

„STEPS“

**Ein neues transitionspsychiatrisches
Behandlungsangebot des Anton Proksch Instituts für
junge Suchtpatient:innen mit psychiatrischen
Erkrankungen.**

Integriert ambulant-stationär-tagesklinisch.

Wolfgang Preinsperger

Symposium

50+1 Jahre Behandlung Drogenabhängiger in Österreich

Jubiläumstagung des Anton Proksch Instituts

9. und 10. November 2023

STEPS ...

BEHANDLUNGSANGEBOT DES ANTON PROKSCH INSTITUTS

- für junge Menschen **zwischen 16 und 25** Jahren
- mit einem **problematischen, riskanten
Suchtmittelkonsum** oder einer **Suchterkrankung**,
- die zusätzlich an einer **psychischen Erkrankung** leiden

STEPS ...

ERGÄNZUNG BEREITS BESTEHENDER ANGEBOTE DER KINDER- UND JUGENDSPSYCHIATRIE

Ergänzung im Sinne eines

- additiven Angebots für Zielgruppe Suchtkranke von **16-18a** (mit psychiatrischer Komorbidität)
- Angebots **>18a ... > TRANSITIONSPSYCHIATRISCHES SPEZIALANGEBOT**
- Ergänzung auch der Angebote der Erwachsenenpsychiatrie und des Suchthilfenetzwerks

STEPS ...

(TRANSITIONS-)PSYCHIATRISCHE KOMPLEXBEHANDLUNG

- Behandlung **sämtlicher Suchtformen**
 - Riskanter, problematischer Konsum - Abhängigkeitserkrankungen
 - Stoffgebunden - sämtliche Substanzen
 - Stoffungebunden – vor allem internetbezogene Störungen (Gaming, Social Media, Pornographie, Gambling, ...)
- Behandlung **psychiatrischer Begleit- und Grunderkrankungen**
- Behandlung **multipler psychosozialer Problemlagen**

STEPS ...

Begriffe

ADOLESZENZ

- Lebensphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter

TRANSITION(SALTER)

- Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter
- 14-25 ... 16-25 ...

TRANSITIONSPSYCHIATRIE

- Psychiatrie dieses Lebensalters
- Psychiatrische Settings für Patient*innen dieses Lebensalters
- Management/Begleitung des Übergangs aus dem kinder- und jugend-psychiatrischen Versorgungssystem in die Erwachsenenpsychiatrie

STEPS ...

ADOLESZENZ – TRANSITIONALTER BESONDERHEITEN

- Eine Menge **Entwicklungsaufgaben** zu bewältigen
- Physische und **enorme psychische** Veränderungen
- Lebensphase/Transitionsphase mit den **weitreichendsten Veränderungen** > anspruchsvollste, **vulnerabelste** Phase des Übergangs
- Andere Transitionsphasen
 - Kleinkinder > Kindergarten – Trennung von den Eltern
 - Grundschule > weiterführende Schule – Verlust von Teilen des sozialen Systems
 - Berufstätigkeit > Pensionsalter ...

STEPS ...

ADOLESCENZ (TRANSITIONALTER) ENTWICKLUNGSAUFGABEN

- **IDENTITÄT** ... Neudefinition der eigenen Person, Erleben der Einmaligkeit und Unverwechselbarkeit
- **IDENTIFIKATION** ... Neue soziale Beziehungen werden durch Hinwendung zu Peers (positiver/negativer Einfluss!) und Leitfiguren ausprobiert, Einfluss der Eltern geht zurück
- **INTIMITÄT** ... Öffnung gegenüber anderen Bezugspersonen, Integration von Sexualität
- **INDIVIDUALITÄT** ... Entwicklung von Eigenständigkeit, Ablösung von den Eltern, sozialer Protest, Reibung, ...
- **SELBSTWERT** ... Entwicklung von Selbstreflexion, Selbstkritik, Destabilisierung durch Selbstunter- oder -überschätzung
- **SELBSTBEHAUPTUNG** ... im sozialen Kontext

STEPS ...

SPEZIFISCHE PROBLEMLAGEN + FOLGEN SUBSTANZKONSUM

- Hohe **psychische Vulnerabilität** bei Adoleszenten, **transitorische Krisen** im Rahmen der zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben
- Oft stark **schwankende Motivationsverläufe** für Veränderungen
- Konsum dient häufig dem **Ausweichen von Entwicklungsanforderungen** und/oder der **Bewältigung einer psychischen Problematik**
- Als Folge Versäumen von Entwicklungsaufgaben, Verzögerung oder Ausbleiben von altersgemäßen Reifungs- und Entwicklungsschritten (Verantwortungsübernahme, Konfliktfähigkeit, Identitätsentwicklung, ...)

STEPS ...

SPEZIFISCHE PROBLEMLAGEN + FOLGEN SUBSTANZKONSUM

- “Durch die Adoleszenz dämmern“
- Fehlender Aufbau von **Selbstvertrauen**, fehlende Anerkennung
- Beeinträchtigung der **Gehirnentwicklung**
- Lernstörungen, Gedächtnisstörungen
- **Angstsyndrome** auch als Folge einer eingeschränkten Auseinandersetzung mit der Umgebung durch den Substanzkonsum bzw. eines Rückzugs i.R.d. Suchtentwicklung

STEPS ...

SPEZIFISCHE PROBLEMLAGEN + FOLGEN SUBSTANZKONSUM

- Verstärkte **Neugierde**, Neigung zu **riskantem Verhalten** und eingeschränkter Gefahreneinschätzung, Experimentieren mit Kontrollverlust, mit Grenzerfahrungen
- **Dissoziale, aggressive** Handlungen (enthemmende Alkoholwirkung, Kokain, ...)
- **Gefahr, Opfer** sexueller und aggressiver Übergriffe zu werden > PTBS als „Szene-Schäden“
- **Beschaffungskriminalität, -prostitution**
- Massiv negative Folgen für Ausbildung und Zukunftschancen

STEPS ...

PSYCHIATRISCHE KOMORBIDITÄTEN

- Zusätzlich zur Suchtproblematik **bei 60-80% in der Altersgruppe (!)**
- Vor allem
 - Depressive Erkrankungen, Angststörungen
 - ADHS
 - Essstörungen (Bulimie, Binge Eating v.a.)
 - Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
 - PTBS
 - Substanzinduzierte psychotische Störungen
 - Schizophrene Psychosen
- **Addition (?) / Potenzierung (?) der psychiatrischen und der Suchtproblematik in besonders vulnerabler Phase der Adoleszenz!**
 - > KOMPLEXITÄT DER ANFORDERUNGEN AN DIE THERAPIE!**

STEPS ...

WARUM EIGENE BEHANDLUNGSSTRUKTUR?

- **Attraktivität des Behandlungsprogramms** für die Zielgruppe durch spezifische Gestaltung des Programms
- Parallele Berücksichtigung massiver **Suchtproblematik**, erheblicher psychiatrischer **Komorbidity** und **altersspezifischer Faktoren (MULTIPROBLEMLAGE!)**
- Austausch und Verständnis innerhalb der **Peer-Group** – gleichartiger, ähnlicher Erfahrungshintergrund
- Aspekt eines **Schutzraums** ...
- Notwendigkeit einer intensiven **Einbeziehung des Familien- und Betreuungssystems** (Eltern/Familie/Obsoorgeberechtigte/Schule/Kinder- und Jugendhilfe/Wohneinrichtungen/...)
- **Elternarbeit!**
- **Besondere Personalausstattung** (Qualifikation, Quantität)!

STEPS ...

SPEZIFISCHES INTEGRIERTES
BEHANDLUNGSSETTING

AMBULANT

GANZTÄGIG AMBULANT

STATIONÄR

STEPS ...

SPEZIFISCHES BEHANDLUNGSSETTING

AMBULANT – GANZTÄGIG AMBULANT – STATIONÄR

- **EIN** konstantes (multiprofessionelles) Behandler*innenteam über alle drei Behandlungsmodalitäten hinweg
- An **EINEM** Standort
- **FLEXIBLE ÜBERGÄNGE** möglich
- **TAGESKLINISCHE / GANZTÄGIG AMBULANTE BEHANDLUNGSPLÄTZE IN STATION INTEGRIERT**

STEPS ...

SPEZIFISCHES BEHANDLUNGSSETTING

AMBULANT – GANZTÄGIG AMBULANT – STATIONÄR

BETREUUNGSKONTINUITÄT / THERAPEUTISCHE KONTINUITÄT

- Patient*innen können Ärzt*innen, Sozialarbeiter*innen, Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen, ... über die unterschiedlichen Behandlungsmodalitäten hinweg „behalten“

WENIGER SCHNITTSTELLEN

**WENIGER SOLLBRUCHSTELLEN FÜR
BEHANDLUNGSABBRÜCHE**

STEPS ...

ZEITLICH

- Ende 2021/2022 ... Erste Vorüberlegungen
Anton Proksch Institut, Psychiatriekoordination, Sucht- und Drogenkoordination
Zusammentreffen von parallelen Überlegungen der Stadt und des API
- 2022/2023 ... Konzeptualisierung, Zusammenstellung eines Teams
- April 2023 ... Start ambulante Vorlaufphase
- **Mai 2023 ... Erste stationäre Aufnahmen mit 2. Mai, ambulanter und stationärer Betrieb parallel, derzeit „PILOTPHASE“**
- 1. Quartal 2024 ... Erweiterung des Behandler*innenteams für den Vollausbau/Regelbetrieb
- 2. Quartal 2024 ... **“REGELBETRIEB“** in neu errichteter Station

STEPS ...

PILOTPHASE

- **5 stationäre Plätze** innerhalb der Abteilung D (Drogenabteilung)
- +/- abgetrennter Bereich, eigener Außenbereich
- Eigenes Therapiekonzept, eigener Wochenplan, eigenes Behandler*innenteam, eigene Besprechungsstruktur

- Parallel schrittweiser Aufbau des **ambulanten Bereichs**
- Abklärung, Vorbereitung stationärer Aufnahmen, ambulante Therapie

- Vorerst **noch keine ganztägig ambulante Therapie**

STEPS ...

REGELBETRIEB – VOLLAUSBAU

Mit Fertigstellung Neubau neuerrichtete eigene Station für STEPS mit in die Station integrierter Tagesklinik

- 10 -12 Behandlungsplätze **stationär**
- 4-6 (2-4?) Behandlungsplätze **tagesklinisch (ganztägig ambulant)**
- Summe 16 (14?) Behandlungsplätze mit 2 Gruppen á 8 (7?) Patient*innen
- **Ambulanter** Betrieb am Standort 1230 – **Abklärung, Vorbereitung stationärer Aufnahmen, ambulante Therapien**
- (Eventuell zusätzliches ambulantes Angebot in 1030 oder 1050)

PERSONAL PILOTPHASE

Fachärzt*in	1P / 0,75 VZÄ
Sozialarbeit	1P / 0,75 VZÄ
Psychotherapie/Psychologie	2P / 1,5 VZÄ
Pflege	ca. 5,75 VZÄ
Sozialpädagogik	2 P / 1,75 VZÄ

Ergotherapie, Physiotherapie,
Sporttherapie, Musiktherapie

Mitversorgung durch andere Bereiche des API

REGELBETRIEB

2 P / 1,5 VZÄ
2 P / 1,5 VZÄ
5 P / 3,75 VZÄ
ca. 7 VZÄ (?)
3P / ca. 2,25 VZÄ (?)

2P / 1,5 VZÄ

+ Mitversorgung durch andere Bereiche

AD PERSONAL

FACHÄRZT*IN FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE als

- Konsiliar-/Liaisonpsychiater*in?
- Consultant?
- Fallsupervisor*in?

- Stundenausmaß (bis zu) 6-8h/Woche

STEPS ...

BEHANDLUNGSDAUERN

GRATWANDERUNG

FLEXIBILITÄT <> HALTGEBENDE STRUKTUR

STATIONÄR: 2 Monate / 4 Monate

- In Ausnahmefällen 1 MONAT – Auffangbehandlung in Krisen in engem zeitlichen Kontext zu vorhergehender stationärer Therapie, vorübergehende stationäre Stabilisierung während ganztägig ambulanter Therapie, ...

TAGESKLINISCH / GANZTÄGIG AMBULANT

- Flexible Behandlungsdauer in 1-Monats-Schritten

AMBULANT

- Langfristige Therapie entsprechend den Möglichkeiten im SDHN

STEPS ...

THERAPIEZIELE

SUCHTSPEZIFISCH - PSYCHIATRISCH/PSYCHOTHERAPEUTISCH - SOZIAL

- Vollentzug - Teilentzug - Stabilisierung – Krisenintervention/Auffangbehandlung
- Konsumunterbrechung - Besinnung
- medizinisch-psychiatrische, psychotherapeutische, ergotherapeutische, pflegerische und soziale Diagnostik
- Behandlung psychiatrischer Komorbidität
- **individuelle Therapieziele** (konsumbezogen, suchtspezifisch, psychotherapeutisch, sozial - bezogen auf Ausbildung, Arbeit, Wohnen, ...)
- Auseinandersetzung mit Tagesstruktur nach dem stationären Aufenthalt
 - Ausbildung/Arbeit, Freizeitverhalten, familiäres und soziales Netzwerk
- Reintegration
- Planung und Organisation und Einleitung einer Weiterbehandlung ambulant



STEPS...

BEHANDLUNG

MEDIZINISCH

PFLEGERISCH

SOZIALPÄDAGOGISCH

PSYCHOTHERAPEUTISCH

SOZIALARBEITERISCH

ERGOTHERAPEUTISCH

PHYSIOTHERAPEUTISCH-
SPORTTHERAPEUTISCH

REINTEGRATIV

Visiten - ärztliche Sprechstunden - täglich

Einzels psychotherapie 2x/Wo

Psychotherapeutische Gruppe 4x/Wo

Einzelfallsozialarbeit, Sozialarbeiterische Gruppen

Psychoedukative Gruppe 2x/Woche (Info,
Rückfallprävention, Anti-Craving-Training, ...)

Indikativgruppen verschränkt mit Einzelarbeit (ADHS,
Essstörungen, Onlinesucht/Gambling etc. individuell -
in Planung)

Ergotherapeutische Gruppen, Kreativtherapie 4x/Wo

Medienkompetenz/PC-Fertigkeiten/Lernen ...

Pflegetherapeutische Gruppen

Open-Space-Gruppen

Körperwahrnehmung, Physio-/Sporttherapie,
Outdooraktivitäten, Spaziergänge

Freizeitgruppen, begleitete Gruppenausgänge, ...

STEPS ...

KOOPERATION MIT EINRICHTUNGEN DER

- Kinder- und Jugendhilfe
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Transitionspsychiatrie
- Erwachsenenpsychiatrie, mit dem
- Sucht- und Drogenhilfenetzwerk, dem
- niedergelassenen Bereich und
- diversen anderen Einrichtungen, die mit dieser Zielgruppe arbeiten
- **Vorerst Begrenzung auf Wiener Patient*innen**
- **Basis: Vertrag mit der Sucht- und Drogenkoordination Wien**

STEPS ...

ERSTE ZAHLEN , ERSTE ERFAHRUNGEN I

- Ambulante Vorbereitung seit Ende März/Anfang April
- Stationäre Aufnahmen seit 2. Mai
- Beobachtungszeitraum STATIONÄR 6 Monate (Anfang Mai – Ende Oktober)

- Für/von etwa 40 Patient*innen **Anfragen/ Telefonate**
- Etwas weniger Erstkontakte vor Ort
- **Erstgespräche vor Ort** (in absteigender Häufigkeit) in Begleitung von
 - Müttern
 - Vätern/Stiefvätern
 - Alleine
 - Außerfamiliären Betreuungspersonen
 - Freund/Freundin

STEPS ...

ERSTE ZAHLEN , ERSTE ERFAHRUNGEN II

- Ca. **150 ambulante Kontakte** mit Psy/Sozialarbeit/Ärzt*innen
 - Vor allem „ambulante Vorbereitung“
 - Erst eine Patientin in „ambulanter Therapie“
- **24 stationäre Aufnahmen**, davon 3 Patient*innen 2x aufgenommen, d.h. **21 Personen** mit stationärer Aufnahme – Alter bei der Aufnahme:
 - 14 weiblich 16a...**5** 17a...**2** 18a...0 19a...**1** 20a...**1** 21a...**2** 22a...**2**
 - 6 männlich 16a...**2** 17a...1 19a...**1** 22a...**1** 23a...**1**
 - 1 transgender, 17a
- > in Summe
 - **7 Personen 16a** 1 Person 20a 1 Person 23a
 - **4 Personen 17a** 2 Personen 21a
 - 2 Personen 19a 3 Personen 22a **> 11 von 21 JUGENDLICH!**

STEPS ...

ERSTE ZAHLEN , ERSTE ERFAHRUNGEN III

ANFRAGEN/ZUWEISUNGEN (ÜBERSCHNEIDEND)

- Selbstmeldung/Privat
- Weiterverwiesen von Treffpunkt
- **DIALOG (!)**
- Kinder- und Jugendhilfe, WG Lea, Verein Oase, KIWOZI
- gabarage ChancenZUKUNFT Wien
- WUK-Jugendcoaching, Kolping, Check-It, Extended Soulspace PSD
- CONTACT
- KJPP AKH, KJPP Hietzing (Rosenhügel), Erwachsenenpsychiatrie Penzing
- Transitionspsychiatrie Floridsdorf

STEPS ...

ERSTE ZAHLEN , ERSTE ERFAHRUNGEN IV

VERWEILDAUERN

- 1-7d ... 9 Personen
- 8-14d ... 3 Personen
- 15-35d ... 3 Personen
- 57-84d ... 5 Personen
- 113-120d ... 1 Person

BEHANDLUNGSBEENDIGUNGEN

- Wenige Abschlüsse „regulär“
- Behandlungsabbrüche von Patient*innenseite
- Vorzeitige Behandlungsbeendigungen von Einrichtungsseite
- Transferierungen in somatische Medizin/Intensivstationen wegen Intoxikation
- Transferierungen in stationäre KJPP, Erwachsenen-Akutpsychiatrie

STEPS ...

OFFENE FRAGEN, PROBLEMBEREICHE,...

- Höchst **aufwändige** Patient:innengruppe
- **Schwere** der **Suchtproblematik** UND der **psychiatrischen Problematik**
- Emotionale Instabilität ...
- Patient:innen werden teils aus stationären Bereichen zutransferiert, in denen sie (auf Ausgängen) regelmäßig konsumieren > abrupter Wechsel in Setting mit „anderer Behandlungskultur“
- Verweigerungshaltung (Therapieteilnahme), oft kollektiv
- Dominieren des Stationsklimas durch 1-2 massiv destruktive Patient:innen

STEPS ...

OFFENE FRAGEN, PROBLEMBEREICHE,

- Hintergrund: **Adoleszentenstation** innerhalb eines ansonsten **erwachsenenpsychiatrisch-rehabilitativen Settings** eines Sonderkrankenhauses (für vornehmlich erwachsene Suchtkranke)
- Station, „in der es immer wieder **rund geht**“
- Station einerseits abgeschlossen, andererseits stark in das **Gesamthaus hineinwirkend** (Personalebene – diensthabende Ärzt:innen, Einspringer:innen aus der Pflege, Nutzung von gemeinsamen zentralen Bereichen, ...)
- **VIEL GRÖßERE NÄHE ZU AKUTPSYCHIATRISCHEM SETTING ALS ERWARTET**
- **> PERSONALAUSSTATTUNG !**

STEPS ...

ZUWEISUNG < 18-JÄHRIGE AUS DEM STATIONÄREN BEREICH DER KJPP

- Aufnahme im API nur nach psychiatrischer **Abklärung durch Fachärzt*in für Kinder- und Jugendpsychiatrie**
- Bei direkter Übernahme aus stationärem Bereich als erster Schritt **telefonische Ärzt*in zu Ärzt*in-Abstimmung** erforderlich (Arzt KJPP – Arzt API/STEPS). API-STEPS erreichbar unter 0676/83 1274 819.
- Wenn Zusage durch API-STEPS, **Hinzuziehung von CONTACT durch die KJPP** für weitere Schritte zur Aufnahme im API. CONTACT ist unter 01/4000 87387 Mo-Fr von 8:30-16:30 erreichbar
- Parallel: **Befundübermittlung** der Kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärung an API-STEPS
- **Erstkontakt** in STEPS **kann vor der Aufnahme erfolgen**, ggf. mit **Besichtigung der Einrichtung**,

STEPS ...

ZUWEISUNG < 18-JÄHRIGE

AUS DEM AMBULANTEN BEREICH (KJPP, SDHN)

- Auch für **Zuweisungen aus dem ambulanten Bereich** gilt für <18-Jährige: Aufnahme im API nur nach psychiatrischer **Abklärung durch Fachärzt*in für Kinder- und Jugendpsychiatrie**.
- Zuweisung analog dem stationären Bereich durch primären Ärztin zu Ärztin-Kontakt und folgende Hinzuziehung von CONTACT möglich (WIGEV-Spitalsambulanzen, PSD/Extended SoulSpace), aber nicht erforderlich
- In allen Fällen von Zuweisungen aus dem ambulanten Bereich: Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung für ein Erstgespräch mit der Ambulanz API-STEPS unter 0676/83 1274 819.
- Parallel: **Befundübermittlung** der Kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärung an API-STEPS

STEPS ...

ZUWEISUNG < 18-JÄHRIGE AUS DEM BEREICH DER KINDER- UND JUGENDHILFE

- Auch für **Zuweisungen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe** gilt für <18-Jährige: Aufnahme im API nur nach psychiatrischer **Abklärung durch Fachärzt*in für Kinder- und Jugendpsychiatrie.**
- Hier ist vereinbart, dass diese **Abklärung durch Extended SoulSpace vorgenommen wird**
- Wie in allen sonstigen Fällen von Zuweisungen aus dem ambulanten Bereich: Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung für ein Erstgespräch mit der Ambulanz API-STEPS unter 0676/83 1274 819.
- Parallel: **Befundübermittlung** der von Extended SoulSpace durchgeführten Kinder- und jugendpsychiatrischen Abklärung an API-STEPS

STEPS ...

ZUWEISUNG <16-JÄHRIGE

- **Vorerst keine** Aufnahme/Behandlung von <16-Jährigen während der Pilotphase.
- Wird für Regelbetrieb erneut besprochen.

ZUWEISUNG >18-JÄHRIGE

- Kontaktaufnahme direkt mit API-STEPS unter 0676/83 1274 819
- Aus stationärem Bereich vor Direkttransfers „Ärzt*in zu Ärzt*in“-Kontakt mit Entscheidung, ob Übernahme möglich, dann analog zu <18 Hinzuziehung von CONTACT durch Station des Krankenhauses, in der sich Pat. befindet.
- Keine kinder- und jugendpsychiatrische Vorabklärung erforderlich

STEPS ...

DIFFERENTIALINDIKATION ZUWEISUNGEN 18-25a AD API-STEPS VERSUS API-“ALLGEMEINBEREICH“

- Grundsätzlich sollen Patient*innen <25a STEPS zugewiesen werden
- Insbesondere sind, vor allem bei erhöhter Nachfrage, bei der **Indikation für API-STEPS folgende Kriterien** zu berücksichtigen:
 - Niedrigeres Alter („je jünger, desto STEPS“)
 - Vorhandene Entwicklungsdefizite
 - Fehlender Abschluss/Defizite in der beruflichen/schulischen Ausbildung
 - Bestehende höhere Abhängigkeit von den Eltern (finanzielle, andere Abhängigkeiten, Wohnen, fehlende Autonomie, ...)
 - Ausgeprägtere psychiatrische Komorbiditäten
 - Höherer Abstimmungsaufwand mit anderen betreuenden Einrichtungen

STEPS ...

STANDORT, KONTAKT

1230 WIEN, GRÄFIN ZICHY STRASSE 8

Telefon Ambulanz: 0676/83 1274 819

- Mo-Fr 10-12 und 13-15
- für Auskünfte, Anmeldungen zu stationärer und ambulanter Therapie, Terminvereinbarungen, Vereinbarungen von Rückrufen durch Ärzt*in, ...

Telefon Station (Pfleigestützpunkt): 0676/83 1279 195

Mail: steps@api.or.at

STEPS ...

ANSPRECHPARTNER*INNEN FÜR NICHT UNMITTELBAR OPERATIVES

- Innerhalb von CONTACT/ASDW gibt es während der Pilotphase zwei Ansprechpersonen:

DSA Hans-Peter Adler 0676/8118 87384

Raphael Mimra, MA 0676/811887306

- Ansprechpartner innerhalb des API für übergeordnete, nicht unmittelbar operative Fragen:

Prim. Dr. Wolfgang Preinsperger, MBA

T 01/88010/3401

M 0676/83 1279 108

wolfgang.preinsperger@api.or.at