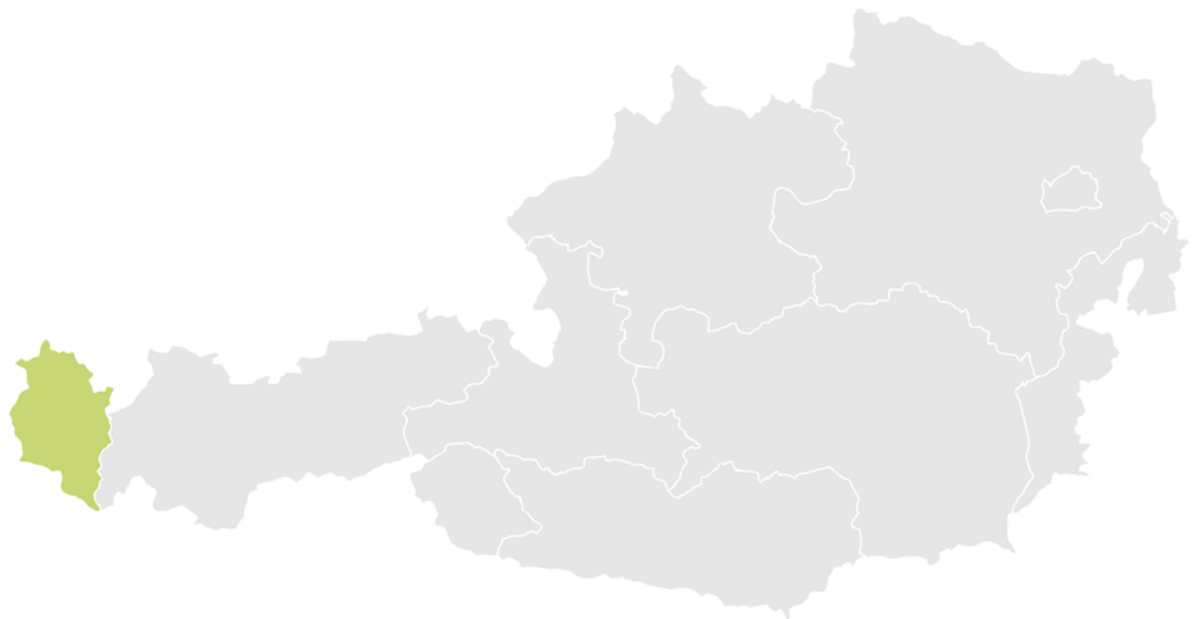


# Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme

Fokus ambulanter Sektor

## Vorarlberg

Fact Sheet



# Vorarlberg

## Demografischer und sozioökonomischer Kontext, 2018

	Vorarlberg	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	393	8.838
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre	17,2	18,8
Bruttoregionalprodukt pro Kopf <sup>1</sup> (in EUR)	46.092	43.644
Arbeitslosenquote <sup>2</sup> (%)	2,4	4,9

1 Bruttoregionalprodukt nominal (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

2 Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)



## Finanzierung des Gesundheitssystems, 2018

	Vorarlberg	Österreich
Gesundheitsausgaben <sup>3</sup> (in Mio. EUR)	1.722	39.073
nach Finanzierungsträger		
Sozialversicherung <sup>3</sup>	767	17.693
Staat <sup>3</sup>	494	12.032
Privat <sup>3</sup>	462	9.348
nach Leistungserbringer <sup>3</sup>		
Stationär <sup>3</sup>	593	13.064
Ambulant <sup>3</sup>	465	10.287
Medizinische Güter <sup>3</sup>	273	6.703
Pflege <sup>3</sup>	139	3.187
Häusliche Gesundheitsversorgung <sup>3</sup>	103	2.588
Andere <sup>3,4</sup>	145	3.243

3 Gesundheitsausgaben laut SHA 2018, HS&I-eigene Schätzung für Vorarlberg

4 Rettungsdienste, Prävention, Administration

## Ressourcen der Versorgung, 2018

	Vorarlberg	Österreich
Ärzte/-innen gesamt <sup>5</sup>	1.707	46.337
Stationär		
Spitalbetten <sup>6</sup>	2.113	64.285
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten <sup>5</sup>	4.015	118.646
Ambulant		
Ärzte/-innen mit Ordination (exkl. Zahnmedizin) <sup>7</sup>	628	18.181
§2-Ärzte/-innen (exkl. Zahnmedizin) <sup>7</sup>	308	7.029
Mobile Pfleger/-innen <sup>8</sup>	614	12.547
Physiotherapeuten/-innen <sup>9</sup>	682	13.948
Psychotherapeuten/-innen <sup>10</sup>	390	10.150
Gruppenpraxen <sup>7</sup>	10	396
Primärversorgungseinheiten (geplant) <sup>11</sup>	0 (3)	24 (76)
Niedergelassene Radiologen/-innen (§2) <sup>7</sup>	5	241

5 Berufsausübende Ärzte und Ärztinnen bzw. Ärzte und Ärztinnen in Krankenanstalten, Statistik Austria 2018

6 Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten, BMASGK 2018

7 Zahl der gemeldeten Ärzte/-innen bzw. Gruppenpraxen, ÖÄK 2018

8 Zahl der mobilen Pfleger und Pflegerinnen in Vollzeitäquivalenten, Statistik Austria 2018

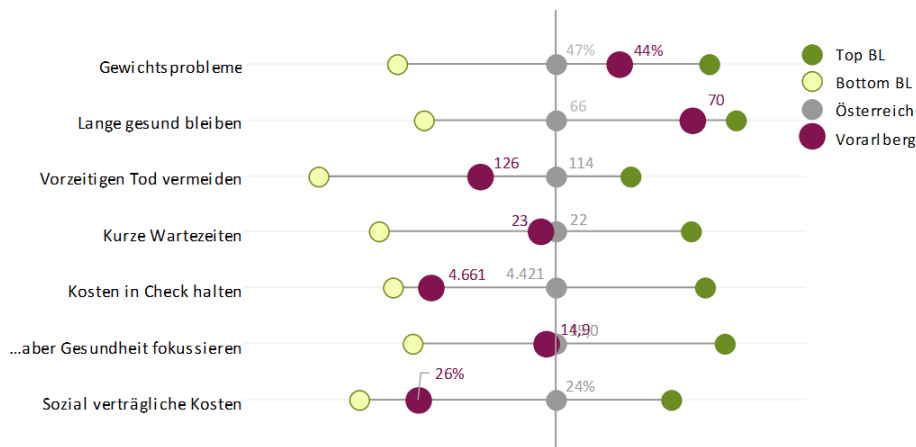
9 Zahl der Personen in MTD-Berufen, Gesundheitsberufe-Register 2019

10 Zahl der Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, <https://www.psyonline.at> 2019

11 Bereits umgesetzte und bis 2021 geplante Primärversorgungseinheiten, <https://www.sv-primarversorgung.at> März 2020

# Headline-Indikatoren in Vorarlberg

## Der Kompass für das Gesundheitssystem auf dem Weg zur gedeihlichen Gesellschaft



**Die Menschen in Vorarlberg sind gesund, das Gesundheitssystem verursacht hohe Kosten.** Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist hoch, sie erreicht etwa 70 Jahre. Dadurch ist die Zahl chronisch kranker Menschen mit 33,5 % der Bevölkerung gering. Die Zahl der vermeidbaren Todesfälle vor 75 Jahren ist höher als im österreichischen Durchschnitt. Insbesondere dürfte die Versorgungsqualität von Krebserkrankungen und Erkrankungen der Atemwege mangelhaft sein. Eine Ursachenerhebung und gezielte Maßnahmen zur Förderung von Behandlungserfolgen und Präventionsmaßnahmen könnte die Zahl der vorzeitigen Todesfälle senken.

Die Wartezeiten im intramuralen Bereich liegen im österreichischen Durchschnitt. Erschwert ist der Zugang zu Gesundheitsleistungen im niedergelassenen Bereich. Vorarlberg hat wenige Hausärzte pro 100.000 Einwohner, und mehr als ein Drittel der ambulanten Kosten werden von den Patientinnen und Patienten privat bezahlt. Die Ausgaben der Krankenversicherung sind dadurch niedriger.

Gesamt gesehen ist das Vorarlberger Gesundheitssystem teuer. Grund dafür sind die hohen Löhne, die an das ärztliche Personal im stationären und ambulanten Bereich gezahlt werden müssen, um die Versorgung sicherzustellen. Die hohen Ausgaben führen dadurch nur bedingt zu einem besseren Gesundheitszustand.

## Was wird mit Headline-Indikatoren gemessen?

Armaturenbrett gibt Headline-Indikatoren an und zeigt die Werte für alle Bundesländer.

Headline Indikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Übergewicht und Adipositas in % der Bevölkerung	2014	47%	54%	47%	51%	48%	42%	46%	39%	44%	45%
Lebenserwartung in guter Gesundheit, Jahre	2014	66,3	63,2	66,5	65,8	66,3	70,2	65,1	70,5	69,5	64,8
Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 <sup>1</sup>	2018	114	144	150	104	103	127	111	112	126	113
Intramurale Wartezeiten, Tage <sup>2</sup>	2014	22,2	24,1	18,2	23,6	22,5	19,5	22,2	19,8	22,7	27,4
Gesundheitsausgaben pro Kopf, in EUR <sup>3</sup>	2018	4.421	4.340	4.182	4.570	4.135	4.369	4.307	4.266	4.661	4.733
Gesunde Lebensjahre pro Gesundheitsausgaben <sup>4</sup>	2014/18	15,0	14,6	15,9	14,4	16,0	16,1	15,1	16,5	14,9	13,7
Private Gesundheitsausgaben in % der Gesamtausg. <sup>5</sup>	2018	24%	22%	25%	22%	22%	27%	24%	27%	26%	25%

1 Vermeidbare Mortalität vor dem 75. Geburtstag pro 100.000 Einwohner/-innen vor 75

2 Erwartungswert (Tage), Wartezeit vor einer Krankenhausaufnahme

3 Gesundheitsausgaben pro Kopf, standardisiert nach Alter und Patientenströme, HS&I-eigene Schätzung

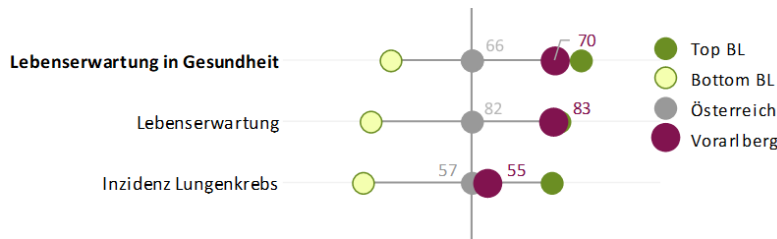
4 Lebenserwartung in Gesundheit (Jahre) pro Gesundheitsausgaben (pro Kopf, in 1.000 EUR)

5 Anteil der privaten Ausgaben an den gesamten Gesundheitsausgaben, eigene Schätzung

Quellen: Fact Book Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme: Ambulante Versorgung im Bundesländervergleich

# Gesundheit in Vorarlberg

## Gesundheitsstatus

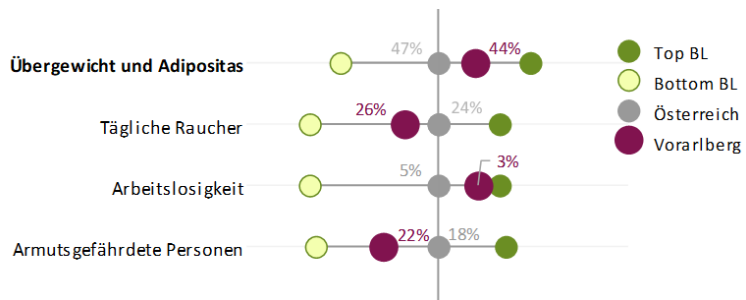


**Der Gesundheitsstatus der Vorarlberger Bevölkerung ist sehr gut.** Die Lebenserwartung in Vorarlberg liegt mit 83 Jahren über dem österreichischen Durchschnitt. Noch deutlicher

ist der Unterschied bei der Lebenserwartung in guter Gesundheit. Sie erreicht 69,5 Jahre. Das weist auf eine niedrige Zahl von Menschen mit chronischen Erkrankungen hin. Nur 33,5 % der Vorarlberger Bevölkerung sind von ihnen betroffen. Dabei sind gewisse Gesundheitsrisiken der Bevölkerung vorhanden.

## Determinanten des Gesundheitsstatus

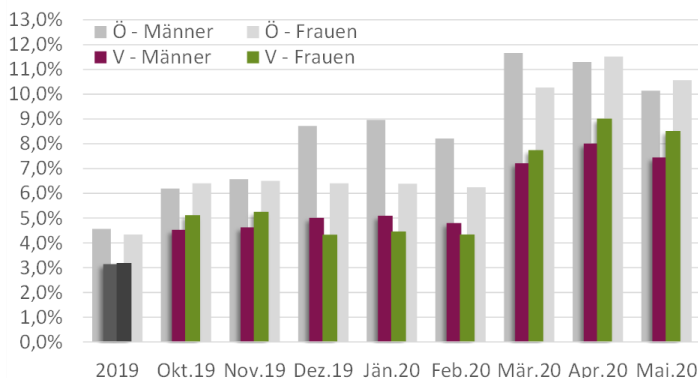
**Die Gesundheit in Vorarlberg ist einigen Risiken ausgesetzt.** Die Zahl der Menschen mit Übergewicht und Adipositas ist niedriger als im Österreich-Schnitt, der Anteil der täglichen Raucher ist der zweithöchste nach jenem in Wien. Auch die sozio-ökonomischen Faktoren vermitteln einen gemischten Eindruck der Gesundheitsrisiken.



Die Arbeitslosenquote lag im Jahr 2018 nur bei 3,3 %, 2019 bei 3,2 %. Männer und Frauen sind in Vorarlberg gleich stark von Arbeitslosigkeit betroffen. Die schlechtere Beschäftigungslage ab März 2020 infolge der COVID-19-Pandemie hat sich aber stärker auf die weiblichen Beschäftigten geschlagen. Da sich soziale Unsicherheit negativ auf den Gesundheitszustand auswirkt, tragen Frauen

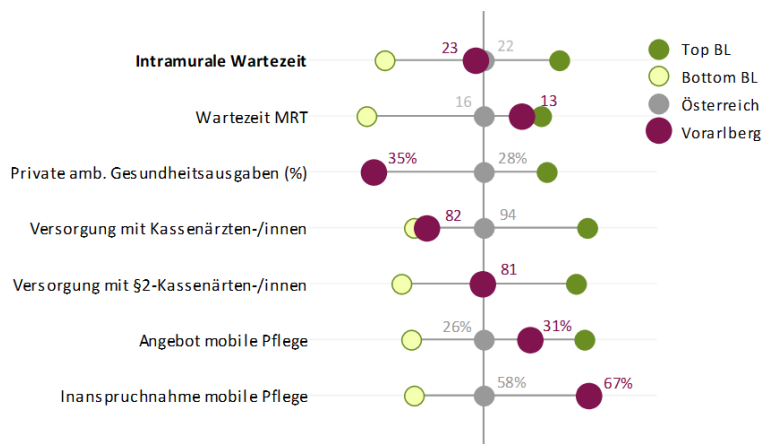
hier das höhere Risiko. Bemerkenswert ist, dass Vorarlberg mit einem Bruttoregionalprodukt von 46.029 EUR zu den reicheren Bundesländern gehört. Dennoch ist ein großer Teil der Bevölkerung (22 %) von Armut bedroht.

Arbeitslose in % der Erwerbsbevölkerung von 2019



# Leistungskraft in Vorarlberg

## Zugang zur Versorgung

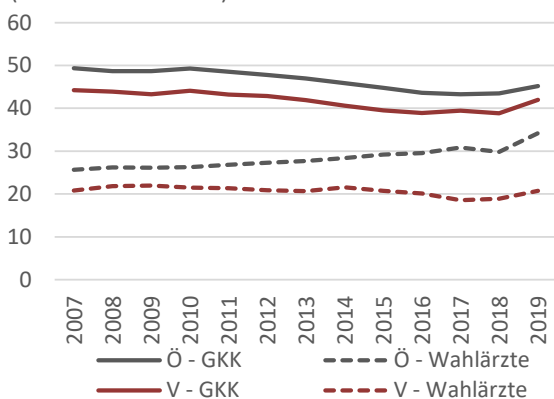


**Vorarlberg hat Defizite beim Zugang.** Die Wartezeiten auf Spitalsbehandlungen sind im Mittelfeld, die Versorgung im ambulanten Bereich ist auf einem niedrigen Niveau. Mit nur 13 Tagen warten Patientinnen kurz auf einen MRT-Termin. Ein hoher Anteil der Pflegepersonen ist in der mobilen Pflege beschäftigt, und ein sehr großer Teil der Pflegebedürftigen in

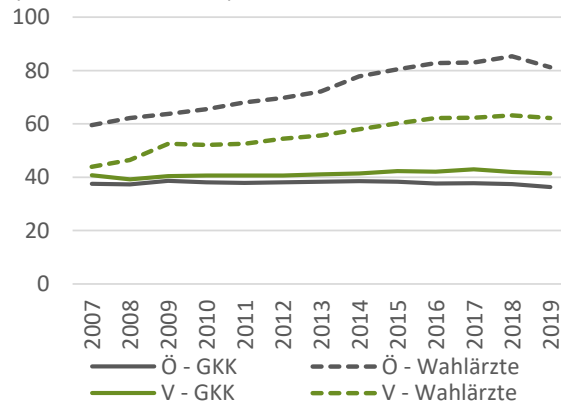
Vorarlberg nimmt mobile Pflege in Anspruch. Diese Pflegeform gewährt den Betroffenen das höchste Maß an Eigenständigkeit. Gleichzeitig ist sie eine günstige Alternative, solange sich stationäre Pflege vermeiden lässt. Vermutlich sind die Zahlen aber verzerrt. 46 % der betreuten Personen gehören laut Daten der Statistik Austria zur so genannten „Pflegestufe 0“, wurden also (noch) nicht in eine Pflegestufe eingestuft. Es müssten genauere Untersuchungen vorgenommen werden, um die Gründe und Auswirkungen dieser Besonderheit in Vorarlberg zu klären.

**Vorarlberg braucht mehr Allgemeinmedizinerinnen.** Vorarlberg hat Herausforderungen, die Versorgung mit medizinischem Personal im stationären wie im ambulanten Bereich sicherzustellen. Offenbar gibt es vonseiten der Vorarlberger Gebietskrankenkasse seit einiger Zeit Bemühungen, genügend Fachärztinnen unter Vertrag zu nehmen. Die Zahl der §2-Fachärztinnen pro 100.000 Einwohner ist höher als in Österreich gesamt und relativ stabil. Allerdings deuten hohe Fallkosten und wenige Fälle pro Arzt auf Versorgungsprobleme hin. Die Zahl der Kassenhausärzte pro 100.000 Einwohner sinkt seit Jahren und wird auch nicht durch eine höhere Zahl von Wahlärztinnen ausgeglichen. Knappe Ressourcen bedeuten hohe private Zuzahlungen für den wohlhabenden Teil der Bevölkerung und potenzielle Unterversorgung für jene Personen, die von Armut betroffen sind.

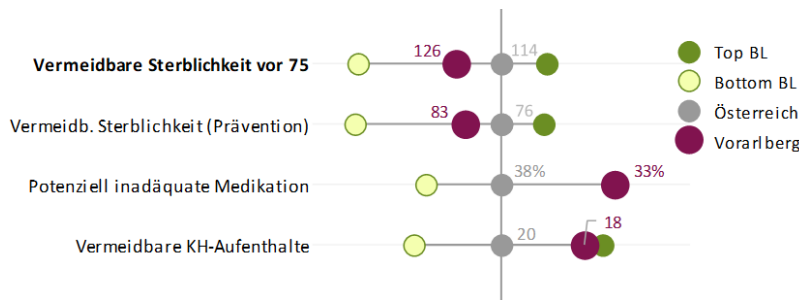
§2-Vertragsärzte und Wahlärzte (Allgemeinmedizin) pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert)



§2-Vertragsärzte und Wahlärzte (Fachärzte) pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert)



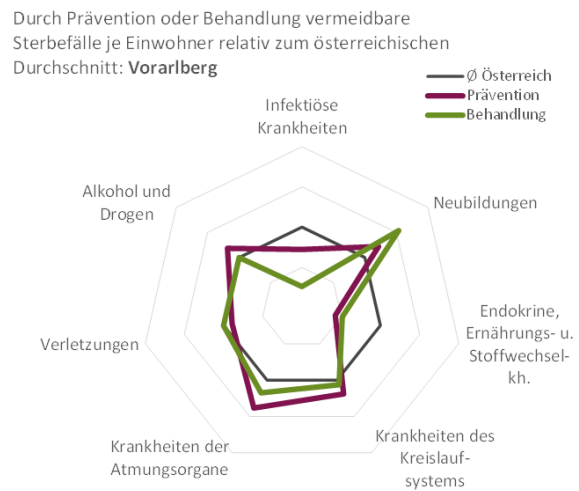
## Qualität der Versorgung



**Die Versorgungsqualität in Vorarlberg hat in einigen Bereichen Mängel.** Die vermeidbare Sterblichkeit (MAHCS) vor 75 Jahren ist etwas höher als im österreichischen Durchschnitt, viele Todesfälle könnten durch

präventive Maßnahmen im ambulanten Bereich verhindert werden. Der sehr niedrige Anteil der älteren Bevölkerung, der potenziell inadäquate Medikamente erhält, weist auf hohe Patientensicherheit im ambulanten Bereich hin. Außerdem werden viele Krankenhausaufenthalte vermieden, indem sie, dem Stand der Behandlungsmöglichkeiten entsprechend, ambulant durchgeführt werden. Das erhöht die Behandlungsqualität und senkt die Kosten.

**Viele Todesfälle durch Krebs und Erkrankungen der Atmungsorgane erfordern eine genaue Bestimmung der Ursachen.** Ein Teil der Todesfälle wäre eher durch Prävention, ein anderer durch verbesserte Behandlungen vermeidbar. Durch bessere Prävention muss die Mortalität von Lungenkrebs, COPD und ischämischen Herzkrankheiten (Herzinfarkte) gesenkt werden. Zwar kommt die hohe Mortalität durch relativ niedrige Fallzahlen zustande, die Abweichungen sind aber enorm. Besonders häufig sterben Menschen in Vorarlberg an Krebserkrankungen. Sie könnten auf wenig fortschrittliche Behandlungsmethoden in den Spitälern zurückgehen, eine Evaluierung in diesem Bereich wäre notwendig, um die Versorgungsqualität zu verbessern. Wenig Probleme scheinen Todesfälle durch Diabetes zu bereiten. Da es sich dabei, absolut betrachtet, um sehr wenige Fälle handelt, ist ein Befund nicht eindeutig möglich. Der hohen Zahl von Alkohol-Toten müsste mit geeigneten Präventionsmaßnahmen begegnet werden.



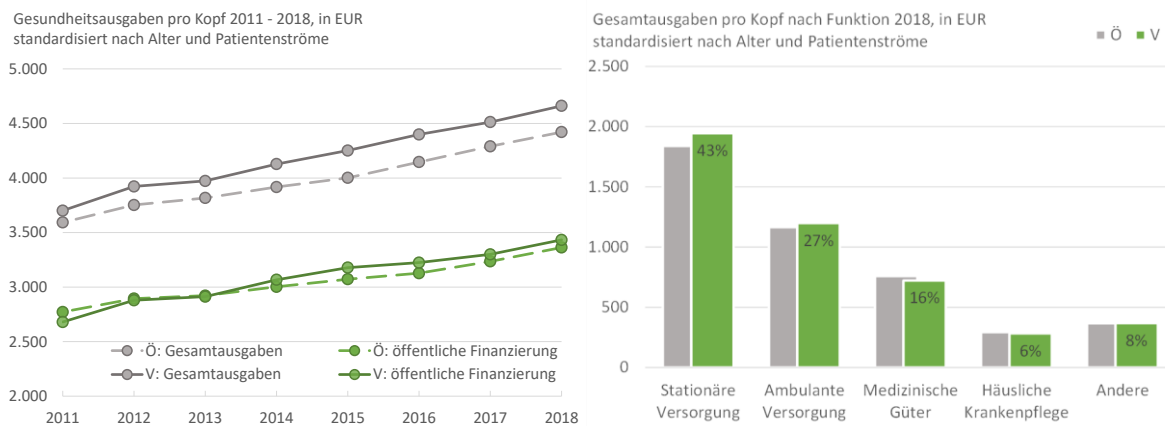
**Vermeidbare Todesfälle (MAHCS) je 100.000 EW, altersstandardisiert (Zahl der Fälle in Klammern)**

Krankheitsgruppe	Diagnose	Prävention/Behandlung	MAHCS		
			Ö	V	Diff.
Neubildungen	Lippe, Mundhöhle	Prävention	3,7 (326)	1,6 (6)	-2,1
	Ösophagus	Prävention	1,8 (155)	3,5 (13)	+1,7
	Magen	Prävention	2,4 (214)	4,3 (16)	+1,9
	Lungenkrebs	Prävention	4,7 (412)	8,8 (33)	+4,1
	Kolorektal	Behandlung	5,7 (503)	9,6 (36)	+3,9
	Brustkrebs	Behandlung	3,1 (276)	6,6 (25)	+3,5
Endok., Ern.- u. Stoffwechsel	Diabetes	Beides	5,5 (485)	2,3 (9)	-3,2
Kreislaufsystem	Ischämische Herzkrankheiten	Beides	12,0 (1.059)	17,4 (91)	+5,5
Atmungsorgane	COPD	Prävention	5,5 (489)	8,4 (31)	+2,9
Verletzungen	Vorsätzliche Selbstschädigung	Prävention	9,2 (811)	6,9 (27)	-2,3
Alkohol und Drogen	Störung/Vergiftung (Alkohol)	Prävention	7,8 (685)	11,1 (42)	+3,3

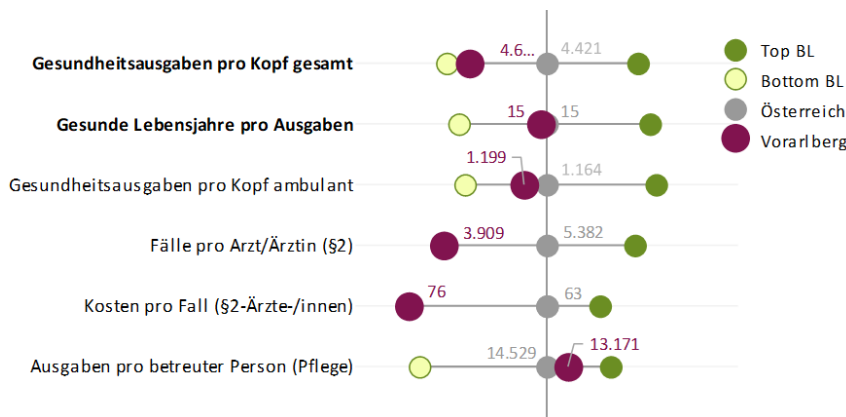
## Effizienz

### Die Gesundheitsausgaben in Vorarlberg sind geprägt von hohen privaten Zuzahlungen und Arztgehältern.

Die stationären Ausgaben pro Kopf sind in Vorarlberg am höchsten. Inklusive Ausgaben für Langzeitpflege kommen sie auf 1.944 EUR im Jahr 2018. Seit 2011 sind die öffentlichen Ausgaben für Spitäler jährlich um durchschnittlich 3,9 % gestiegen, ebenfalls der österreichische Spitzenwert. Teuren Krankenanstalten stehen knappe Ressourcen im niedergelassenen Bereich gegenüber. Das senkt die öffentlichen ambulanten Ausgaben, die privaten Ausgaben für ambulante ärztliche Behandlungen sind aber höher als in allen anderen Bundesländern. Pro Kopf wurden dafür im Jahr 2018 419 EUR von den Vorarlbergerinnen und Vorarlbergern aus der eigenen Tasche bezahlt – ein Symptom der Unterfinanzierung mit öffentlichen Mitteln. Bei armutsgefährdeten Menschen – in Vorarlberg sind das 22 % der Bevölkerung – können hohe Selbstbehalte zu niedriger Inanspruchnahme und infolge zu gesundheitlichen Problemen führen. Die Schätzungen berücksichtigen die Unterschiede in der Altersstruktur der Bevölkerung und die Patientenströme zwischen Bundesländern.



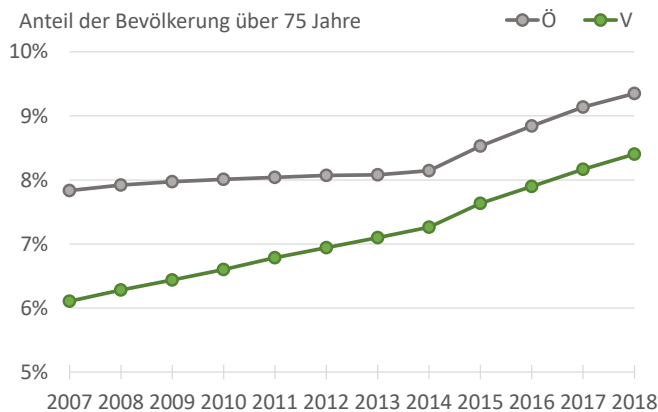
**Der ambulante Bereich in Vorarlberg ist ineffizient.** Vorarlberg ist für Ärztinnen und Ärzte offenbar nicht sehr attraktiv, was mit hohen Löhnen kompensiert werden muss. Folglich sind die Ausgaben für die Spitäler sehr hoch. Die Krankenkasse, die für den niedergelassenen Bereich zuständig ist, scheint einen anderen Weg zu gehen. Hier sind die öffentlichen Ausgaben sehr niedrig, was dazu führt, dass die Versorgung schlecht ist und die Patientinnen und Patienten selbst für ihre Behandlungen aufkommen müssen. Unklar ist, warum die Zahl der Fälle pro §2-Arzt in Vorarlberg so niedrig ist. Eine Ärztin in Vorarlberg behandelt jährlich im Schnitt 3.909 Fälle. In Wien werden jährlich im Schnitt



6.624 Fälle je Ärztin behandelt. Möglicherweise senkt die Entfernung zum nächstgelegenen Arzt die Inanspruchnahme. Die Fallkosten von Kassenärzten sind in Vorarlberg sehr hoch. Ein Vertrag mit der Vorarlberger Gebietskrankenkasse ist dabei besonders für

Fachärzte attraktiv: Im Jahr 2018 betragen die durchschnittlichen Kosten pro Fall eines §2-Facharztes 102 EUR, um 22 EUR mehr als im Österreich-Schnitt (80 EUR). Die niedrigen Fallzahlen schränken die Verdienstmöglichkeiten aber wieder ein.

# Herausforderungen für Vorarlberg



**Die wachsende Anzahl von chronisch kranken Menschen und die Schaffung von Möglichkeiten für alle Menschen, gesund und aktiv zu altern.** Ein großer Teil der chronisch Kranken benötigt Pflegeleistungen. Chronische Erkrankungen gehen in erster Linie mit dem Alter einher. So war in Vorarlberg im Jahr 2014 nur ein kleiner Teil der Bevölkerung über 75 Jahre alt (7,3 %), und nur 34 % berichteten, eine chronische Erkrankung zu haben.

Mittlerweile ist der Anteil der Menschen über 75 auf 8,4 % gewachsen, und die Zahl der professionell betreuten Personen ist von 2014 bis 2018 von 3,0 % auf 3,2 % der Bevölkerung gestiegen. Damit braucht es im Pflegebereich deutlich mehr Mittel und eine bessere Abstimmung der Versorgung zwischen Gesundheit und Pflege. So kann eine nachhaltige Verbesserung der Lebensqualität chronisch Kranker gelingen. Zudem muss informale Pflege systematisch erfasst werden, um informierte Politikentscheidungen treffen zu können.

**Der Aus- und Aufbau der Versorgung am „Best Point of Service“, 318 Mio. EUR müssen in den Ambulanztopf.** Dass es Anreize für Entscheidungsträger gibt, Patienten eher im teureren stationären Bereich zu versorgen, ist ein altbekanntes Problem der österreichischen Gesundheitsfinanzierung (EC 2019). Insbesondere die stationären Ausgaben waren in Vorarlberg deutlich höher als in Gesamt-Österreich, obwohl es in diesem Bereich Qualitätsmängel gibt. Auffallend gering ist die Versorgung mit Kassen-Hausärzten. Diese sind ein essenzieller Bestandteil der wohnortnahen Versorgung. Um die Grenzen zwischen den Sektoren zu überwinden, bedarf es einer gemeinsamen Finanzierung des ambulanten Bereichs. In Vorarlberg müssten dafür Mittel in Höhe von 318 Mio. EUR in einen Ambulanztopf zusammengeführt werden. Dies umfasst Ausgaben für die niedergelassene ärztliche Versorgung, die Spitalsambulanzen und die mobile Pflege.

**Die ausreichende Sicherstellung personeller Ressourcen.** Trotz des hohen Lohnniveaus der Mediziner gibt es im niedergelassenen Bereich ausreichend §2-Fachärztinnen. Die Unterversorgung mit Land-Hausärzten ist hier aber besonders stark ausgeprägt und könnte einen ersten Ansatzpunkt zur Erklärung der niedrigen Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen sein. Vorarlberg ist gut mit Pflegepersonal und Psychotherapeutinnen ausgestattet. Wie für alle Bundesländer gilt auch für Vorarlberg, dass koordinierte Planung, überregionale Kooperation und geeignete Anreizsysteme notwendig sind, um ausreichende Kapazitäten in Zukunft zu sichern.

**Das Risiko Corona wird groß, wenn chronisch kranke Menschen fehlversorgt sind.** Chronische Erkrankungen begünstigen einen schwerwiegenden bzw. tödlichen Verlauf von COVID-19. In Vorarlberg sind bislang 15 Menschen an der Krankheit verstorben. Mit 4 Todesfällen je 100.000 Einwohner war es kaum vom Virus betroffen. Sollten allerdings globale Pandemien in Zukunft häufiger werden, nimmt die Vulnerabilität dieser Bevölkerungsgruppe zu. Das passende Versorgungssetting und ausreichend vorhandenes Pflegepersonal mit entsprechenden Befugnissen sind Grundvoraussetzungen, um die Widerstandskraft der wachsenden Zahl chronisch Kranker zu stärken.



## Leseanleitung und Abkürzungen

Um die Lesbarkeit der Graphen zu erleichtern, verwendeten wir Abkürzungen für die Lage des jeweiligen Indikators.

*Top BL*: Bundesland mit dem besten Ergebnis

*Bottom BL*: Bundesland mit dem ungünstigsten Ergebnis.

<b>Ö</b>	Österreich	<b>S</b>	Salzburg
<b>B</b>	Burgenland	<b>ST</b>	Steiermark
<b>K</b>	Kärnten	<b>T</b>	Tirol
<b>NÖ</b>	Niederösterreich	<b>V</b>	Vorarlberg
<b>OÖ</b>	Oberösterreich	<b>W</b>	Wien

---

## Wichtige Quellen

European Commission (EC 2019): Country Report Austria 2019, Commission staff working document, SWD (2019) 1019 final [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file\\_import/2019-european-semester-country-report-austria-en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-austria-en.pdf)

Hofmarcher, M. M., Singhuber, C. (2020): Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme in Zeiten von COVID-19. HS&I Projektbericht. Projekt mit Unterstützung von Philips Austria. Wien August 2020.

---

## Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme: Fact Book

Das Fact Book *Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme* bietet eine prägnante und relevante Information zu Gesundheit und Gesundheitssystemen der österreichischen Bundesländer. Es besteht aus Fact Sheets, die *Schlüsselindikatoren (KPI)* und *Headline-Indikatoren (HI)* pro Bundesland enthalten. Das Fact Book präsentiert neue Ausgabenschätzungen, die erstmals vollständig für Bundesländer vorliegen. Ziel des Projektes ist es, evidenzbasierte Politikgestaltung auf regionaler und föderaler Ebene zu unterstützen.

*Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme* ist ein Projekt des unabhängigen Instituts HS&I HealthSystemIntelligence, das mit freundlicher Unterstützung von Philips Austria realisiert wurde. Die hier geäußerten Ansichten sind jene der Autorinnen.

---

## Daten und Informationsquellen

Die Daten und Informationen in diesem Fact Book basieren auf verschiedenen Quellen, darunter offizielle Statistiken von der OECD, Eurostat, Statistik Austria, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit Konsumentenschutz und Pflege, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Arbeitsmarktservice Österreich und Österreichische Ärztekammer, allen gilt großer Dank für die Kooperation. Den vollständigen Projektbericht, die Definitionen aller Indikatoren, sowie die Liste der Quellen und die gesammelten Daten finden Sie unter: [http://www.HealthSystemIntelligence.eu/RegionalFactBook/Ambulante\\_Versorgung](http://www.HealthSystemIntelligence.eu/RegionalFactBook/Ambulante_Versorgung)

---

Zitervorschlag: Hofmarcher, M. M., Singhuber, C. (2020): Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme: Ambulante Versorgung im Bundesländervergleich, Vorarlberg. HS&I Fact Sheet. Wien August 2020.



AUTORINNEN:  
MARIA M. HOFMARCHER-HOLZHACKER,  
CHRISTOPHER SINGHUBER

TITEL:  
AMBULANTE VERSORGUNG IM  
BUNDESLÄNDERVERGLEICH.

PROJEKTBERICHT/RESEARCH REPORT

**HS&I**  
JOSEFSTÄDTER STRASSE 14/60  
1080 VIENNA  
AUSTRIA  
TEL: +43-66488508917  
[MARIA.HOFMARCHER@HEALTHSYSTEMINTELLIGENCE.EU](mailto:MARIA.HOFMARCHER@HEALTHSYSTEMINTELLIGENCE.EU)  
[HTTP://WWW.HEALTHSYSTEMINTELLIGENCE.EU/](http://WWW.HEALTHSYSTEMINTELLIGENCE.EU/)

**AHA.** AUSTRIAN HEALTH ACADEMY  
WALLNERSTRASSE 3  
1010 WIEN  
AUSTRIA  
TEL: +43 1 803505027  
[MARIA.HOFMARCHER@AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT](mailto:MARIA.HOFMARCHER@AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT)  
[HTTP://WWW.AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT](http://WWW.AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT)