

Berufsverbleib

Dipl. Rettungsanwärtinnen
und Dipl. Rettungsanwärt HF



Berufsverbleib

Dipl. Rettungssanitäterinnen und Dipl. Rettungssanitäter HF

Zusammenfassung

In der Schweiz herrscht ein seit Jahren zunehmender Mangel an rettungsdienstlichem Fachpersonal, der bis anhin jedoch nicht differenziert beschrieben wurde.

Ein besseres Verständnis über die Einflussfaktoren auf Berufsverbleib und -ausstieg soll es den beteiligten Akteuren ermöglichen, Handlungsfelder zu identifizieren.

Erstmals wurden systematisch Daten zum Berufsverbleib Dipl. Rettungssanitäter HF erhoben.

Fehlende Karrieremöglichkeiten und Unzufriedenheiten mit Arbeitszeit- bzw. Schichtdienstmodellen sind die häufigsten genannten Gründe dafür, den Beruf zu verlassen.

Schlüsselwörter

Dipl. Rettungssanitäter HF, Schweiz, Berufsverbleib, Austrittsabsichten, Austrittsgründe

Korrespondenzautor

Helge Regener
Geschäftsführer
Schweizer Institut für
Rettungsmedizin SIRMED

Guido A. Zäch Strasse 2
6207 Nottwil
helge.regener@sirmed.ch

Fachliche Begleitung

Dr. Ines Trede
Leitung Bildung
H+ Die Spitäler der Schweiz
Bern

Unterstützt durch

- Ecole supérieure de soins ambulanciers
Genève, Esamb
- Ecole Supérieure d'Ambulancier et
Soins d'Urgence Romande, ES ASUR
- Emergency Schulungszentrum AG, ESZ
- Forum Berufsbildung Rettungswesen
- Höhere Fachschule für Rettungsberufe, HFRB
- Interverband für Rettungswesen, IVR
- medi, Zentrum für medizinische Bildung
- Scuola Specializzata Superiore in Cure
Infermieristiche, SSSCI
- SIRMED, Schweizer Institut für Rettungsmedizin
- Swiss Paramedic Association

Dokumentenversion

Stand: 17. Mai 2024

Die vollständige Version des Bericht
ist in deutscher Sprache verfügbar.
Auf Französisch und Italienisch liegt
der Bericht in einer Kurzversion vor.

Ende 2023 waren in den Schweizer Rettungsdiensten 7,1 % der Stellen für Dipl. Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter HF (RS) unbesetzt [5]. Bereits zu Jahresbeginn äusserte sich die Swiss Paramedic Association besorgt über den zunehmenden Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten [14], wobei das Thema Berufsverbleib im Rettungsdienst (RD) seit bald 20 Jahren ohne die erforderliche Datenbasis diskutiert wird [15]. Bislang war auf nationaler Ebene beispielsweise nicht bekannt, wie viele RS bzw. wieviele Transportsanitäter*innen (TS) im Beruf stehen, wie lange diese im Beruf verbleiben oder welche Gründe zur Berufsaufgabe führen.

Die beiden existierenden Register der nichtuniversitären Gesundheitsberufe, das Gesundheitsberuferegister (GesReg) und das Nationale Register der Gesundheitsberufe (NAREG) [4], sind zur Beantwortung der drängendsten Personalfragen des Arbeitsmarktes untauglich, obwohl sie als aktive, personenbasierte Register angelegt sind. Beide sollen auftragsgemäss dem Schutz und der Information von Patientinnen und Patienten, der Information in- und ausländischer Stellen, der Qualitätssicherung sowie statistischen Zwecken dienen. Ausserdem sollen sie eine Vereinfachung der für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligungen notwendigen Abläufe ermöglichen. Diese Register dienen aus einer rettungsdienstlichen Perspektive aktuell ausschliesslich der Überprüfung, ob bestimmte Personen einen entsprechenden Gesundheitsberuf erlernt haben oder offiziell darauf anerkannt wurden. Transportsanitäter*innen werden gar nicht erst registriert. Ob Personen noch im Beruf tätig sind, ist nicht erkennbar, zudem werden Namen z. B. nach Änderung des Zivilstandes, sowie Pensionierungen oder Tod nur auf Meldung nachgeführt. Derzeit sind bei gut 4000 über refdata [8] namentlich abfragbaren Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern etliche berentete oder verstorbene Personen im NAREG als «aktiv» geführt. Als Quelle für aktive Berufsangehörige im Rettungsdienst scheidet das Register also aus.

Während für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter eine systematische, datengestützte Betrachtung fehlt, wurden für pflegerische Berufe im sog. Versorgungsbericht die Fachkräftesituation und der künftige Bedarf errechnet [7]. Aktuell erfolgt zudem der Aufbau eines Monitorings für Pflegepersonal in dem u. a. Bestand, Zufluss ausländischer Fachpersonen, Kündigungsabsichten, Fluktuationsrate und Arbeitszufriedenheit erfasst werden sollen.

Auch im Rettungsdienst bedürfen Personalbedarfsplanung und die Argumentation damit verbundener politischer Forderungen jedoch valider Daten.

Lösungsansatz

Der Interverband für Rettungswesen (IVR) hat für das Jahr 2023 erstmals eine Kennzahlenerhebung bei allen Schweizer Rettungsdiensten durchgeführt [5]. Bei der Pilotisierung wurde klar, dass der IVR lediglich die Rettungsdienste, in Ermangelung entsprechender Kontaktdaten aber nicht deren Mitarbeitende adressieren kann.

Eine Nachfrage bei der Swiss Paramedic Association ergab, dass diese zwar fast 2000 Mitglieder zählt, aber über kein vollständiges Verzeichnis aller Berufsangehörigen verfügt.

Daraufhin wurden die Höheren Fachschulen (HF) Rettungssanität durch das Schweizer Institut für Rettungsmedizin (SIRMED) um Unterstützung angegangen. Die HFs können ergänzend zur IVR-Kennzahlenerhebung über eine Berufsverbleibstudie einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, personenbezogene Parameter zu erheben, da sie als einzige in der Lage sind, einen direkten Kontakt zu ehemaligen Studierenden herzustellen.

Die Umfrage wurde in der Folge durch alle sieben HFs getragen und vom IVR, von der Swiss Paramedic Association und dem Forum Berufsbildung Rettungswesen (FBBRW) unterstützt.

Die Berufsverbleibstudie bei ehemaligen Studierenden Rettungssanität HF soll Informationen über deren Berufsverweildauer im Rettungsdienst, Gründe für einen allfälligen Berufsausstieg und über die Art der Tätigkeit nach einem solchen Ausstieg generieren.

Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, die Einflussfaktoren auf Berufsverbleib und -ausstieg besser zu verstehen und Handlungsfelder für die beteiligten Akteure zur Erhöhung der Berufsverweildauer zu identifizieren und mittelfristig deren Wirkungen zu bewerten.

Methode

Da keine passenden Erhebungstools zum Thema identifiziert werden konnten, wurde ein eigener Fragenkatalog entwickelt. Dieser ergänzt die jährliche Kennzahlenerhebung des IVR. Beide Erhebungen bezwecken, einem Modell des Staatssekretariats für Wirtschaft (seco) folgend, relevante Arbeitsmarktindikatoren wie die Arbeitslosenquote, die Quote offener Stellen, die Zuwanderungsquote, das Beschäftigungswachstum, der demografische Ersatzbedarf und die Qualifikationsanforderungen zu erfassen [11]. Der folgende Bericht zeigt detailliert die personenbezogenen Daten auf und setzt sie wo erforderlich in Relation zu den rettungsdienstlichen Kennzahlen des IVR [5] und weiteren Bezugsdaten [1, 2, 3].

Parameter [11]

Die **Arbeitslosenquote** als erster Indikator deutet auf das Stellenangebot im Verhältnis zur Nachfrage hin.

Hier würden zudem Daten über die Altersverteilung, die Regionalitäten und die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit ein besseres Lagebild generieren.

Nachfrageseitig kann die **Quote offener Stellen** im Verhältnis zur gesamten Arbeitskräftenachfrage zeigen, wie stark Rettungsdienste Schwierigkeiten haben, diese mit den gewünschten Fachkräften zu besetzen. Ein Mismatch zwischen Angebot und Nachfrage kann beispielsweise auf veränderte Qualifikationsanforderungen, auf erschwerte Arbeitsbedingungen, bzw. abnehmende Berufsattraktivität oder aber auch auf eine unausgeglichene regionale Verteilung von offenen Stellen und stellensuchenden Arbeitskräften zurückzuführen sein.

Der Anteil kürzlich zugewanderter Arbeitskräfte am Total der Beschäftigten – die **Zuwanderungsquote** – kann einen Hinweis liefern, inwieweit ein ungedeckter Fachkräftebedarf durch ausländische Beschäftigte ausgeglichen werden muss. Aktuell decken nicht nur grenznahe Rettungsdienste einen relevanten Teil ihres Personalbedarfs mit Kolleg*innen aus dem v. a. benachbarten Ausland.

Das **Beschäftigungswachstum** kann aufzeigen, inwieweit die Fachkräftesituation als Ausdruck eines ungedeckten Fachkräftebedarfs oder eher als das Ergebnis eines laufenden Strukturwandels (z. B. hin zu neuen Berufen) zu sehen ist.

Auf einen zukünftigen Fachkräftebedarf weist der **demografische Ersatzbedarf** hin, also der Bedarf an Fachkräften, der nötig ist, um die (altersbedingt) aus dem Berufsfeld austretenden, durch neu eintretende Arbeitskräfte zu ersetzen. Ist die «Ausstiegskohorte» im Beruf grösser als die «Einstiegskohorte», könnte dies zu einer ungedeckten Fachkräftenachfrage führen. Ähnlich wie zwischen der Arbeitslosenquote und der Quote der offenen Stellen, gibt es auch zwischen dem Beschäftigungswachstum und dem Ersatzbedarf Interdependenzen.

Die sogenannten **Qualifikationsanforderungen** sind v. a. für gering qualifizierte Profile relevant, wo formale Ausbildungen und Abschlüsse nachrangig und Quereinstiege einfach sind.

Vorhandene/geplante Daten im Rettungsdienst

Die **Arbeitslosenstatistik** für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter wurde durch das seco zur Verfügung gestellt [13]. Da das seco auf Stufe der erfassten ca. 1'200 Berufsgruppen die Anzahl der Erwerbstätigen nicht kennt, lässt sich die Arbeitslosenquote nicht ausweisen. Im Folgenden wird versucht, dies mit den Daten aus der IVR-Kennzahlenerhebung zu beantworten.

Dieser Parameter inkl. Freelancersituation ist Gegenstand der **IVR-Kennzahlenerhebung**, deren Ergebnisse es erlauben sollten, eine Darstellung der offenen FTE inkl. regionaler Verteilung darzustellen.

Vorerst unbekannt bleiben Details wie die Anzahl qualifizierter Bewerbungen pro Ausschreibung, die durchschnittliche Rekrutierungszeit, bzw. andererseits die durchschnittliche Vermittlungszeit einer arbeitslosen Person etc.

Dieser Parameter soll künftig in der **IVR-Kennzahlenerhebung** integriert sein. Aktuell kann nur der Bestand an Personen dargestellt werden, die ihre Ausbildung im Ausland absolviert haben.

Hier werden die Entwicklung der Einsatzzahlen aus der **IVR-Kennzahlenerhebung** mit den **Daten zum Bevölkerungswachstum des bfs** gematcht.

Dazu werden verlässliche Daten kaum zu erheben sein. Hier liefert die **hier vorliegende Berufsverbleibstudie** aber relevante Informationen zur beruflichen Entwicklung nach Abschluss.

Die Anzahl der durch die Arbeitgeber erwarteten Pensionierungen pro Jahr soll künftig im Rahmen der IVR-Kennzahlenerhebung erfasst werden.

Diese bleiben vorerst unberücksichtigt, da die Anforderungen im Rettungswesen z. Z. (auch dank IVR-Anerkennungsrichtlinien) klar definiert sind.

Zur Erhebung der fehlenden Parameter wurde ein Set aus 23 offenen und geschlossenen Fragen erstellt, durch die teilnehmenden HF's validiert und durch die unterstützenden Institutionen geprüft. Die so in mehreren Runden entstandenen Fragen wurde mit RS-Studierenden getestet.

Zwischen Mitte Oktober und Mitte November 2023 erfolgte eine anonymisierte Onlineumfrage. Der Versand des Umfragelinks an ehemalige Studierende erfolgte durch die sieben Höheren Fachschulen Rettungssanität in allen drei Landessprachen. Nach initialem Versand und flankierender Information über soziale Medien erfolgte ein Reminder zwei Wochen vor Befragungsende.

Der Umfrageverteiler umfasste Dipl. Rettungssanitäter*innen HF mindestens ab Abschlussjahr 2008.

Die Erhebung erfolgte mittels Findmind, St. Gallen, über einen Server in der Schweiz.

Das Jahr 2008 wurde als Startdatum gewählt, da dies die verlässlichste Datenbasis verspricht:

- Grundsätzlich wurde von der Annahme ausgegangen, dass die Anzahl der aus dem Beruf ausgeschiedenen Personen umso höher ist, je länger der Ausbildungsabschluss zurückliegt, und dass zusätzlich die Beteiligungsbereitschaft mit dem Abstand zur Ausbildung sinkt. Um starke Verzerrungen zu vermeiden, wurde vom Versuch einer bis zum Beginn der dreijährigen RS-Ausbildung im Jahr 1998 zurückreichenden Erhebung abgesehen.
- Seit 2008 liegen durchgängig Abschlusszahlen vor, die zur Sicherung der Befragungspopulation dienen.
- 2008 waren alle heutigen HF's bereits aktiv.
- Seit Beginn der Rettungssanitäter-Ausbildung im Jahr 1977 (IVR-Pilotkurs in Aarau) haben mehrere ehemalige Schulen ihre Tätigkeit eingestellt (z. B. die Schule der Sanität Basel oder das Ausbildungszentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) in Nottwil). Aufgrund fehlender Rechtsnachfolge und/oder abgelaufener Archivierungspflicht war es nicht möglich an entsprechende Informationen, selbst zu einfachen Abschlusszahlen zu gelangen, was für die Zeit vor 2008 Lücken bei den Adressaten aufwirft. So hat bspw. das Berufs- und Weiterbildungszentrum Sarganserland (BZSL) zwischen 1999 bis 2005 insgesamt vier Kurse mit ca. 100 Personen durchgeführt, die aber nicht mehr systematisch adressiert werden können.
- Personen, die vor 2008 abgeschlossen und dennoch an der Umfrage teilgenommen haben, weil sie indirekt den Link erhalten haben, wurden in die Auswertung einbezogen, aber b. B. separat analysiert.

Datenauswertung

Vor Beginn der statistischen Auswertung wurden alle Angaben plausibilisiert und Freitextantworten wo eindeutig möglich recodiert und bestehenden Kategorien zugeordnet.

Die statistische Auswertung der Ergebnisse erfolgte mit Python und verschiedenen Applikationen für die grafische Darstellung und Datenauswertung.

Die Statistik erfolgte deskriptiv und gruppenvergleichend mit Blick auf Geschlecht, Sprache und Bildungshintergrund. Die mehrheitlich kategorialen Daten wurden nach Häufigkeit ausgezählt und nach den drei genannten Gruppen unterschieden.

Das Signifikanzniveau wurde mittels Chi-Quadrat-Test berechnet und auf folgende Definitionen angewandt: $p \leq 0,05$ (signifikant), $p \leq 0,01$ (sehr signifikant) und $p \leq 0,001$ (hochsignifikant).

Vergleich mit IVR-Kennzahlen-erhebung und Arbeitsmarktdaten

Die Kennzahlenerhebung durch den IVR erfolgte online zwischen dem 15.01. und 15.02.2024 in drei Sprachversionen. Erfragt wurden Zeitraumdaten für das Jahr 2023 bzw. Zeitpunktdaten zum Stichtag 30. November 2023. Adressiert wurden Rettungsdienste (RD), Sanitätsnotrufzentralen (SNZ) und Höhere Fachschulen (HF). Der Rücklauf betrug 91 von 100 Rettungsdiensten (91 %), 15 von 15 Sanitätsnotrufzentralen (100 %) und 7 von 7 HF's (100 %).

Mit einer Vorinformation im Dezember 2023 sowie zwei online Infoveranstaltungen während dem Erhebungszeitraum wurden die Rettungsdienste und SNZ bei der Datenerhebung unterstützt.

Die neun Rettungsdienste, die nicht geantwortet haben, sind überwiegend kleinere Betriebe und repräsentieren knapp 6 % der Gesamteinsatzzahlen, womit die Abdeckung bezogen auf das gesamte rettungsdienstliche Leistungsvolumen bei etwa 94 % liegt. Die Fehlenden verteilen sich mit fünf Deutschschweizer, drei Westschweizer und einem Tessiner Rettungsdienst derart, dass dies zu keiner systematischen Verzerrung der Resultate führen dürfte.

Ergebnisse

Verteiler und Rücklauf

Der Rücklauf lag bei 1453 von 2394 angeschriebenen Adressaten und somit bei 60,7 %.

94,8 % aller Teilnehmenden (1377 Personen) haben die Fragen vollständig beantwortet. Der Rücklauf pro Schule lag zwischen 43,0 und 68,8 % und pro Jahrgang zwischen 35,2 und 69,2 %. Der Rücklauf bei den Geschlechtern entspricht mit 44,6 % Frauenanteil etwa der Verteilung im angeschriebenen Verteiler (47,0 %). Aufgrund der kleinen Gesamtzahl der italienischsprachigen Teilnehmenden (102 Personen, bzw. 4,3 %) werden diese für die Auswertung unter der Überschrift «lateinische Sprachen» mit den französischsprachigen zusammengeführt.

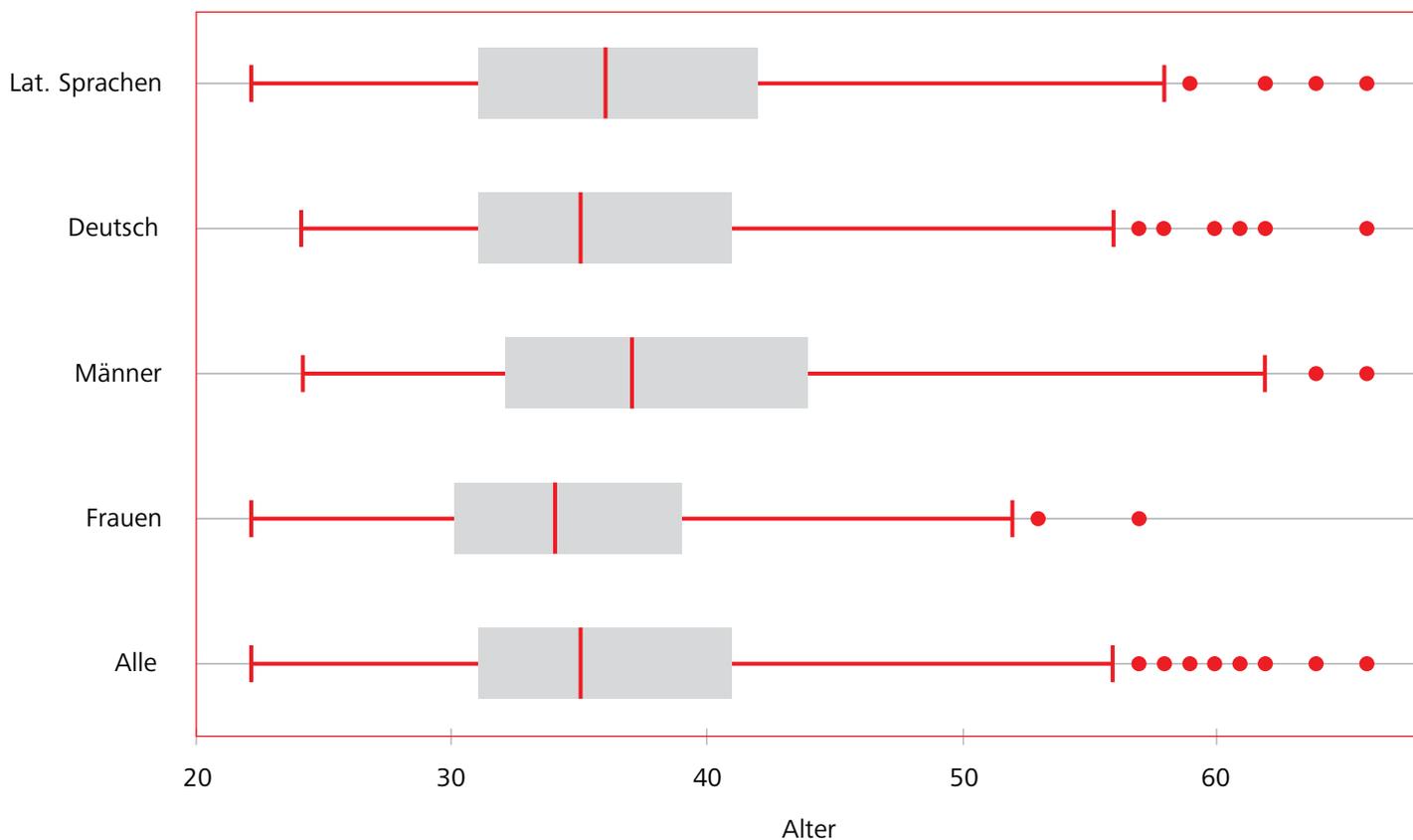
Aufgrund der Rücklaufcharakteristiken kann die Erhebung als repräsentativ angesehen werden. Da nicht alle Teilnehmenden auf alle Fragen geantwortet haben, kann die Fallzahl (n) pro Frage leicht variieren, was jeweils ausgewiesen wird.

Demografische Merkmale und Bildungshintergrund

Das arithmetische Altersmittel der Befragten (vgl. Abb. 1) betrug 36,9 Jahre, der Median 35,0 Jahre mit einer Streuung zwischen 22 und 66 Jahren (n= 1432), bei Frauen unter dem Durchschnitt der Männer (Median F 35,0 Jahre, M 37,1 Jahre), und dies in beiden Sprachregionen nicht signifikant verschieden. Das eher tiefe Alter ist damit zu begründen, dass die Befragung die Zielgruppe der Diplomjahrgänge 2008 und jünger umfasste.

Die Vorbildung, d.h. der höchste Bildungsabschluss der Befragten bei Eintritt in die RS-Ausbildung, unterschied sich stark je nach der Sprache der Befragten (n= 1420). Abb. 2 zeigt, dass deutschsprachige Befragte grossmehrheitlich über einen berufsorientierten Abschluss auf der Sekundarstufe 2 (Sek2bgb) oder der berufsorientierten Tertiärstufe (terthbb) verfügen, während die Befragten der lateinischen Sprachen häufiger allgemeinbildende Vorbildungen als höchsten Abschluss angeben (Sek2ab und Tertab). Diese hoch signifikanten Unterschiede ($p < 0,001$) sind typisch für die sprachregional geprägten Unterschiede im Bildungssystem der Schweiz [10].

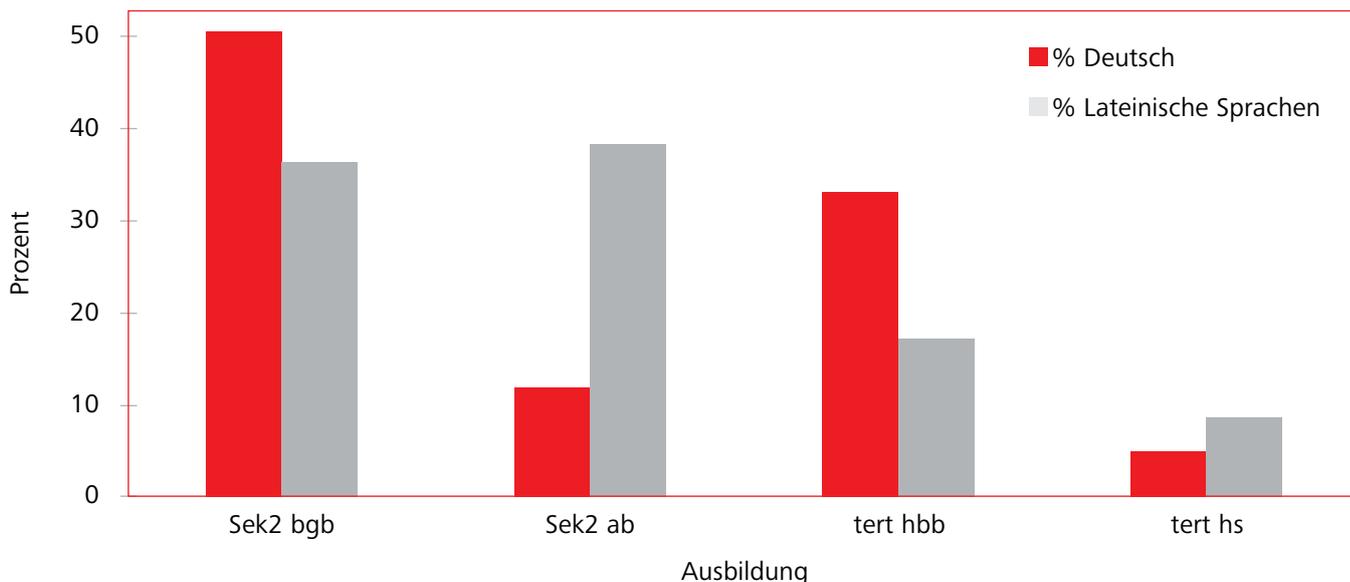
Abb. 1:
Altersverteilung der Befragten



n= 1429
55,2 % der Befragten (n= 1429) sind Männer, 44,6 % Frauen, 0,2 % gaben ein nonbinäres Geschlecht an. Die Geschlechterverteilung unterscheidet sich statistisch hochsignifikant je nach Sprache der Befragten (Männeranteil Deutsch 50,3 %, lateinische Sprachen 68,5 %).

Abb. 2
Vorbildungen bei Eintritt in die
RS-Ausbildung nach Sprache

n=1420



Ausbildungsorte

Die meisten Teilnehmenden (n=1396) hatten ihre praktische Ausbildung im Kanton Bern absolviert (16,6%), gefolgt von GE (11,1%), ZH (10,9%) und VD (8,7%), wobei die praktische Ausbildung in der Westschweiz häufig in mehreren Kantonen durchlaufen wird. Mit je unter 1% wurden AI, AR, GL, JU, NW, OW, SH, UR, ZG und FL angegeben.

Die ehemaligen Studierenden (n=1391) verteilen sich wie folgt auf die sieben Höheren Fachschulen.

Über ein Viertel (26,3%) der Antwortenden haben die Ausbildung in Bern absolviert, 21,1% in Zürich, 13,2% in Lausanne, 11,4% in Genf, 10,9% in Nottwil, 8,8% in Zofingen und 7,3% in Lugano.

Hier ist zu beachten, dass die Beteiligung an der Befragung zwischen den HF's variiert.

Vergleich mit IVR-Kennzahlen-erhebung und Arbeitsmarktdaten

Im Vergleich zur Kennzahlenerhebung des IVR [5] bei den Rettungsdiensten ist der Frauenanteil statistisch signifikant höher. Ende November 2023 werden in der IVR-Erhebung 38,5% Frauenanteil berichtet, in der Obsan-Studie 2017 [3] waren es noch 30%.

Bei genauerer Betrachtung der Geschlechterverteilung in der bfs-Abschlussstatistik [2] ist auffällig, dass der Frauenanteil bei den Diplomand*innen schweizweit von 33,7% im Jahr 2009 (frühere Zahlen sind nicht dokumentiert) kontinuierlich auf zuletzt 59,5% im Jahr 2023 angestiegen ist.

Frauenanteil über die Jahre



Aktuelle Tätigkeit

Von jenen, die im Beruf tätig geblieben sind (n=1253), wurden verschiedene berufliche Rollen angegeben. Durch Mehrfachantworten ergibt die Summe einen Wert über 100 %.

89,9 % sind überwiegend ausfahrend im Rettungsdienst, inkl. Luftrettung, tätig, 12,6 % in der Führung, 7,0 % in der Ausbildung, 2,6 % auf einer Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) und 9 Personen (0,7 %) wurden der Kategorie Planung, QM, Administration zugeordnet.

Personen, die überwiegend auf einer SNZ tätig waren, sind dabei im Durchschnitt 4,3 Jahre älter als solche, die überwiegend ausfahrend im Rettungsdienst tätig sind. Personen in der Ausbildung sind 3,0 und solche in der Führung 3,8 Jahre älter als solche im Rettungsdienst.

Beim Vergleich in Bezug auf die Berufsjahre nach Diplom waren Personen auf der SNZ 4,9 Jahre und in der Ausbildung sowie in der Führung 3,4 Jahre länger im Beruf als solche im Rettungsdienst.

Bei den Frauen ist ein hochsignifikant grösserer Anteil ausfahrend im Rettungsdienst als bei den Männern tätig, umgekehrt verhält es sich bezüglich Führungsrollen (beides $p < 0,001$).

Hinsichtlich Vorbildung oder Sprache bestehen keine signifikanten Unterschiede.

Unterbrüche, Reduktions- und Ausstiegsabsichten der aktuell im Rettungsdienst Tätigen

Insgesamt haben 9,6 % der Befragten ihre Tätigkeit im Rettungsdienst oder auf der SNZ nach Ausbildungsabschluss mindestens einmal unterbrochen (n=1250), davon 36,8 % länger als ein Jahr. Am häufigsten geschah dies im Zusammenhang mit einer Nichterwerbstätigkeit inkl. Elternzeit (36,8 %), gefolgt von Reisen (34,2 %), sowie Aus-, Fort und Weiterbildung (23,1 %). Gesundheitliche Gründe wurden von 14,5 % angegeben.

Nach ihren Zukunftsplänen gefragt, halten es knapp drei Viertel der Befragten (73,7 % von n=1247) für sehr oder eher unwahrscheinlich, das aktuelle Arbeitspensum im kommenden Jahr um mehr als 20 % zu reduzieren. Für rund ein Viertel ist dies aber sehr oder eher wahrscheinlich. Dabei bestehen keine Unterschiede nach Geschlecht, Sprache oder Bildungshintergrund.

Deutliche Angaben erfolgen zu den Ausstiegsplänen. Fast 80 % der Befragten (n=1247) halten es für sehr oder eher unwahrscheinlich, dass sie in den nächsten fünf Jahren aus dem Rettungsdienst aussteigen wollen, rund 20 % aber halten dies für wahrscheinlich oder eher wahrscheinlich. Auch hier unterscheiden

sich die Angaben nicht nach Geschlecht, Sprache oder Bildungshintergrund.

Anders sieht diese Einschätzung in 10 Jahren aus: Nur noch gut die Hälfte (57 %) der Befragten (n=1247) schätzt einen Ausstieg als (eher) unwahrscheinlich ein, knapp die Hälfte hält dies für (eher) wahrscheinlich. Höhere Ausstiegsabsichten bei einem längeren Zeithorizont dürften bei den älteren Teilnehmenden auch mit der anstehenden Berentung zu erklären sein, allerdings sind nur 2,6 % der Befragten älter als 55 Jahre. Tatsächlich gaben 2,8 % eine Pensionierung als konkreten Ausstiegsgrund an. Statistisch signifikante Unterschiede nach Geschlecht, Sprache und Vorbildung sind auch hier nicht erkennbar.

Nach den wichtigsten Gründen für die geplanten Ausstritte gefragt (Angaben von n=532, Mehrfachantworten möglich), stehen an erster Stelle fehlende Karriereoptionen (15,8 %), gefolgt von Arbeitszeiten bzw. Schichtdienst (15,3 %) und Lohn (10,9 %), letzteres bei Männern signifikant häufiger als bei Frauen (12,5 % vs. 9,3 %) und häufiger bei deutschsprachigen Befragten als bei Angehörigen einer lateinischen Sprache (12,5 vs. 8,0 %).

Physische und psychische Arbeitsbelastung wurden in 7,7 bzw. 7,3 % angeführt. Dabei gaben Frauen physische Belastung signifikant häufiger an als Männer ($p = 0,006$). Hinsichtlich psychischer Belastung ergaben sich keine signifikanten Unterschiede.

Nach dem Ausstieg planen 8 % der Befragten (n=530), zu reisen. Deutlich mehr wollen sich innerhalb des Gesundheitswesens beruflich verändern (31,5 %) oder das Gesundheitswesen verlassen (26,8 %). Rund ein Drittel ist sich noch nicht sicher, was sie nach einem Ausstieg tun würden. Die Daten zeigen auch hier keine statistisch signifikanten Unterschiede nach Geschlecht, Sprache und Vorbildung.

Dies bedeutet, dass die Ausstiegsabsichten mittelfristig zwar recht hoch sind, aber einen hohen Unsicherheitsanteil haben. Zum Vergleich: Die realisierten vorzeitigen Berufsausstiege bei den Diplomierten Pflegefachpersonen (im Zeitraum 2016 bis 2018) betragen bei den Pflegefachpersonen der Tertiärstufe 42,5 % und beim Pflegepersonal der Sekundarstufe II 41,0 % [6], und dies über alle Jahrgänge gerechnet und nicht nur für die «jungen» letzten 16 Jahre wie bei den hier Befragten.

Allerdings gibt es bei den RS wenige Rückkehrabsichten: Nur 12,5 % der dazu Befragten (n=617) gaben an, wieder zurück kehren zu wollen, darunter mehr Frauen als Männer. Nicht wieder in den Beruf zurückkehren wollen jedoch 34,2 % der Befragten, darunter mehr Männer als Frauen, beide Unterschiede sind jedoch nicht signifikant. Über die Hälfte (53 %) geben an, in Bezug auf eine mögliche Rückkehr in den Rettungsdienst unentschiedenen zu sein. Dies deutet insgesamt auf ein relevantes Rückkehrpotential hin, und darauf, dass Rückkehrmotivationen je nach Geschlecht unterschiedlich gefördert werden können.

Tätigkeit ausserhalb des Rettungsdienstes

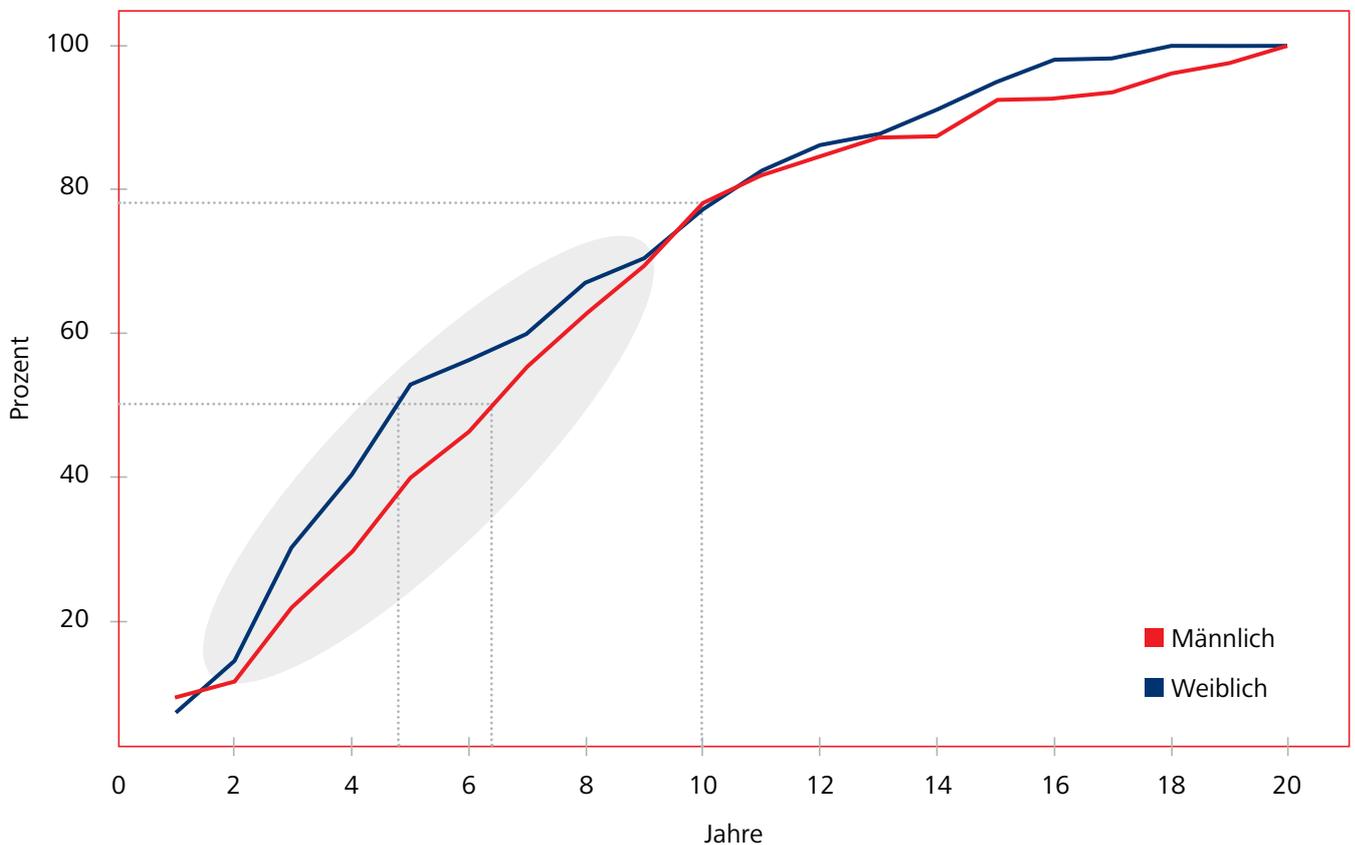
Einige Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung nicht im Rettungsdienst arbeiteten, äussern Rückkehrabsichten. Allerdings ist rund die Hälfte der dazu befragten Personen (n=77) in diesem Punkt unsicher. Ein gutes Drittel (36,5%) plant innerhalb des nächsten Jahres, und 14,5% innerhalb von fünf Jahren zurückkehren.

Von besonderem Interesse für diese Untersuchung sind die 136 aus dem Beruf ausgestiegenen Personen (9,1% von n=1389). Von diesen sind die meisten (94,9%) zwischen 30 und 54 Jahre alt. Deren durchschnittlicher Austrittszeitpunkt lag 7,5 Jahre nach Diplomexamen (Median 7,0 Jahre).

Abb. 3 zeigt, dass nach 10 Jahren gut Dreiviertel (77%) der Ausstiege vollzogen sind. Dies unterscheidet sich jedoch nach Geschlecht: Unter den Frauen sind 50% der Ausstiege nach 4,8 Jahren erfolgt, bei den Männern erst nach 6,4 Jahren. 50% der Ausgetretenen haben den Beruf bis zum 42. Lebensjahr verlassen.

Hauptgründe für den Berufsaustritt (n=136), waren – ähnlich wie bei den potenziellen Austrittsabsichten – die fehlenden Karrieremöglichkeiten (16,4%) vor einem gewünschten Berufswechsel (15,7%), und wieder Arbeitszeiten / Schichtdienst 11,7% (s.u.). Die Löhne spielen bei 7,8% und physische oder psychische Belastungen spielen bei rund 5% der Befragten eine Rolle für ihren vollzogenen Ausstieg.

Abb. 3
Personen, die den Rettungsdienst x Jahre nach Abschluss verlassen haben



Die Daten zeigen auf, dass die beabsichtigten und realisierten Ausstiege ähnliche Begründungen aufweisen. Abb. 4 stellt dies gegenüber. Fehlende Entwicklungsmöglichkeiten im Beruf stehen an erster Stelle der Gründe, sowohl für die beabsichtigten als auch die realisierten Ausstiege, gefolgt von Lohnvorstellungen und Arbeitszeiten. Dominant ist auch der Berufs- und Branchenwechsel als Motiv, wobei hier unklar ist, ob dies eine Folge z. B. der Arbeitsbedingungen oder einer individuellen Korrektur der Berufswahl ist.

Nach vollzogenem Berufsausstieg gaben 44,1 % der Befragten (n=136) an, im Gesundheitswesen verblieben zu sein. In der lateinischen Schweiz verliessen signifikant mehr Personen das Gesundheitswesen als in der Deutschschweiz (p = 0,002).

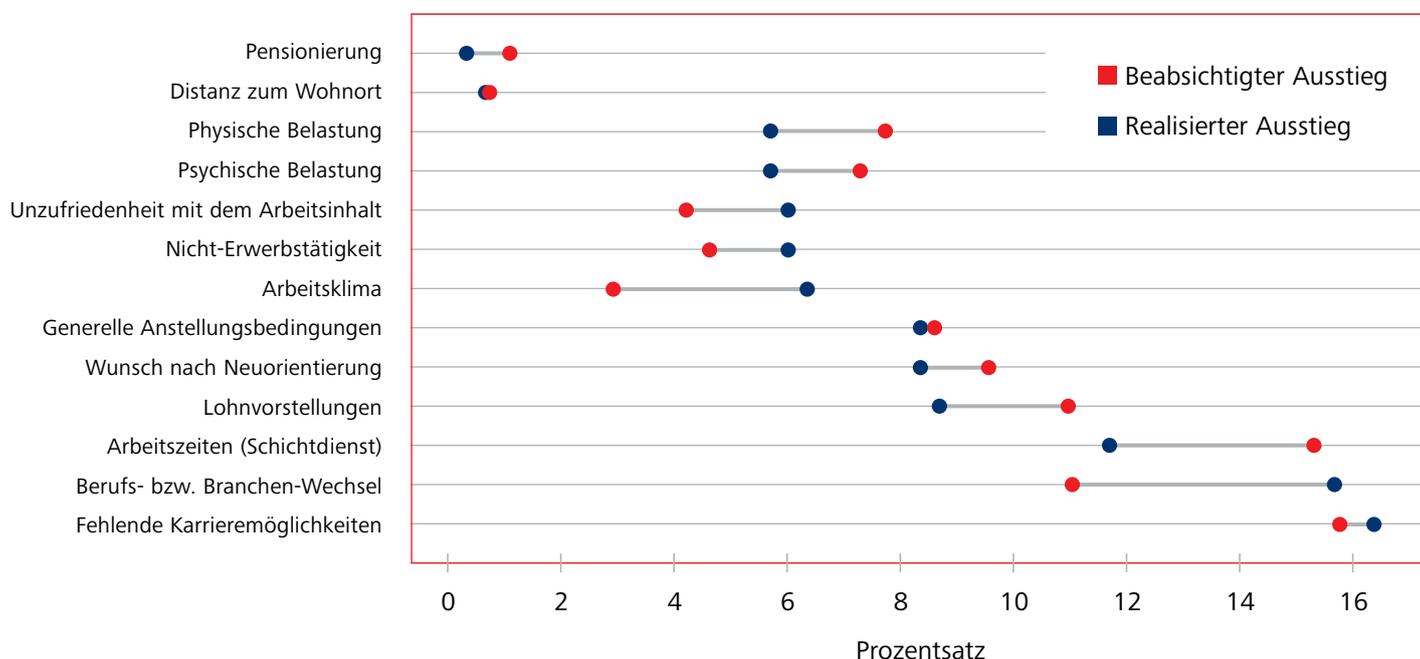
Prospektiv geben nur 31,5% an, nach einem Ausstieg noch im Gesundheitswesen zu arbeiten

Als Zielbranche geben 40 % jener mit vollzogenem Berufsausstieg (n=76) den Dienstleistungsbereich an, gefolgt von 15,8 % öffentliche Verwaltung, 14,5 % Sozialwesen sowie 10,5 % Erziehung/Unterricht.

Die am häufigsten genannte Berufe derer, die im Gesundheitswesen geblieben sind, waren Dipl. Pflegeberufe mit und ohne Nachdiplomstudium (NDS) (n=61).

Es gilt zu berücksichtigen, dass im Gegenzug regelmässig eine relevante Zahl an Pflegenden in den Rettungsdienst wechselt (aus deren Sicht ein «Berufsausstieg mit Verbleib im Gesundheitswesen»). Die HF's bildeten seit 2008 im Durchschnitt 31,1 % der Teilnehmenden im verkürzten Modell aus, wobei der Anteil sinkt und im Jahr 2023 nur noch 21,7 % betrug (eine HF bietet keine verkürzte Ausbildung an). Hierzu wird nicht monitorisiert, bei wievielen Personen genau es sich um Pflegefachpersonen handelt. Erfahrungsgemäss ist dies jedoch die mit Abstand grösste Gruppe. Bei der Bewertung des «Berufsausstiegs mit Verbleib im Gesundheitswesen» sollte somit in Anrechnung gebracht werden, dass aus der Perspektive des Gesundheitswesens als Ganzes ein «Tauschhandel» zwischen den Berufsgattungen möglicherweise auch als Karrierepfad verstanden und gepflegt werden könnte, wenn sich dadurch die Gesamtverbleibzeit in dieser Branche erhöht.

Abb. 4
Ausstiegsgünde



Erkenntnisse und Herausforderungen

Es folgt nun eine Einordnung in das eingangs benannte Modell zur Bemessung des Fachkräftemangels [10].

Arbeitslosenquote

Die Arbeitslosenquote für Dipl. Rettungssanitäterinnen wird heute durch das seco nicht ausgewiesen, da die entsprechenden Beschäftigtenzahlen nicht vorliegen.

Die IVR-Kennzahlenerhebung ergibt für Ende November 2023 3014 Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter auf 2564 Vollzeitäquivalente (FTE) in den Rettungsdiensten der Schweiz. Zum gleichen Zeitpunkt weist das seco [13] 4 Rettungssanitäter*innen und 3 Disponent*innen Notrufzentrale - gesamt 7 Personen - als arbeitslos aus (in der Annahme, dass die meisten, wenn auch nicht alle, Disponent*innen RS sind). Dieser Wert lag während des ganzen Jahres 2023 nie über 15 Personen.

Daraus ergibt sich für November 2023 eine Arbeitslosenquote von 0,37 % (gerechnet auf FTE). Die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit betrug 62 Tage [13].

Im Vergleich dazu werden seitens seco für die gesamte Branche «Gesundheits- und Sozialwesen» zum gleichen Zeitpunkt 1,9 % [12] angegeben. Die Arbeitslosigkeit unter Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern liegt also sicher unter dem Branchen-Durchschnitt, auch wenn sie aktuell nicht exakt beziffert werden kann.

Zur regionalen Verteilung und zu weiteren Details sind keine Aussagen möglich, weil diese Angaben durch das seco nicht pro Beruf, sondern lediglich unter dem Kategorienbegriff «Rettungsdienstpersonal» erfasst werden, wozu das seco auch Transportsanitäter*innen und «Fachpersonen im Pisten- und Rettungsdienst» zählt.

Quote offener Stellen

Die Quote offener Stellen im Rettungsdienst wurde für November 2023 erstmals durch den IVR erfragt und lag bei 181 FTE für Rettungssanitäter. Setzt man diese unbesetzten Stellen ins Verhältnis der zum gleichen Zeitpunkt 7 als arbeitslos gemeldeten Personen ergibt sich ein relevanter Mismatch zwischen Angebot und Nachfrage.

Inwiefern sich dieser offensichtliche Fachkräftemangel auf erschwerte Arbeitsbedingungen, bzw. abnehmende Berufsattraktivität zurückführen lässt, ist mit Blick auf die erhobenen Daten nicht zu beantworten, zumal nach einmaliger Befragung naturgemäss noch keine Trends darstellbar sind.

Aktuell ist die Anzahl Bewerbender noch immer grösser als die Anzahl der Ausbildungsplätze, die Rettungsdienste und HFs zur Verfügung stellen. Inwiefern die Bewerbenden tatsächlich für die Ausbildung geeignet wären, wurde bislang noch nicht dargestellt.

Da die Anzahl unbesetzter Stellen seit 2016 absolut und relativ zugenommen hat, muss davon ausgegangen werden, dass die Branche systematisch und seit Jahren unter dem eigenen quantitativen Bedarf ausbildet. Aktuell liegt die Ausbildungsquote bei 18 %. Bereits im Obsan-Bulletin 1/2017 «Rettungsdienste in der Schweiz» [3] lag die Ausbildungsquote beim nahezu gleichen Wert (19 %) und bereits damals gaben zwei Drittel der Rettungsdienste an, Schwierigkeiten bei der Rekrutierung zu haben. Die Anzahl Ausbildungsabschlüsse ist zwar von 152 im Jahr 2016 auf 193 im Jahr 2022 gestiegen, ohne dass dies aber die erhoffte Entspannung gebracht hätte. Im Jahr 2023 schlossen mit 163 wieder weniger Personen die Ausbildung ab. Für den nächsten Abschlussjahrgang sind aber Diplomzahlen von erstmals über 200 zu erwarten. Ende 2023 stehen mit 658 Personen mehr als je zuvor in der RS-Ausbildung.

Da die Arbeitslosenquote nahe Null liegt kann für Dipl. Rettungssanitäter*innen HF von einer Vollbeschäftigung ausgegangen werden. Ob eine möglicherweise unausgeglichene regionale Verteilung von offenen Stellen und stellensuchenden Arbeitskräften bedeutsam ist, wurde bislang noch nicht untersucht.

Vorerst unbekannt bleiben Details wie die Anzahl qualifizierter Bewerbungen pro Ausschreibung, bzw. die durchschnittliche Rekrutierungszeit.

Zuwanderungsquote

Der Anteil kürzlich zugewanderter Arbeitskräfte am Total der Beschäftigten – die sog. Zuwanderungsquote ist heute unbekannt. Allerdings haben die Rettungsdienste 478 Personen gemeldet, die die Ausbildung im Ausland absolviert haben. Das sind 13,1 % (oder anders formuliert gut jede*r siebte Rettungssanitäter*in), grossmehrheitlich aus Deutschland.

Offenbar muss der ungedeckte Fachkräftebedarf im Rettungswesen nach wie vor durch ausländische Beschäftigte ausgeglichen werden, auch wenn der Anteil nach den Berichten einiger Branchenvertreter in den vergangenen Jahren zurückgegangen ist, was – ohne valide Datengrundlage – häufig auf die gestiegene Berufsattraktivität u.a. im deutschen Rettungswesen zurückgeführt wird.

Beschäftigungswachstum

Das Beschäftigungswachstum kann derzeit nicht belastbar dargestellt und begründet werden, da die vorliegenden Zahlen erstmals erhoben wurden. Offenbar sind die Gründe aber multifaktoriell und – neben der demografischen Entwicklung – u.a. auch durch eine veränderte Art der Inanspruchnahme der Rettungsdienste durch die Bevölkerung verursacht [10].

Gleichwohl lassen sich Anhaltspunkte ausmachen. So lässt sich mit Blick auf den Obsan-Bericht Rettungswesen Schweiz [3] für 2016 ein sehr zuverlässiger Wert von rund 2500 Rettungssanitäter*innen mit 1900 FTE im Rettungsdienst (ohne SNZ) darstellen. Ende 2023 meldeten die Rettungsdienste 3014 Rettungssanitäter*innen mit 2382 FTE [5]. Das bedeutet, dass die Anzahl RS in diesem Zeitraum um 21 %, und die gesamtverfügbaren FTE um 35 % zugenommen haben. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad ist von 76 auf 79 % gestiegen. Dabei ist jedoch in Anrechnung zu bringen, dass die Anzahl nicht rettungsdienstlich qualifizierter Personen – wie früher z. B. Transporthelfer*innen – gesunken ist.

Demgegenüber stieg die Anzahl der Einsätze von rund 460 000 im Jahr 2016 auf 552 000 im Jahr 2023, also um 20 %.

Im gleichen Zeitraum stieg die Bevölkerung von 8,42 Mio. auf erstmals über 9 Mio. an, also um 7 % in 7 Jahren [1]. Die Einsatzzahlen sind also stärker gestiegen, als sich mit dem reinen Bevölkerungswachstum argumentieren liesse.

Demografischer Ersatzbedarf

Der sog. demografische Ersatzbedarf weist auf einen zukünftigen Fachkräftebedarf hin, also den Bedarf an Fachkräften, der nötig ist, um die aus dem Berufsfeld austretenden, durch neu eintretende Arbeitskräfte zu ersetzen. Dabei bestehen Interdependenzen zwischen dem Beschäftigungswachstum und dem Ersatzbedarf.

Derzeit scheint die «Ausstiegskohorte» von Rettungssanitäter*innen grösser als die «Einstiegskohorte». Jedenfalls ist die Zahl unbesetzter Stellen zwischen 2016 und 2023 von 3 auf 7,1 % angewachsen.

Während die Einstiegskohorte (ohne Zuwanderung) über die Abschlussstatistik recht genau dargestellt werden kann, existieren keine verlässlichen Daten zur Ausstiegsquote, da weder Berentung, Tod oder dauerhafter Berufsausstieg im Erwerbsalter durch irgendein bestehendes Instrument erfasst und abgebildet werden. Diese Lücke kann auch die hier vorgelegte Verbleibstudie nicht füllen, da sie auf freiwilligen Rückmeldungen einer Teilgruppe basiert.

In Ermangelung einer systematischen Erfassung lässt sich die durchschnittliche Berufsverweildauer im Rettungsdienst heute nicht seriös darstellen. Die vorliegenden Daten geben aber neue Anhaltspunkte. So ist nun durch die Erhebung des IVR und mit Bezug auf die seinerzeitigen Abschlusszahlen bekannt, dass in den geprüften Jahrgängen noch die grosse Mehrheit der Absolventinnen bzw. Absolventen in den Rettungsdiensten arbeitet. Dieser Anteil nimmt – mit starken Schwankungen – von 84 % (Abschluss 2022) auf 65 % (Abschluss 2008) ab.

Zudem ist nun bekannt, dass von allen 2344 Personen, die zwischen 01.01.2008 und 30.09.2023 die Rettungssanitäter-Ausbildung in der Schweiz absolviert haben nach wie vor 1955 (bzw. 83,4 %) im Beruf stehen [5].

Die häufig pauschalisierte Aussage, im Rettungsdienst würde «niemand» bis zur Pensionierung arbeiten muss auf Basis der vorliegenden Zahlen insofern relativiert werden, als aktuell 159 Personen, bzw. 4,4 % des Gesamtpersonalbestands in der Alterskategorie zwischen 60 und 65 Jahren gemeldet werden.

Schlussfolgerungen für die Personalbedarfsdeckung

In der Annahme weiterhin steigender Einsatzzahlen, bestehen die vier wesentlichen Handlungsfelder zur Erhöhung des Fachkräfteangebots darin, die **Einsteigerquote (1)**, die **Zuwanderungsquote (2)**, die **Berufsverweildauer bzw. das Arbeitspensum zu erhöhen (3)** und/oder **offene Rettungs-sanitäter-Stellen durch anders qualifiziertes Personal (z. B. Transportsanitäter*innen) (4)** zu besetzen.

1. die Einsteigerquote

Im Jahr 2006 hat das FBBRW 55 unbesetzte Vollzeitstellen (FTE) ermittelt [2]. Ende 2023 melden die Rettungsdienste bereits 181 unbesetzte FTE für RS. Die Zahl der Diplomabschlüsse ist in den vergangenen 16 Jahren kontinuierlich gestiegen. Die Ausbildungsquote ist dabei jedoch mit knapp 20 % nahezu gleichgeblieben. Es wäre zu prüfen, ob sich dem demografischen Ersatzbedarf durch eine Steigerung der Ausbildungsquote und damit einer Erhöhung der Berufseinsteigerzahlen begeben lässt.

2. die Zuwanderungsquote

Der wichtigste Rekrutierungsraum für das Schweizer Rettungswesen ist Deutschland. Nachdem sich die Arbeitsbedingungen im deutschen Rettungswesen in den vergangenen Jahren verbessert haben, berichten viele Rettungsdienste über abnehmende Bewerberzahlen aus Deutschland. Eine Steigerung der Zuwanderungsquote könnte der Bedarfsdeckung dienen.

3. die Berufsverweildauer bzw. das Arbeitspensum erhöhen

Das wirksamste und mittelfristig realistischste Instrument kann eine Erhöhung der Berufsverweildauer und/oder der Arbeitspensum sein.

Mit Blick auf die am häufigsten genannten Austrittsgründe könnten ein Aufbau attraktiver Karrieremöglichkeiten und die Schaffung flexiblerer Arbeitszeitmodelle mögliche Wege eröffnen. Dass über die Hälfte der Ausstiegswilligen hinsichtlich des Weiteren beruflichen Wegs unsicher ist, könnte auf ein erhebliches Potential an Wiedereinsteigern hinweisen oder gar darauf, dass diese Personen bei entsprechenden Optionen im Beruf gehalten werden können.

Tatsächlich aber wurde die Durchlässigkeit in die verwandten Gesundheitsberufe NDS HF Intensiv, Anästhesie und Notfall unlängst eingeschränkt.

Dass Personen, die auf SNZ, in Ausbildungsrollen oder in der Führung arbeiten im Durchschnitt sowohl mehrere Jahre älter sind, als auch länger im Beruf stehen als diejenigen, die ausfahrend im Rettungsdienst arbeiten, deutet darauf hin, dass diese Rollen als Karriereoption genutzt werden.

Dass ein grosser Teil (57,1 %) der Personen, die wegen ungünstiger Arbeitszeiten den Beruf verlassen haben, im Gesundheitswesen geblieben sind, kann darauf hinweisen, dass andere Bereiche innerhalb der Branche diesen Bedürfnissen besser Rechnung tragen.

Dass jedoch nur 34,7 % derer, die wegen fehlender Karrieremöglichkeiten den Beruf verlassen haben im Gesundheitswesen geblieben sind, wirft zumindest die Frage nach ausreichenden Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der Branche auf.

Im Hinblick auf das durchschnittliche Arbeitspensum von 79 % [4] ist zudem zu prüfen, ob hier eine realistische Chance für eine höhere Potentialausschöpfung liegt. Eine durchschnittliche Pensumserhöhung um 5 % würde bei 3014 Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern [4] 151 FTE entsprechen und den aktuell bestehenden Fachkräftebedarf fast decken. Hier spielen die individuellen Gründe für die Teilzeitpensum eine entscheidende Rolle. Dabei ist bemerkenswert, dass ein Viertel der Befragten angibt, innerhalb des nächsten Jahres das Arbeitspensum reduzieren zu wollen. Bei 318 Personen wäre das ein Verlust von max. 64 FTE, wenn alle diese Absicht im genannten Umfang realisieren würden. 31 FTE wären es, wenn es diejenigen täten, die die Absicht als «sehr wahrscheinlich» deklariert haben.

4. offene Rettungs-sanitäter-Stellen durch anders qualifiziertes Personal (z. B. Transportsanitäter*innen) besetzen

Grundsätzlich kann auch überprüft werden, inwiefern bzw. für welche Einsätze sich die aktuell häufigste Form der Besetzung von Einsatzfahrzeugen durch zwei RS ohne Qualitätseinbusse durch einen alternative Skill-Grade-Mixes, also eine Kombination mit anderen Berufsgruppen ergänzen lässt.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird es auch inskünftig einer Kombination unterschiedlicher Instrumente bedürfen, um dem Fachkräftebedarf im Rettungswesen zu begegnen. Der vorliegende Bericht versucht, dazu Anhaltspunkte zu geben.

Limitationen, Ausblick und offene Fragen

Die Ergebnisse der hier vorgestellten Berufsverbleibstudie sind Limitationen unterworfen, die es bei der Bewertung und Interpretation der Daten zu berücksichtigen gilt.

Limitationen

- Transportsanitäter*innen nehmen zur Teilnahme an der Berufsprüfung nicht zwangsläufig den Weg über den Vorbereitungslehrgang, weshalb sie in den Adressdatenbanken der HF's nicht vollständig erfasst sind. Sie wurden im ersten Durchgang in dieser Untersuchung nicht adressiert. Von einer Übertragbarkeit der Erkenntnisse auf diese Berufsgruppe sollte nicht ohne weitere Erhebungen ausgegangen werden.
- Die Befragung reicht nur soweit zurück, wie es die Kontaktdaten der HF's ermöglichen, mind. aber bis zum Diplomjahr 2008. Je weiter die Abschlüsse zurück liegen, desto höher ist der Dropout der Angeschriebenen. Mitarbeitende, die länger im Beruf sind, wurden nicht erfasst.
- Es wurden nur Personen befragt, die die Ausbildung zum, bzw. zur Dipl. Rettungssanitäter*in HF in der Schweiz durchlaufen haben. Personen, die nach im Ausland absolvierter Ausbildung in der Schweiz anerkannt wurden, werden nicht erfasst.
- Vor 2008 haben auch Schulen die Ausbildung angeboten, die heute nicht mehr existieren. Der Versuch, über allfällige Rechtsnachfolger an die entsprechenden Kontaktangaben zu gelangen blieben erfolglos. Personen, die an diesen Schulen die Ausbildung absolviert haben, wurden in der aktuellen Befragung nicht adressiert.
- In welcher Art und Weise sich rettungsdienstliche Einsätze qualitativ und quantitativ verändern werden, ist nicht Gegenstand dieser Publikation. Sollte sich der seit Jahren beobachtete Zuwachs rettungsdienstlicher Einsätze reduzieren, oder sollten sich rettungsdienstliche Interventionsstrategien weg vom überwiegenden Hospitalisierungsmodell verändern, kann dies wesentliche Auswirkungen auf den künftigen Personalbedarf haben.
- Ebenso könnte sich der Bedarf an Dipl. Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern HF verändern, wenn die Einsatzbearbeitung künftig in anderer Art und Weise als heute auf unterschiedliche Berufsgruppen (z. B. Rettungssanitäter*innen und Transportsanitäter*innen) verteilt wird, so wie dies z. B. über entsprechende Skill-Grade-Mix-Modelle aus der Pflege bekannt ist.

Ausblick und offene Fragen

Obwohl heute viele Informationen zum Berufsverbleib Dipl. RS vorliegen, die so vor einigen Jahren noch nicht verfügbar waren, bleiben verschiedene Fragen offen. Künftige Untersuchungen sollen mit einem erweiterten Fragenumfang u.a. detaillierter Einflussfaktoren identifizieren, über die sich positiv Einfluss auf den Berufsverbleib nehmen lässt. Ebenso wird es erforderlich sein, insgesamt belastbarere Daten zum Berufsausstieg und differenziertere Informationen über individuelle Arbeitsmotivation, Arbeitszufriedenheit, Berufswege und Perspektiven zu generieren.

Zusammenfassung

Aus den zum Berichtszeitpunkt verfügbaren Informationen dieser Berufsverbleibumfrage sowie der IVR Kennzahlen-erhebung lassen sich durch Zusammenführung mit weiteren verfügbaren Informationen v. a. des bfs folgende z. T. neue Erkenntnisse ableiten.

- In den Schweizer Rettungsdiensten waren im November 2023 181 Stellen unbesetzt.
- Gleichzeitig waren 7 Rettungssanitäterinnen bzw. Rettungssanitäter arbeitslos gemeldet.
- Bei einer Arbeitslosenquote von 0,4% besteht de facto Vollbeschäftigung.
- Das durchschnittliche Arbeitspensum liegt bei 79 %
- Diejenigen Personen, die geantwortet haben sind zu 90,9% noch im Beruf und davon zu 89,9% ausfahrend im Rettungsdienst tätig.
- Jede*r zehnte Befragungsteilnehmer*in hat die Berufstätigkeit bereits mindestens einmal unterbrochen, die meisten Unterbrechungen (63,2%) erfolgten für weniger als ein Jahr. Dabei sind Elternzeit und Reisen die häufigsten Gründe.
- Ein Viertel (25,6%) der Befragten gibt an, innerhalb des nächsten Jahres das Arbeitspensum «sehr oder eher wahrscheinlich» um 20% reduzieren zu wollen. Bei 318 Personen wäre das ein Verlust von max. 64 Stellen, wenn alle diese Absicht im genannten Umfang realisieren würden. 31 Stellen wären es, wenn es diejenigen täten, die die Absicht als «sehr wahrscheinlich» deklariert haben.
- 44,9% der Personen, die den Rettungsdienst verlassen haben, sind im Gesundheitswesen geblieben, vornehmlich als Dipl. Pflegefachpersonen mit und ohne Nachdiplomstudium. Einige davon sind als «Rückkehrer in den vormaligen Beruf» identifizierbar, auch wenn die Fragestellung nicht darauf ausgerichtet war.
- Personen, die einen geplanten Berufsaustritt in 5 bis 10 Jahren angaben, geben als mit Abstand häufigsten Grund fehlende Karriere-möglichkeiten an (15,8%), gefolgt von «Arbeitszeit/Schichtdienst» (15,3%) und Lohnvorstellungen (10,6%) an.
- Rund ein Drittel derer, die eine Austrittsabsicht in 5 bis 10 Jahren deklarieren geben an, den Beruf im Gesundheitswesen wechseln zu wollen (31,5%) ein weiteres Drittel (33,6%) ist sich über die Pläne im Anschluss an den Austritt noch unsicher.
- Ein Drittel (34,2%) gibt sicher an, nicht in den RD zurückkehren zu wollen, während über die Hälfte (53,3%) unsicher sind. Dies könnte auf ein erhebliches Potential an Wiedereinsteigern hinweisen.
- Bei denjenigen Personen, die aus dem Beruf ausgestiegen sind (136) lag der durchschnittliche Austrittszeitpunkt 7,5 Jahre nach Diplomexamen (Median 7,0 Jahre). Als Gründe wurden in dieser Gruppe «Fehlende Karrieremöglichkeiten» (16,4%) und «Berufswechsel» (15,7%) gefolgt von «Arbeitszeit / Schichtdienst» (11,7%) als häufigste Gründe angegeben. Somit sind «Fehlende Karrieremöglichkeiten» und «Arbeitszeit / Schichtdienst» in der Gruppe derer mit Austrittsabsicht, wie auch derer mit vollzogenem Austritt die häufigsten genannten Gründe.
- 77% derer, die den Beruf verlassen haben, haben den Ausstieg innerhalb von 10 Jahren nach Diplom vollzogen.
- 50% der Frauen, die ausgeschieden sind, haben den Beruf innert 4,8 Jahren nach Diplom verlassen.
- 50% der Männer, die ausgeschieden sind, haben den Beruf innert 6,4 Jahren nach Diplom verlassen.
- Dass ein grosser Teil (57,1%) der Personen, die wegen ungünstiger Arbeitszeiten den Beruf verlassen haben im Gesundheitswesen geblieben ist, kann darauf hinweisen, dass andere Bereiche innerhalb der Branche diesen Bedürfnissen besser Rechnung tragen.
- Dass jedoch nur 34,7% derer, die wegen fehlender Karrieremöglichkeiten den Beruf verlassen haben im Gesundheitswesen geblieben sind, wirft zumindest die Frage nach ausreichenden Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb der Branche auf.
- Die aktuellen Absolventenzahlen decken im Hinblick auf die unbesetzten Stellen den Fachkräftebedarf der Branche nicht.

Quellen

1. Bundesamt für Statistik (2022). Monitoring der Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2020 bis 2050. Zugriff am 10.02.2023 unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/schweiz-szenarien.assetdetail.23366226.html>
2. Bundesamt für Statistik (2023). Abschlussstatistik Dipl. Rettungsanwältinnen und Rettungsanwält HF (nicht publiziert)
3. Frey, M., Lobsiger, M. & Trede, I. (2017). Rettungsdienste in der Schweiz, Bulletin 1/2017, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan
4. GDK - Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2024). Nationales Register der Gesundheitsberufe NAREG, Zugriff am 10.02.2023 unter <https://www.nareg.ch/Home/About>
5. Interverband für Rettungswesen IVR (2024). Kennzahlen des Schweizer Rettungswesens, Zugriff ab Juli 2024 unter www.144.ch
6. Lobsiger M., Liechi D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz Zugriff am 06.03.2023 unter https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/obsan_01_2021_bericht_0.pdf
7. Merçay, C., Grünig, A., Dolder P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan
8. refdata (2024). Partner-refdatabase – Einzelabfragen, Zugriff am 10.02.2024 unter <https://www.refdata.ch/de/partner/abfrage/partner-refdatabase-gln>
9. Regener H., Trede I., Schumann M. (2023). Fachkräfte dringend gesucht: Zur Personalsituation der Rettungsdienste in der Schweiz, Rettungsdienst:322-327, SK-Verlag
10. SKBF (2023). Bildungsbericht Schweiz. Zugriff am 06.03.2024 unter <https://www.skbf-csre.ch/bildungsbericht/bildungsbericht/>
11. Staatssekretariat für Wirtschaft seco (2016). Fachkräftemangel in der Schweiz. Zugriff am 05.01.2024 unter <https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/wirtschaftslage---wirtschaftspolitik/wirtschaftspolitik/arbeitsmarkt/fachkraefteinitiative.html>
12. Staatssekretariat für Wirtschaft seco (2023). Die Lage auf dem Arbeitsmarkt, November 2023, Zugriff am 31.01.2023 unter file://paranet.intra/private/S-Nottwil/Home/regener_h/Downloads/PRESSEDOK2311_D.pdf
13. Staatssekretariat für Wirtschaft seco (2023). Arbeitslosenstatistik Rettungsberufe, November 2023 (nicht publiziert)
14. Swiss Paramedic Association (2023). Berufsverband des Rettungsdienst-Personals besorgt über den Fachkräftemangel in den Schweizer Rettungsdiensten, Zugriff am 10.02.23 unter <https://www.swissparamedic.ch/swiss-paramedic/medien.html>
15. Trede, I., Cianella, R., Regener, H. (2009). Rettungsanwält als Mangelware – zum vorhersehbaren Fachkräftemangel im Rettungsdienst, star of life 4/09:11–15