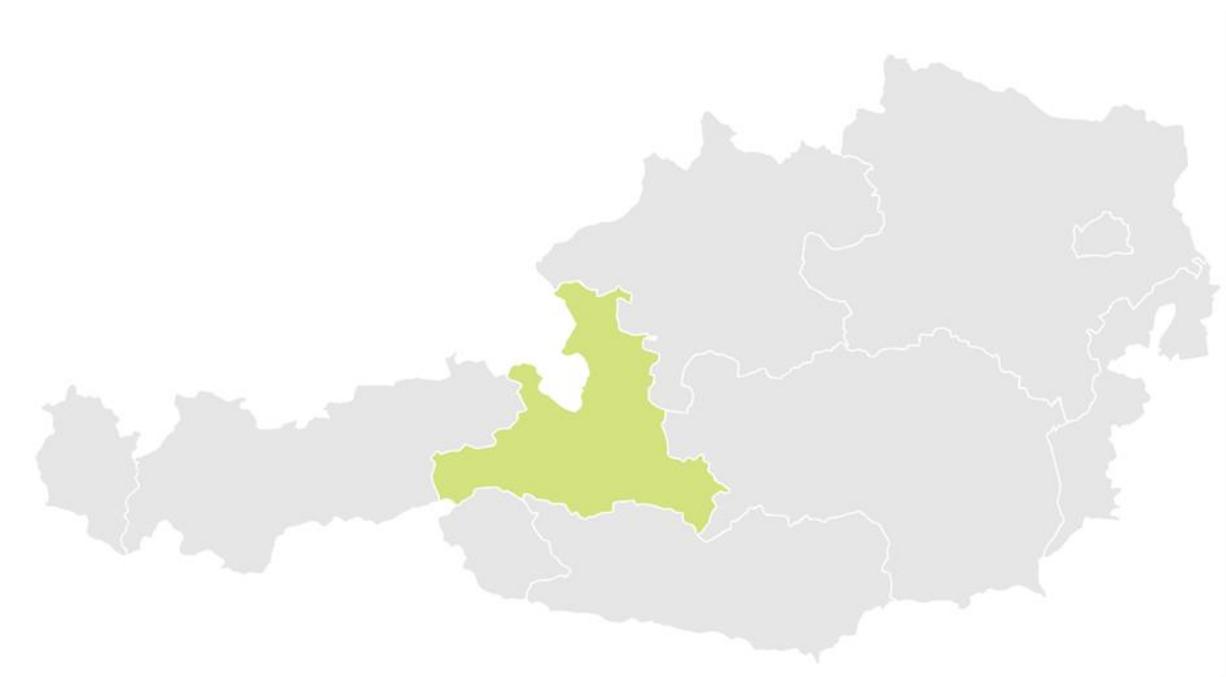


Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme

Fokus ambulanter Sektor

Salzburg

Fact Sheet



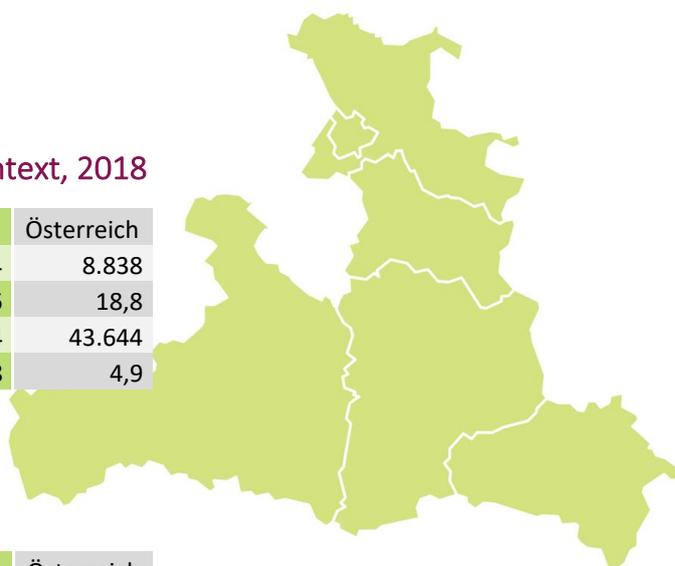
Salzburg

Demografischer und sozioökonomischer Kontext, 2018

	Salzburg	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	554	8.838
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre	18,6	18,8
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	52.434	43.644
Arbeitslosenquote ² (%)	2,8	4,9

1 Bruttoregionalprodukt nominal (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

2 Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)



Finanzierung des Gesundheitssystems, 2018

	Salzburg	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	2.452	39.073
nach Finanzierungsträger		
Sozialversicherung ³	1.113	17.693
Staat ³	697	12.032
Privat ³	642	9.348
nach Leistungserbringer ³		
Stationär ³	799	13.064
Ambulant ³	637	10.287
Medizinische Güter ³	410	6.703
Pflege ³	155	3.187
Häusliche Gesundheitsversorgung ³	146	2.588
Andere ^{3,4}	232	3.243

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

4 Rettungsdienste, Prävention, Administration

Ressourcen der Versorgung, 2018

	Salzburg	Österreich
Ärzte/-innen gesamt ⁵	3.148	46.337
Stationär		
Spitalbetten ⁶	4.891	64.285
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten ⁵	8.026	118.646
Ambulant		
Ärzte/-innen mit Ordination (exkl. Zahnmedizin) ⁷	1.185	18.181
§2-Ärzte/-innen (exkl. Zahnmedizin) ⁷	447	7.029
Mobile Pfleger/-innen ⁸	730	12.547
Physiotherapeuten/-innen ⁹	1.309	13.948
Psychotherapeuten/-innen ¹⁰	790	10.150
Gruppenpraxen ⁷	18	396
Primärversorgungseinheiten (geplant) ¹¹	2 (5)	24 (76)
Niedergelassene Radiologen/-innen (§2) ⁷	8	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 Salzburg

Der Kompass für das Gesundheitssystem auf dem Weg zur gedeihlichen Gesellschaft



Die Salzburgerinnen und Salzburger sind gesund, das liegt nicht unbedingt an der guten Versorgung. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist in Österreich eine der höchsten, sie erreicht etwa 70 Jahre. 33,5 % der Bevölkerung sind chronisch krank, das ist ein niedrigerer Wert als in Österreich gesamt (36 %). Eine erhöhte Zahl von Todesfällen wäre durch das Gesundheitssystem vermeidbar. Durch moderne Behandlungsmethoden könnten möglicherweise bessere Ergebnisse erzielt werden. Die Risikofaktoren sind bereits minimal: Probleme wie Übergewicht und Adipositas sowie sozio-ökonomische Faktoren spielen in Salzburg eine untergeordnete Rolle. Nur die Zahl der Raucher ist etwas erhöht, aber nicht höher als im Durchschnitt Österreichs.

Die Wartezeiten im intramuralen Bereich sind niedrig, und auch der Zugang zum ambulanten Bereich ist gewährleistet. Der hohe Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den Gesamtausgaben ist eine Folge des Reichtums des Landes und bedeutet nicht, dass Menschen von der Behandlung ausgeschlossen werden.

Die gesunden Lebensjahre pro Gesundheitsausgaben sind hoch. Andere Indikatoren sprechen aber nicht für eine außergewöhnlich hohe Effizienz bei der Mittelverwendung. Der gute Gesundheitsstatus der Salzburger Bevölkerung könnte an ihrem gesunden Lebensstil liegen. Ob das die Folge von effektiver Prävention ist, ist jedoch fraglich.

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 ¹	2018	114	144	150	104	103	127	111	112	126	113
Intramurale Wartezeiten, Tage ²	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 ³	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 ⁴	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. ⁵	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

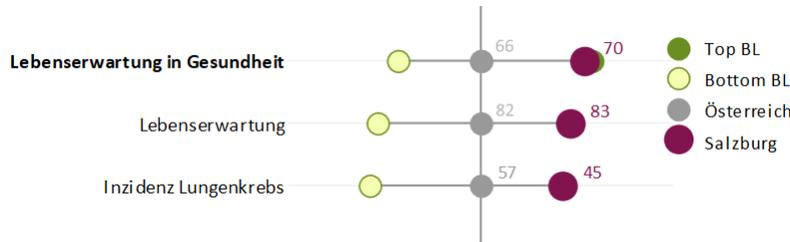
4 Lebenserwartung in Gesundheit (Jahre) pro Gesundheitsausgaben (pro Kopf, in 1.000 EUR)

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

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

Gesundheit in Salzburg

Gesundheitsstatus



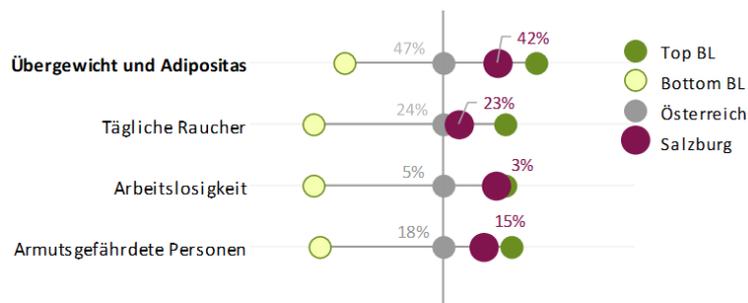
Die Menschen in Salzburg sind sehr gesund. Die Lebenserwartung in Salzburg liegt mit 83 Jahren über dem österreichischen Durchschnitt. Ähnlich die Lebenserwartung in guter Gesundheit von 70,2

Jahren: Nur in Tirol leben die Menschen länger, ohne krank zu sein. Der Anteil der chronisch kranken Menschen ist dementsprechend sehr gering. Nur 33,5 % der Menschen hat eine oder mehrere chronische Erkrankungen. In Österreich gesamt sind das 36 %. Auch die Inzidenz von Lungenkrebs ist niedrig. Der gute Gesundheitsstatus geht zu einem großen Teil auf die gute Lebensweise der Salzburgerinnen und Salzburger zurück.

Determinanten des Gesundheitsstatus

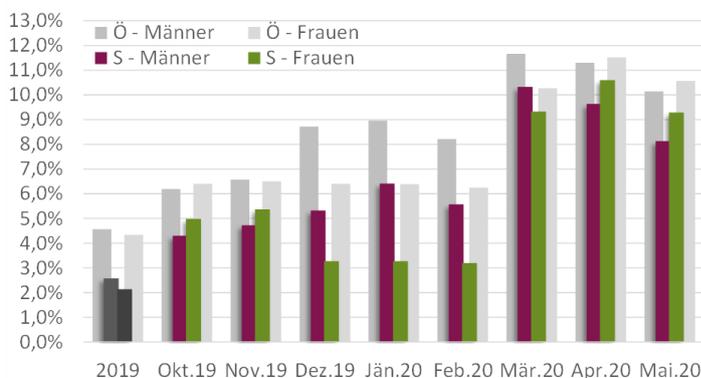
Salzburg hat wenige

Gesundheitsrisiken. Die Zahl der Menschen mit Übergewicht und Adipositas ist niedrig, die Zahl der täglichen Raucher im österreichischen Mittelfeld. Mit einer Arbeitslosenquote von 2,8 % im Jahr 2018 und einem Anteil armutsgefährdeter Personen von 15 % der Bevölkerung leben die Salzburgerinnen in einem gesundheitsförderlichen Bundesland.



Im Jahr 2019 waren Männer mit einer Arbeitslosenquote von 2,9 % häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen als Frauen (2,1 %). Die Corona-Maßnahmen ab März 2020 scheinen arbeitende Frauen aber deutlich härter getroffen zu haben als Männer. Soziale Unsicherheit wirkt sich negativ auf den Gesundheitszustand aus, Frauen sind also nicht nur beruflich, sondern auch gesundheitlich stärker von der COVID-19-Epidemie betroffen. Insgesamt zeigen die Zahlen die starke Abhängigkeit der Wirtschaft vom Tourismus. Das Brutto regionalprodukt pro Kopf (52.434 EUR) ist überdurchschnittlich, die Quote der Armutsgefährdung (15 %) unterdurchschnittlich.

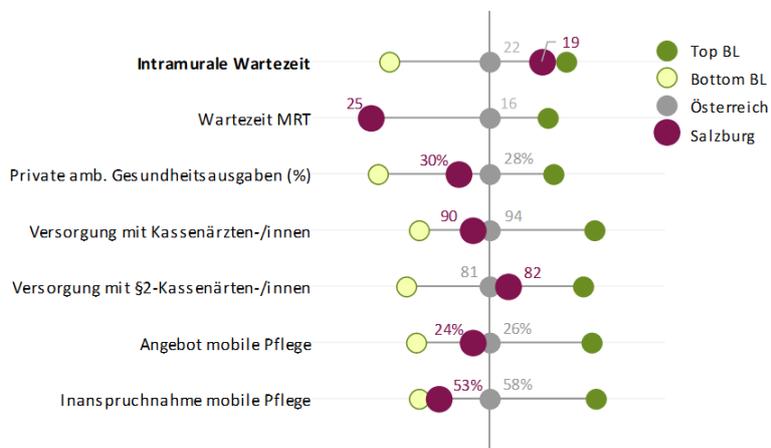
Arbeitslose in % der Erwerbsbevölkerung von 2019



Gesundheitszustand aus, Frauen sind also nicht nur beruflich, sondern auch gesundheitlich stärker von der COVID-19-Epidemie betroffen. Insgesamt zeigen die Zahlen die starke Abhängigkeit der Wirtschaft vom Tourismus. Das Brutto regionalprodukt pro Kopf (52.434 EUR) ist überdurchschnittlich, die Quote der Armutsgefährdung (15 %) unterdurchschnittlich.

Leistungskraft in Salzburg

Zugang zur Versorgung

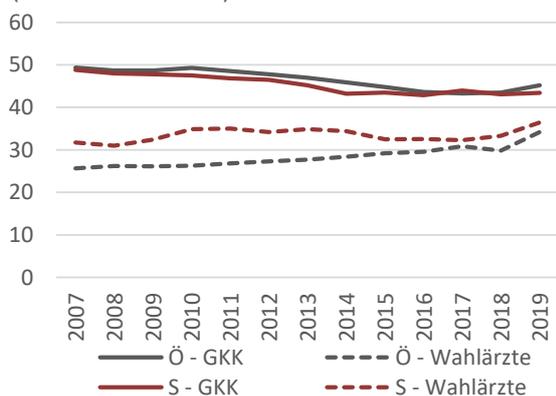


Der Zugang zu Gesundheitsleistungen wird den Salzburgern in vielen Bereichen erschwert. Die Wartezeiten in den Spitälern sind kurz. Aber in keinem Bundesland warten Patientinnen so lange auf einen MRT-Termin wie in Salzburg. Der hohe Anteil der privaten Gesundheitsausgaben an den Gesamtausgaben ist für ein reiches Bundesland wie Salzburg

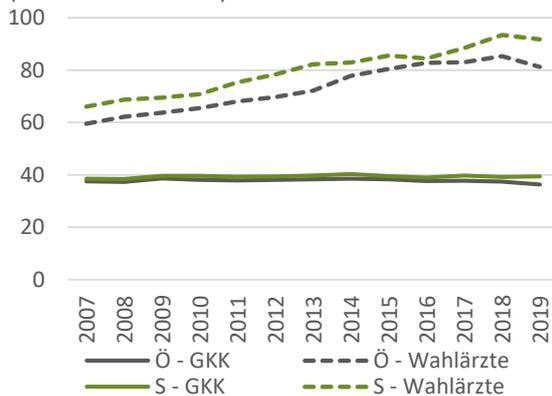
erwartbar. Die Versorgung mit §2-Ärztinnen ist gut, der niedrigere Wert in der Kategorie „Versorgung mit Kassenärzten“ hat seine Ursache im Fehlen von Ärzten, die ausschließlich Patientinnen „kleiner Kassen“ behandeln. Das ist aber kein Anlass zur Sorge. Der Pflegebereich hat eher wenig Personalressourcen im mobilen Bereich, ein geringer Teil der Pflegebedürftigen in Salzburg 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. Da viele Personen aber nicht stationär, sondern in Form von teilstationärer Tagesbetreuung gepflegt werden, schlägt sich das nicht stark in den Kosten nieder.

Die Versorgung mit Kassenärzten ist gut. In Salzburg gibt es genügend §2-Fachärztinnen. Hier konnte die Zahl der Kassen-Fachärzte, im Gegensatz zu Österreich gesamt, sogar stabil gehalten werden. Der Mangel an Allgemeinmediziner ist aber auch hier zu sehen. Genau wie für Österreich gesamt wird die ambulante Versorgung in Salzburg zunehmend durch Wahlärzte statt durch Kassenmediziner bereitgestellt. Im 2. Quartal 2019 waren 9 Kassenstellen in Salzburg unbesetzt, davon 6 Facharztstellen.

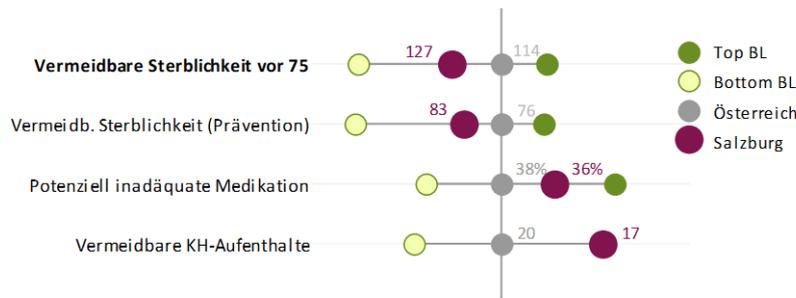
§2-Vertragsärzte und Wahlärzte (Allgemeinmedizin) pro 100.000 Einwohner (altersstandardisiert)



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



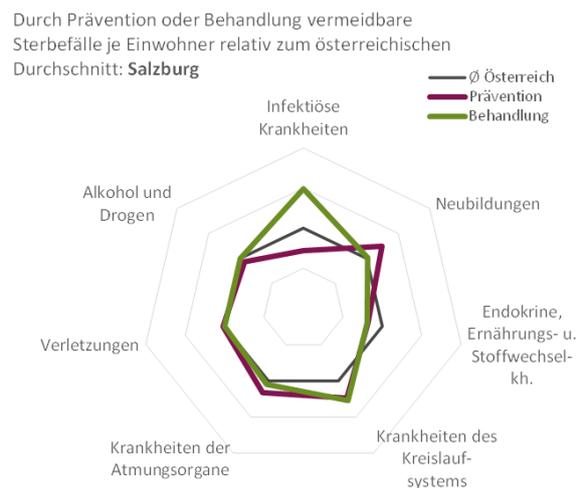
Qualität der Versorgung



Salzburg hat Probleme bei der Versorgungsqualität. Unsere aktuelle Schätzung der vermeidbaren Sterblichkeit (MAHCS) vor 75 Jahren ist für ein Land wie Salzburg zu hoch. Obwohl die Gesundheitsrisiken der Salzburger sehr niedrig

sind, könnten viele Todesfälle, etwa durch präventive Maßnahmen im ambulanten Bereich, vermieden werden. Keine Hinweise auf mangelnde Patientensicherheit gibt der niedrige Anteil der älteren Bevölkerung, der potenziell inadäquate Medikamente erhält. Vergleichsweise wenige Krankheiten, die nach dem aktuellen technischen Stand ambulant behandelt werden können, werden im Spital behandelt. Das ist gut für die Patientinnen und senkt die Kosten.

Einige Todesfälle wären in Salzburg durch das Gesundheitssystem vermeidbar. Die vermeidbaren Todesfälle durch infektiöse Krankheiten sind im Vergleich zum österreichischen Durchschnitt erhöht. Dieser Umstand geht auf vier Fälle von Tuberkulose in Salzburg zurück und kann quantitativ vernachlässigt werden. Bedenklich ist die erhöhte Krebsmortalität, vor allem durch Lungenkrebs. Es lässt sich aus diesen Zahlen nicht schließen, ob Todesfälle in erster Linie durch den Lebensstil der Patienten verursacht werden oder weil nicht die modernsten Behandlungsmethoden zur Verfügung standen. Da die Zahl der Raucher in Salzburg unterdurchschnittlich hoch ist, sollte Zweiteres zumindest untersucht werden. Auch die Versorgung von Krankheiten des Kreislaufsystems ist verbesserungswürdig. Bei Herzinfarkten müssen innerhalb einer Stunde die ersten Maßnahmen eingeleitet werden. Möglicherweise scheitert es in Salzburg zu oft an den geografischen Gegebenheiten, um eine schnelle Behandlung sicherzustellen. Weniger vermeidbare Todesfälle gibt es durch Diabetes und Drogenkonsum.



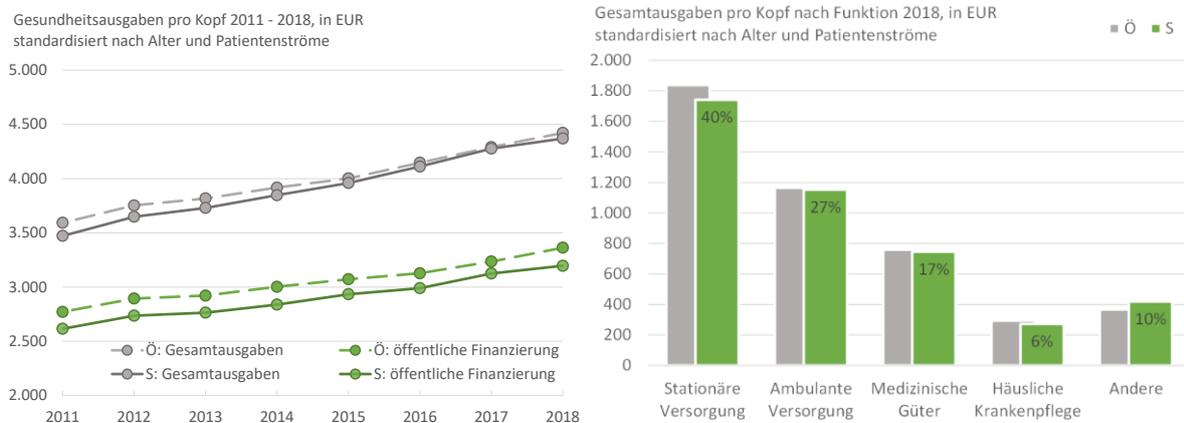
Vermeidbare Todesfälle (MAHCS) je 100.000 EW, altersstandardisiert (Zahl der Fälle in Klammern)

Krankheitsgruppe	Diagnose	Prävention/Behandlung	MAHCS		
			Ö	S	Diff.
Infektiöse Krankheiten	Tuberkulose	Beides	0,2 (10)	0,7 (4)	+0,5
	Leber	Prävention	3,1 (274)	4,1 (23)	+1,0
Neubildungen	Lungenkrebs	Prävention	4,7 (412)	8,8 (49)	+4,1
	Brustkrebs	Behandlung	3,1 (276)	4,3 (24)	+1,2
Endok., Ern.- u. Stoffwechsel	Diabetes	Beides	5,5 (485)	4,5 (25)	-1,0
Kreislaufsystem	Aortenaneurysma u. -dissektion	Beides	1,6 (141)	0,5 (3)	-1,1
	Ischämische Herzkrankheiten	Beides	12,0 (1.059)	17,6 (98)	+5,6
	Zerebrovaskuläre Krankheiten	Beides	6,7 (596)	7,8 (44)	+1,1
Alkohol und Drogen	Störung/Vergiftung (Drogen)	Prävention	4,0 (356)	2,3 (13)	-1,7

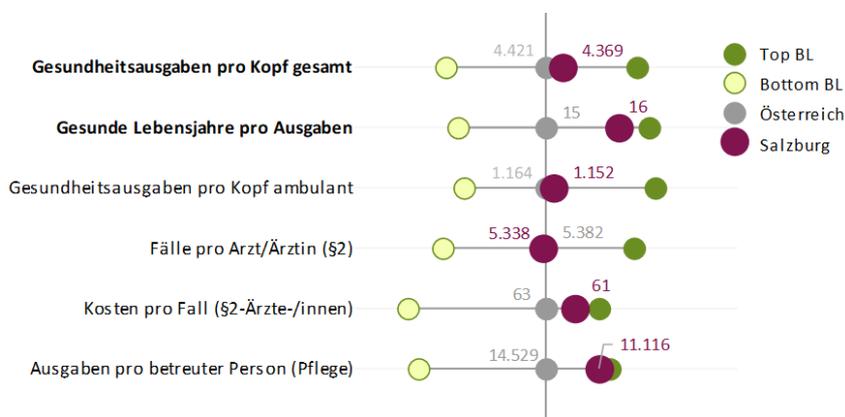
Effizienz

Die Gesundheitsausgaben in Salzburg steigen durch Mehrausgaben im niedergelassenen Bereich.

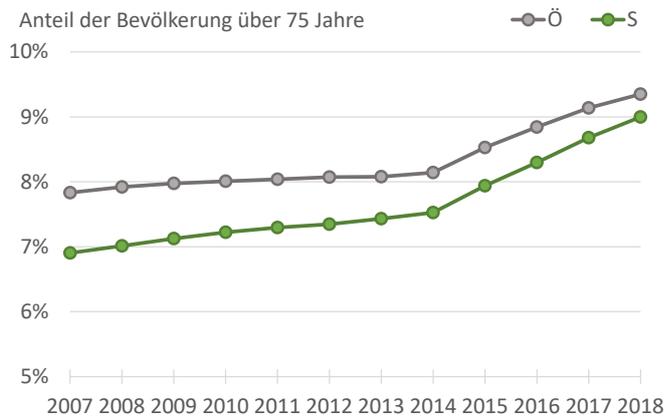
Die gesamten öffentlichen Ausgaben sind von 2011 bis 2018 jährlich um 3 % gestiegen, die privaten Ausgaben jährlich um 3,9 %. In Österreich waren das jährlich 2,8 % bzw. 3,7 %. Die Erklärung findet sich in den öffentlichen Ausgaben im niedergelassenen Sektor: Die öffentlichen Ausgaben für niedergelassene Ärztinnen und Therapeuten sind um jährlich 5 % gestiegen, in Österreich gesamt waren das 4,1 %. Die öffentlichen Ausgaben für medizinische Güter sind um jährlich 3,4 % gestiegen, in Österreich gesamt nur um jährlich 2,6 %. Möglicherweise gab es eine Verbesserung des Leistungsumfangs in der Salzburger Gebietskrankenkasse oder es mussten höhere Löhne bezahlt werden, um die Kassenärztliche Versorgung aufrecht zu erhalten. Die Ausgaben pro Kopf für den stationären Bereich, inklusive Langzeitpflege, sind in Salzburg mit 1.742 EUR etwas niedriger als im österreichischen Durchschnitt (1.839 EUR). Die Schätzungen berücksichtigen die Unterschiede in der Altersstruktur der Bevölkerung und die Patientenströme zwischen Bundesländern.



Salzburg verwendet seine Mittel effizient, mit Einschränkungen. Die Gesundheitsausgaben pro Kopf sind im österreichischen Durchschnitt, ähnlich ist das im ambulanten Bereich. Niedrige Fallkosten von §2-Ärzten deuten auf hohe Effizienz hin, Salzburger Kassenärzte behandeln durchschnittlich viele Fälle. Die gesunden Lebensjahre pro Gesundheitsausgaben pro Kopf sind hoch. Unklar ist aber, ob dieses gute Ergebnis in erster Linie durch Versorgung und Prävention zustande kommt oder ob sich hier die Auswirkungen des hohen Wohlstandes in Salzburg zeigen. Die Ausgaben für Pflege pro betreuter Person sind in Salzburg niedrig. Zwar wird hier nicht in erster Linie auf mobile Pflege gesetzt, aber ein starker Fokus auf teilstationäre Tagesbetreuung hält die Kosten ebenfalls niedrig.



Herausforderungen für Salzburg



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 Salzburg im Jahr 2014 nur ein kleiner Teil der Bevölkerung über 75 Jahre alt (7,5 %), und nur 34 % berichteten, eine chronische Erkrankung zu haben.

Mittlerweile ist der Anteil der Menschen über 75 in Salzburg gewachsen, und die Zahl der professionell betreuten Personen ist von 2014 bis 2018 von 2,3 % auf 2,7 % 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“, 521 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). Salzburg setzt verstärkt auf den niedergelassenen Bereich. Die Zahl der Kassenärzte ist hoch, die ambulanten Ausgaben steigen, pro Kopf und als Anteil der Gesamtausgaben. Dennoch gilt: Um die Grenzen zwischen den Sektoren zu überwinden, bedarf es einer gemeinsamen Finanzierung des ambulanten Bereichs. In Salzburg müssten dafür Mittel in Höhe von 521 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. Bei den ärztlichen wie bei den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen im ambulanten Bereich steht Salzburg im Vergleich zum Rest von Österreich gut da. Es gibt viele Psychotherapeutinnen und durchschnittlich viel Pflegepersonal. Nirgendwo sonst gibt es so viele Kassen-Hausärztinnen. Nur die geringe Zahl niedergelassener §2-Radiologen verursacht lange Wartezeiten auf MRT-Termine. Wie für alle Bundesländer gilt auch für Salzburg, 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 Salzburg sind bislang 41 Menschen an der Krankheit verstorben. Mit 7 Todesfällen je 100.000 Einwohner war das Land durchschnittlich 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.

Ö	Österreich	S	Salzburg
B	Burgenland	ST	Steiermark
K	Kärnten	T	Tirol
NÖ	Niederösterreich	V	Vorarlberg
OÖ	Oberösterreich	W	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

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

Zitervorschlag: Hofmarcher, M. M., Singhuber, C. (2020): Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme: Ambulante Versorgung im Bundesländervergleich, Salzburg. 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
[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
[HTTP://WWW.AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT](http://WWW.AUSTRIANHEALTHACADEMY.AT)