

## **I N F O R M A T I O N**

zur Pressekonferenz

**LH-Stv.<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Christine Haberlander**

**Dr. Peter Niedermoser**

Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich

**OMR Dr. Wolfgang Ziegler**

Kurienobmann-Stellvertreter der niedergelassenen Ärzte  
der Ärztekammer für Oberösterreich

**Mag. Franz Schützeneder**

Impfkoordinator des Landes Oberösterreich

am 25. Februar 2021

zum Thema

**Start der Impfung für Hochrisikopatientinnen  
und -patienten bei niedergelassenen  
Ärztinnen und Ärzten**

### Impressum

Medieninhaber & Herausgeber:  
Amt der Oö. Landesregierung  
Direktion Präsidium  
Abteilung Presse  
Landhausplatz 1 • 4021 Linz

Tel.: (+43 732) 77 20-11412  
Fax: (+43 732) 77 20-21 15 88  
landeskorrespondenz@ooe.gv.at  
www.land-oberoesterreich.gv.at

## **Start der Impfung für Hochrisikopatientinnen und -patienten bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten**

Die Umsetzung der nationalen Impfstrategie geht in Oberösterreich in die nächste Phase. Ab 9. März (in der Woche von 9. bis 12. März) werden die ersten Hochrisikopatientinnen und -patienten bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten geimpft. Ärztinnen und Ärzte aus etwa 600 Ordinationen haben sich bereit erklärt, Impfungen durchzuführen und werden dafür gezielt auf ihre Patientinnen und Patienten, auf welche die vom Bund vorgegebenen medizinischen Kriterien für Hochrisikopatientinnen und -patienten am dringendsten zutreffen, zukommen.

*„Die Hoffnung auf einen Impfstoff hat 2020 vielen geholfen. Aber klar ist: Er kann Covid 19 nicht sofort verschwinden lassen. Wir müssen geduldig sein. Weil Produktion und Organisation Zeit brauchen. Wir müssen Verantwortung übernehmen. Weil wir uns weiter an Regeln halten müssen. Wir müssen zusammenhelfen. Weil wir mit einer Impfung nicht nur uns schützen, sondern alle. Der Start der Impfungen bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für eine ebenfalls besonders gefährdete Gruppe ist ein großer Schritt, damit wir den Impfstoff rasch und unkompliziert verabreichen können“,* so Gesundheitsreferentin LH-Stellvertreterin Christine Haberlander. *„Ich bedanke mich ausdrücklich für die Mithilfe der Ärztinnen und Ärzte. Uns ist bewusst, dass die Lieferung und Lagerung des Impfstoffes viel Flexibilität verlangt. Deshalb ist die Unterstützung erfahrener Medizinerinnen und Mediziner so wichtig bei der Umsetzung des Impfplanes. Ebenso wichtig ist, dass die Ärztinnen und Ärzte aktiv auf ihre Patientinnen und Patienten zugehen werden, denn die behandelnden Medizinerinnen und Mediziner kennen ihre Patientinnen und Patienten am besten. Sie wissen daher, welche Patientinnen und Patienten unter die Priorisierung „Hochrisiko“ gemäß den Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums fallen und laden an Hand dieser zur Impfung ein. Natürlich wird es hier, gerade weil der Impfstoff immer noch ein knappes Gut ist, auch zu Enttäuschungen kommen. Seitens des Bundes wurde dem Land Oberösterreich allerdings zugesagt, dass die Lieferungen ab April in größeren Mengen und kürzeren Abständen erfolgen sollen. Deshalb sind wir zuversichtlich, dass die Impfungen schon bald schneller und für mehr Menschen angeboten werden können“,* so Haberlander.

Alle Beteiligten arbeiten mit Hochdruck an einer möglichst raschen Durchimpfung, da aber der COVID-19-Impfstoff europaweit Mangelware ist, werden in der aktuellen Impfphase nur einige wenige Hochrisikopatienten geimpft werden können.

*„Ich appelliere an alle Patientinnen und Patienten, die zur Hochrisikogruppe zählen: Haben Sie noch etwas Geduld! Ihr Arzt und Ihre Ärztin werden in den nächsten Wochen, sobald Impfstoff dafür zur Verfügung steht, jenen Menschen aus dieser Gruppe eine Impfung zukommen lassen, die diese am nötigsten brauchen“,* versichert Dr. Peter Niedermoser, Präsident der Ärztekammer für Oberösterreich.

*„Die Hausärztinnen und Hausärzte kennen ihre Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko und wissen genau, welche von den, vom Bund vorgegebenen, medizinischen Kriterien bei ihren Patienten zutreffen. Die Ärzte werden dann die jeweiligen Patienten bezüglich der Impfung kontaktieren“,* erklärt OMR Dr. Wolfgang Ziegler, Kurienobmann-Stellvertreter der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Oberösterreich.

Natürlich melden sich bereits jetzt viele Patientinnen und Patienten wegen der COVID-19-Impfung bei ihrer Hausärztin, bei ihrem Hausarzt, auch aus Angst, vergessen zu werden, aber: *„Kein Patient wird vom Arzt vergessen werden. Hier braucht es Durchhaltevermögen seitens der Patienten“,* so Ziegler weiter.

*„Hochrisikopatienten vertrauen auf die Expertise ihres behandelnden Arztes. Daher bin ich froh, dass wir mit den niedergelassenen Ärzten neben den Krankenanstalten einen vertrauten Partner für diese sensible Patientengruppe gewinnen konnten!“* so Mag. Franz Schützeneder, Impfkoordinator des Landes Oberösterreich.

### **Impfplan für Hochrisikopatientinnen und –patienten im niedergelassenen Bereich**

- **Ab wann wird geimpft?**

Die Erstimpfungen erfolgen ab den Kalenderwochen 10, 11 und 12 (ab 9. März)

- **Wie erfolgt die Lieferung?**

Der Pharmahandel liefert direkt an die Ordinationen. Der Großhandel kann 100 Ordinationen am Tag beliefern, insgesamt werden etwa 600 Ordinationen den Impfstoff erhalten

- **Wie werden die Patientinnen und Patienten informiert?**

Die Hausärztinnen und Hausärzte treten direkt an ihre Patientinnen und Patienten heran und laden diese zur Impfung ein

• **Wie viele Dosen werden geliefert?**

Nach derzeitigen Zusagen des Bundes werden für den niedergelassenen Bereich in der KW 10 7.200 Dosen geliefert, in der KW 11 3.600 Dosen und in der KW 12 3.600 Dosen. Verimpft wird ein mRNA-Impfstoff.

• **Wann kommen die nächsten Dosen?**

Voraussichtlich Anfang des zweiten Quartals, sofern die Liefermengen seitens des Bundes wie geplant eingehalten werden

• **Wie definiert der Bund Hochrisikopatientinnen und -patienten?**

Unter Hochrisikopatienten versteht der Bund „Personen mit Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit Risiko für schweren Verlauf von Covid-19

Hochrisikogruppen laut Nationalem Impfgremium:

- Trisomie 21
- Personen mit Demenz, intellektuellen oder körperlichen Behinderungen in Betreuungseinrichtungen;
- Fortgeschrittene funktionelle oder strukturelle chronische Lungenkrankheit, welche eine dauerhafte, tägliche, duale Medikation benötigt, wie pulmonale Hypertonie, Mukoviszidose/zystische Fibrose sowie COPD im fortgeschrittenen Stadium GOLD III ab Patientengruppe C;
- Chronische Herzerkrankung mit Endorganschaden, die dauerhaft therapiebedürftig ist, wie ischämische Herzerkrankung sowie Herzinsuffizienz;
- Aktive Krebserkrankung mit einer jeweils innerhalb der letzten sechs Monate erfolgten onkologischen Pharmakotherapie (Chemotherapie, Biologika) und/oder einer erfolgten Strahlentherapie sowie metastasierende Krebserkrankung auch ohne laufende Therapie;
- Erkrankung, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden muss, wie Knochenmarkstransplantation innerhalb der letzten zwei Jahre oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease, Organtransplantation innerhalb des letzten Jahres oder unter einer immunsuppressiven Therapie oder mit Graft vs Host Disease, Immunsuppression wie zum Beispiel mit Cyclosporin, Tacrolimus, Mycophenolat Azathioprin, Methotrexat Tyrosinkinaseinhibitoren, laufender Biologikatherapie (bei nicht onkologischer Diagnose) sowie HIV mit hoher Viruslast;

- Chronische Dialyse, fortgeschrittene chronische Nierenerkrankung wie chronische Niereninsuffizienz mit glomerulärer Filtrationsrate  $< 45$  ml/min, bei Nierenersatztherapie sowie bei St.p. Nierentransplantation;
- Chronische Lebererkrankung mit Organumbau und dekompensierter Leberzirrhose ab Childs-Stadium B;
- Ausgeprägte Adipositas ab dem Adipositas Grad III mit einem BMI  $\geq 40$ ;
- Diabetes mellitus Typ I mit regelmäßig erhöhtem HBA1c  $> 7,5\%$ , Typ II mit regelmäßig erhöhtem HBA1c  $> 8,5\%$  sowie Typ I oder II mit Endorganschäden;
- Arterielle Hypertonie mit bestehenden Endorganschäden, insbesondere chronische Herz- oder Niereninsuffizienz, oder nicht kontrollierbarer Blutdruckeinstellung;
- Sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen, die einen ebenso schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 wie bei den hier gelisteten Krankheitsbildern annehmen lassen.

*„Gleichzeitig zum Impfstart bei den Hausärztinnen und Hausärzten werden in den Krankenhäusern wie bereits seit einigen Wochen ebenfalls weiterhin Hochrisikopatientinnen und -patienten geimpft. Durch diese zwei Schienen hoffen wir, es möglichst rasch zu schaffen, dass alle Impfwilligen der geschätzt etwa 90.000 Hochrisikopatientinnen und -patienten in Oberösterreich einen sicheren Schutz erhalten“, so Haberlander.*

Impfbereite Dialysepatientinnen und -patienten wurden dort bereits geimpft (600 Dosen), ab dieser Woche stehen den Krankenhäusern weitere 1.200 Dosen für Transplantatempfänger, Mukoviszidosepatientinnen und -patienten, Langzeitbeatmete, Immunsupprimierte und Menschen mit Trisomie 21 zur Verfügung.