtigen Kindern signifikant häufiger an Grippe: Im Vergleich zu den übrigen Haushalten ist die Influenza-Inzidenz verdoppelt.

Diese Zahlen und Fakten präsentierte kürzlich auch Karl Zwiauer, Leiter der Klinischen Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Universitätsklinikum St. Pölten, im Rahmen des 8. Grazer Impftages an der Meduni Graz.

Auch rund um Kinder impfen

Die Gründe für das höhere Ansteckungsrisiko bei Kindern wurzeln einerseits in ihrem Sozialverhalten – in ihrem alters-typischen Hygieneverhalten sowie ihrem besonders engen Körperkontakt untereinander in Kindergärten, Schulen und anderen Betreuungseinrichtungen.



Priv.-Doz. Dr. Hans Jürgen Dornbusch ist Obmann der Fachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde.

Dass Kinder auch zu ihren inner- wie außerfamiliären Bezugspersonen wenig Distanz halten, erklärt wiederum das Ansteckungsrisiko für diese spezielle Personengruppe. Betroffen sind Eltern, Tagesmütter, Kindergartenpersonal, Lehrkräfte sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der schulischen Nachmittagsbetreuung, in Ambulanzen und Ordinationen. Diese Gruppe von Erwachsenen stellt wiederum selbst eine Infektionsquelle (für die Kinder) dar, weshalb die Influenza-Impfung auch für diese Zielgruppe zum eigenen – und zum Schutz der anvertrauten Kinder bzw. Patienten – dringend zu empfehlen ist.

Kinder fungieren auch wegen ihres speziellen Influenza-Verlaufs als wesentliche Ansteckungsquelle: Bei ihnen erfolgt die Virusausscheidung deutlich länger als bei Erwachsenen und zudem deutlich variabler. Oft rechnet niemand mehr damit, dass das gesund wirkende Kind noch ansteckend sein könnte.

Hospitalisierungsrate unabhängig vom Risikoprofil

Bei Säuglingen liegt dabei die influenza-

bedingte Hospitalisierungsrate ähnlich hoch wie bei SeniorInnen – und zwar in beiden Gruppen vorwiegend wegen Lungen-, seltener (auch bei Kindern) wegen Herzproblemen. Interessantes Detail dabei: Die Hospitalisierungsrate bei Kindern hängt nicht nur davon ab, ob es sich um Hochrisiko- oder Niedrigrisikokinder handelt. Die meisten Grippe-toten unter den Kindern werden in der Altersgruppe unter 5 Jahren verzeichnet.

Auch aus wirtschaftlicher Sicht ist die Influenza nicht zu unterschätzen, resultiert doch eine beträchtliche Anzahl an Arztbesuchen sowie Antibiotika-Verordnungen daraus, zahlreiche Pflegeurlaubstage kommen hinzu.

Ab 6. Lebensmonat

Als bestmögliche Prävention ist im Österreichischen Impfplan eine jährliche Influenzaimpfung ab dem 6. Lebensmonat empfohlen. Auch Kinder mit schwerer Hühnereiweißallergie können diese Vakzine ohne Vorsichtsmaßnahme erhalten.

Dabei richtet sich die Zahl der empfohlenen Dosen nach der Impfanamnese:

Bei Erstimpfung vor dem 8. Geburtstag sind zwei Dosen im Abstand von drei bis vier Wochen zu verabreichen. Im Falle einer Wiederimpfung reicht eine Dosis. Als optimaler Zeitpunkt empfiehlt sich die Impfung im Oktober oder Anfang November. Die Schutzwirkung setzt bereits nach 10 Tagen ein und erreicht nach zwei bis drei Wochen ihr Maximum, sodass die Impfung im Verein mit infektionsvermeidendem Verhalten sogar nach Beginn der Influenzawelle noch sinnvoll ist.

Welcher Impfstoff?

Für die Wintersaison 2017/18 stehen für Kinder ab 6 Monaten die trivalenten, intramuskulär zu verabreichenden Subunit-Impfstoffe *Influvac*® von Mylan, *Fluvaccinol*® von Stada sowie *Sandovac*® von Valneva zur Verfügung; geimpft wird bis zum Alter von 3 Jahren mit der halben Dosis (= 0,25 Milliliter).

Ab dem dritten Geburtstag wird in der aktuellen Fassung des Österreichischen Impfplans erstmals nur mehr die tetravalente Impfung empfohlen: derzeit mit den Spaltimpfstoffen *Vaxigrip Tetra*® von Sanofi Pasteur (dzt. in Österreich nicht verfügbar) oder dem etwas teureren *Fluarix Tetra*® von GSK. Eine Zulassungserweiterung bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur EMA für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat wurde beantragt. Die Zulassung ist für die Saison 2018/19 zu erwarten.

Nasal gut, aber heuer teurer

Ab dem zweiten Geburtstag und bis zu einem Alter von 18 Jahren kann alternativ die intranasale Variante *Fluenz Tetra*® von Astra Zeneca geschnupft werden, ein Lebendimpfstoff mit je zwei Influenza-A- und zwei -B-Typen, der sowohl eine systemische als auch eine sekretorische Immunantwort hervorruft. Er wird im Allgemeinen gut vertragen, lediglich innerhalb der ersten zehn Tage nach Verabreichung kann eine verstopfte Nase oder Rhinorrhö auftreten. Zwar spiegeln die US-Daten zur intranasalen Impfung wenig Wirksamkeit wider; in Großbritan-

nien und Finnland wurden jedoch wie gewohnt gute Resultate erzielt und so kann die Impfung getrost verabreicht werden. Die Gründe für die beobachtete Wirkungsdiskrepanz sind derzeit noch ungeklärt. Nach erfolgter intranasaler Impfung hält die Schutzwirkung über acht bis zwölf Monate an.

Hohe Compliance, aber auch hohe Kosten

Der unbestrittene Vorteil der intranasalen Impfung – also einer Stimulation der Immunabwehr auf dem natürlichen Infektionsweg – besteht in der hohen Compliance. Allerdings: Der bereits bisher deutliche Nachteil, die höheren Kosten im Vergleich zur Stichimpfung gegen Influenza, hat sich heuer noch verschärft. Da *Fluenz-Tetra*® in der aktuellen Saison in Österreich nicht mehr wie bisher in der kostensparenden Zehnerpackung zur Verfügung steht, steigen die Kosten der Einzeldosis.

Eine Impfdosis enthält 0,2 Milliliter Impfstoff-Suspension, wobei je die Hälfte in die beiden Nasenlöcher verabreicht wird. Dabei können die Patientinnen und Patienten normal weiteratmen; weder müssen sie den Impfstoff aktiv inhalieren noch ist es notwendig, die eingeatmete Luft durch die Nase einzuziehen.

Zeitnähe nicht möglich

Die trivalenten Impfstoffe der Saison 2017/18 enthalten die zwei A-Typen Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09-like virus und Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-like virus sowie B/Brisbane/60/2008-like virus (B/Victoria), die tetravalenten

Impfstoffe zusätzlich B virus (B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata).

Wie gut die Übereinstimmung mit den zirkulierenden Grippestämmen ist, wird sich wie üblich erst während der Influenza-Saison zeigen. Bei einem Mismatch ist nicht nur mit geringerer Wirkung, sondern auch mit sinkender Akzeptanz der Grippeimpfung innerhalb der Bevölkerung zu rechnen. Durch die Entwicklungs- und Produktionszeit des Impfstoffes und die Dauer des Zulassungsverfahrens lassen sich die Impfstoffe allerdings derzeit noch nicht zeitnäher zur Grippezeit herstellen.

Am Beispiel Japan ...

Besonders aufschlussreiche Daten zur Grippeprophylaxe im Schulkind-Alter und deren Auswirkung auf die Erkrankungsrate älterer Menschen liefert Japan. Dort waren von Mitte der 70er-Jahre bis in die späten 80er-Jahre zwischen 50 und 85 Prozent der Schulkinder gegen Influenza geimpft, weil man sie als Hauptansteckungsquelle identifiziert und eine Impfpflicht eingeführt hatte.

Nach Beginn des Impfprogrammes sanken die Mortalitätsraten des zuvor außergewöhnlich intensiv von der Grippe betroffenen Landes auf Werte, die denen der USA entsprachen. Die hohe Durchimpfungsrate verhinderte, so die statistische Analyse, pro Jahr zwischen 37.000 und 49.000 Todesfälle, insbesondere unter der älteren Bevölkerung. Nach Aufhebung der Impfpflicht im Jahr 1994 kam es zu einem deutlichen Wiederanstieg der Mortalitätsraten.



WAVM-Services für MKP & Impfung

Hier finden Sie eine Übersicht über praktische und/oder neue Online-Services der WAVM für die Ordination bzw. für Eltern: individuelle Impfstatusberichte als Ersatz für verlorene Impfpässe, individuelle MKP- & Impfterminübersichten für Eltern und Onlinesuche von ImpfärztInnen in der Steiermark.

Was kann das Online-Service?

Mit der Anmeldung eines Accounts erhalten Sie Zugang zu diversen Services, die für Sie als Impfärztin/Impfarzt sehr hilfreich sein können.



Impfstatusabfrage

Die Impfstatusabfrage ist rund um die Uhr möglich. Sie können die Impfungen nach Teilimpfungen, Impfdaten oder Komponenten sortieren, wenn Sie auf die jeweilige Spaltenüberschrift klicken, oder auch nach Suchkriterien filtern lassen. Der Impfstatus eines Patienten/einer Patientin kann auch einfach ausgedruckt und – als Ersatz für einen verlorenen Impfpass – PatientInnen mitgegeben werden.

Teilimpfung	Impfdatum	Komponenten
1. Teilimpfung	03.12.2009	Diphtherie, Hepatitis B (HBs), Haemophilus Inf. B (Hb), Pertussis, Poliomyelitis
2. Teilimpfung	19.01.2010	Diphtherie, Hepatitis B (HBs), Haemophilus Inf. B (Hb), Pertussis, Poliomyelitis
3. Teilimpfung	21.02.2010	Diphtherie, Hepatitis B (HBs), Haemophilus Inf. B (Hb), Pertussis, Poliomyelitis
1. Teilimpfung	11.01.2011	Masern, Mumps, Röteln
Auffrischung	11.01.2011	Masern, Mumps, Röteln
1. Teilimpfung	08.12.2009	Kolleraus (RTV)
2. Teilimpfung	19.01.2010	Kolleraus (RTV)
3. Teilimpfung	10.02.2010	Kolleraus (RTV)

Service Abrechnung

Für niedergelassene ÄrztInnen werden im Service „Abrechnung“ Aufstellungen der in den letzten Quartalen dokumentierten und abgerechneten Impfungen der Ärztin/des Arztes bereitgestellt. Je Quartal gibt es drei Berichte: Impfhonorar, Impfliste und Sendungsstatus.

Der Bericht *Impfhonorar* enthält die für das jeweilige Quartal erstellte Honoraraufstellung gegliedert nach Impfstoff/Anzahl der verrechneten Impfungen, Honorar und Betrag. Beachten Sie bitte, dass die Aufstellung alle Impfungen umfasst, während die Überweisungen für Scheckheftimpfungen (bis 15. Lebensjahr) und MMR-Impfungen im Rahmen der MMR-Aktion (über 15 Jahre) in zwei getrennten Beträgen auf Ihr Konto überwiesen werden. Bei Hausapotheken-führenden ÄrztInnen wird hier zusätzlich noch die Aufstellung für die Abgeltung der Gratisimpfstoffe über die ärztliche Hausapotheke angezeigt.

Impfliste liefert aller im Abrechnungszeitraum von der WAVM erfassten Impfungen mit Daten des Impfings, Impf-

Neuanmeldung zum Online-Berichtsservice:

Falls Sie Mitglied des steirischen Impfnetzwerkes sind, haben Sie die Möglichkeit das Online-Berichtsservice zu nutzen. Ihre Vorteile:

- Sie können den dokumentierten Impfstatus Ihrer jungen PatientInnen online abfragen.
- Sie können Ihre persönliche Quartalsabrechnung, die Liste Ihrer geimpften PatientInnen und den Status Ihrer Sendungen an die WAVM herunterladen.

- Rund-um-die-Uhr-Zugang

Wie anmelden?

- Klicken Sie auf www.vorsorgemedizin.st „Login“ (unter Login & Downloadcenter) an.
- Wählen Sie „Neuen Account beantragen“ und die Maske zur Anmeldung eines neuen Benutzerkontos öffnet sich.
- Bitte lesen Sie die „Nutzungsbedingungen“ vor der Neuanmeldung durch.
- Unter „Hilfe“ finden Sie eine detaillierte Anleitung zur Anmeldung und Benutzung des Online-Berichtsservices. Sollten bei der Anmeldung Unsicherheiten auftreten oder Sie Probleme haben, rufen Sie uns unter 0316/829727 an, die MitarbeiterInnen der WAVM helfen Ihnen gerne.

datum, Impfstoff, Teilimpfung und Honorierungsstatus. Die Liste wird jetzt im csv-Format (ursprünglich PDF) ausgegeben und kann somit auch in der Praxissoftware weiterverwendet werden.

Sendungsstatus gibt eine Liste der im jeweiligen Abrechnungszeitraum berücksichtigten Sendungen von Impfbons nach Datum (des Eingangs in der WAVM), Anzahl der erhaltenen Impfgutscheine und Eingabestatus (z.B. in Recherche, wenn die Impfung noch nicht registriert werden konnte) aus. Damit haben Sie die Möglichkeit zu prüfen, ob Ihre Post mit Impfgutscheinen auch bei der WAVM angekommen ist.

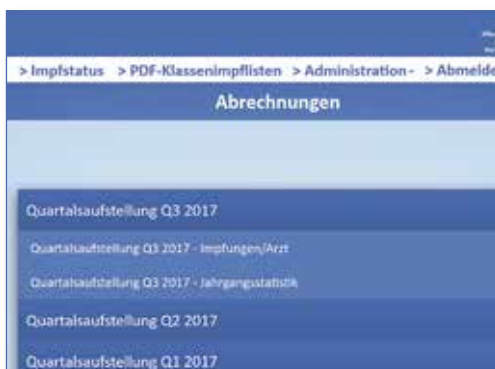
Quartalsaufstellung

AmtsärztInnen können ebenfalls auf ihre Quartalsstatistik via Online-Dienste zugreifen. Die Quartalsaufstellung enthält folgende Berichte:

Impfungen/Arzt: Aufstellung der Impfungen je Amtsärztin/Amtsarzt nach Impfstoff für das betreffende Bezirksgesundheitsamt.

Jahrgangsstistik: Aufstellung der im Abrechnungszeitraum dokumentierten Schulimpfungen bzw. Impfungen im Sanitätsreferat des Bezirkes.

Mehr über die Online-Services der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin und die neue Website finden Sie auf www.vorsorgemedizin.st.



Individueller Impfstatusprint für Ihre PatientInnen

Alle ÄrztInnen im steirischen Impfnetzwerk, die einen Zugang zum Online-Berichtsservice bei der WAVM haben, können sich die in der steirischen Impfdatenbank gespeicherten Gratisimpfungen für ihre PatientInnen anzeigen lassen. Aber nicht nur die Anzeige der Impfungen einer/s bestimmten PatientIn wird bereitgestellt, sondern auch der Ausdruck dieser Daten zur Weitergabe an die PatientInnen (z. B. als Ersatz für verlorene Impfpässe).

Wenn Sie dies als Service Ihrer Ordination ausweisen wollen, können Sie einen „individuellen Impfstatusprint“ erstellen. Im Normalfall lautet die Titelzeile des Ausdrucks „Ein Service der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin“. Sie können diese Titelzeile aber individuell an Ihre Ordination anpassen. Dann erscheint am Ausdruck des Impfstatus für Ihre PatientInnen „Ein Service Ihrer Praxis Dr. Marianne Muster“.

Wie funktioniert das?

Wählen Sie im Menü Ihres Online-Kontos den Menüpunkt „>Profil“.

Hier können Sie Ihre persönlichen Kontaktdaten und Einstellungen ändern. Am Ende dieser Seite können Sie auch unter „Individueller Impfstatusprint“ den Standardtext ändern und daraus ein persönliches Service Ihrer Ordination machen.



MKP- und Impfterminrechner für 0-15-Jährige

Mit dem 1. Mutter-Kind-Pass-Infomail (3. bis 5. LM) erhalten die Eltern einen individuell für ihr Kind berechneten „Terminkalender“ mit den jeweiligen Zeitfenstern, in denen die MKP- und Impftermine idealerweise stattfinden sollten. Was, wenn die Eltern diesen Kalender wegwerfen, anstatt ihn auf die Pinwand zu heften? Ganz einfach: Die Eltern rufen diesen Kalender auf www.vorsorgemedizin.st unter „Mutter-Kind-Pass“ mit dem **MKP- und Impfterminrechner** erneut ab – oder OrdinationsassistentInnen helfen dabei.

Nach Eingabe des Geburtsdatums des Kindes und dem Start der Berechnung, wird individuell für dieses Geburtsdatum der nächste MKP-Termin berechnet. Außerdem wird aufgelistet, welche Impfungen das Kind im kostenfreien – und empfohlenen – Impfprogramm bereits erhalten haben sollte bzw. welche noch ausständig sind. Die Berechnung der Impfungen erfolgt auf Basis des jeweils aktuellen Impfplans.

Steirische Impfraten im Überblick

Im Rahmen des Grazer Impftages referierte WAVM-Obmann Jörg Pruckner über die aktuelle Situation bei den Durchimpfungsraten der Kinder in der Steiermark.

Vor rund 20 Jahren übernahm die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorge-medicin in der Steiermark die Administration der öffentlichen Gratis-Impf-aktion und steirischen Impfdatenbank im Auftrag der Gesundheitsabteilung des Landes. Damit steht eine breite Datenbasis zur Verfügung, mit der die Inanspruchnahme der kostenlosen Impfungen in der Steiermark jederzeit, punktgenau und exakt analysiert werden kann. Es besteht auch die Möglichkeit, Lücken und nicht optimal funktionierende Bereiche der öffentlichen Impfaktionen zu identifizieren und entsprechende Gegen-Maßnahmen zu planen.

Die steirischen Impfdaten im Überblick

Am besten angenommen wird seit vielen Jahren die 6-fach-Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Polio, Hämophilus-influenzae-B und Hepatitis-B: 92 Prozent der 3- bis 6-Jährigen erhielten diese Impfung, ein großer Teil davon (86%) alle 3 – bzw. nach dem alten Impfschema 4 – Teilimpfungen, die für eine vollständige Grundimmunisierung vorgesehen sind.

Wenn es um die MMR-Impfung geht, sind die SteirerInnen etwas skeptischer: Zumindest eine MMR-Impfung erhielten knapp unter 90 Prozent der Kinder (89%), die für einen ausreichenden Schutz bei Non-Respondern empfohlene 2. MMR-Impfung liegt allerdings um 10 Prozent niedriger (79%). Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies aber eine erfreuliche Steigerung um 2 Prozent. Solange aber noch in einzelnen Bezirken nur 68 Prozent der Kinder die 2. MMR-Impfung erhalten, muss der Auftrag an uns impfende ÄrztInnen aber weiterhin lauten: Impfstatus prüfen, informieren, aufklären und motivieren.

Rotaviren-Impfung – Impfstoffeffekt?

Die Impfstatusüberprüfung gilt auch für andere Impfungen wie Pneumokokken, aber besonders für die Rotaviren-Impfung, letztere mit einem Rückgang von etwa 2 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Interessant ist hier die Gegenüberstellung von Impfrate und verwendetem Impfstoff. Die Jahrgänge 2011 und 2012, die vorwiegend mit Rotarix

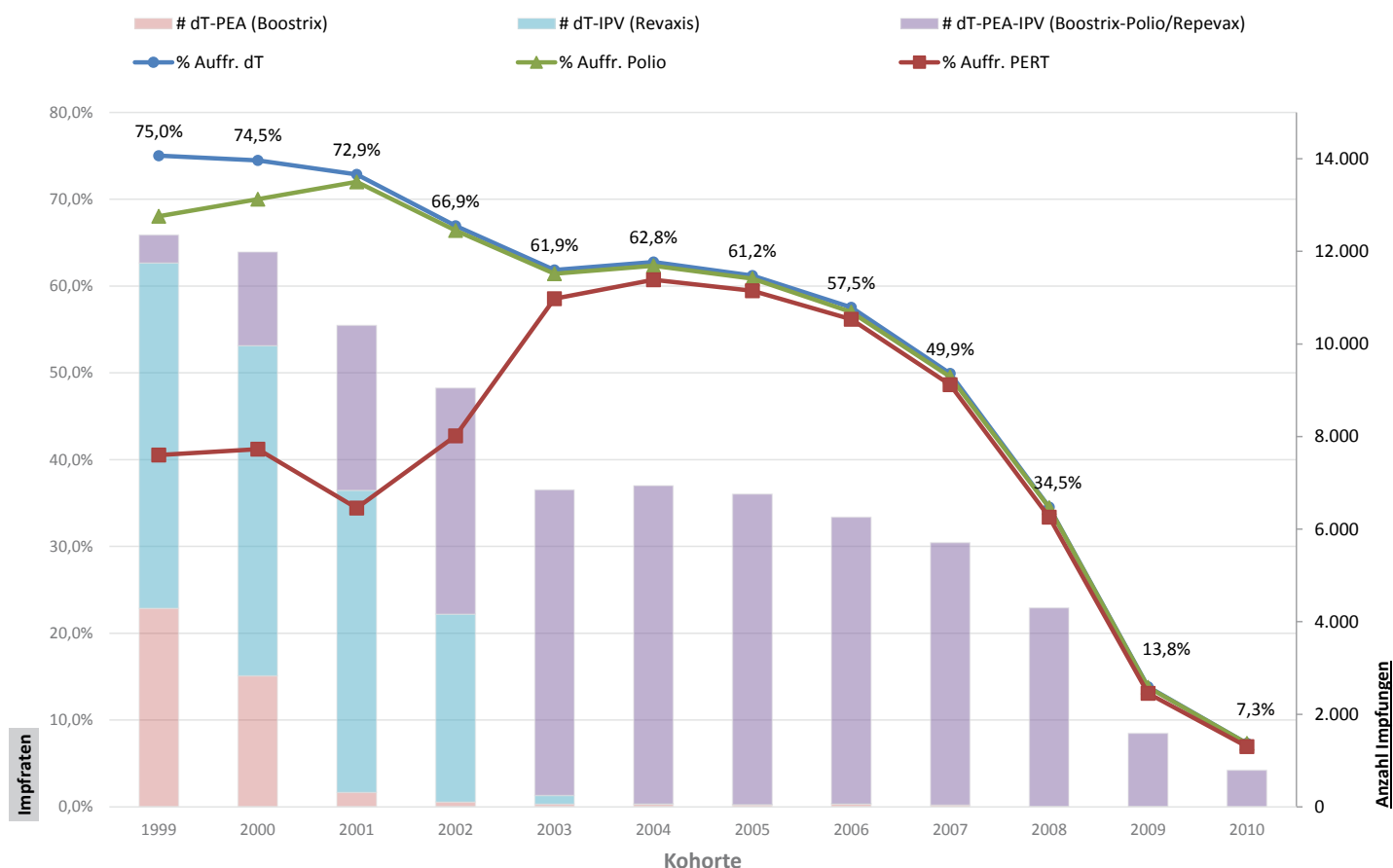
geimpft wurden, sind deutlich besser vollständig (mit 2 Teilimpfungen) immunisiert (rd. 5%) als die mit Rotateq (3 Teilimpfungen erforderlich) geimpften Säuglinge.

Ob es sich hier nur um ein Artefact – die Wahrscheinlichkeit eine Teilimpfung zu versäumen ist bei 3 Teilimpfungen höher als bei 2 – handelt, oder ob andere Gründe für den Rückgang mitverantwortlich sind, lässt sich nicht beziffern. Der Impfstoffeffekt ist aber insbesondere wegen des kleinen Zeitfensters für den Abschluss der Rota-Impfung spätestens in der 32. Lebenswoche nicht unplausibel. Auch hier gilt es verstärkt Eltern von Kleinkindern zu informieren, dass für einen höchstmöglichen Schutz die vollständige Grundimmunisierung notwendig ist.

Keuchhusten-Auffrischung – „Impflücken“ schließen

Aus der Impfdatenbank lässt sich aber auch klar ableiten, dass es „Impflücken“ bei der im Pflichtschulalter empfohlenen Auffrischung von Diphtherie, Tetanus, Polio und Pertussis gibt.

Impfung	STMK 2017 (2016)	[min% – max%]	Kohorten
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) Grundimmunisierung	86% (87%)	[76 – 93]	2011 bis 2014
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) mind. 1 Impfung	92% (93%)	[86 – 98]	
MMR-Impfung vollständig (2. TI)	79% (77%)	[68 – 88]	2011 bis 2014
MMR-mind. 1e Impfung	89% (88%)	[80 – 94]	
Rotaviren Grundimmunisierung	78% (80%)	[68 – 87]	2011 bis 2015
Rota mind. 1e Impfung	84% (85%)	[76 – 91]	
PNC-Impfung (mind. 1. TI)	86% (86%)	[76 – 93]	2012 bis 2015
Diphtherie-Tetanus-Polio Auffr. Schulalter	63% (65%)	[52 – 73]	2002 bis 2005
Pertussis Auffr. Schulalter	55% (48%)	[46 – 67]	2002 bis 2005
Meningokokken ACWY (ab 2012 gratis]	43% (42%)	[29 – 52]	2002 bis 2004
HPV 2. TI (ab Feb. 2014 gratis]	30% (26%)	[19 – 38]	2004 bis 2006
HPV mind. 1 Impfung (ab Feb. 2014 gratis]	37% (34%)	[22 – 43]	



Mit dem Wechsel des Impfschemas von zweimal Auffrischen (1x Revaxis, 1x Boostrix) auf die 4-fach-Auffrischung (Boostrix-Polio bzw. Repevax) entstand eine Impflücke bei Keuchhusten.

Ein beträchtlicher Teil der Jahrgänge 1999–2002, die mit dT-IPV-Impfstoff (Revaxis) bei Schuleintritt aufgefrischt wurden, erhielt im 13. bis 15. Lebensjahr keine dT-PEA-Auffrischung (Boostrix) bzw. auch keine aktuell empfohlene 4-fach-Auffrischung (Repevax oder Boostrix Polio). Hauptursachen dafür waren häufige Impfstoff-Lieferprobleme sowohl beim 3-fach- als auch 4-fach-Auffrischungsimpfstoff. Übrigens: Zur Vorgehensweise bei Impfstoff-Lieferengpässen enthält der österreichische Impfplan 2017 Empfehlungen über das „Vorgehen bei Lieferengpässen von Impfstoffen mit azellulärer Pertussis-Komponente“ (Impfplan 2017, S. 64; www.bmgf.gv.at/home/Impfplan).

Soll für Pertussis bei den Jahrgängen 1999–2002 eine ähnliche Impfrate wie bei der Diphtherie-Tetanus-Auffrischung (rd. 75%) erreicht werden, sind

massive Anstrengungen beim Nachholen der Impfung bei jungen Erwachsenen erforderlich (vgl. die Grafik). Die Statistik zeigt aber auch, dass die Auffrischungsimpfungen zwischen dem 7. und 15. Lebensjahr, welche innerhalb des Gratisimpfzeitraums (bis 15 Jahre) fallen, noch deutlichen Nachholbedarf haben (aktuell erst knapp über 60%).

Warum ist die Pertussis-Auffrischung so wichtig?

Die Zahl der an Pertussis erkrankten Erwachsenen hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. 2015 wurden in Österreich 575 Pertussisfälle gemeldet, 2016 wurden 1.266 Fälle von Pertussis registriert. Betroffen ist insbesondere auch die Gruppe der 15- bis 20-Jährigen (Quelle: Impfplan 2017; S. 36; Fallzahlen aus elektronischem Melderegister am 23.11.2017).

Die Erfahrung vieler Länder hat zudem gezeigt, dass die Abnahme der Immunität nach der Grundimmunisierung im Kleinkindalter mit azellulären Pertussis-Impfstoffen zu einer Verschiebung

der Anfälligkeit und Zunahme der Erkrankungszahlen im Jugend- und Erwachsenenalter geführt hat (http://www.who.int/immunization/sage/3_EMRO_1_EPI_Schedule_Report.pdf). Die Erkrankung verläuft mit zunehmendem Alter häufig mit abgeschwächter Symptomatik und wird oft nicht erkannt, sodass Jugendliche und Erwachsene die Infektion auf Kinder und Säuglinge – für diese kann die Infektion sehr gefährlich sein – übertragen. Kombinationsimpfstoffe mit Pertussis-Komponente sollten daher auch Diphtherie-Tetanus-Einzelimpfstoffen bei der Tetanusprophylaxe vorgezogen werden – sofern verfügbar.

Besonders wichtig ist die Keuchhusten-Impfung deshalb auch für Personen im Umfeld eines Neugeborenen, Personen mit vielen Kontakten wie medizinisches Personal, ErzieherInnen, PädagogInnen, Personen mit erhöhtem Risiko auf Grund einer Vorerkrankung und ältere Menschen ab 60 Jahren (mehr dazu im Impfplan 2017, S.35 ff.).

Neu: Grundkurs AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk

Ende September fand der erste Grundkurs „AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk“ für OrdinationsassistentInnen als Kooperation zwischen der WAVM und styriamed.net und der Ärztekammer für Graz statt.

„Gute Ideen“ gibt es ja immer wieder – dass sie sich von Anfang an durchsetzen, ist aber keineswegs selbstverständlich. Beim ersten Grundkurs für ImpfadministratorInnen, der im Herbst auf Anregung von Styriamed.net-Obmann Christoph Schweighofer stattfand, war das aber der Fall. Das Interesse an der Veranstaltung war von Beginn an enorm. Von 125 Angemeldeten konnten bei der ersten Veranstaltung „nur“ 50 Personen teilnehmen, sodass den AssistentInnen auf der Warteliste umgehend ein zweiter Kurs Anfang November angeboten wurde – zu diesem Thema gibt es einen großen Fortbildungsbedarf.

Evident wurde auch, dass Impfen in der Ordination nicht nur harte Arbeit für die impfenden ÄrztInnen, sondern auch für OrdinationsassistentInnen ist. Denn die Eltern haben nicht nur medizinische Fragen an die ÄrztInnen, sondern häufig wird bereits die/der OrdinationsassistentIn mit allen Unsicherheiten und administrativen Fragen rund ums Impfen konfrontiert.

Die Fortbildung startete daher auch mit einem medizinischen Input über die Wirkmechanismen von Impfungen und den Österreichischen Impfplan durch Dr. Andreas Trobisch (Kinderklinik Graz), Mag. Margit Pufitsch-Weber (WAVM) informierte detailliert über die Abwicklung der Gratisimpfungen in den Ordinationen und den dabei auftretenden Fragen bei Eltern und Administrierenden und Dr. Marianne Wassermann-

Neuhold (Sanitätsdirektion des Landes Steiermark) referierte über die Meldepflicht von Infektionskrankheiten und stellte sich Spezialfragen aus der Impfpraxis. Die Zertifikate zur „Administra-

ADMINISTRATOR/IN IM STEIRISCHEN IMPFNETZWERK Grundkurs für OrdinationsassistentInnen



Impfen in der Ordination ist harte Arbeit – auch für OrdinationsassistentInnen: Eltern haben inhaltliche oder administrative Fragen, Impfscheck- oder Bonhefte, Datenblätter und Impfbons müssen korrekt ausgegeben und ausgefüllt werden – Abfragen in der Impfdatenbank dienen Qualitätsgesichertem Impfen und der korrekten Abrechnung gleichermaßen. Im „Grundkurs AdministratorIn im steirischen Impfnetzwerk“ werden diese Kenntnisse und medizinisches Basiswissen zum Thema Impfung vermittelt.

Referenten: Dr. Andreas Trobisch, Univ.-Kinderklinik Graz, Mag. M. Pufitsch-Weber, Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin. **Zeit & Ort:** 30.09.2017, 09.00–13.00, Ärztekammer für Steiermark. **Kosten:** 35 EUR. **Anmeldung:** margit.pufitsch-weber@vorsorgemedizin.st



Die Ärztekammer
Steiermark



styriamed.net
in regionaler Ärztenetzwerk



Kleines Inserat – mit großer Wirkung



torIn im steirischen Impfnetzwerk“ für die TeilnehmerInnen und die Ordinationen überreichte Dr. Christoph Schweighofer (styriamed.net), um anschließend zum persönlichen Austausch mit Buffet – dankenswerter Weise von der Ärztekammer Steiermark bereitgestellt – einzuladen.

Die Impfaufklärung der Eltern wird immer dem Aufgabenbereich der Ärztin/

des Arztes vorbehalten sein. Aber durch eine gut geschulte Administratorin bzw. einen gut geschulten Administrator im Vorzimmer der Ordination, die/der – „gewusst wie“ – die organisatorischen Fragen rund ums Impfen selbstständig „schupft“, wird der interne Ablauf in der alltäglichen Arbeit erleichtert und die Ärztin/der Arzt hat wieder mehr Zeit für ihre/seine medizinischen Aufgaben.

Impressum:

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Radetzkystraße 9/I, 8010 Graz, Tel. (0316) 829727, Fax (0316) 831411, Redaktion: MR Dr. Jörg Pruckner. Gestaltung: CONCLUSIO PR Beratungsgesellschaft, Graz. Fotos: Furgler, Fotolia
Druck: Medienfabrik, Graz. Gedruckt auf Kosten des Landes Steiermark