

WAVM Jahresbericht 2023



ÜBERSICHT – ARBEITSBEREICHE DER WAVM	3
Eltern-Kind-Infoservice & Gratisimpfaktionen.....	5
IMPFAKTIONEN	
Übersicht 1999–2023.....	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
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 – 2023 chronologisch.....	35
INTERDISZIPLINÄRE KONTAKT- & ANLAUFSTELLE I.K.A.	
Ansatz & Team.....	37
Prozesse im Detail.....	38
Statistiken.....	41
I.K.A. – 2023 chronologisch.....	44

Zum Inhalt

Dieser Jahresbericht bildet die vielfältigen Aktivitäten der WAVM im Jahr 2023 ab. Sämtliche Berichte bzw. Statistiken sind auf das Kalenderjahr 2023 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, 10.06.2024

Die Wissenschaftliche

Akademie für Vorsorgemedizin

Die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin ist ein privater gemeinnütziger Verein, der seit 1996 besteht. Die WAVM umfasste – mit Stand Dezember 2023 – 317 Mitglieder. 76 % der Vereinsmitglieder sind Allgemeinmediziner:innen, 17 % Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde und 7 % gehören anderen Fachrichtungen an.

Zielsetzungen und Projekte

Der Verein, dessen Tätigkeit nicht auf Gewinn gerichtet ist, bezweckt insbesondere die wissenschaftliche Aufbereitung und Umsetzung von Maßnahmen der medizinischen Prophylaxe, der sozialen Medizin und der Arbeitsmedizin sowie der multiprofessionellen Beratung, Betreuung und Behandlung von Suchtkranken.

Diese Zielsetzungen werden mit nebenstehenden Projekten bzw. Maßnahmen umgesetzt. Seit 1997 kooperiert die WAVM mit dem Gesundheitsressort des Landes Steiermark und der Abteilung 8 Gesundheit und Pflege. Schwerpunkt dieser Zusammenarbeit sind die Kinder-Vorsorgeprogramme Eltern-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 6- bis 15-Jährige“ 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 ist die WAVM auch Trägerverein der I.K.A. – eine interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle für Patient:innen im Substitutionsprogramm.

Das Eltern-Kind-Infoservice (EKIS)

Zielsetzung ist die Unterstützung der Inanspruchnahme der Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen in der Steiermark und damit die Förderung einer der beiden wichtigsten vorsorgemedizinischen Maßnahmen für Kinder bis zum 6. Lebensjahr. Dies erfolgt durch 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.

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. Maßnahmen: „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ (Übersetzungen in 10 Sprachen), Broschüre „Nur impfen schützt“ (Prof. Diether Spork, Dr. Andreas Trobisch), Impfinfomails, die Website www.vorsorgemedizin.st und sonstige, anlassbezogene Maßnahmen.

Die Gratisimpfaktion 6–15-Jährige & weitere Impfaktionen

Zielsetzung: Aufrechterhaltung, Ergänzung und Weiterführung des im Kleinkindalter angelegten Impfschutzes; Maßnahmen: Broschüren, Impfinfomails u. a. Ferner gewinnt die Schließung von Impflücken bei Jugendlichen und Erwachsenen über das 15. Lebensjahr hinaus an Bedeutung, dies umfasst im Speziellen auch die Organisation und Administration der MMR-Impfungen für Erwachsene und der HPV-Impfungen bis zum voll. 21. Lebensjahr im Rahmen der kostenlosen Impfaktion von Bund und Ländern.

Im Herbst 2020 kamen auch die Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche bis 15 sowie Impfaktionen z. B. für Senior:innen in Pflegeheimen hinzu. 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 Grippezeit 2022/23 von der WAVM administriert, seit Herbst 2023 werden die Influenza-Impfungen über das „Öffentliche Impfprogramm Influenza“ abgewickelt.

>>

Übersicht >>

Die steirische Impfdatenbank & Online-Services 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 und die kostenfreien MMR-Impfungen für Erwachsene bzw. seit 1. Februar 2023 auch die HPV-Impfungen bis zum voll. 21. Lebensjahr, in die Impfdatenbank ein. Via Online-Service können – ausschließlich berechnigte – Ärzt:innen im Impfnetzwerk auf diese Impfdaten zugreifen – z. B. bei Verlust des Impfpasses.

Die I.K.A.

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



Das „Impfscheckheft“

Das „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ steuert den Zugang zum Eltern-Kind-Infoservice und den Gratisimpfaktionen. Es wird i.d.R. in den Geburtenstationen an die Eltern verteilt, kann aber auch von niedergelassenen Ärzt:innen ausgegeben werden. 2023 wurden **11.848 Scheckhefte** an **212 Ausgabestellen** (Krankenanstalten/Ordinationen) versendet.

Die Verteilung erfolgt auf Basis empirisch ermittelter Kontingente und auch auf Bestellung, sodass Geburtenstationen/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

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 den Geburtenabteilungen oder Ordinationen an die WAVM übermittelt.

2023 sind **11.284** Datenblätter (-2,5 %) in der WAVM eingegangen. Allfällig fehlende oder unplausible Angaben werden z. T. durch aufwändige Recherchen korrigiert bzw. ergänzt, um einen präzisen Stammdatensatz für die Impfdatenbank und valide Adressinformationen für die Eltern-Kind-Infomails bzw. Impf-Infomedien zu gewährleisten.

Die Bons im Impfscheckheft

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 Impfhonorar 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. 2023 wurden **128.645 Impfbons** (-2,0 %) in die steirische Impfdatenbank eingegeben – daraus resultierten **1.751 Überweisungen** (+20,8 %) an **581 Impf-Ärzt:innen** (+14,6 %).



Das Impfscheckheft für 6- bis 15-Jährige

Impfungen von Schulkindern/Jugendlichen können bei niedergelassenen Ärzt:innen durchgeführt werden. Für die kostenfreie MMR-Aktion für (junge) Erwachsene ab 16 Jahren und für die seit 1.2.2023 kostenfreie HPV-Impfung für Personen bis zum 21. Geburtstag standen 2023 auch wieder eigene Bonbögen zur Verfügung. Die WAVM verschickte 2023 insgesamt **9.704** (-7,1 %) **Impfscheckhefte** für Schüler:innen, **4.823 MMR-Bonbögen** (+118 %) und **11.600 HPV-Bonbögen** für die hinzugekommene kostenfreie HPV-Impfung bis zum 21. Lebensjahr an **649 Ärzt:innen** (+69,9 %).

Impfungen von Amts wegen – Schulimpfaktion/Landesimpfstelle/Magistrat Graz

Bis Anfang 2020 wurden von der WAVM jährlich die Schüler:innen-Datensätze der von rd. 550 steirischen Pflichtschulen übermittelten Klassenlisten aktualisiert und die mittels Schulimpfsoftware erfassten Impfungen durch Amtsärzt:innen in die Impfdatenbank integriert. Mit der Einführung des elektronischen Impfreisters der ELGA für die Dokumentation der COVID-19-Impfungen im Frühjahr 2020 stellte das Land Steiermark die elektronische Impfdokumentation der Schulimpfungen im Online-Service der WAVM ein. Ab 2020 wurden die Reihenimpfungen in den Schulen durch die COVID-19-Pandemie fast zur Gänze eingestellt, amtsärztliche Impfangebote beschränkten sich häufig auf die Gesundheitsämter in den steirischen Bezirken bzw. die Impfstelle des Magistrats Graz und die Landesimpfstelle der FA8. Seit Herbst 2022 werden in einzelnen Bezirken wieder Reihenimpfungen in Schulen angeboten. 2023 wurden insgesamt 1.851 Impfungen von Amtsärzt:innen in den steirischen Bezirken inkl. der Landesimpfstelle an die WAVM gemeldet. Auch die Gratis-Impfungen beim Magistrat Graz (2023: 7.289 Impfungen) fließen in die steirische Impfdatenbank ein.



Die Eltern-Kind-Pass-Infomails informieren die Eltern rd. 14 Tage vor dem nächsten Termin über den Inhalt dieser Eltern-Kind-Pass-Untersuchung und weisen auf weitere wichtige Vorsorgethemen hin. 2023 wurden in 26 postalischen Aussendungen **68.850 Infomails** an **45.396 Eltern** (2022: 69.870 Infomails an 46.020 Eltern) verschickt. Zum MKP-Mail für den 3. bis 5. Lebensmonat erhalten die Eltern **zusätzlich einen für ihr Kind individuell berechneten Impf- und Eltern-Kind-Pass-Kalender bis zum 6. Lebensjahr und eine Beilage, die allgemein über Impfungen informiert**. Jene Eltern, deren Kinder zum Zeitpunkt des Mails im 58. bis 62. Lebensmonat keine vollständige MMR-Immunsierung mit 2 Impfungen haben, erhalten eine MMR-Informationsbeilage.

Falls bei einem bestimmten Kind Impfungen aus dem Gratisimpfprogramm fehlen, werden die Briefe **zusätzlich genutzt, um die Eltern darauf aufmerksam** zu machen und gegebenenfalls die Impfungen nachzuholen

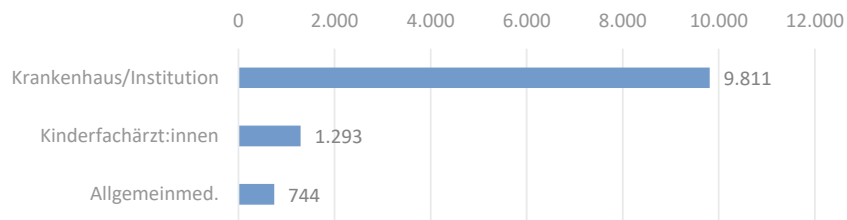
– d. h. die Mailinhalte „verschränken“ Eltern-Kind-Pass und Impfinformation.

Projekte & Tätigkeitsbereiche im Detail

Scheckheftausgabe nach Empfänger

1.1.2022 bis 31.12.2023

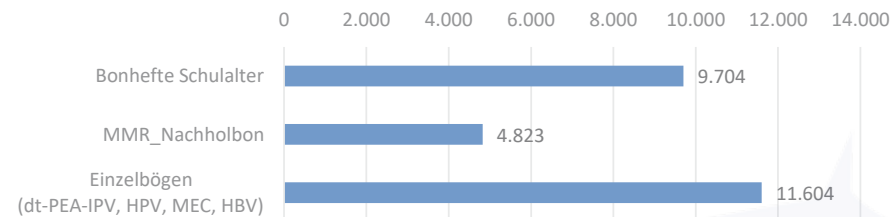
gesamt: 11.863



Ausgabe Impfbonhefte/-bögen

1.1.2023 bis 31.12.2023

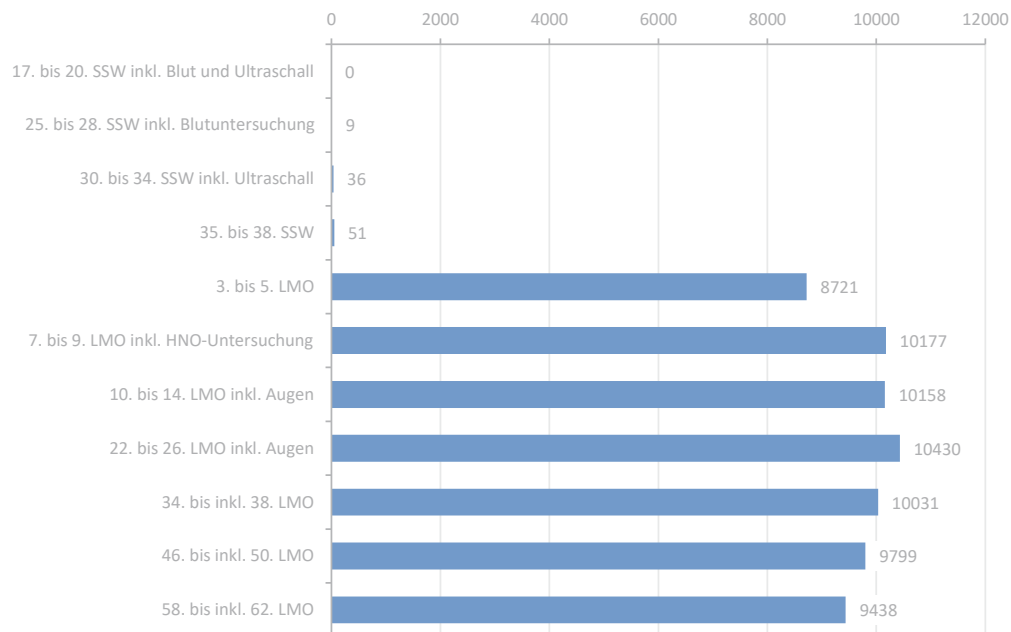
gesamt: 26.131



MKP-Infoservice nach Untersuchungstermin

1.1.2023 bis 31.12.2023

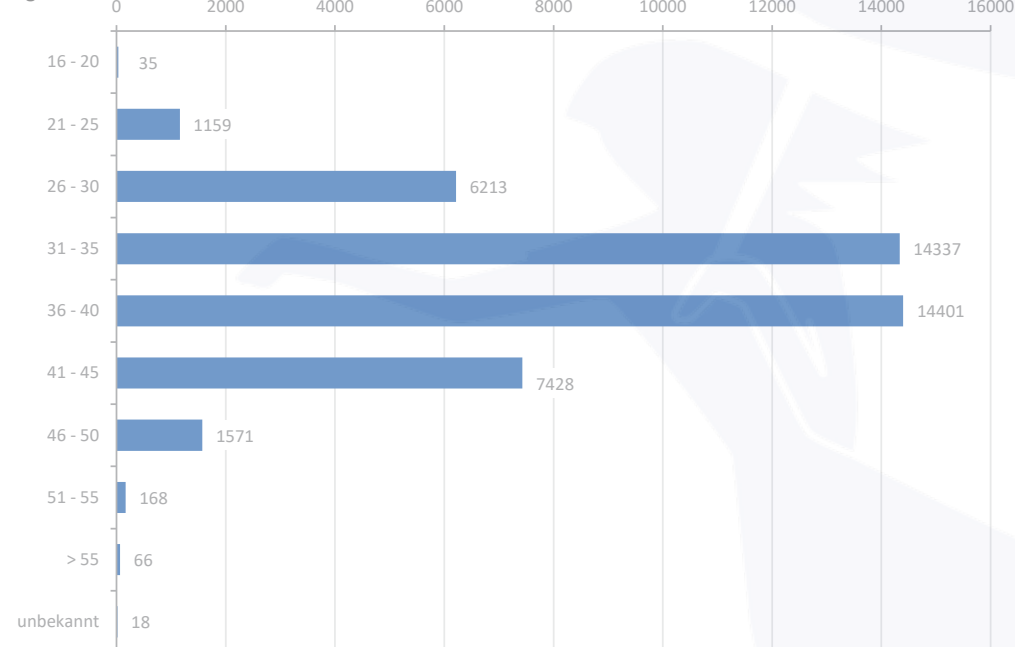
gesamt: 68.850 Infomails



MKP-Infoservice nach Alter der Bezugsperson

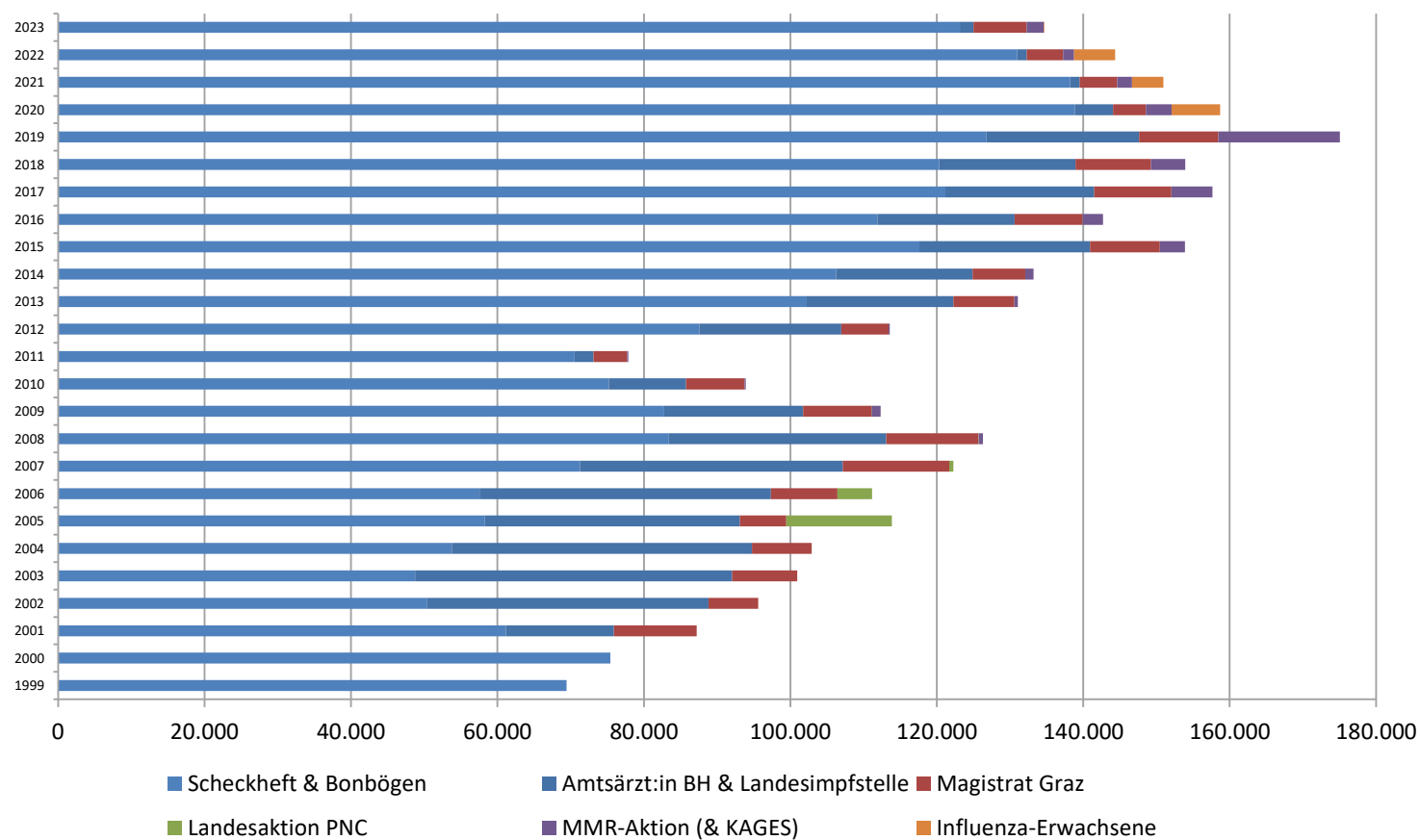
1.1.2023 bis 31.12.2023

gesamt: 45.396 Personen



Von 1999 bis 2023 wurden insgesamt 3.039.106 Impfungen in der steirischen Impfdatenbank dokumentiert, aktuell (Stand 09.04.2024) sind es 3.063.697 Impfungen.

Gratisimpfaktionen 1999-2023
gesamt 3.039.106 Impfungen



Prämissen im Statistikteil:

Alle Abfragen für das Berichtsjahr 2023 wurden zum Stand der steirischen Impfdatenbank per 09.04.2024 durchgeführt. Sofern nicht anders angegeben, bezieht sich die Statistik auf den Zeitraum 1.1.2023 bis 31.12.2023. Abweichungen von bereits veröffentlichten Statistiken sind auf nachträgliche Korrekturen und Adaptierungen an bestehenden Datensätzen zurückzuführen.

Von 1999 bis 2023 wurden insgesamt 3.039.106 Impfungen in der steirischen Impfdatenbank dokumentiert.

Innerhalb der Gratisimpfaktion von 0–6-Jährigen wurden 2023 insgesamt **100.883 Impfungen** (-6.054 Impfungen bzw. -5,66 % im Vergleich zu 2022) verabreicht. Drei steirische Bezirke (Liezen, Voitsberg, Murau) verzeichneten 2023 mehr Impfungen als im Vorjahr, die Steigerungen liegen zwischen +0,5 % bis +7,8 %. Die deutlichsten Rückgänge im Vergleich zu 2022 betreffen Leoben (-22,4 %) und Murtal (-12,8 %).

Betrachtet man die verabreichten Impfungen nach Impfstoff, wird deutlich, dass der **Rückgang bei 6-fach-, PNC- und Rota-Impfungen relativ gering** ist, den größten Rückgang verzeichnet die Influenza-Impfung mit über 7.000 Impfungen, was auf die Übernahme der Administration seit Herbst 2023 durch das „Öffentliche Impfprogramm Influenza“ zurückzuführen ist. **Erfreulich ist, dass im Jahr 2023 2.286 MMR-Impfungen mehr im Kleinkindalter verabreicht wurden, als im Jahr 2022. Das entspricht einem Zuwachs von +11,8 %.**

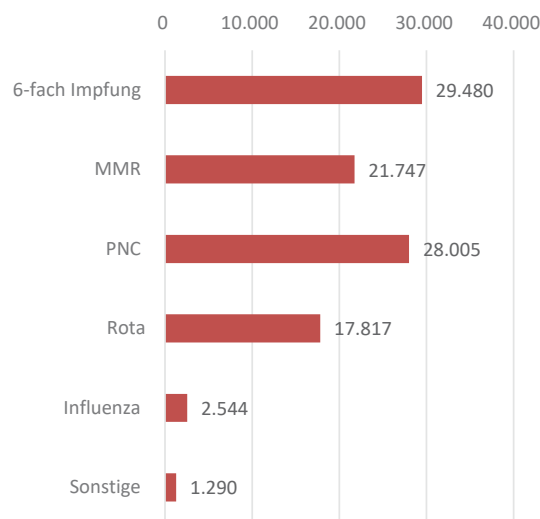
Wie weiter unten ersichtlich wird, weisen die **kostenfreien Impfungen im Vorschulalter stabile Durchimpfungsraten** auf.

Betrachtet man die einzelnen Kohorten des Abfragezeitraums, sind Rückgänge zu verzeichnen: Bei der 6-fach-Impfung liegt die Durchimpfungsrate des Jahrgangs 2021 um 1,5 % unter dem Jahrgang 2020, bei der MMR-Impfung liegt die Kohorte 2020 1,6 % unter der von 2019. Bei der PNC- und Rota-Impfung sind die Durchimpfungsraten bei den Kohorten stabil geblieben.

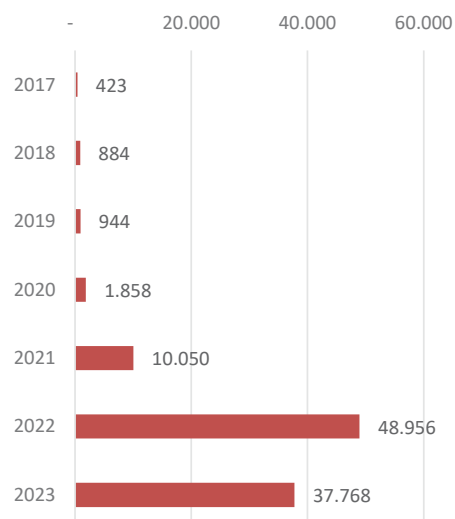
Hinsichtlich der Impfärzt:innen-Gruppen zeigt die Verteilung bei den vorschulischen Impfangeboten das alljährliche Bild:

95,6 % aller Gratis-Impfungen an Babys und Kleinkindern werden im niedergelassenen Bereich verabreicht.

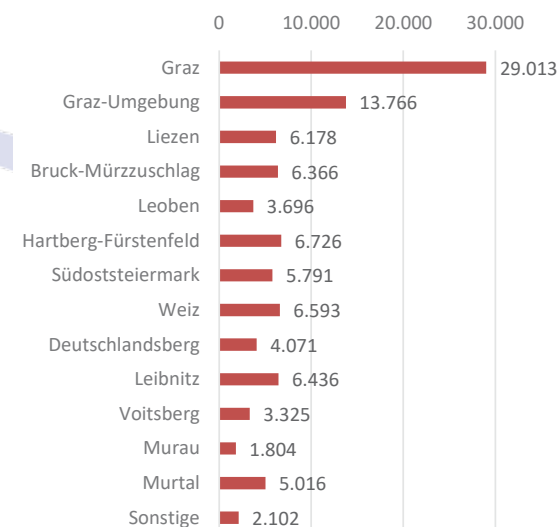
Impfungen 0 bis 6 nach Impfstoff
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 100.883

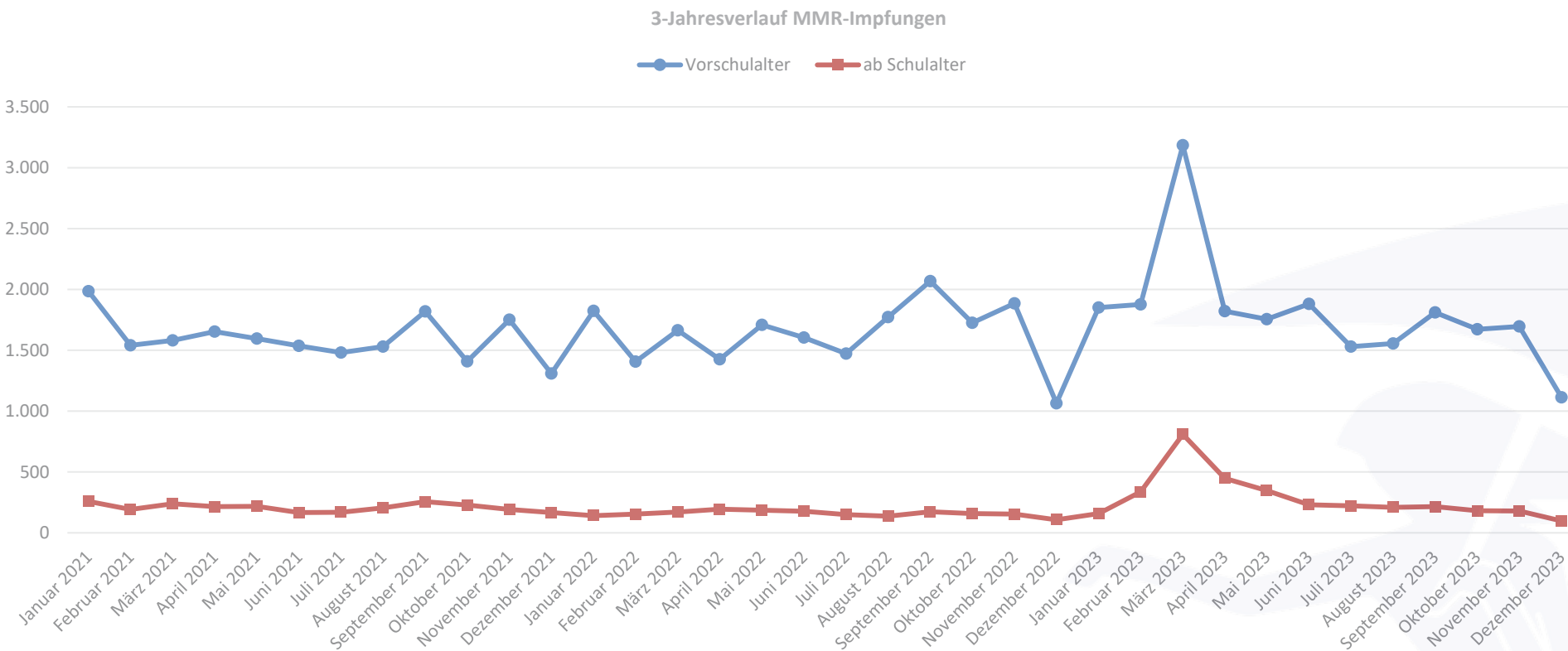


Impfungen 0 bis 6 nach Jahrgang
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 100.883



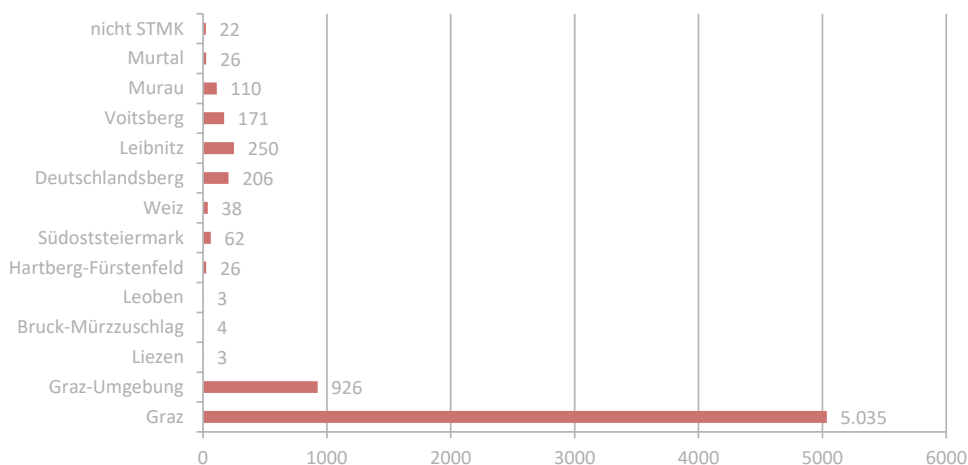
Impfungen 0 bis 6 nach Bezirk
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 100.883





Gratis-Impfungen Schulalter nach Wohnbezirk

(inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.23; gesamt 6.882



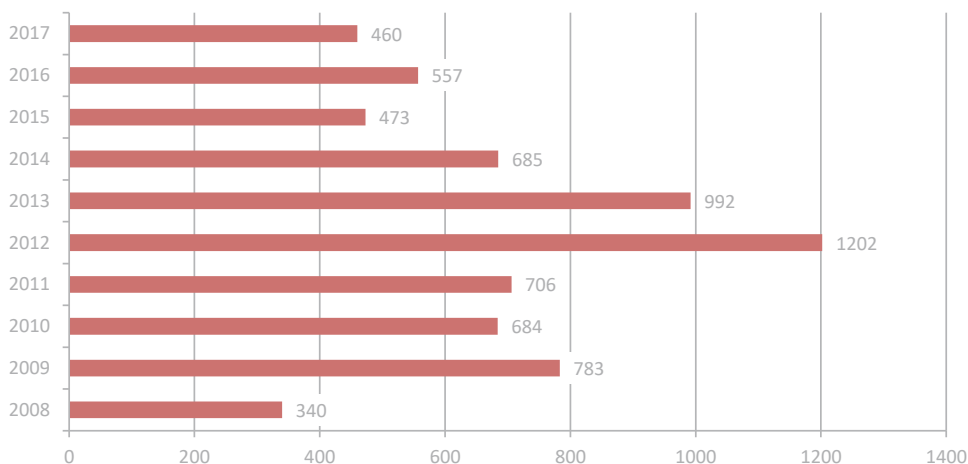
In der Altersgruppe der 6–15-Jährigen wurden von den Amtsärzt:innen 2023 insgesamt **6.882 (2022: 4.585) Impfungen** dokumentiert (+2.297).

Die dokumentierten Impfungen der Amtsärzt:innen beinhalten auch die FSME-Impfung (2023: 1.992 Impfungen), die nicht zu den kostenfreien Impfungen zählt.

Unter 10 Impfungen wurden in den Bezirken Liezen, Bruck-Mürzzuschlag und Leoben dokumentiert. Von den 6.882 verabreichten Impfungen wurden 5.420 von der Impfstelle des Magistrat Graz gemeldet, die restlichen 1.462 von der Landesimpfstelle der Abteilung 8 Gesundheit und Pflege sowie den Gesundheitsämtern der Bezirke.

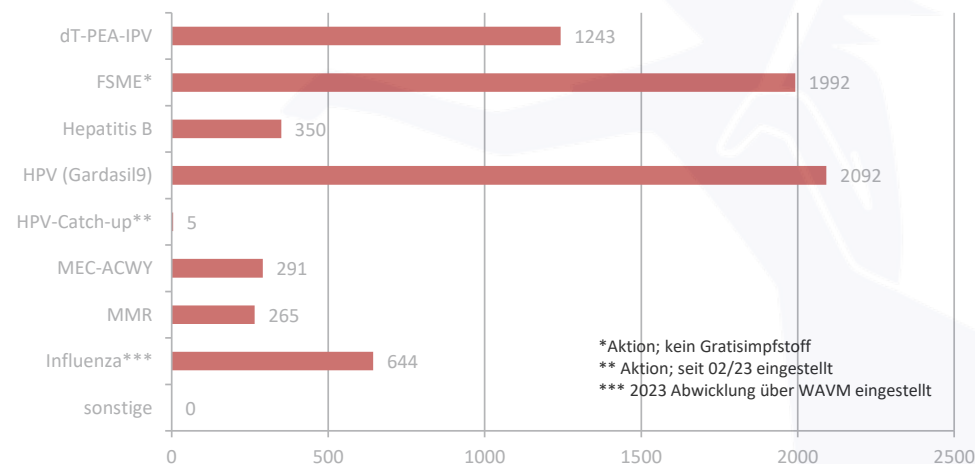
Gratis-Impfungen Schulalter nach Jahrgang

(inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.23; gesamt 6.882



Gratis-Impfungen Schulalter nach Impfstoff

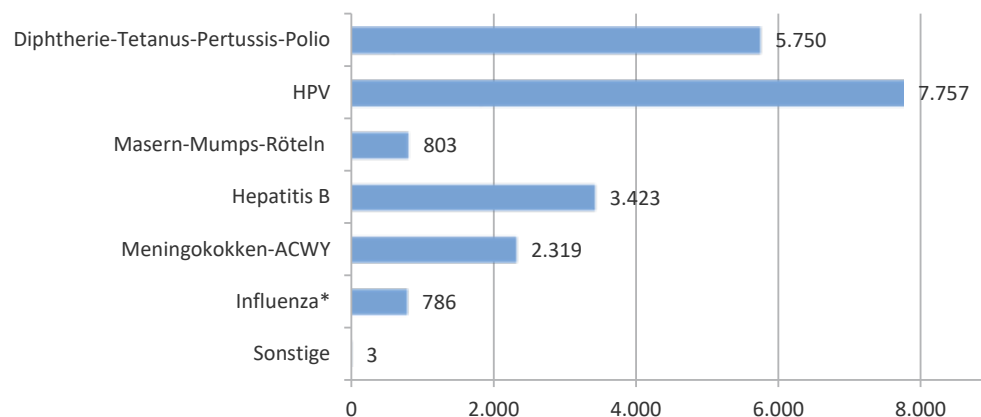
(inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle) Zeitraum 1.1. bis 31.12.23; gesamt 6.882



*Aktion; kein Gratisimpfstoff
 ** Aktion; seit 02/23 eingestellt
 *** 2023 Abwicklung über WAVM eingestellt

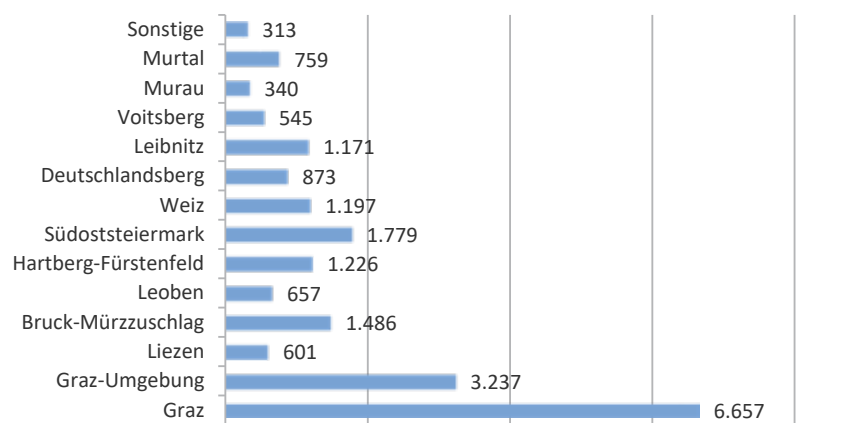
IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige bei niedergelassenen Ärzt:innen: Stand 09.04.2024

Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt:innen: Impfstoff
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 20.841



* ab Herbst 2023 Abwicklung über WAVM/steir. Impfdatenbank eingestellt

Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt:innen: Wohnbezirk
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 20.841



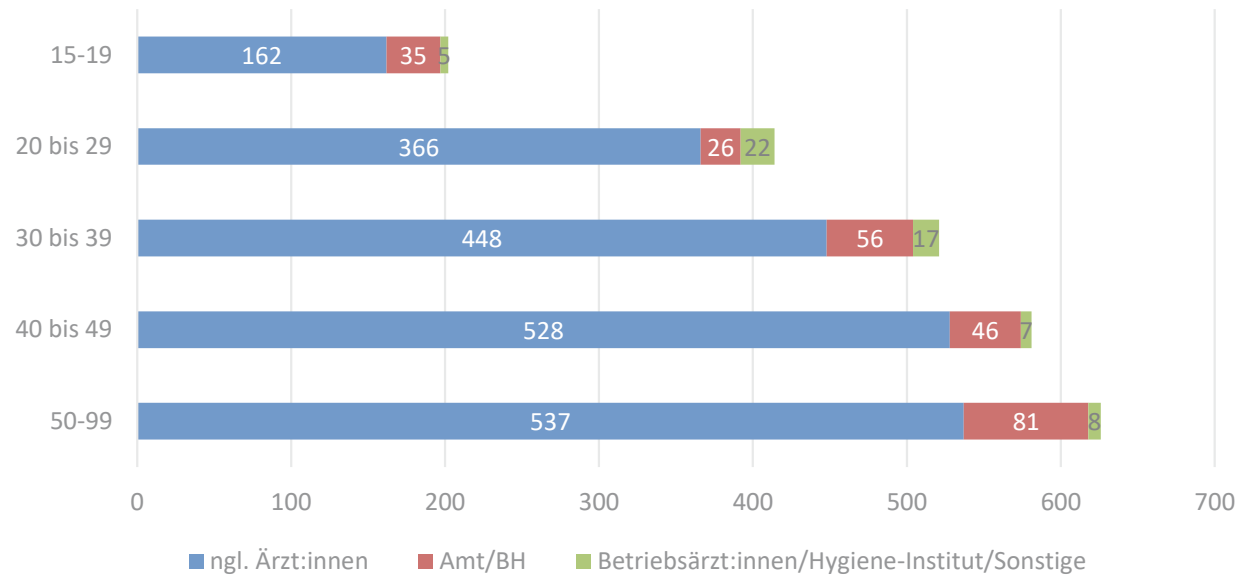
Mit dem – zum großen Teil – Ausfall der Schulimpfaktionen während der Corona-Pandemie bekamen die Gratisimpfungen im Schulalter bei niedergelassenen Ärzt:innen zusätzliches Gewicht, um den Ausfall der Reihenimpfungen an den Schulen zumindest teilweise aufzufangen. Diese Entwicklung setzte sich auch im Jahr 2023 fort.

Zwar wurden im Jahr 2023 bei niedergelassenen Ärzt:innen im Schulalter **20.841 Impfungen** (2.430 Impfungen weniger als im Jahr 2022) verabreicht, dieser Rückgang ist jedoch auf die seit Herbst 2023 nicht mehr in der steirischen Impfdatenbank dokumentierten Influenza-Impfungen (-5548 im Vergleich zu 2022) zurückzuführen.

Betrachtet man nur die Gratisimpfungen im Schulalter ohne die nun anderwärtig dokumentierten Influenzaimpfungen, ergibt sich im Vergleich zum Vorjahr eine höchst erfreuliche Steigerung der im Schulalter verabreichten Impfungen von +18,4 % bei den niedergelassenen Ärzt:innen.

Alle kostenfreien Impfungen im Schulalter (außer der bereits erwähnten Influenzaimpfung) verzeichnen einen Zuwachs von mind. +11 % (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio) bis hin zu äußerst erfreulichen +146 % bei der MMR-Impfung.

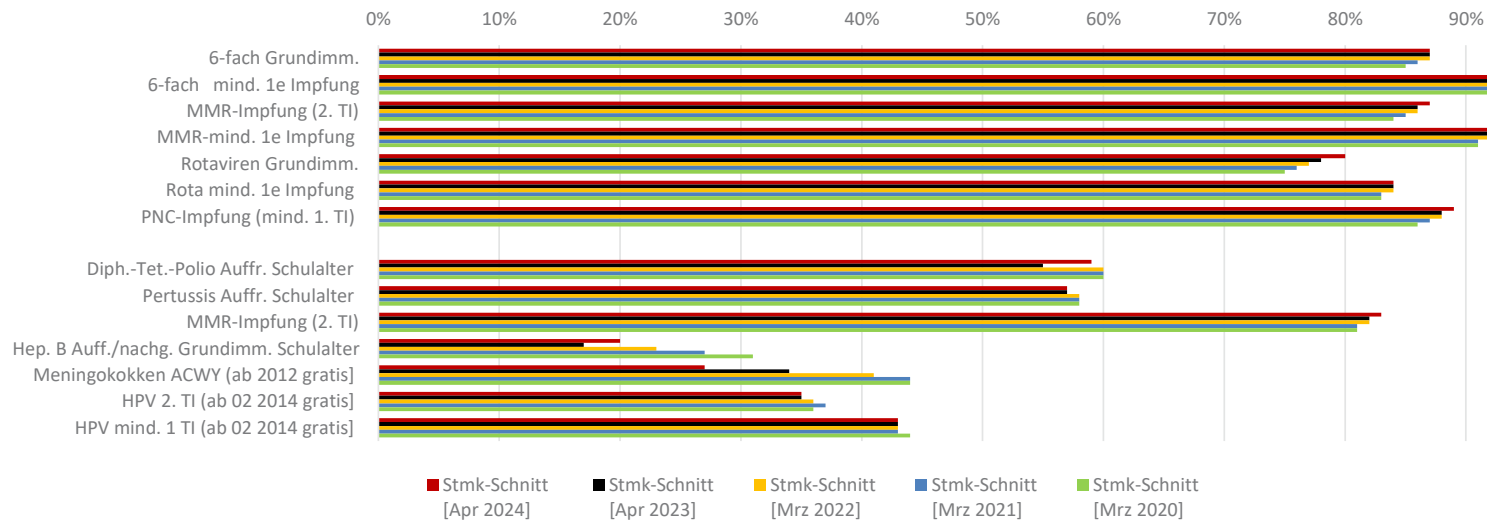
MMR-Aktion (über 15) nach Alter
1.1. bis 31.12.2023; gesamt: 2.344



Im Berichtsjahr 2023 wurden in der steirischen Impfdatenbank 2.344 (+920) Masern-Mumps-Röteln-Impfungen von über 15-Jährigen dokumentiert. Von den 4.691 MMR-Impfungen im Erwachsenenalter des Jahres 2019 sind die Impfungen 2023 noch weit entfernt, erfreulich ist jedoch der Anstieg von 65 % im Vergleich zu 2022.

Die MMR-Impfung ist in jedem Lebensalter kostenfrei, daher sind auch ältere Jahrgänge (über 15-Jährige) in der Impfdatenbank dokumentiert.

Vergleich Impfraten im Steiermark-Schnitt März 2020 bis 2024



Die kostenfreien Impfungen im Vorschulalter weisen weiterhin stabile Durchimpfungsraten auf.

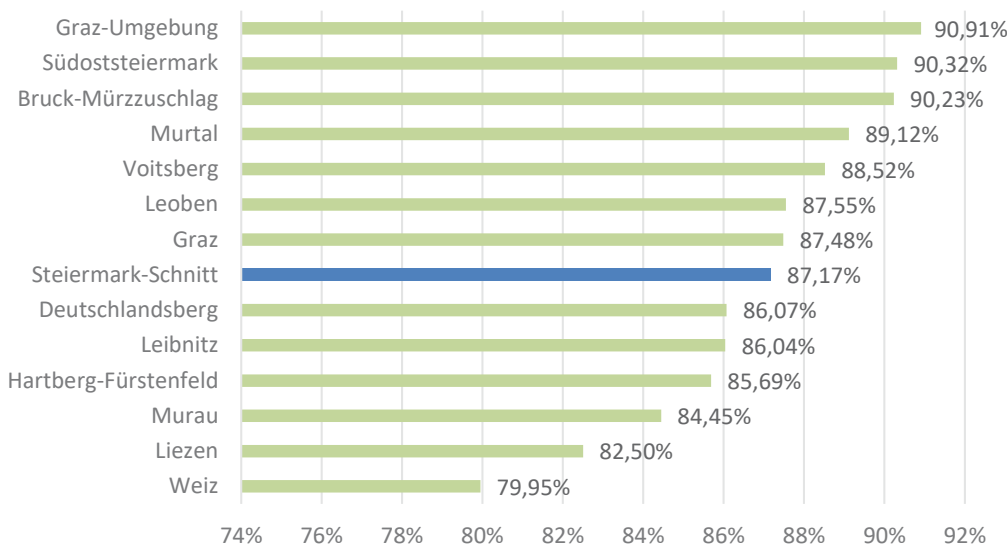
Bei der PNC- und Rota-Impfung sind die Durchimpfungsraten auch bei den einzelnen Kohorten stabil geblieben.

Rückgänge sind bei der 6-fach-Impfung in den Kohorten 2021 und 2020 und bei den Kohorten 2019 und 2020 bezüglich der MMR-Impfung zu verzeichnen.

Die folgenden Impfraten geben den Stand der steirischen Impfdatenbank zum 24.04.2024 wieder. Abweichungen zu bisherigen oder zukünftig veröffentlichten Zahlen beruhen auf nachträglich eingereichten Impfdokumentationen und Korrekturen an bestehenden Datensätzen etc.

Impfung	Stmk-Schnitt [Apr 2024]	Kohorten	Stmk-Schnitt [Apr 2023]	Kohorten	Stmk-Schnitt [Mrz 2022]	Kohorten	Stmk-Schnitt [Mrz 2021]	Kohorten	Stmk-Schnitt [Mrz 2020]	Kohorten
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) Grundimmunisierung	87% [80 – 91]	2017 bis 2021	87% [81 – 90]	2016 bis 2020	87% [81 – 91]	2015 bis 2019	86% [80 – 91]	2014 bis 2018	85% [78 – 90]	2013 bis 2017
6-fach (DT-PEA-IPV-HIB-HBV) mind. 1e Impfung	93% [88 – 96]	2017 bis 2021	93% [88 – 95]	2016 bis 2020	93% [87 – 96]	2015 bis 2019	92% [87 – 95]	2014 bis 2018	92% [86 – 95]	2013 bis 2017
MMR-Impfung vollständig (2. TI)	87% [79 – 91]	2017 bis 2020	86% [78 – 91]	2016 bis 2019	86% [78 – 91]	2015 bis 2018	85% [76 – 90]	2014 bis 2017	84% [74 – 90]	2013 bis 2016
MMR-mind. 1e Impfung	92% [86 – 95]	2017 bis 2021	92% [85 – 94]	2016 bis 2020	92% [85 – 95]	2015 bis 2019	91% [85 – 94]	2014 bis 2018	91% [84 – 94]	2013 bis 2017
Rotaviren Grundimmunisierung	80% [71 – 86]	2017 bis 2022	78% [69 – 85]	2016 bis 2021	77% [68 – 83]	2015 bis 2020	76% [67 – 83]	2014 bis 2019	75% [65 – 83]	2013 bis 2018
Rota mind. 1e Impfung	84% [76 – 91]	2017 bis 2022	84% [75 – 90]	2016 bis 2021	84% [74 – 90]	2015 bis 2020	83% [74 – 89]	2014 bis 2019	83% [73 – 89]	2013 bis 2018
PNC-Impfung (mind. 1. TI)	89% [80 – 92]	2017 bis 2022	88% [80 – 92]	2016 bis 2021	88% [79 – 93]	2015 bis 2020	87% [78 – 92]	2014 bis 2019	86% [76 – 92]	2013 bis 2018
Diphtherie-Tetanus-Polio Auffr. Schulalter	59% [49 – 74]	2008 bis 2013	55% [40 – 72]	2007 bis 2012	60% [40 – 75]	2006 bis 2011	60% [41 – 75]	2005 bis 2010	60% [42 – 73]	2004 bis 2009
Pertussis Auffr. Schulalter	57% [48 – 72]	2008 bis 2013	57% [43 – 74]	2007 bis 2012	58% [41 – 73]	2006 bis 2011	58% [42 – 73]	2005 bis 2010	58% [43 – 72]	2004 bis 2009
MMR-Impfung vollständig (2. TI)	83% [76 – 89]	2008 bis 2016	82% [75 – 89]	2007 bis 2015	82% [75 – 88]	2006 bis 2014	81% [76 – 87]	2005 bis 2013	81% [75 – 87]	2004 bis 2012
Hepatitis B Auffrischung/nachgeholte Grundimmunisierung I. Schulalter	20% [4 – 36]	2008 bis 2011	17% [4 – 33]	2007 bis 2010	23% [5 – 37]	2006 bis 2009	27% [4 – 37]	2005 bis 2008	31% [3 – 51]	2004 bis 2007
Meningokokken ACWY (ab 2012 gratis)	27% [12 – 42]	2008 bis 2010	34% [19 – 45]	2007 bis 2009	41% [27 – 49]	2006 bis 2008	44% [29 – 52]	2005 bis 2007	44% [28 – 52]	2004 bis 2006
HPV 2. TI (ab Feb. 2014 gratis)	35% [20 – 43]	2008 bis 2012	35% [20 – 42]	2007 bis 2011	36% [25 – 43]	2006 bis 2010	37% [28 – 44]	2005 bis 2009	36% [26 – 45]	2005 bis 2008
HPV mind. 1e Impfung (ab Feb. 2014)	43% [26 – 54]	2008 bis 2013	43% [27 – 52]	2007 bis 2012	43% [30 – 51]	2006 bis 2011	43% [32 – 50]	2005 bis 2010	44% [31 – 51]	2005 bis 2009

6-fach-Impfung: 3. TI od. Auffrischung
Schnitt der Jahrgänge 2017–2021

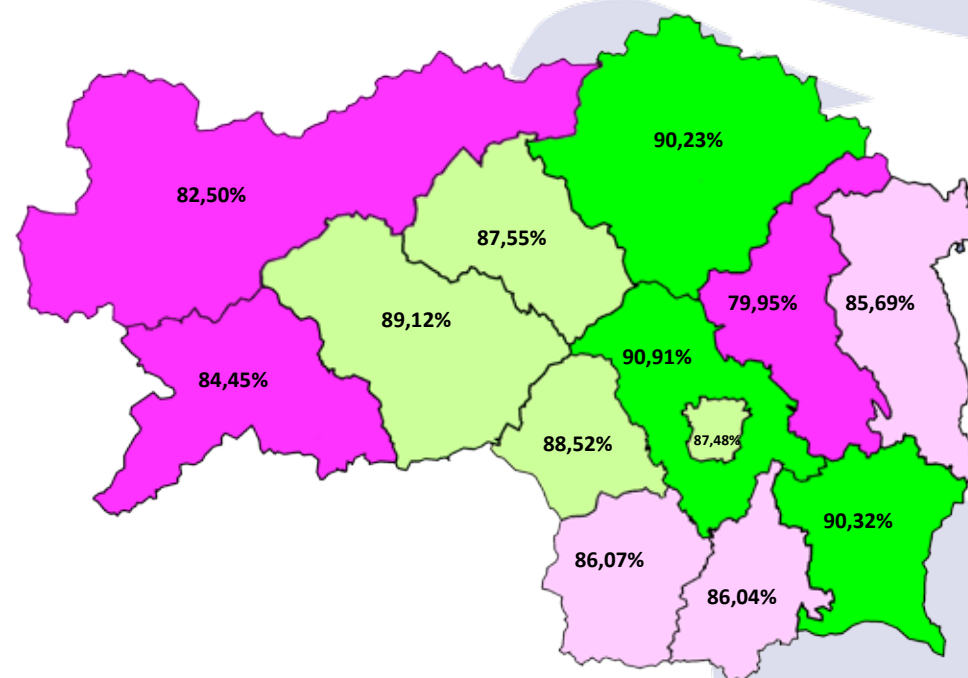


Die Jahrgänge 2017 bis 2021 liegen bei der vollständigen Grundimmunisierung der 6-fach-Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus-Influenzae-B und Hepatitis B im Vorschulalter mit einem **Steiermark-Schnitt von 87,2 %** geringfügig (+0,6 %) über der Rate von 2022.

Die Bezirke **Graz-Umgebung, Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag** liegen bei **knapp über 90 %**, in den restlichen Bezirken sind zwischen 80 und 89 % vollständig mit der 6-fach-Impfung geimpft. Allerdings ist die Durchimpfungsrate der Kohorte 2021 um 1,5 % geringer als die der Kohorte 2020.

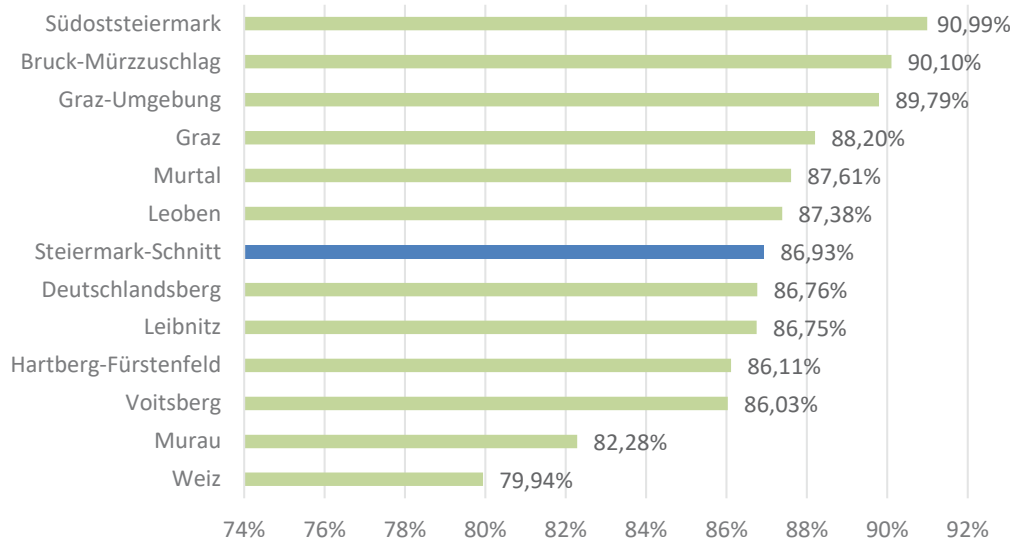
Zumindest eine 6-fach-Impfung erhielten bereits **93,4 %** der 2- bis 6-Jährigen (Kohorten 2017 bis 2020).

6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2017–2021; Stmk.: 87,17 %



6-fach: 3.TI oder Auffrischung	2017	2018	2019	2020	2021	Schnitt 2017-2021	2022 (vorläufig)
Weiz	80,89 %	83,59 %	83,67 %	78,10 %	73,87 %	79,95 %	57,83 %
Liezen	79,94 %	83,87 %	84,20 %	80,34 %	84,08 %	82,50 %	79,13 %
Murau	84,12 %	84,00 %	83,41 %	89,99 %	80,84 %	84,45 %	73,24 %
Hartberg-Fürstenfeld	81,50 %	88,75 %	88,79 %	84,99 %	84,76 %	85,69 %	76,39 %
Leibnitz	87,11 %	83,20 %	88,41 %	85,57 %	85,98 %	86,04 %	74,13 %
Deutschlandsberg	84,15 %	86,73 %	88,20 %	88,64 %	82,72 %	86,07 %	70,50 %
Steiermark-Schnitt	86,59 %	88,24 %	88,33 %	87,13 %	85,65 %	87,17 %	77,43 %
Graz	88,64 %	88,28 %	86,68 %	87,55 %	86,33 %	87,48 %	80,70 %
Leoben	86,35 %	87,11 %	89,34 %	86,30 %	88,58 %	87,55 %	77,20 %
Voitsberg	91,73 %	89,31 %	93,04 %	84,98 %	83,81 %	88,52 %	72,56 %
Murtal	87,21 %	89,81 %	86,61 %	89,71 %	92,23 %	89,12 %	80,14 %
Bruck-Mürzzuschlag	87,37 %	91,16 %	93,93 %	89,64 %	89,36 %	90,23 %	83,92 %
Südoststeiermark	89,70 %	91,02 %	91,06 %	92,01 %	87,87 %	90,32 %	87,50 %
Graz-Umgebung	89,46 %	93,09 %	91,72 %	92,35 %	88,11 %	90,91 %	79,71 %

MMR: 2. TI
Schnitt der Jahrgänge 2017–2020

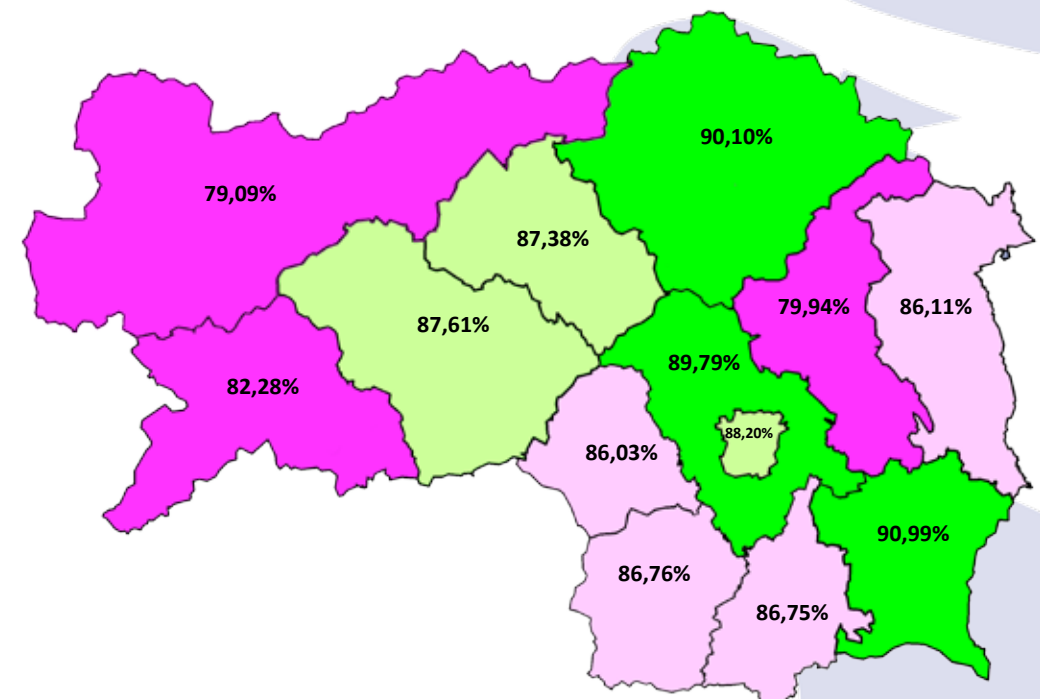


Bei Masern-Mumps-Röteln (2. Teilimpfungen, Jahrgänge 2017 bis 2020) liegt die Durchimpfungsrate steiermarkweit bei 86,9 % eine minimale Steigerung um 0,5 % zum Vorjahr. Regional ergibt sich ein ähnliches Bild wie bei der 6-fach-Impfung: Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag liegen mit Werten über 90 % an der Spitze, mit Impfraten von 79,1% bis 82,3% 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 eine MMR-Impfung erhielten in der Steiermark 92,5% der zwischen 2017 und 2021 geborenen Vorschulkinder.

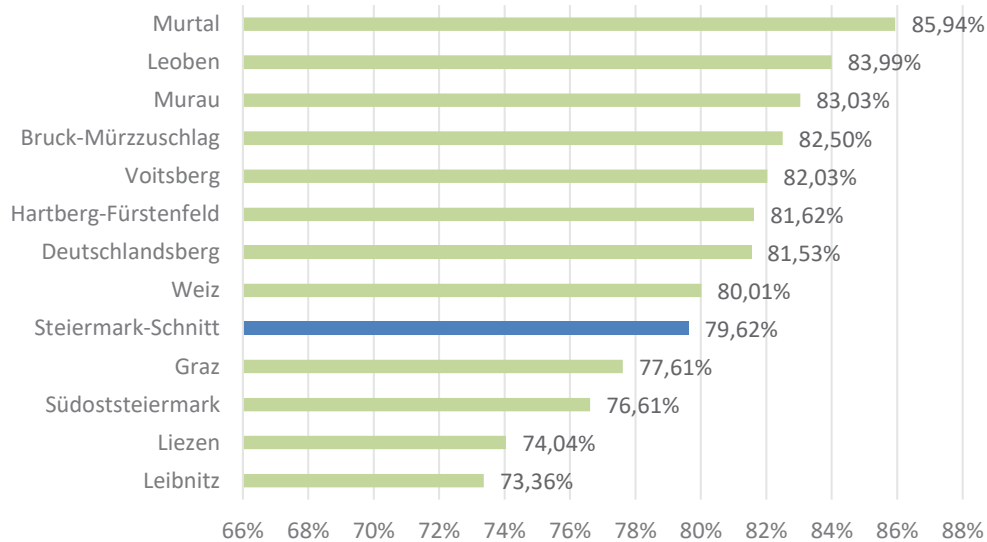
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk

Durchschnitt der Kohorten 2017–2020; Stmk.: 86,93 %

MMR: 2. TI	2017	2018	2019	2020	Schnitt 2017-2020	2021 (vorläufig)	2022 (vorläufig)
Liezen	80,03 %	82,58 %	79,31 %	74,09 %	79,09 %	78,52 %	66,07 %
Weiz	82,40 %	82,04 %	79,25 %	76,17 %	79,94 %	71,30 %	55,71 %
Murau	83,14 %	85,24 %	76,74 %	83,73 %	82,28 %	75,55 %	56,81 %
Voitsberg	88,62 %	88,27 %	86,56 %	80,94 %	86,03 %	79,88 %	63,85 %
Hartberg-Fürstenfeld	82,47 %	89,71 %	88,48 %	83,96 %	86,11 %	84,61 %	69,66 %
Leibnitz	88,52 %	85,47 %	87,54 %	85,40 %	86,75 %	83,84 %	70,40 %
Deutschlandsberg	85,34 %	87,12 %	88,20 %	86,45 %	86,76 %	83,91 %	70,72 %
Steiermark-Schnitt	87,80 %	88,60 %	86,41 %	84,84 %	86,93 %	83,40 %	71,86 %
Leoben	88,00 %	89,23 %	87,10 %	85,11 %	87,38 %	87,60 %	75,53 %
Murtal	89,42 %	88,95 %	85,98 %	86,03 %	87,61 %	89,33 %	72,65 %
Graz	91,75 %	90,31 %	85,33 %	85,51 %	88,20 %	84,53 %	76,51 %
Graz-Umgebung	89,43 %	91,10 %	89,92 %	88,71 %	89,79 %	84,99 %	72,63 %
Bruck-Mürzzuschlag	88,04 %	90,38 %	92,53 %	89,65 %	90,10 %	86,27 %	77,19 %
Südoststeiermark	89,74 %	92,55 %	90,36 %	91,52 %	90,99 %	86,98 %	83,60 %



Rota: 2. od. 3. TI
Schnitt der Jahrgänge 2017–2022



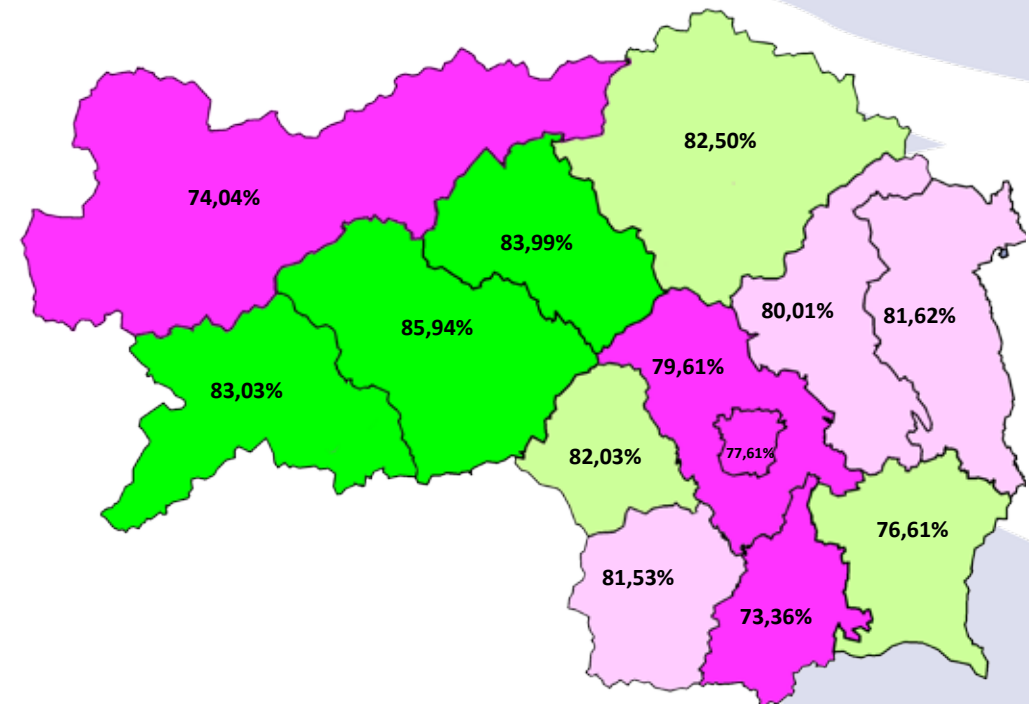
Rota: 2. od. 3. TI	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Schnitt 2017-2022
Graz-Umgebung	65,49 %	71,28 %	71,91 %	74,34 %	71,92 %	68,67 %	70,61 %
Leibnitz	68,04 %	68,89 %	73,55 %	80,09 %	77,74 %	72,23 %	73,36 %
Liezen	69,91 %	73,49 %	69,52 %	73,96 %	77,43 %	80,18 %	74,04 %
Südoststeiermark	73,71 %	77,24 %	72,14 %	81,41 %	80,02 %	75,12 %	76,61 %
Graz	69,95 %	78,61 %	78,51 %	78,75 %	80,15 %	80,34 %	77,61 %
Steiermark-Schnitt	74,47 %	77,69 %	78,83 %	82,20 %	82,71 %	82,12 %	79,62 %
Weiz	73,92 %	76,54 %	77,78 %	82,12 %	84,35 %	85,07 %	80,01 %
Deutschlandsberg	75,02 %	79,80 %	82,37 %	84,52 %	84,60 %	83,25 %	81,53 %
Hartberg-Fürstenfeld	75,12 %	75,60 %	79,41 %	85,16 %	85,88 %	89,31 %	81,62 %
Voitsberg	80,84 %	78,23 %	82,24 %	85,85 %	84,14 %	81,07 %	82,03 %
Bruck-Mürzzuschlag	81,69 %	85,11 %	85,64 %	84,02 %	78,89 %	79,74 %	82,50 %
Murau	76,36 %	82,96 %	82,56 %	85,89 %	86,09 %	85,38 %	83,03 %
Leoben	80,50 %	82,19 %	83,41 %	88,61 %	83,20 %	87,18 %	83,99 %
Murtal	81,95 %	82,57 %	83,69 %	85,09 %	94,34 %	87,98 %	85,94 %

Im Schnitt wurden in der Steiermark 79,6 % der Babys in den ersten Lebensmonaten vollständig gegen Rotaviren geimpft, um 1,5 % mehr als im Vergleichszeitraum 2022.

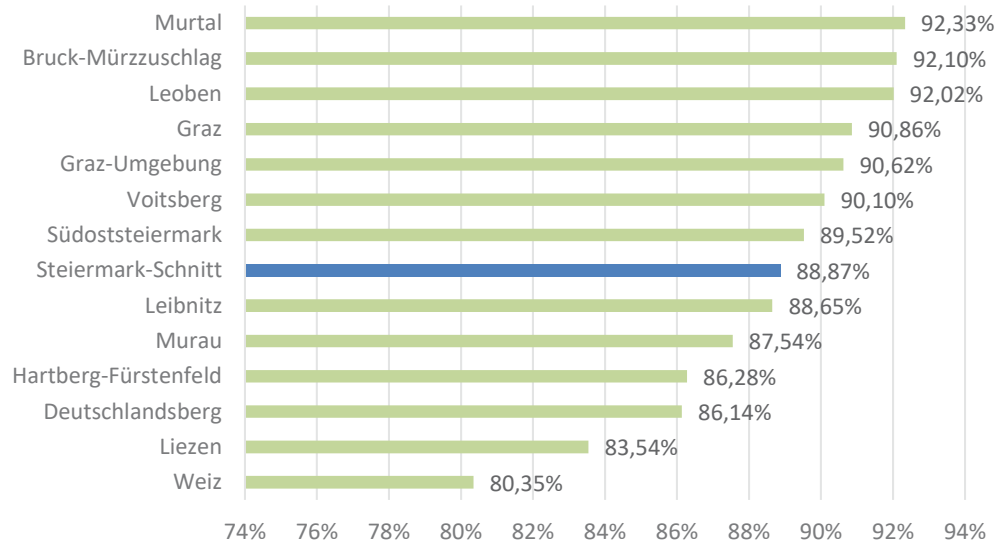
Die Spannweite liegt zwischen 70,6 % (Graz-Umgebung) und 85,9 % (Murtal), acht der 13 steirischen Bezirke liegen mittlerweile bei einer Rate über 80 %.

Wie bei MMR liegt der Anteil jener Kinder, die zumindest eine Teilimpfung gegen Rotaviren erhielten, mit 84,5 % deutlich höher als jener der vollständig Geimpften.

Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2017–2022; Stmk.: 79,62 %



Pneumokokken mind. 1 Impfung
Schnitt der Jahrgänge 2017–2022



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.

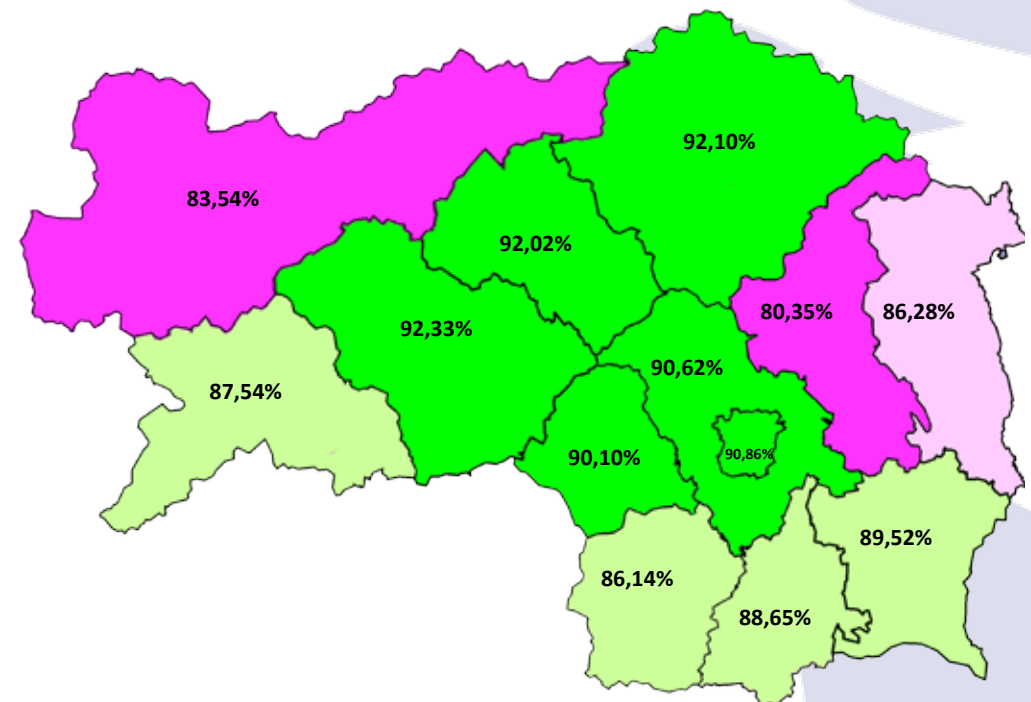
Der Anteil jener Kinder der Kohorten von 2017 bis 2021, die zumindest eine Impfung gegen PNC aufweisen, liegt im **Schnitt bei 88,9 %**, eine Steigerung von 0,7 % zum Vorjahr.

Die Impfquote in den einzelnen Bezirken variiert zwischen 80 % und 92 %. **Sieben Bezirke weisen Impfraten über 90 % auf.**

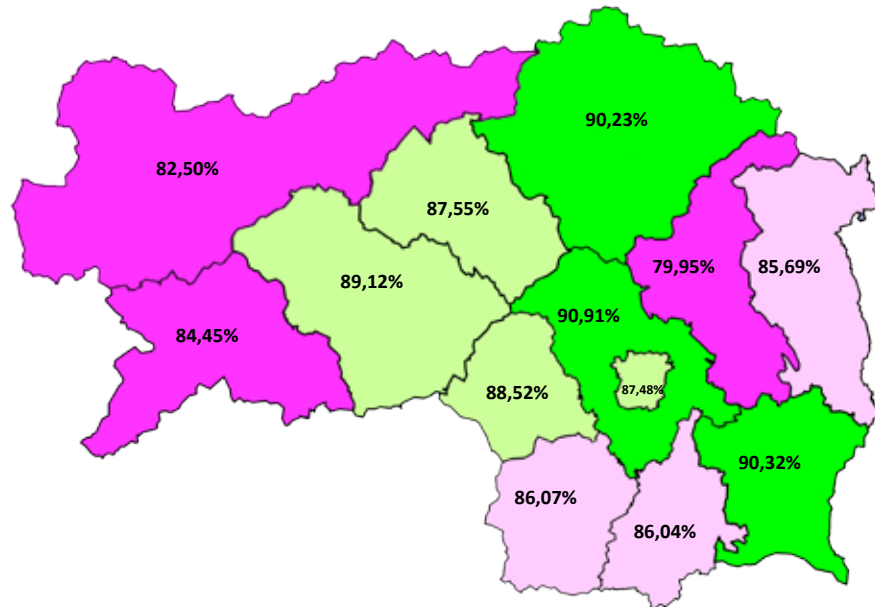
PNC – mindestens 1 Teilimpfung

Durchschnitt der Kohorten 2017–2022; Stmk.: 88,27 %

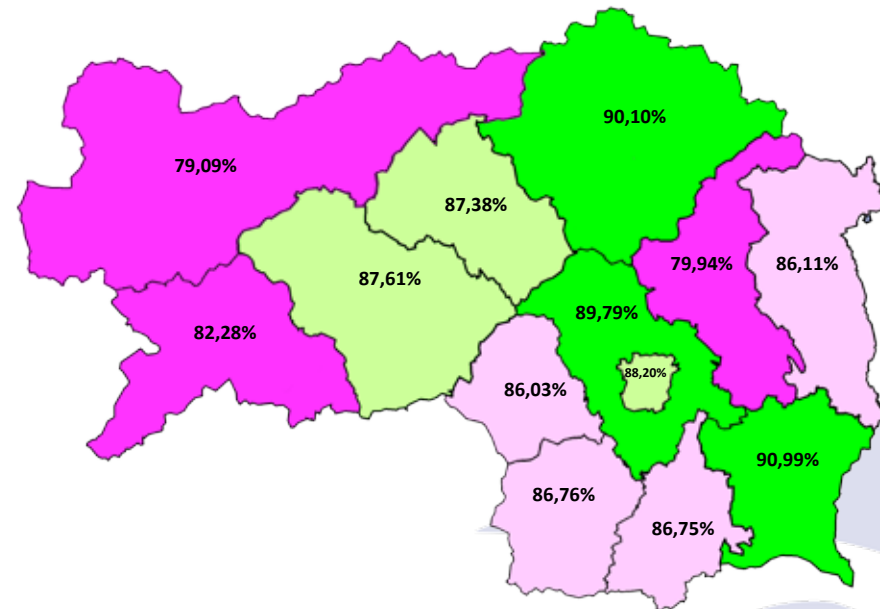
Pneumokokken mind. 1 Impfung	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Schnitt 2017-2022
Weiz	79,49 %	81,15 %	82,25 %	82,55 %	80,79 %	75,62 %	80,35 %
Liezen	78,84 %	82,02 %	85,08 %	80,74 %	86,37 %	88,44 %	83,54 %
Deutschlandsberg	80,82 %	83,87 %	87,91 %	89,24 %	89,00 %	86,33 %	86,14 %
Hartberg-Fürstenfeld	79,67 %	87,67 %	88,95 %	86,40 %	87,38 %	88,13 %	86,28 %
Murau	84,12 %	89,90 %	86,84 %	91,83 %	87,38 %	85,45 %	87,54 %
Leibnitz	88,91 %	87,05 %	90,10 %	90,54 %	89,89 %	85,33 %	88,65 %
Steiermark-Schnitt	86,52 %	88,08 %	89,71 %	89,67 %	90,14 %	89,18 %	88,87 %
Südoststeiermark	86,98 %	89,92 %	90,04 %	91,91 %	87,87 %	91,07 %	89,52 %
Voitsberg	91,29 %	92,64 %	94,19 %	90,13 %	87,72 %	84,87 %	90,10 %
Graz-Umgebung	87,93 %	89,81 %	92,11 %	92,57 %	91,75 %	89,65 %	90,62 %
Graz	90,43 %	88,86 %	89,46 %	90,52 %	92,59 %	93,24 %	90,86 %
Leoben	89,21 %	89,22 %	92,14 %	92,91 %	94,94 %	93,82 %	92,02 %
Bruck-Mürzzuschlag	87,61 %	92,33 %	94,64 %	93,20 %	91,98 %	93,57 %	92,10 %
Murtal	89,33 %	91,01 %	92,73 %	92,84 %	96,88 %	91,11 %	92,33 %



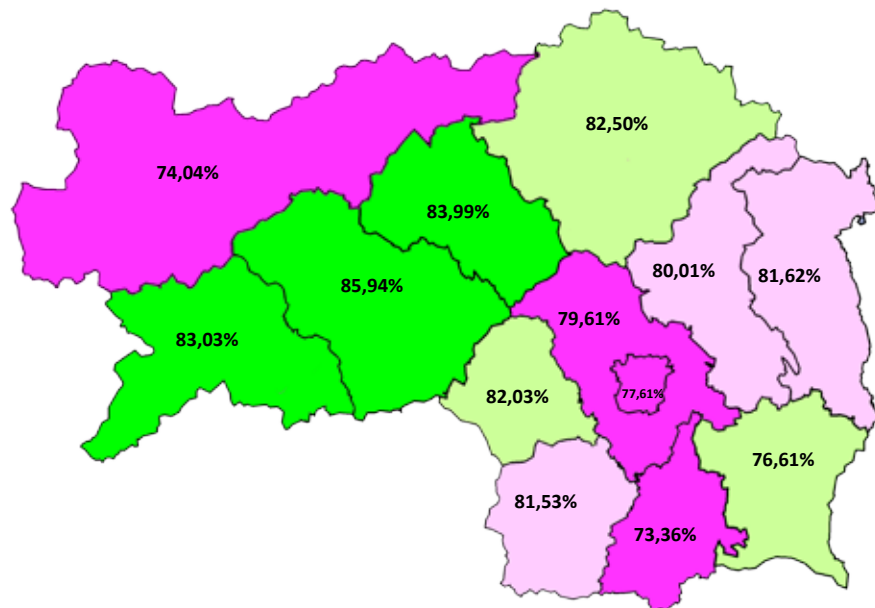
6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2017–2021; Stmk.: 87,17 %



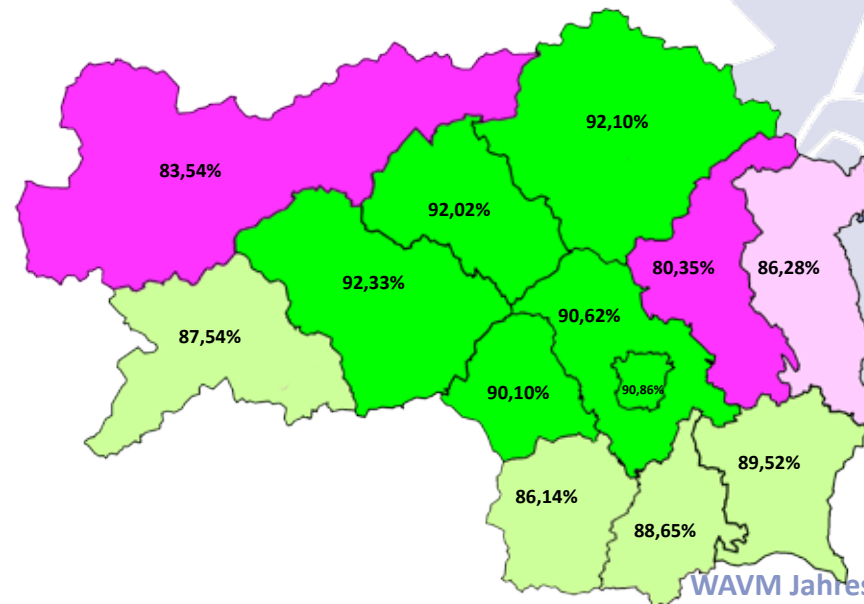
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2017–2020; Stmk.: 86,93 %



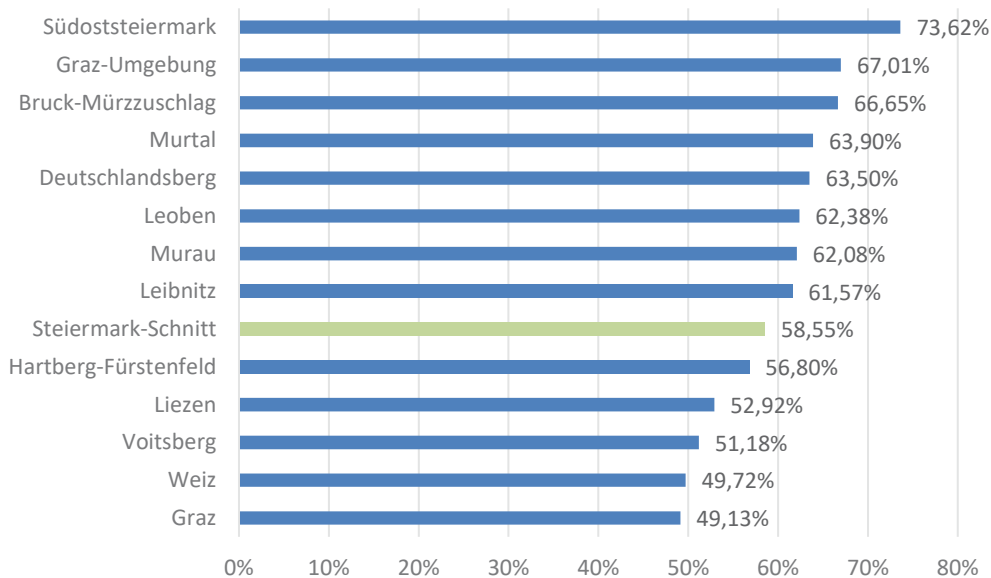
Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2017–2022; Stmk.: 79,62 %



PNC – mindestens 1 Teilimpfung
Durchschnitt der Kohorten 2017–2022; Stmk.: 88,27 %



Diphtherie-Tetanus: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2008–2013



dT-Auffrischung	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Schnitt 2008-2013	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)	2016 (vorläufig)
Graz	33,76 %	47,85 %	51,80 %	43,82 %	52,64 %	64,78 %	49,13 %	62,65 %	58,80 %	42,84 %
Weiz	53,75 %	57,54 %	55,86 %	53,30 %	45,61 %	32,86 %	49,72 %	31,66 %	22,28 %	12,21 %
Voitsberg	58,18 %	61,21 %	61,69 %	56,84 %	32,65 %	35,29 %	51,18 %	35,44 %	23,55 %	17,30 %
Liezen	46,77 %	61,52 %	66,72 %	66,54 %	48,23 %	27,12 %	52,92 %	20,77 %	12,13 %	9,78 %
Hartberg-Fürstenfeld	64,06 %	69,70 %	61,98 %	56,10 %	47,90 %	41,13 %	56,80 %	31,88 %	23,30 %	12,54 %
Steiermark-Schnitt	58,16 %	63,60 %	64,45 %	60,72 %	54,33 %	49,89 %	58,55 %	44,65 %	38,45 %	28,28 %
Leibnitz	69,69 %	66,86 %	67,47 %	65,13 %	53,25 %	46,61 %	61,57 %	33,35 %	24,93 %	14,18 %
Murau	69,26 %	70,44 %	70,22 %	70,90 %	58,80 %	35,26 %	62,08 %	24,42 %	25,56 %	18,34 %
Leoben	63,53 %	64,11 %	68,35 %	66,05 %	61,12 %	50,52 %	62,38 %	39,61 %	34,37 %	31,38 %
Deutschlandsberg	75,21 %	70,05 %	74,54 %	63,15 %	51,40 %	46,03 %	63,50 %	44,69 %	35,25 %	29,68 %
Murtal	76,10 %	76,50 %	74,45 %	65,85 %	46,94 %	41,04 %	63,90 %	32,74 %	24,27 %	19,23 %
Bruck-Mürzzuschlag	66,76 %	72,58 %	75,48 %	72,16 %	59,67 %	53,25 %	66,65 %	41,58 %	37,15 %	27,33 %
Graz-Umgebung	69,67 %	70,32 %	69,70 %	71,76 %	66,23 %	54,53 %	67,01 %	50,40 %	43,33 %	34,88 %
Südsteiermark	74,54 %	74,99 %	78,27 %	78,75 %	72,65 %	62,32 %	73,62 %	58,36 %	53,68 %	39,85 %

Im Gegensatz zu den Vorschulimpfungen geht die Teilnahme bei einzelnen Gratisimpfungen und speziell in jüngeren Altersgruppen der 6- bis 15-jährigen Kinder und Jugendlichen weiterhin zurück.

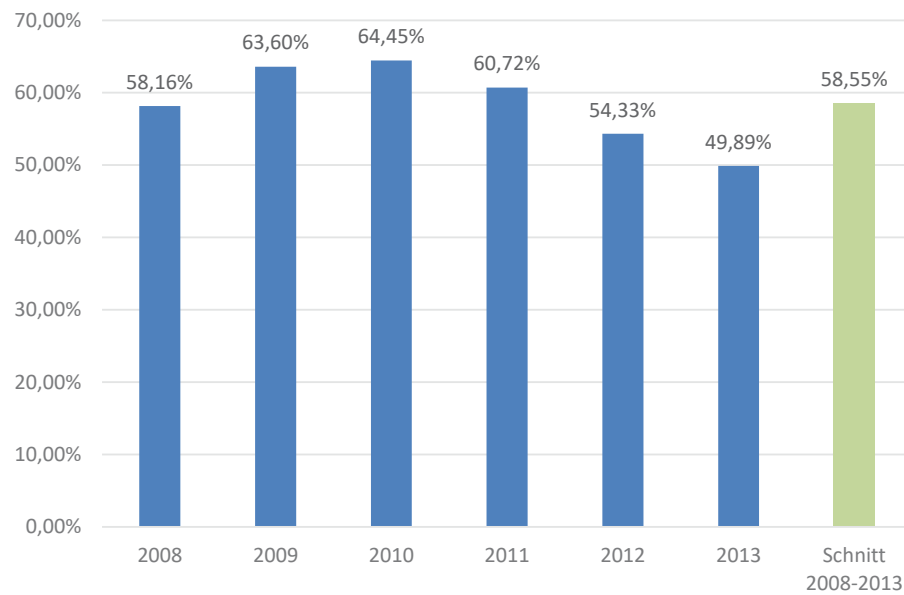
Vor allem bei der Impfung gegen Meningokokken-ACWY ist – wie bereits im Vorjahr – ein Rückgang zu verzeichnen. Zwar hat sich die Hepatitis-Impfrate im Vergleich zu 2022 wieder um 3 % erhöht, an das Niveau von 2020 mit einer Rate von 31 % bei den 12- bis 15-Jährigen kann aber noch nicht angeschlossen werden.

Eine Auffrischungsimpfung gegen Diphtherie-Tetanus erhielten in der Steiermark im Schnitt 58,6 % der 10- bis 15-jährigen Schüler:innen (Jahrgänge 2008 bis 2013), das ist eine erfreuliche Steigerung von 3,8 % zum Vorjahr. Bei näherer Betrachtung der Kohorten wird jedoch ersichtlich, dass die jüngeren Jahrgänge (Kohorten 2012 & 2013) durchschnittlich um 9,6 % weniger geimpft sind, als die 12-15-Jährigen.

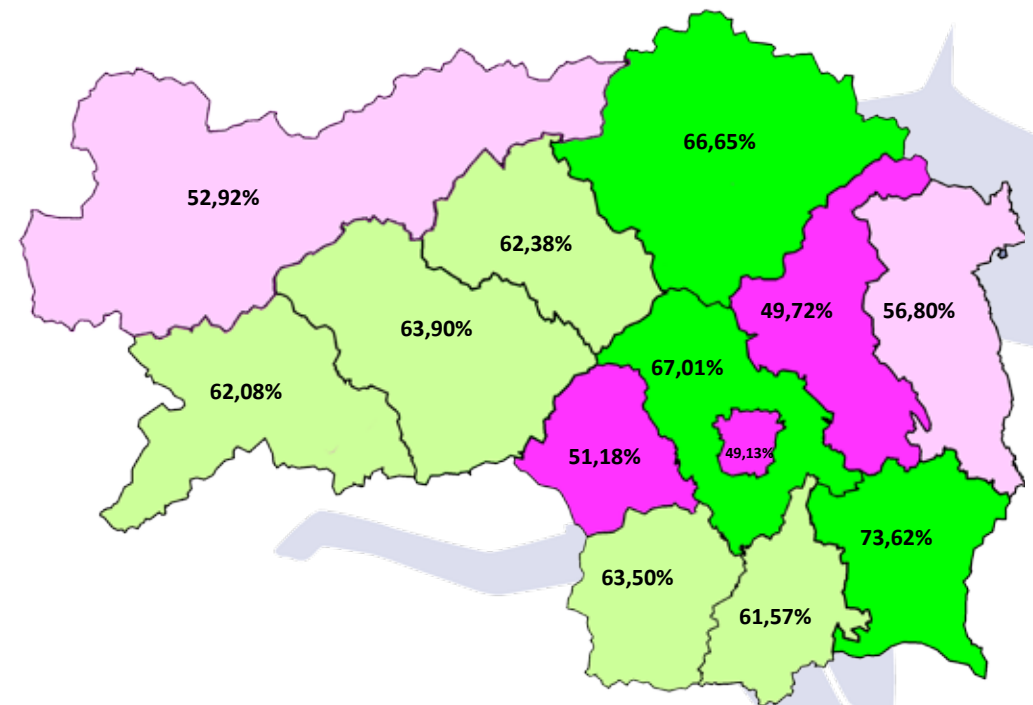
Der Rückgang der Durchimpfung der Kohorte 2013 im Vergleich zur Kohorte 2012 ist mit - 4,4 % immer noch präsent, im Vergleich zu der Kohorte 2011 sind es sogar - 10,8 %. Auch die Impfraten der 7- bis 9-Jährigen (Jahrgänge 2014/2015/2016) mit 44,7 %, 38,5 % und 28,3 % liegen deutlich dahinter. Die Empfehlung im Impfplan, die Auffrischung bei Schuleintritt durchzuführen, wird in den meisten steirischen Bezirken also nach wie vor verspätet umgesetzt.

Regional drücken vor allem Graz und Weiz mit Werten unter 50 % den steiermarkweiten Durchschnitt, wobei Graz in der jüngeren Altersgruppe der 10- und 11-Jährigen einen starken Zuwachs der Rate verzeichnen konnte. Die Spannweite in den anderen Bezirken liegt zwischen 51,2 % und 73,6 %.

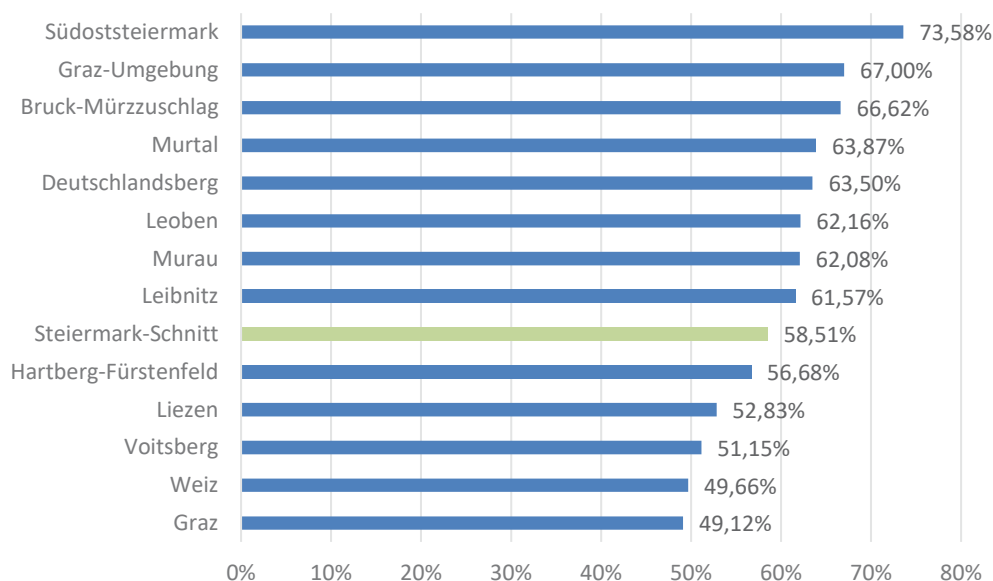
dT-Auffrischung: Schnitt der Jahrgänge 2008–2013



6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 58,55 %



Polio: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2008–2013

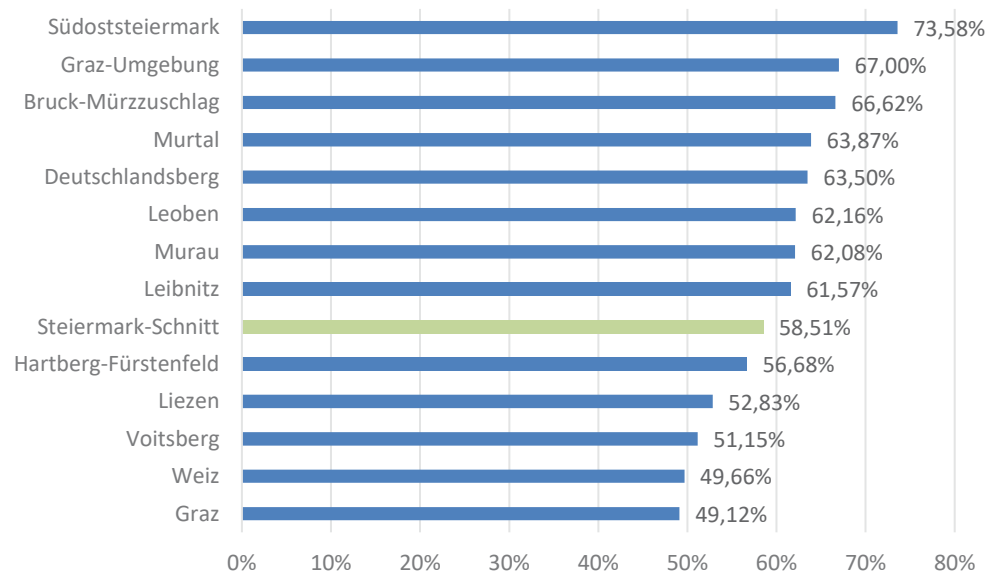


Eine Auffrischungsimpfung gegen Polio erhielten in der Steiermark im Schnitt knapp 58,5 % der 10- bis 15-jährigen Schüler:innen (Jahrgänge 2008 bis 2013).

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

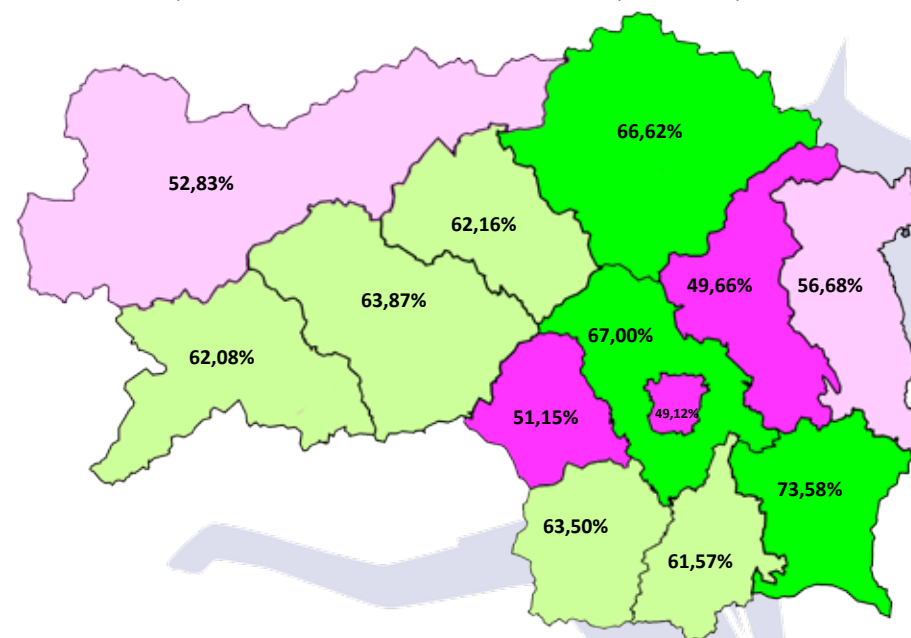
Polio-Auffrischung	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Schnitt 2008-2013	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)	2016 (vorläufig)
Graz	33,76 %	47,81 %	51,76 %	43,82 %	52,64 %	64,78 %	49,12 %	62,65 %	58,80 %	42,84 %
Weiz	53,58 %	57,54 %	55,76 %	53,30 %	45,51 %	32,86 %	49,66 %	31,66 %	22,28 %	12,21 %
Voitsberg	58,18 %	61,21 %	61,44 %	56,84 %	32,65 %	35,29 %	51,15 %	35,44 %	23,55 %	17,30 %
Liezen	46,49 %	61,39 %	66,72 %	66,54 %	48,09 %	27,12 %	52,83 %	20,77 %	12,13 %	9,78 %
Hartberg-Fürstenfeld	63,48 %	69,70 %	61,98 %	56,10 %	47,77 %	41,13 %	56,68 %	31,88 %	23,30 %	12,54 %
Styria-Average	58,04 %	63,56 %	64,43 %	60,71 %	54,28 %	49,89 %	58,51 %	44,65 %	38,45 %	28,28 %
Leibnitz	69,69 %	66,86 %	67,47 %	65,13 %	53,25 %	46,61 %	61,57 %	33,35 %	24,93 %	14,18 %
Murau	69,26 %	70,44 %	70,22 %	70,90 %	58,80 %	35,26 %	62,08 %	24,42 %	25,56 %	18,34 %
Leoben	62,86 %	64,11 %	68,35 %	65,87 %	60,62 %	50,52 %	62,16 %	39,61 %	34,37 %	31,38 %
Deutschlandsberg	75,21 %	70,05 %	74,54 %	63,15 %	51,40 %	46,03 %	63,50 %	44,69 %	35,25 %	29,68 %
Murtal	76,10 %	76,50 %	74,45 %	65,68 %	46,94 %	41,04 %	63,87 %	32,74 %	24,27 %	19,23 %
Bruck-Mürzzuschlag	66,64 %	72,47 %	75,48 %	72,16 %	59,67 %	53,25 %	66,62 %	41,58 %	37,15 %	27,33 %
Graz-Umgebung	69,61 %	70,32 %	69,70 %	71,76 %	66,23 %	54,53 %	67,00 %	50,40 %	43,33 %	34,88 %
Südstyria	74,42 %	74,88 %	78,27 %	78,75 %	72,65 %	62,32 %	73,58 %	58,36 %	53,68 %	39,85 %

Polio: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2008–2013

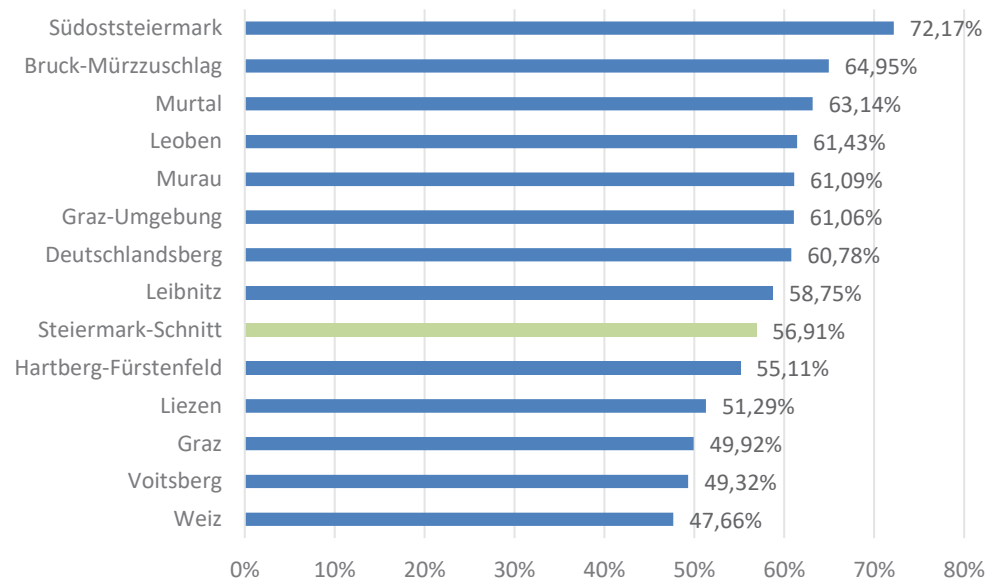


6–15-Jährige: Polio-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 58,51 %



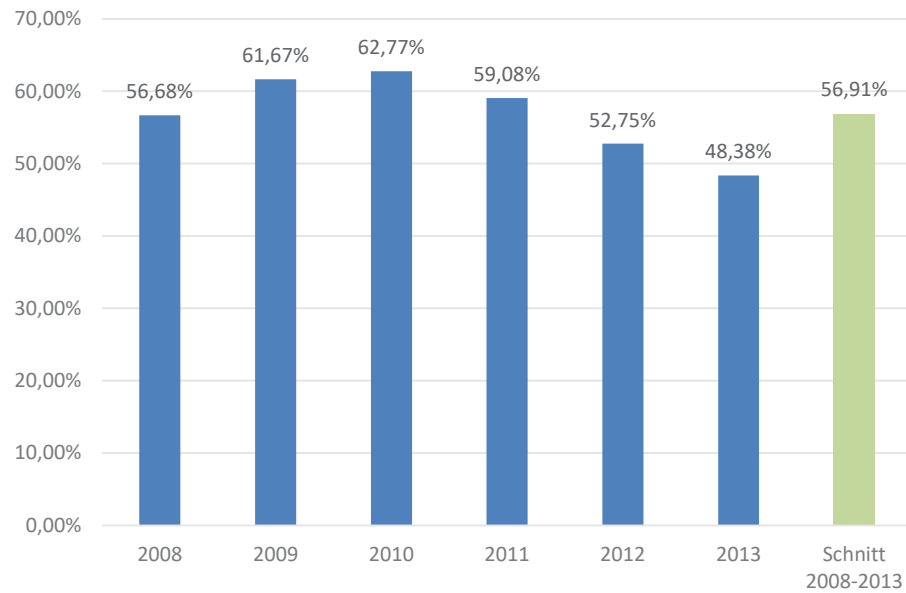
Pertussis: Auffrischung; Schnitt der Jahrgänge 2008–2013



Bei der Auffrischung der Keuchhusten-Impfung (Pertussis) wirkt sich die Verwendung unterschiedlicher Impfstoffe bei den 10- bis 15-Jährigen nur gering aus, der Steiermark-Schnitt der 2008 bis 2013 Geborenen liegt mit 56,9 % (- 0,06 %) 1,6 % unter der Inanspruchnahme der Diphtherie-Tetanus- bzw. Polio-Auffrischung.

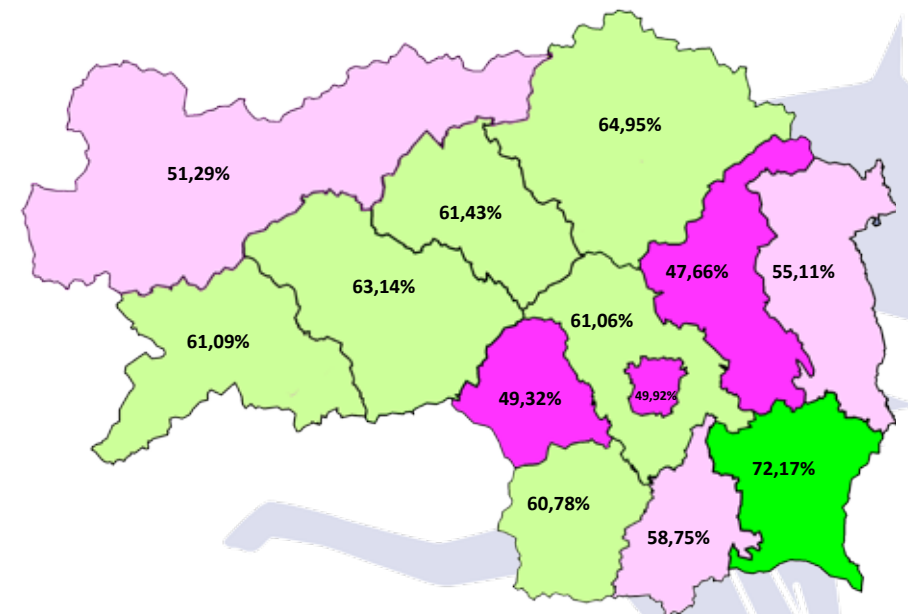
Pertussis-Auffrischung	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Schnitt 2008-2013	2014 (vorläufig)	2015 (vorläufig)	2016 (vorläufig)
Weiz	51,72 %	54,63 %	53,04 %	51,73 %	43,64 %	31,64 %	47,66 %	30,14 %	21,18 %	11,68 %
Voitsberg	56,38 %	59,12 %	59,25 %	55,13 %	30,80 %	34,43 %	49,32 %	32,79 %	21,97 %	16,81 %
Graz	34,60 %	47,90 %	52,67 %	44,27 %	53,45 %	66,55 %	49,92 %	64,63 %	61,47 %	44,34 %
Liezen	45,53 %	59,62 %	65,02 %	64,18 %	46,79 %	26,09 %	51,29 %	19,84 %	12,22 %	9,76 %
Hartberg-Fürstenfeld	62,95 %	68,03 %	60,21 %	54,25 %	45,82 %	39,78 %	55,11 %	30,76 %	22,48 %	12,32 %
Steiermark-Schnitt	56,68 %	61,67 %	62,77 %	59,08 %	52,75 %	48,38 %	56,91 %	43,01 %	37,56 %	27,84 %
Leibnitz	66,18 %	64,29 %	64,52 %	63,14 %	51,46 %	42,92 %	58,75 %	30,36 %	23,49 %	13,46 %
Deutschlandsberg	71,90 %	67,23 %	72,29 %	60,18 %	49,15 %	43,66 %	60,78 %	41,47 %	33,76 %	28,72 %
Graz-Umgebung	63,29 %	64,17 %	64,07 %	65,67 %	60,80 %	48,78 %	61,06 %	45,46 %	38,92 %	31,75 %
Murau	68,42 %	68,01 %	69,88 %	70,06 %	57,70 %	34,81 %	61,09 %	23,64 %	25,28 %	18,68 %
Leoben	63,39 %	62,99 %	66,62 %	65,27 %	59,60 %	50,01 %	61,43 %	36,24 %	34,33 %	31,60 %
Murtal	75,22 %	76,36 %	72,92 %	64,30 %	46,32 %	41,01 %	63,14 %	32,19 %	23,85 %	19,08 %
Bruck-Mürzzuschlag	64,17 %	70,64 %	73,87 %	70,86 %	57,95 %	52,23 %	64,95 %	40,83 %	36,33 %	27,18 %
Südststeiermark	72,60 %	74,14 %	77,04 %	77,24 %	71,46 %	60,45 %	72,17 %	56,81 %	52,13 %	39,67 %

Pertussis: Schnitt der Jahrgänge 2008–2013

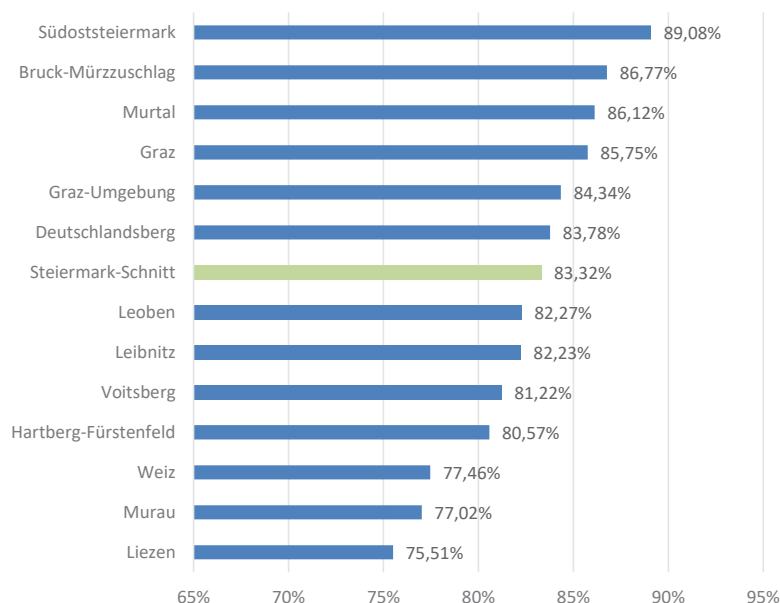


6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 56,91 %



MMR: 2 TI Schnitt der Jahrgänge 2008–2016



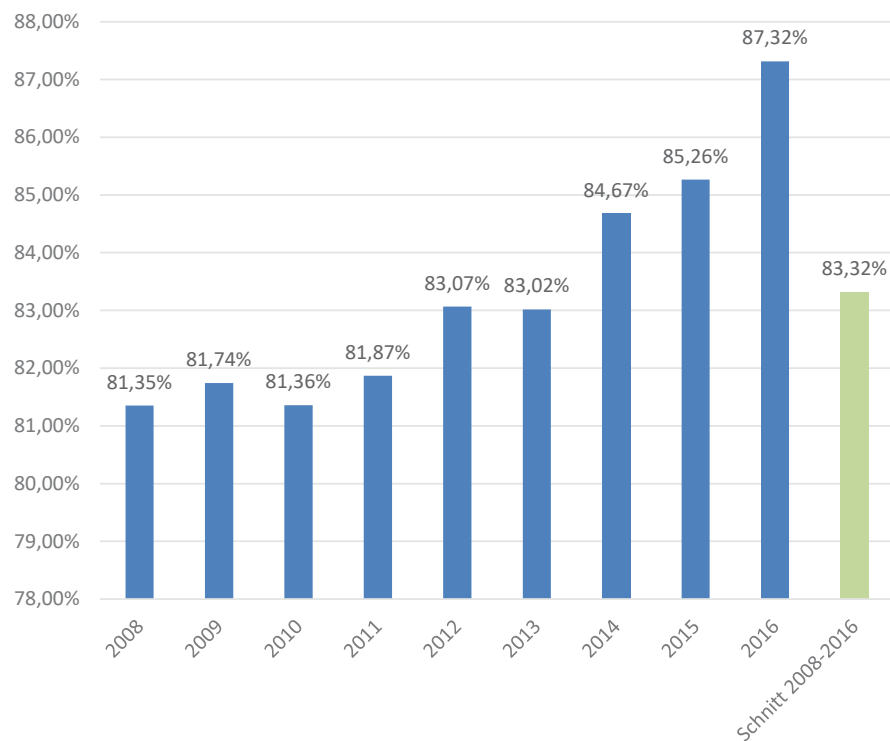
Eine vollständige MMR-Immunsierung (2. Teilimpfungen) weisen in der Steiermark durchschnittlich 83,3 % (+ 1,1 %) der 7- bis 15-jährigen Schüler:innen (Jahrgänge 2008 bis 2016) auf.

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.

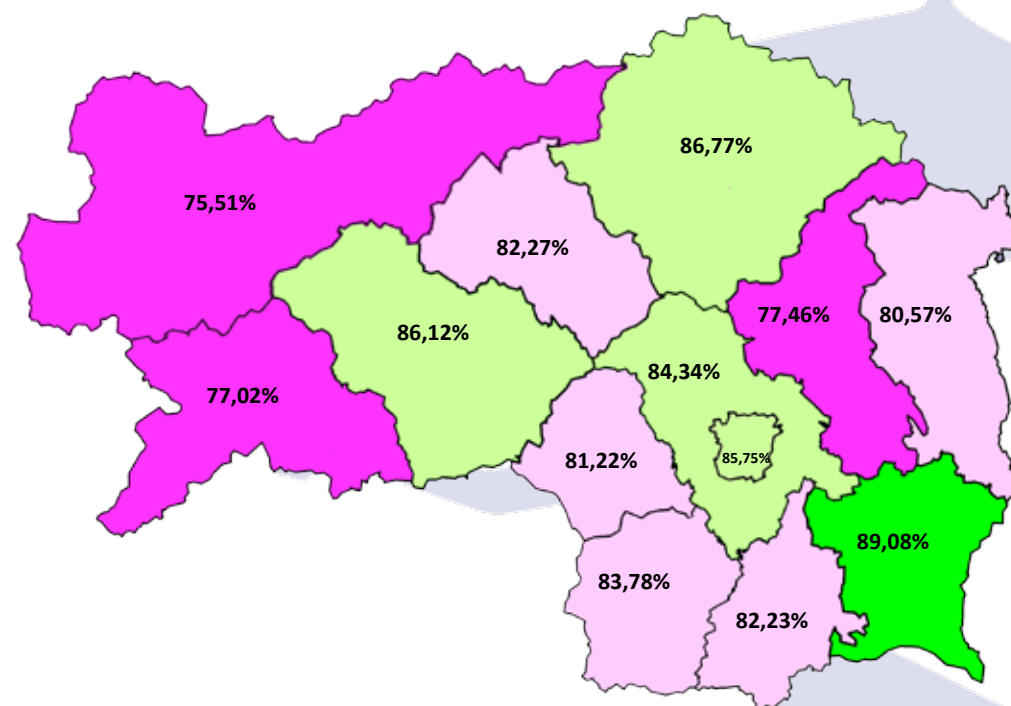
MMR 2, TI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Schnitt 2008-2016
Liezen	74,09 %	73,07 %	74,36 %	75,73 %	74,40 %	73,72 %	76,65 %	79,36 %	78,23 %	75,51 %
Murau	76,97 %	71,14 %	73,69 %	76,24 %	74,92 %	80,67 %	75,72 %	81,10 %	82,55 %	77,02 %
Weiz	77,57 %	78,71 %	76,52 %	75,46 %	75,90 %	77,25 %	77,99 %	78,63 %	79,31 %	77,46 %
Hartberg-Fürstenfeld	77,01 %	76,92 %	80,54 %	78,36 %	77,26 %	81,66 %	80,63 %	85,30 %	87,79 %	80,57 %
Voitsberg	78,21 %	81,18 %	82,39 %	80,57 %	77,07 %	80,74 %	85,28 %	78,91 %	88,29 %	81,22 %
Leibnitz	82,45 %	84,10 %	78,04 %	77,56 %	81,61 %	80,82 %	81,01 %	88,03 %	86,61 %	82,23 %
Leoben	81,36 %	80,67 %	78,72 %	81,92 %	84,11 %	83,45 %	82,27 %	82,07 %	86,08 %	82,27 %
Steiermark-Schnitt	81,35 %	81,74 %	81,36 %	81,87 %	83,07 %	83,02 %	84,67 %	85,26 %	87,32 %	83,32 %
Deutschlandsberg	84,16 %	78,06 %	82,15 %	82,70 %	85,38 %	85,64 %	85,65 %	84,17 %	86,35 %	83,78 %
Graz-Umgebung	82,08 %	83,65 %	82,85 %	82,16 %	87,01 %	82,94 %	84,94 %	84,17 %	89,04 %	84,34 %
Graz	82,69 %	82,79 %	83,07 %	84,92 %	85,64 %	85,22 %	88,90 %	88,09 %	89,51 %	85,75 %
Murtal	83,07 %	86,50 %	84,66 %	83,37 %	83,74 %	87,63 %	86,66 %	89,40 %	90,05 %	86,12 %
Bruck-Mürzzuschlag	85,26 %	86,89 %	83,00 %	86,55 %	86,16 %	85,93 %	88,37 %	89,90 %	89,02 %	86,77 %
Südoststeiermark	86,35 %	86,82 %	88,31 %	89,08 %	92,30 %	88,26 %	91,32 %	87,09 %	92,27 %	89,08 %

MMR: 2 TI Schnitt der Jahrgänge 2008–2013



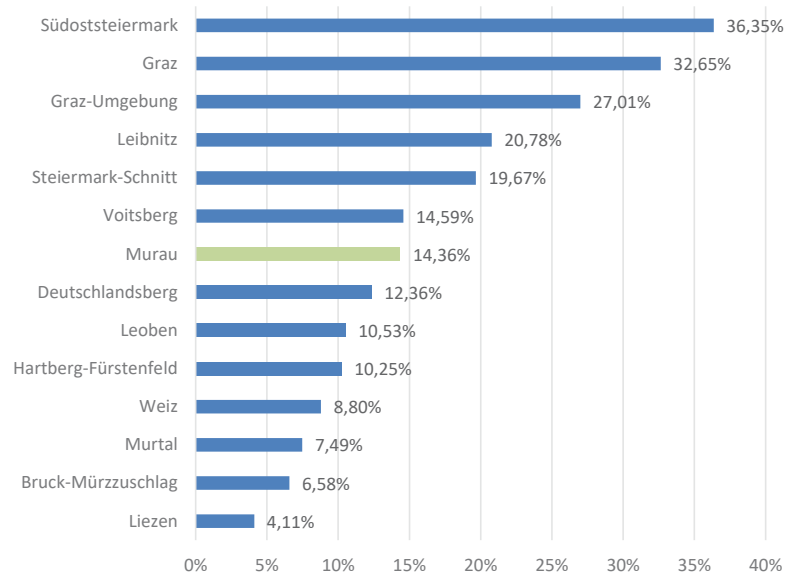
6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2016; Stmk.: 83,32 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI: Stand 24.04.2024

Hepatitis B: Auffrischung od. 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung); Schnitt der Jahrgänge 2008–2011



Bitte beachten Sie: 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 nachgeholten 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 nachgeholte Grundimmunisierungen zu berücksichtigen) als 3. Teilimpfung mit Einzelimpfstoff HBVaxPro bzw. Engerix-B aufweist.

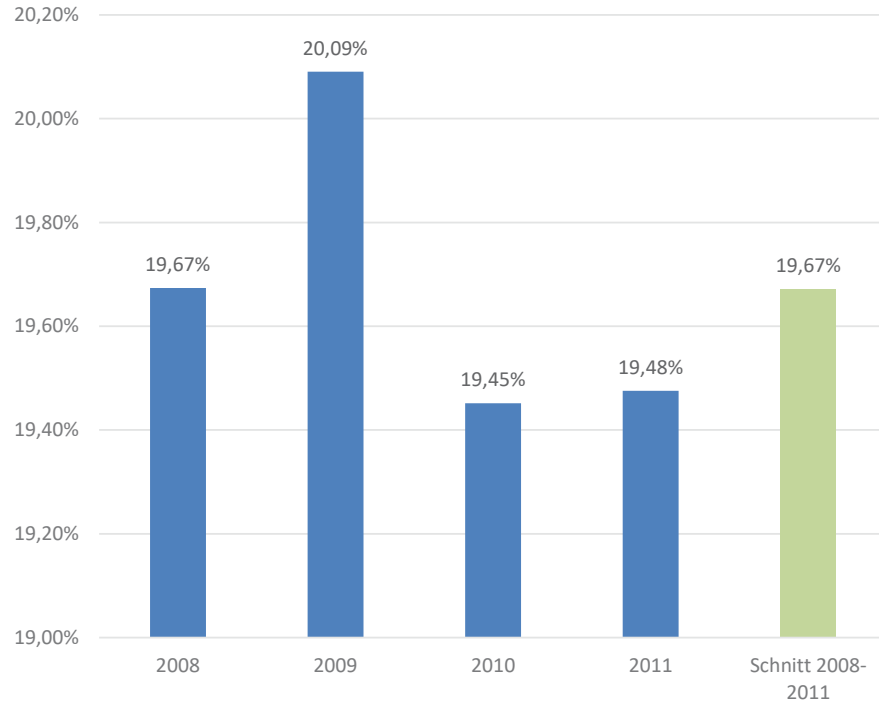
Im Schnitt erhielten in der Steiermark **19,7 %** der 12- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2008-2011) eine Hepatitis-B Auffrischung oder die 3. Teilimpfung (als nachgeholte Grundimmunisierung) im Schulalter, im Vergleich zum Vorjahr sind das **+2,2 %**.

Hepatitis-B Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)	2008	2009	2010	2011	Schnitt 2008-2011	2012	2013	2014	2015
Liezen	2,68 %	5,49 %	4,23 %	4,04 %	4,11 %	4,15 %	3,82 %	3,65 %	1,32 %
Bruck-Mürzzuschlag	7,59 %	8,21 %	4,33 %	6,23 %	6,58 %	4,79 %	3,51 %	2,37 %	3,14 %
Murtal	7,17 %	7,62 %	7,37 %	7,77 %	7,49 %	9,34 %	6,22 %	4,89 %	3,10 %
Weiz	8,39 %	9,92 %	9,00 %	7,94 %	8,80 %	7,94 %	7,94 %	7,33 %	4,78 %
Hartberg-Fürstenfeld	12,61 %	11,60 %	9,00 %	7,74 %	10,25 %	7,94 %	6,79 %	5,98 %	3,33 %
Leoben	9,72 %	10,26 %	12,22 %	9,83 %	10,53 %	8,20 %	8,19 %	6,71 %	5,62 %
Deutschlandsberg	19,01 %	12,86 %	7,68 %	9,76 %	12,36 %	8,19 %	7,71 %	4,10 %	3,02 %
Murau	16,74 %	14,31 %	10,49 %	15,87 %	14,36 %	9,12 %	9,89 %	4,63 %	2,75 %
Voitsberg	11,10 %	14,99 %	13,09 %	19,28 %	14,59 %	17,45 %	18,51 %	21,15 %	12,70 %
Steiermark-Schnitt	19,67 %	20,09 %	19,45 %	19,48 %	19,67 %	16,71 %	14,32 %	11,20 %	9,10 %
Leibnitz	22,97 %	19,89 %	20,37 %	19,98 %	20,78 %	13,60 %	11,75 %	5,22 %	3,27 %
Graz-Umgebung	23,93 %	26,63 %	28,48 %	28,94 %	27,01 %	26,74 %	22,46 %	14,76 %	13,17 %
Graz	33,50 %	33,10 %	32,06 %	31,95 %	32,65 %	26,24 %	21,39 %	16,67 %	14,32 %
Südsteiermark	32,43 %	38,29 %	39,06 %	35,62 %	36,35 %	32,03 %	28,13 %	25,14 %	22,66 %

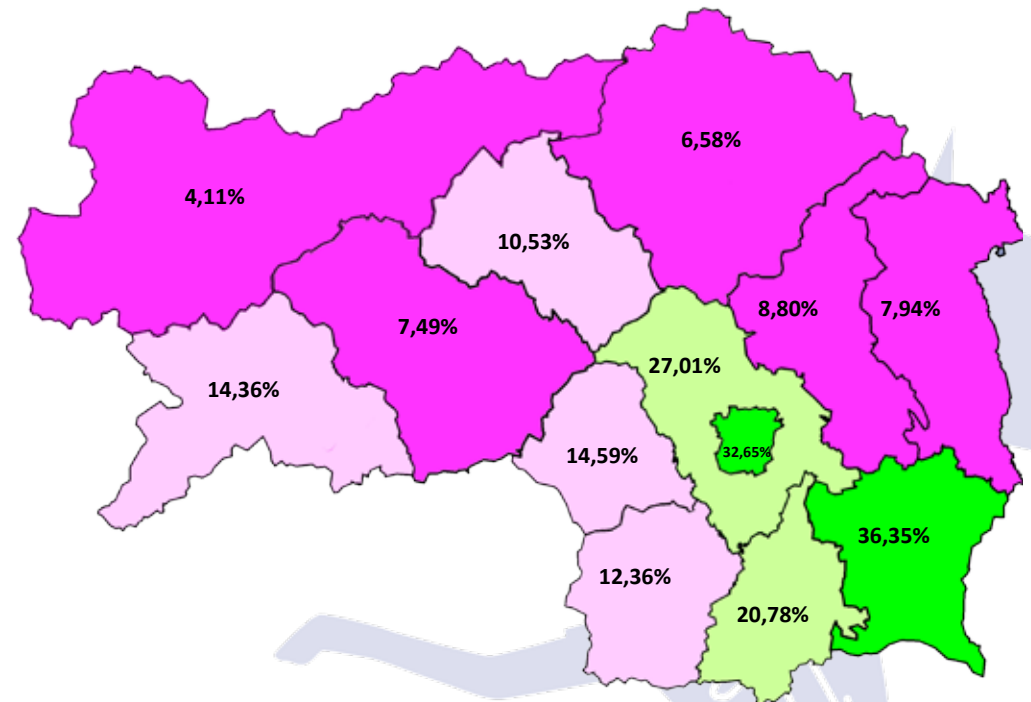
Die Inanspruchnahme der Hep. B-Auffrischungsimpfung nimmt jedoch über diese Jahrgänge hinweg kontinuierlich ab. Während die 15-Jährigen im Jahr 2022 noch zu 25,8 % eine Auffrischung erhielten, ist die Kohorte 2008 im Jahr 2023 nur mehr zu 19,7 % aufgefrischt worden, ein Minus von 6,1%.

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 od. 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung); Schnitt der Jahrgänge 2008–2011

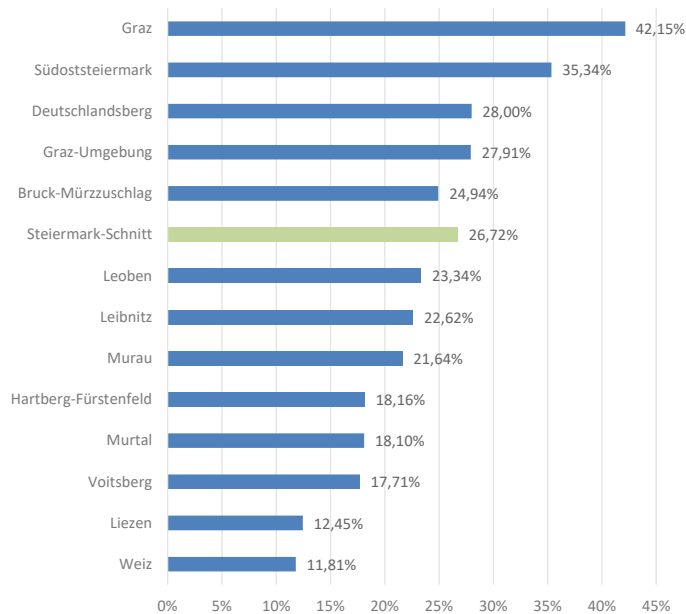


Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung) nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2011; Stmk.: 19,67 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige Meningokokken-ACWY: Stand 24.04.2024

Meningokokken-ACWY; Schnitt der Jahrgänge 2008–2010



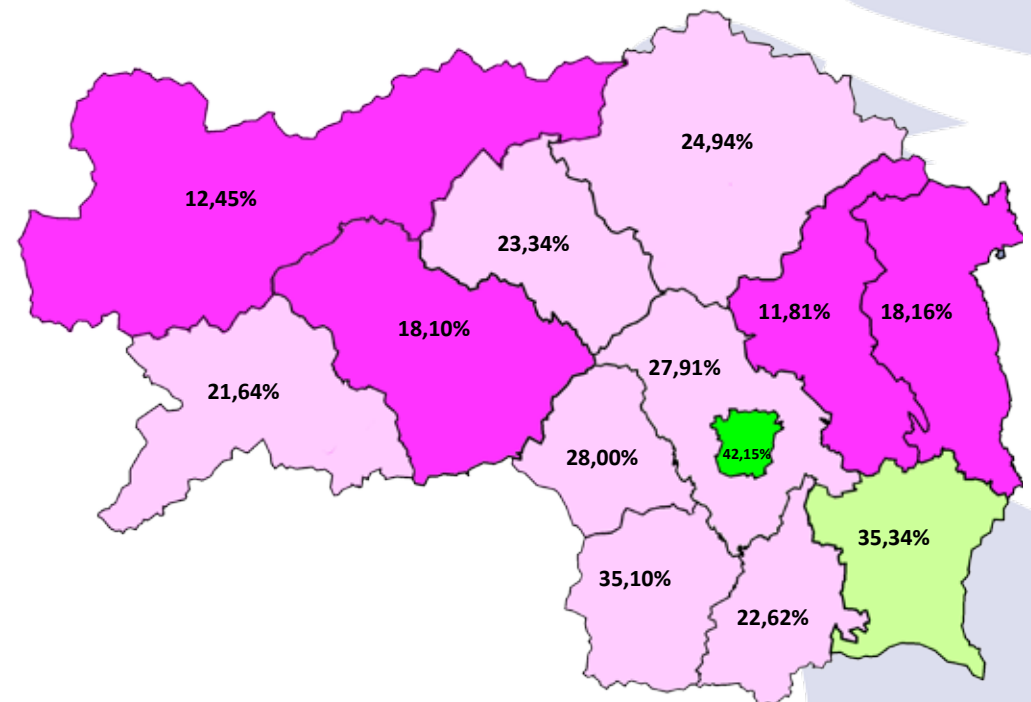
Die Jahrgänge 2008 bis 2010 weisen im Schnitt bei der Meningokokken-Impfung (ACWY) eine **Impfrate von 26,7 %** auf, das bedeutet einen Rückgang von 6,8 % im Vergleich zum Vorjahr. Analysiert man die einzelnen Kohorten, so wurden die Schüler:innen des Jahrgangs 2009 um 12,8 % weniger geimpft als die der Kohorte 2008. Vergleicht man die Kohorte 2008 mit 2010, so beträgt der Rückgang 11,7 %. Im Vergleich von 2023 zu 2021 beträgt der Rückgang der Meningokokken-Impfrate bei den 13 bis 15-Jährigen sogar 17,4 %.

Die Meningokokken-Impfung ist damit die am stärksten rückläufige **Gratis-Impfung im Schulalter**. Die regionalen Werte liegen zwischen 11,8 % (Weiz) und 42,2 % (Graz).

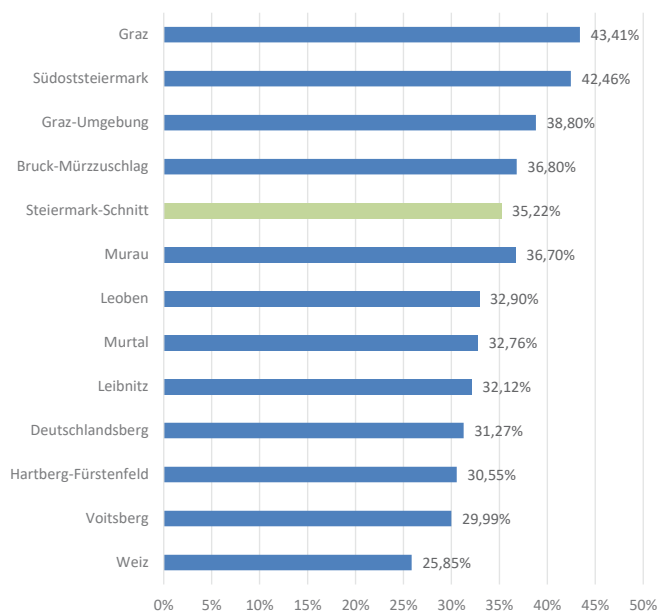
6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2010; Stmk.: 26,72 %

Bezirk	2008	2009	2010	Schnitt 2008-2010	2011 (vorläufig)	2012 (vorläufig)
Weiz	20,58 %	7,88 %	7,77 %	11,81 %	6,88 %	4,04 %
Liezen	25,21 %	5,77 %	6,25 %	12,45 %	5,71 %	2,34 %
Voitsberg	31,26 %	10,53 %	10,27 %	17,71 %	12,53 %	5,64 %
Murtal	31,96 %	10,79 %	11,67 %	18,10 %	8,06 %	3,40 %
Hartberg-Fürstenfeld	26,98 %	13,88 %	13,06 %	18,16 %	10,38 %	4,75 %
Murau	31,53 %	17,61 %	15,40 %	21,64 %	18,71 %	6,43 %
Leibnitz	30,90 %	18,98 %	18,04 %	22,62 %	12,40 %	5,34 %
Leoben	33,59 %	16,23 %	19,83 %	23,34 %	12,03 %	6,39 %
Steiermark-Schnitt	34,89 %	22,07 %	23,23 %	26,72 %	19,65 %	12,28 %
Bruck-Mürzzuschlag	36,78 %	19,53 %	19,06 %	24,94 %	18,75 %	9,29 %
Graz-Umgebung	33,77 %	23,43 %	26,60 %	27,91 %	22,36 %	15,43 %
Deutschlandsberg	38,93 %	22,46 %	22,19 %	28,00 %	20,56 %	8,16 %
Südoststeiermark	41,75 %	32,45 %	31,70 %	35,34 %	26,14 %	17,95 %
Graz	45,62 %	39,40 %	41,40 %	42,15 %	35,90 %	26,03 %



HPV: Schnitt der Jahrgänge 2008–2012



Die HPV-Impfung war im Jahr 2022 lediglich 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 ngl. Ärzt:innen im Rahmen einer HPV-Impfaktion kostengünstig nachholen. Die Kostenfreiheit bis zum voll. 21. Lebensjahr wurde im Februar 2023 ermöglicht.

Die 12 bis 15-Jährigen (2008 bis 2012) sind zu 35,2 % mit 2. HPV-Impfungen immunisiert. Trotz einer geringfügigen Erhöhung der Impfrate bei den 11-15 Jährigen (+0,26 %) im Vergleich zum Vorjahr, nimmt die Durchimpfungsrate über die Kohorten hinweg weiter kontinuierlich ab.

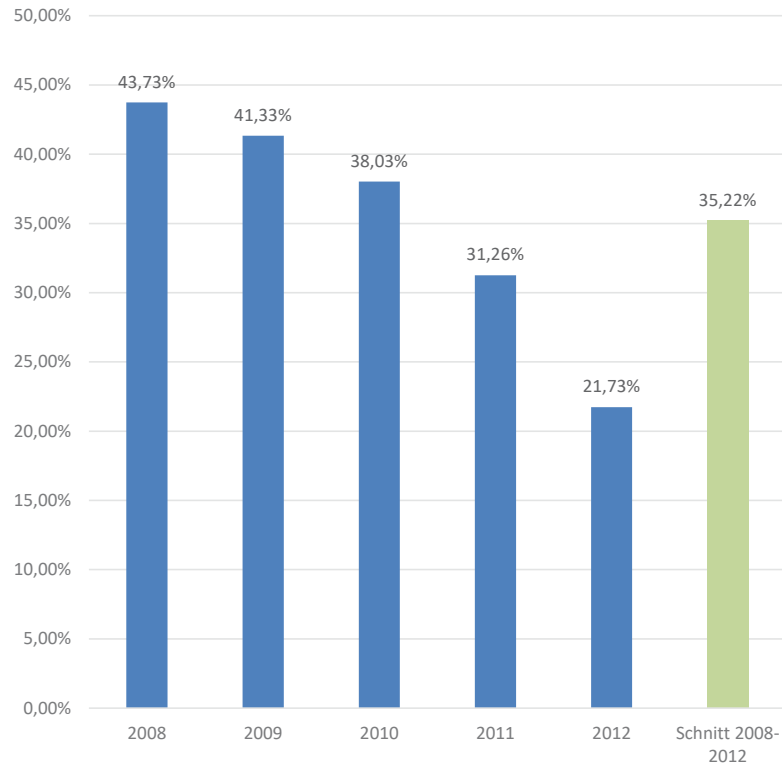
Während der Jahrgang 2008 noch zu 43,73 % durchgeimpft ist, sind die Kinder des Jahrgangs 2011 mit einer Rate von 31,3 % weit dahinter. Die Kohorte 2012 ist um um 22% weniger geimpft (Durchimpfungsrate: 21,7 %) als der Jahrgang 2008. Die Range zwischen den Bezirken liegt zwischen 19,5 % (Liezen) und 43,4 % (Graz).

HPV-Nachholimpfungen bis zum 21. Lebensjahr:

Wie bereits weiter oben dargelegt, wurde ab Februar 2023 die Ausweitung der kostenfreien HPV-Impfungen für junge Erwachsene bis zum 21. Geburtstag ermöglicht. Von Februar bis Dezember 2023 wurden bei den 15- bis 21 Jährigen insgesamt 3.987 Gratis-HPV-Impfungen dokumentiert. 87,8 % dieser Nachholimpfungen wurden im niedergelassenen Bereich (Allgemeinmediziner:innen; Kinderfachärzt:innen, Gynäkolog:innen verabreicht), 11,3 % wurden von Amtsärzt:innen, BH's und dem Magistrat Graz dokumentiert, der Rest (0,9 %) entfiel auf Krankenanstalten und Institutionen.

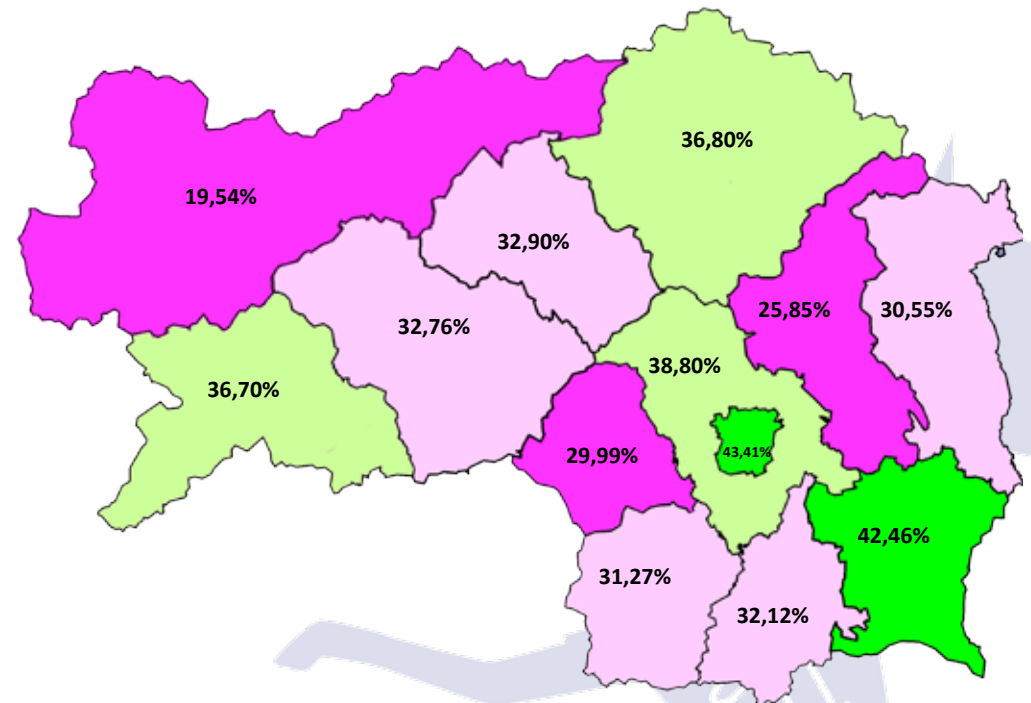
HPV	2008	2009	2010	2011	2012	Schnitt 2008-2012	2013 (vorläufig)
Liezen	29,12 %	19,77 %	20,44 %	16,97 %	11,16 %	19,54 %	4,21 %
Weiz	32,62 %	32,58 %	31,00 %	21,52 %	12,52 %	25,85 %	3,03 %
Voitsberg	42,96 %	37,47 %	26,02 %	27,41 %	15,60 %	29,99 %	12,57 %
Hartberg-Fürstenfeld	39,27 %	37,58 %	34,04 %	27,20 %	14,88 %	30,55 %	7,57 %
Deutschlandsberg	44,55 %	36,39 %	33,52 %	24,28 %	16,59 %	31,27 %	8,26 %
Leibnitz	40,04 %	39,81 %	33,12 %	29,52 %	18,85 %	32,12 %	6,20 %
Murtal	49,07 %	45,31 %	31,82 %	23,43 %	12,29 %	32,76 %	5,08 %
Leoben	35,20 %	37,31 %	35,71 %	34,08 %	21,23 %	32,90 %	9,48 %
Murau	44,73 %	44,74 %	34,83 %	34,85 %	24,25 %	36,70 %	17,20 %
Steiermark-Schnitt	43,73 %	41,33 %	38,03 %	31,26 %	21,73 %	35,22 %	10,59 %
Bruck-Mürzzuschlag	48,01 %	45,37 %	37,99 %	31,74 %	21,06 %	36,80 %	5,41 %
Graz-Umgebung	46,40 %	44,79 %	42,47 %	34,77 %	25,62 %	38,80 %	13,21 %
Südoststeiermark	51,83 %	51,18 %	46,34 %	36,11 %	26,52 %	42,46 %	11,93 %
Graz	48,97 %	47,30 %	48,13 %	40,34 %	32,18 %	43,41 %	18,19 %

HPV: Schnitt der Jahrgänge 2008–2012



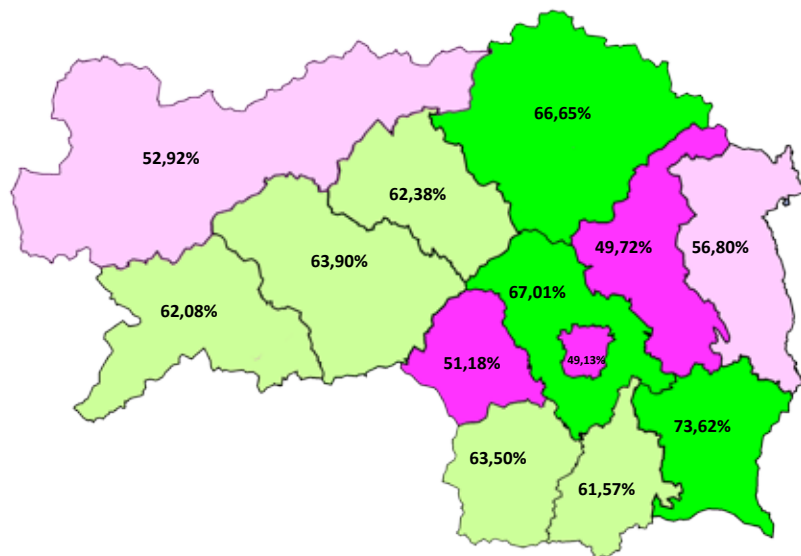
6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2012; Stmk.: 35,22 %

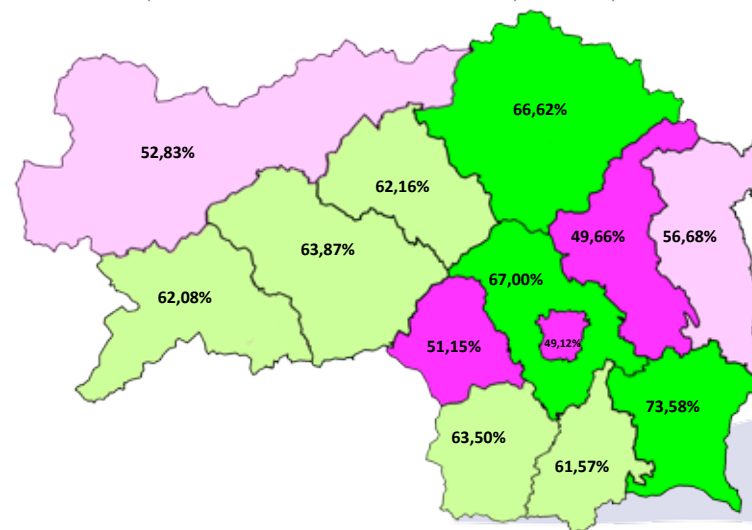


DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige ÜBERSICHT: Stand 24.04.2024

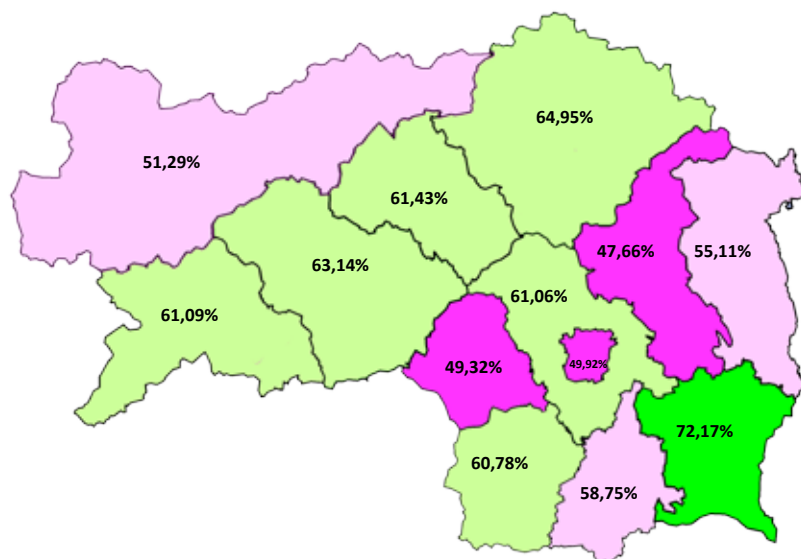
6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 58,55 %



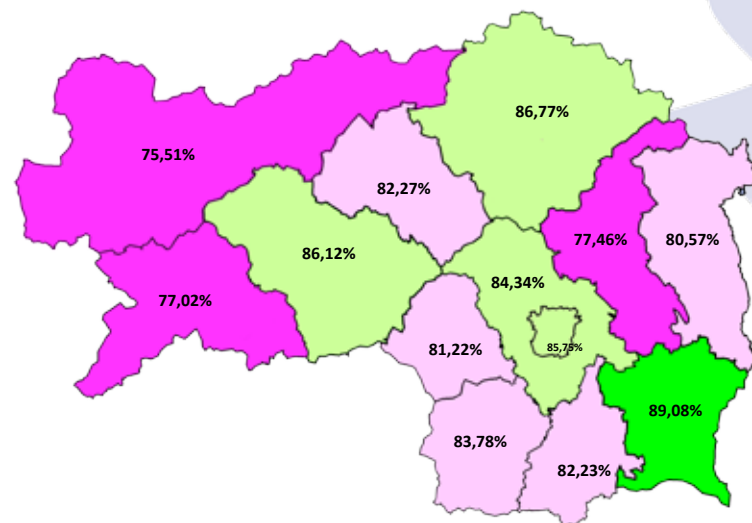
6–15-Jährige: Polio-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 58,51 %



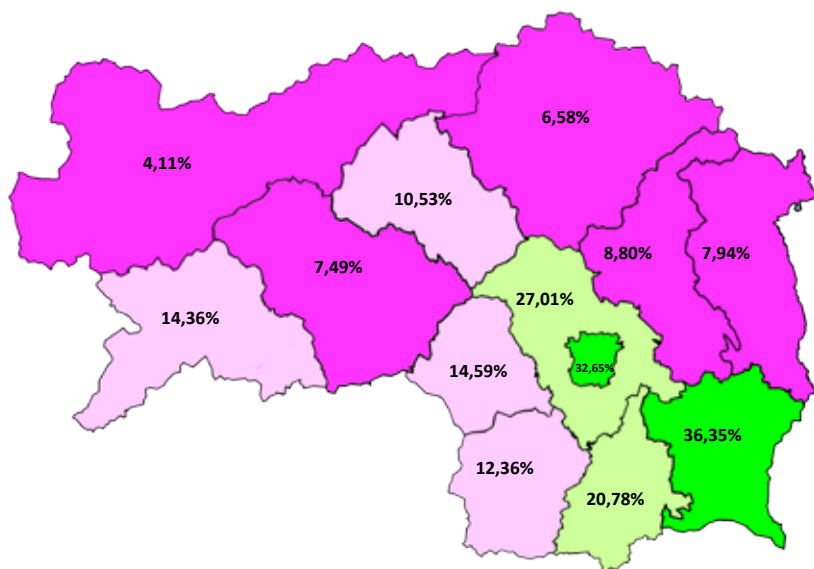
6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2013; Stmk.: 56,91 %



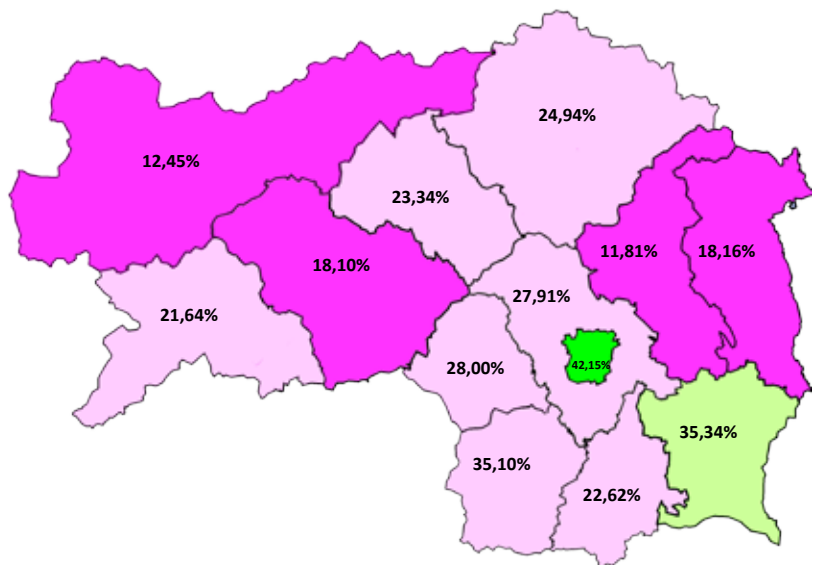
6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2016; Stmk.: 83,32 %



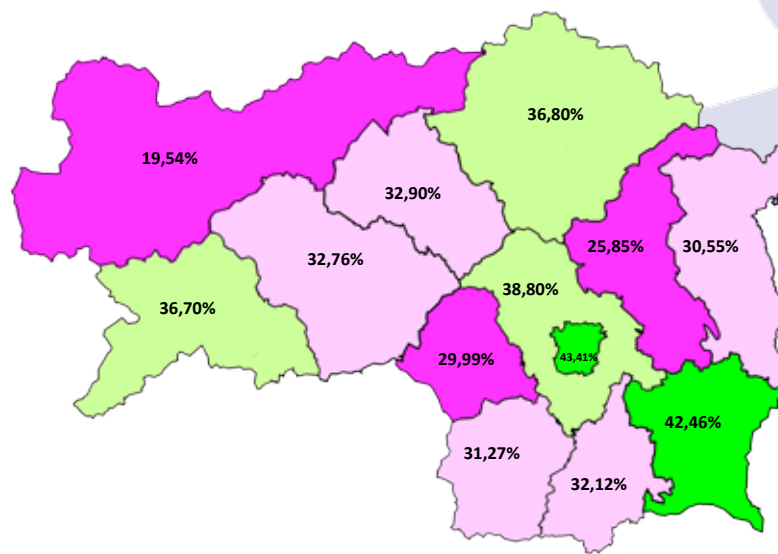
Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2011; Stmk.: 19,67 %



6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2010; Stmk.: 26,72 %



6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2008–2012; Stmk.: 35,22 %





seit 11.1999

Sylvia Antrich, Mag.ª
Geschäftsführerin
seit 05.2023



bis 09.2023

Margit Pufitsch-Weber, Mag.ª
Geschäftsführerin, seit
09.2023 im Ruhestand



bis 03.2023

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



seit 05.2021

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



seit 01.2021

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



seit 09.2005

Anda Djak
Bearbeitung Datenblätter und Impfbons Schulalter, Bestellwesen, Personalverwaltung, Vereins- und Mitgliederverwaltung



seit 07.2020

Hanna Fahrner, MA
Buchhaltung, Controlling Finanz- und Rechnungswesen, Inventar



seit 10.2013

Dennis Huber, Ing.
Bearbeitung Apothekerbons Abrechnungsprüfung, Ärztedaten, Integration von Impflisten, Berichtswesen, Hard-, Software & Bürotechnik, Websites



seit 07.1998

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



seit 06.2009

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



seit 11.2000

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

Fotos: Brandstätter, Fahrner, Hatzl, Opernfoto/Hausleiner, Schiffer

Januar 2023

Die Ausläufer und Auswirkungen der COVID-19-Pandemie belasten weiterhin das Gesundheitssystem in der Steiermark. Zur sachlichen Aufklärung thematisiert der WAVM-Patient:innen-Newsletter „Keimblatt“ die schulmedizinische Sicht auf die COVID-19-Impfung und Infektionsschutzmaßnahmen. Die Impfstraßen-Buchungsplattform STIMMT-IST wird im Auftrag des Landes Steiermark weiter fortgeführt

Februar 2023

Die kostenfreie HPV-Impfung wird bis zum 21. Geburtstag ausgeweitet, 58 Gynäkolog:innen treten dem Impfnetzwerk bei. Ab dem 1. Februar erhöht sich das Honorar für Nicht-COVID-Gratisimpfungen von 11,00 auf 13,00 Euro, was einer Steigerung von rund 18 Prozent entspricht.

März 2023

Ein Masernausbruch in der Steiermark begann mit zwei schwer erkrankten Kindern an der Grazer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Der Ausbruch führte zu rund 100 Fällen und wurde auf eine Großhochzeit zurückgeführt. Durch zügige Impfmaßnahmen und Kontaktverfolgungen konnte der Ausbruch nach zehn Wochen in der Kalenderwoche 14 beendet werden. Die Impfstraßen-Buchungsplattform STIMMT endet Ende März. Mag. Herbert Gschiel verlässt die WAVM um sich neuen Zielen zu widmen. Wir danken ihm für die langjährige und wertvolle Unterstützung und wünschen ihm für die Zukunft alles Gute. Ing. Dennis Huber übernimmt den umfassenden statistisch-technik-orientierten Arbeitsbereich.

April 2023

Während der europäischen Impfwoche 2023 liegt der Fokus des Gesundheitsressorts auf der Masernimpfung, insbesondere für nicht-deutschsprachige Personen. Informationsmaterialien in mehreren Sprachen werden verteilt, und die Impfwoche wird durch Medienkooperationen unterstützt. Zusätzlich wird die Fortbildung zum Thema „Von der Wiege bis zum hohen Lebensalter - Impfprävention und Probleme bei der Umsetzung“ für Ordinationsassistent:innen angeboten. Referenten sind Frau Dr. Claudia Strunz und Frau Mag. Pufitsch-Weber.

Mai 2023

Der Jahresbericht zeigt stabile Impfquoten bei Kleinkindern, jedoch einen Rückgang bei Schulkindern, insbesondere bei Meningokokken und Hepatitis B. In der Saison 2022/23 wurden 17.960 Influenza-Impfungen bei Kindern und 5.396 bei Senior:innen in Pflegeeinrichtungen verabreicht. Auf Beschluss des Vorstandes in der Sitzung vom April 2024 übergibt Margit Pufitsch-Weber, aufgrund ihres bevorstehenden Ruhestandes, die Geschäftsführung an Sylvia Antrich. Bis eine neue administrative Leitung in für die I.K.A. gefunden wird, leitet Pufitsch-Weber die I.K.A. weiter. Hanna Fahrner, MA übernimmt den Bereich des Finanzcontrollings in der WAVM. Der Betriebsrat der WAVM wird neu gewählt, Ing. Dennis Huber wiederum als Obmann bestätigt, sein Stellvertreter wird Bernhard Hatzl, MA in der IK.A.

Juni 2023

Die Abteilung 8 Gesundheit und Pflege, sowie GlaxoSmithKline Pharma teilen mit, dass es noch bis voraussichtlich Mitte August ein Lieferproblem beim Gratisimpfstoff Infanrix Hexa gibt, die WAVM informiert umgehend alle Ärzt:innen. Im Juni finden zwei Fortbildungen für Ordinationsassistent:innen statt: Eine Präsenzveranstaltung „Blutabnahme in der Praxis“ mit Dr. Thomas Petek & Team sowie ein Webinar „Richtiges Terminmanagement in Ordinationen“ mit Barbara Weber. Die Schulkind- und Kleinkindausgaben des „Gesund und Wie“ werden an insgesamt rund 72.000 Eltern in der Steiermark verschickt und widmen sich in beiden Ausgaben den Themenschwerpunkten Lebensfreude bzw. Lebenszufriedenheit unseres Nachwuchses. Thematisiert werden zudem die Masern-Infektionen, die im Frühjahr einen Hot-Spot in der Steiermark hatten, die kostenfreien Impfungen, die während der Pandemie – besonders im Schulalter – teilweise nicht durchgeführt werden konnten, aber auch über die Gefahren von „rauchlosen Tabakprodukten“, die bei vielen Jugendlichen derzeit voll im Trend liegen, wird informiert.

Juli/August 2023

Ein neuer COVID-19-Impfplan wird vom BMGSPK vorgestellt, der besonders auf (Hoch-)Risikopersonen und Personen ab 60 Jahren abzielt. Es werden BA.4-5-mRNA-Impfstoffe zur Auffrischung und Grundimmunisierung empfohlen. Im Auftrag der Abteilung 8 informiert die WAVM alle teilnehmenden Ärzt:innen im Gratisimpfprogramm darüber, dass die „e-Impfam“-Anwendung im Internet unter <https://gda.gesundheit.gv.at/> funktionsfähig zur Verfügung steht. Die FA8 sowie GlaxoSmithKline Pharma teilen mit, dass die Lieferverzögerung für Infanrix hexa bis voraussichtlich Mitte September weiter andauert, die WAVM informiert.

September/Oktober 2023

Die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin bietet am 19. September ein Webinar zum Thema „Elektronischer Impfpass & Steirische Impfdatenbank“ für Ordinationsassistent:innen an. Am 19. Oktober findet ein weiteres Webinar zur Kassenverrechnung im Ordinationsalltag statt, in dem Hr. Markus Huber, Abrechnungsexperte in der Ärztekammer Steiermark wertvolle Hinweise erläutert. Mit Ende September geht Frau Mag. Pufitsch-Weber in den wohlverdienten Ruhestand. 24 Jahre war sie in der WAVM tätig, davon 12 Jahre als Geschäftsführerin. Wir danken Margit für Ihr Engagement, ihre Ausdauer und Geduld und vor allem für den wertschätzenden Umgang, den sie nicht nur Ihren Teams der WAVM und der I.K.A., sondern auch jeder und jedem Geschäfts- und Kooperationspartner:in entgegengebracht hat. Danke für Alles und alles Gute für den neuen Lebensabschnitt! Ab Herbst 2023 werden alle Influenza-Impfungen über das „Öffentliche Impfprogramm Influenza“ administriert und abgerechnet, Infanrix Hexa ist nun im kostenfreien Kinderimpfprogramm verfügbar. Im Oktober kommt es kurzfristig und vorübergehend zu Lieferverzögerungen von Repevax. In den zwei Herbstausgaben von „Gesund und Wie“ erhalten Eltern aktuelle Informationen zum Infektionsschutz, einschließlich Empfehlungen zur COVID19- und Influenza-Impfung. Zudem widmet sich ein Artikel ganz speziell der Bedeutsamkeit zur Schließung von Impflücken bei unseren Schulkindern und Jugendlichen und die Weiterentwicklung und Umbenennung des Mutter-Kind-Passes zum Eltern-Kind-Pass wird thematisiert.

November 2023

Beim Grazer Impftag betont Obmann Michael Adomeit die Wichtigkeit der Schließung von Impflücken nach der COVID-19-Pandemie, insbesondere bei Schüler:innen im Pflichtschulalter anhand der Impfraten aus der steirischen Impfdatenbank. Zusätzlich findet am 9. November eine Fortbildungs-Veranstaltung für Ordinationsassistent:innen zum Thema HIV, Aids und sexuell übertragbare Infektionen in Kooperation mit der AIDS-Hilfe-Steiermark statt. Die Impfbroschüre „Nur impfen schützt“ wird wieder überarbeitet und auf den neuesten Stand gebracht.

Dezember 2023

Das steirische Impfnetzwerk feiert sein 25-jähriges Bestehen. Über 3 Millionen Impfungen von 0-15-Jährigen wurden seit dem Bestehen dieser dokumentiert, was sich besonders bei Ausbruchsfällen als wertvoll erwies. Der Impfstatus vieler Kontaktpersonen beim Masernausbruch im Frühling konnte schnell festgestellt werden. Auch dem vermehrten Auftreten von Pertussis-Fällen im November wird durch gezielte Informationsbriefe (insgesamt 40.000) an Eltern von Klein- und Schulkindern mit fehlendem oder unklarem Impfstatus Rechnung getragen. Die letzten Feinheiten für den im Jänner 2024 startenden Lehrgang „Netzwerk-Ordinationsassistent-Demenz“ in Kooperation mit dem Netzwerk-Demenz-Steiermark und der Steirischen Alzheimerhilfe werden umgesetzt.

Der Vorstand (zum 31.12.2023)

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

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 sucht- 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.



ab 08.2023

Klarissa Sandhu, BA
Einrichtungsleitung
Sozialarbeiterin, Psychotherapeutin
(Existenzanalyse)



bis 09.2023

Margit Pufitsch-Weber, Mag.ª
Geschäftsführerin, Einrichtungsleitung
seit 09.2023 im Ruhestand



bis 09.2023

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



ab 07.2019

Barbara Jöbstl, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Psychotherapeutin und ärztliche
Leiterin der I.K.A. (ab 09.23)



bis 06.2023

Claudia Amhofer, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin



ab 09.2023

Denise Breindl, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin



ab 10.2023

Günter Kehl, Dr.
Arzt für Allgemeinmedizin



ab 04.2019

Bernhard Hatzl, MA
Sozialarbeiter



ab 05.2019

Bianca Konrad-Friedrich, Mag.ª
Klinische & Gesundheitspsychologin,
Notfallpsychologin



ab 04.2011

Christina Neuhold
Ordinationsassistentin



ab 03.2022

Franziska Nittmann, BA
Sozialarbeiterin



bis 1.2023

Barbara Schörgenhuber
Diplomierte Gesundheits- und
Krankenpflegerin



ab 05.2017

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



ab 06.2017

Elisabeth Weingartmann, MSc
Klinische Psychologin,
Arbeitspsychologin

Karenziert: Sandra Raith, BA; 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.

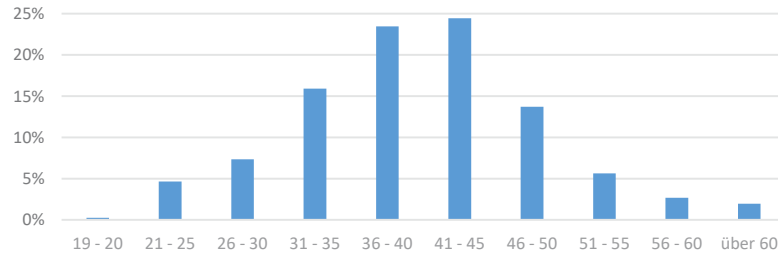
Beratung

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.



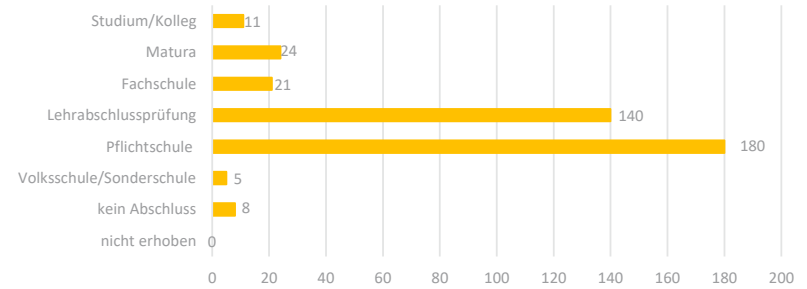
Klient:innen 2023: Alter

N=409

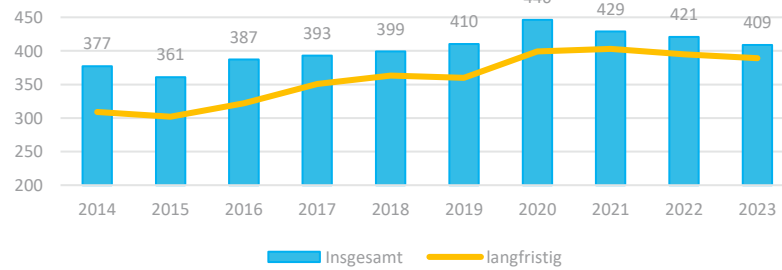


Klient:innen 2023: höchste abgeschlossene Ausbildung

N=389

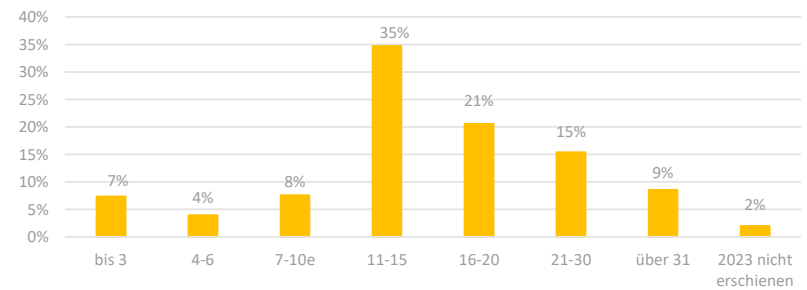


Betreute Patient:innen im Zeitverlauf

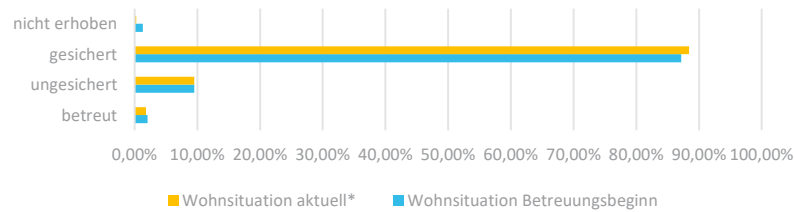


Klient:innen 2023: Kontakthäufigkeit

N=409

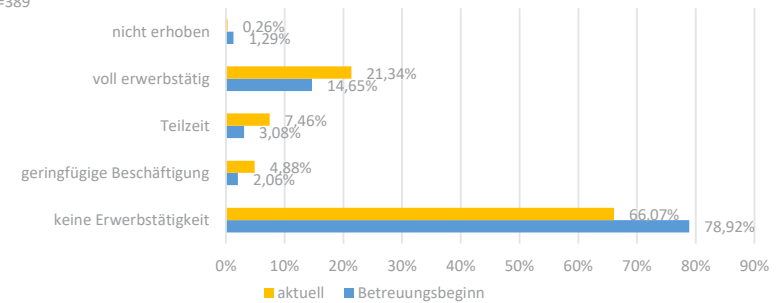


Veränderung der Wohnsituation der Klient:innen



Klient:innen 2023: Veränderung der Erwerbstätigkeit

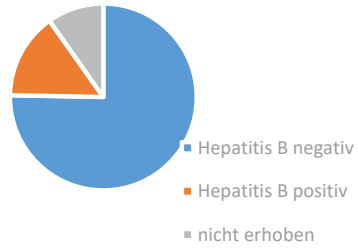
N=389



*Stand: Q4 2023

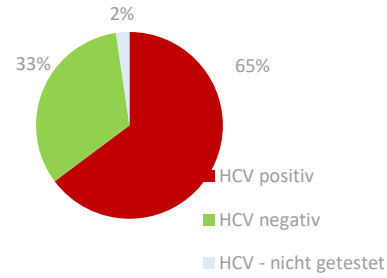
Infektionsstatus Hepatitis B

N=389



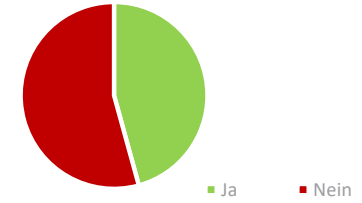
Infektionsstatus Hepatitis C

N=389



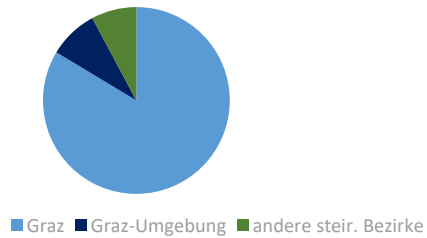
Hausärztliche Versorgung i.d. I.K.A

N=409



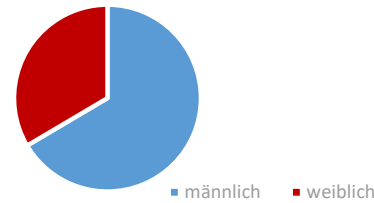
Wohnbezirk

N=409

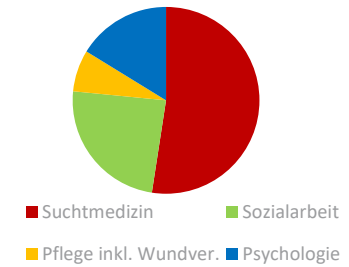


Geschlecht

N=409

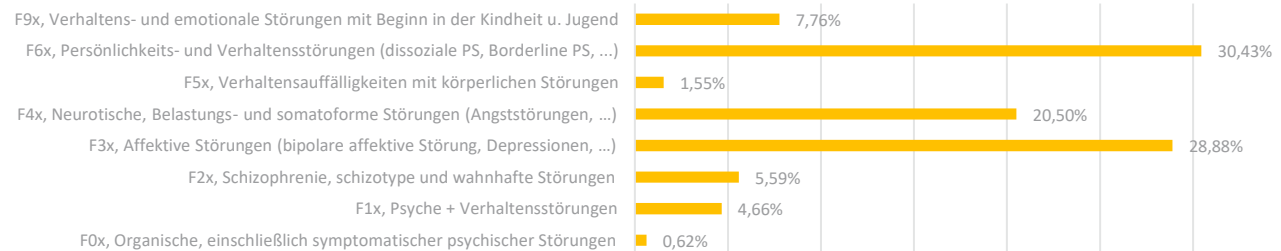


Intervention nach Profession



Klient:innen 2023: Psychiatrische Komorbidität/Diagnosen im Detail/Mehrfachnennungen

N=322



Jänner/Februar 2023

Seit Herbst finden wieder Vernetzungstreffen statt – mit den Amtsärzt:innen und Sozialarbeiter:innen des Magistrat Graz. Die Statistik der I.K.A. für das Jahr 2022 zeigt eine erfreuliche Entwicklung der Erwerbstätigkeit der Patient:innen: Während der Zeit der Betreuung in der I.K.A. hat sich diese um 16 % erhöht, d.h. 16 % der Patient:innen, die zuvor keiner Erwerbstätigkeit nachgingen, haben seit Betreuungsbeginn eine Beschäftigung angenommen. Sandra Raith, Sozialarbeiterin in der I.K.A., widmet sich nach ihrer Karenz neuen Zielen. Wir wünschen alles Gute!

März 2023

Die WAVM bietet in Kooperation mit dem Zentrum für Suchtmedizin LKH Graz II-Standort Süd und Ärztekammer im März 2023 wiederum das Basismodul Substitutionsbehandlung an („Substitutionsdiplom“: Es gibt großes Interesse, wobei viele Teilnehmer:innen aus der Psychiatrie und der Allgemeinmedizin kamen und vereinzelt auch Interesse zeigten, Substitution zukünftig durchzuführen.)

April 2023

Im April finden die Grazer-Fortbildungstage statt, bei denen Dr.ⁱⁿ Steinecker einen Vortrag zur I.K.A. als Kompetenzanlaufstelle für niedergelassene Ärzt:innen hält.

Mai 2023

Apothekervernetzungstreffen findet in der WAVM statt.

Juni 2023

Dr.ⁱⁿ Amhofer beginnt die Facharztausbildung Psychiatrie und verlässt die IKA, wir wünschen alles Gute.

Juli/August 2023

Das Substitutionsmodell Steiermark wird im Auftrag vom GFSTMK und in Zusammenarbeit von Dr.ⁱⁿ Pillich mit Mag.^a Pufitsch-Weber und Kamil Kaminsky von der Suchtberatung Obersteiermark aktualisiert. Klarissa Sandhu, BA, übernimmt in Nachfolge von Mag.^a Pufitsch-Weber die administrative Leitung der I.K.A.

September 2023

Ende Sept. geht Mag.^a Margit Pufitsch-Weber in den wohlverdienten Ruhestand. Sie hat als Leitung in der I.K.A. sehr viel bewirkt. Wir danken von Herzen! Dr.ⁱⁿ Steinecker wechselt in die Niederlassung, Dr.ⁱⁿ Denise Breindl unterstützt ab September als Ärztin in der I.K.A.

Oktober 2023

Dr.ⁱⁿ Jöbstl übernimmt ab Oktober 2023 die medizinische Leitung der I.K.A., Dr. Kehl verstärkt ärztlicherseits das Team.

November 2023

Die Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin veranstaltet in Kooperation mit der Ärztekammer Steiermark das „Update Interdisziplinäre Suchtbehandlung“ in St. Ruprecht an der Raab. Dabei geht es nicht nur um Substitution, sondern auch um eine verbesserte Vernetzung

Dezember 2023

Barbara Schörgenhuber (DGKP) geht in Pension, wir wünschen alles Gute für den neuen Lebensabschnitt! Die I.K.A. möchte sich zukünftig auch als Lehrordination für Ärzt:innenpraktika anbieten, dies ist v. a. auch dahingehend sinnvoll, um Suchtmedizin den nachkommenden MedizinerInnen näherbringen zu können.