



Rettungssanitäter als Mangelware

Derzeit mehr Fragen als Antworten zum vorhersehbaren Fachkräftemangel im Rettungsdienst

Von Ines Trede, Helge Regener und Roberto Cianella

Dass es seit Jahren schwierig ist, offene Stellen im Rettungsdienst qualifiziert zu besetzen, ist ein vieldiskutiertes Thema. Dass sich dieser Umstand in den kommenden 10 bis 20 Jahren vermutlich noch verschärfen wird, wird derzeit allenfalls zur Kenntnis genommen. Eine übergreifende Strategie, diesem sich abzeichnenden Missstand zu begegnen, ist momentan nicht erkennbar.

Personal-mangel ist allgemein im Gesundheitswesen ein aktuelles Thema. So sagt zum Beispiel der Bericht des Schweizer Gesundheitsobservatoriums *Obsan* (7) voraus, dass der Personalbedarf bis 2020 je nach Szenario um 13 bis 25 Prozent zunehmen könnte. Daraus wird ein Fehlbestand von 25000 bis 48000 Pflegenden prognostiziert. Doch das Gesundheitswesen ist weitläufig und vielschichtig. Wie sehen die Prognosen für den Rettungsdienst aus? Ist die allgemeine Beurteilung des Fachkräftemangels (10) übertragbar auf die rettungsdienstliche Situation, und kann das oben genannte Szenario im Gesundheitswesen auch für den Rettungsdienst gelten? Welche spezifischen Überlegungen müssten hier einfließen?

Mit dem Personalbedarf geht in der Regel die *Ausbildungskapazität* einher. Wenn ein wesentlich höherer Personalbedarf in der Gesundheitsversorgung droht: Wie viel Personal wird wohl im Jahr 2020 im Rettungsdienst gebraucht, und wie viele Ausbildungsplätze sind dafür erforderlich?

Bedarf: 150 dipl. RS pro Jahr

Bereits für die aktuelle Situation wird eine Mangelsituation deklariert, die einerseits mit zu geringen Ausbildungskapazitäten, andererseits mit einem hohen Anteil in- und ausländischem Personal mit nicht adäquater Qualifikation begründet wird. Nach einer Erhebung des *Forums Berufsbildung Rettungswesen*

(2, 3) waren 2006 rund 3470 Personen (in ca. 2066 Vollzeitstellen) im Rettungsdienst beschäftigt, davon 43 Prozent diplomierte Rettungssanitäter (RS), 9 Prozent RS oder Transportsanitäter (TS) in Ausbildung, 6 Prozent TS, 30 Prozent Laienhelfer, 9 Prozent diplomiertes Pflegepersonal und 3 Prozent Ärzte.

Nur auf der Basis einer geschätzten Verweildauer im Beruf von etwa 20 Jahren (was vorsichtig geschätzt ist und keine sichere Datengrundlage hat) sowie der erforderlichen Nachqualifizierung besteht nach der erwähnten Erhebung ein Bedarf von rund 150 diplomierten RS pro Jahr, was gemessen an der aktuellen Ausbildungskapazität lang nicht erreicht wird (80 bis 100 Absolventen pro Jahr). Diese Zahlen gehen vom aktuellen Bedarf im Gesundheitswesen aus und berücksichtigen die künftigen demografischen und gesundheitssystembedingten Entwicklungen noch nicht.

Der IVR hat 2007 auf der gleichen Datengrundlage in einem Schreiben zuhanden der *Gesundheitsdirektorenkonferenz* und der *Erziehungsdirektorenkonferenz* für die Deutschschweiz einer jährlichen Fluktuation von 98 Rettungssanitätern ein Angebot von 80 Ausbildungsgängern gegenübergestellt und damit ein Unterangebot von 18 Fachkräften pro Jahr nur in Bezug auf den Erhaltungsbedarf in der Deutschschweiz festgestellt. Darüber hinaus stellte der IVR seinerzeit aber einen Bedarf von rund 170 Personen pro Jahr fest, wenn der Ausbildungsnachholbedarf für ungenügend qualifiziertes Personal einbezogen würde. Das Schreiben endete mit dem Aufruf an die Kantone, umgehend aktiv zu werden, wenn man nicht in wenigen Jahren in «Rettungsnotstand» geraten wolle (5). Und dabei wurden die demografischen Entwicklungen der kommenden Jahre noch nicht einmal antizipiert.

Bedarfsberechnung (nach IVR-Kriterien)

Wir wollen versuchen, im Folgenden eine Personalbedarfsberechnung ausgehend von der Anzahl der im Einsatz befindlichen Equipen zu führen. Der IVR definiert in seinen Anerkennungsrichtlinien die Besatzungsqualifikation für rettungsdienstliche Einsätze wie folgt (4):

Dringlichkeitsstufe	Personalkategorie
D1	A+A
D2	A+B
D3	A+C

Kategorie A = diplomierte Rettungssanitäter und RS im 3. Lehrjahr

Kategorie B = Pflegepersonal mit Zusatzausbildung in Anästhesie oder Intensivmedizin, Rettungssanitäter im 2. Ausbildungsjahr, Transportsanitäter mit abgeschlossener Ausbildung

Kategorie C = Pflegepersonal, Rettungssanitäter in Ausbildung im 1. Lehrjahr, Patiententransporthelfer und Personen mit anderen Laienausbildungslehrgängen, die weniger als 1 Jahr gedauert haben

Der Personalbedarf für einen Rettungswagen ermittelt sich wie folgt:

Dringlichkeitsstufe	RS-Vollzeitstellen pro Fahrzeug im 24-Stunden-Betrieb	RS-Vollzeitstellen pro Fahrzeug im 12-Stunden-Betrieb (werktags)
D1	10	5,5
D2	5	2,75
D3	5	2,75

Gemäss oben zitierter Erhebung des Forums Berufsbildung im Rettungswesen werden in der Schweiz jährlich über 325 000 Einsätze absolviert (Daten aus 124 von 137 Rettungsdiensten). Gemäss der gleichen Untersuchung standen 2006 für D1- und D2- Einsätze 206 Equipen 24 Stunden pro Tag zur Verfügung, zusätzlich 84 tagsüber.

Für den Betrieb dieser Vorhaltung sind gemäss oben stehendem Schlüssel 206 Equipen (zu 24 Stunden) mal 10 Stellen gleich 2060 Rettungssanitäter-Vollzeitstellen erforderlich, zuzüglich 84 Equipen (zu 12 Stunden) mal 5,5 Vollzeitstellen (Einheiten) gleich 462 Einheiten. Daraus ergibt sich für einen IVR-Richtlinien-konformen Betrieb des Schweizer Rettungswesens ein Bedarf von 2522 Rettungssanitäter-Vollzeitstellen zur Besetzung der Einsatzfahrzeuge.

Dazu kommen gemäss vorsichtiger Schätzung rund 450 Stellen für Kader, Ausbildung, Helikopterbesatzungen und Sanitätsnotrufzentralen, was einen Gesamtbedarf von 2972 Vollzeitstellen (= Einheiten) ergibt. Dies entspricht naturgemäss nicht der Anzahl erforderlicher Personen, wenn die Realität der Teilzeitbeschäftigung mit einbezogen wird. In der Annahme, dass ein Rettungssanitäter im Landesmittel ein 80-prozentiges Arbeitspensum wahrnimmt (reine Teilzeitigkeit, Misanstellungen u.a.), ergäbe sich mit einem Koeffizienten von 1,25 bereits ein Bedarf von 3715 Personen, und bei 50 Prozent mit einem Koeffizienten von 2 ein Bedarf an 5944 Personen. Wo der tatsächliche mittlere Beschäftigungsgrad liegt, ist indes nicht bekannt.

Auf Basis dieser Kalkulationen und basierend auf der günstigsten Annahme eines aktuellen Bedarfs von 2972 Einheiten ergäbe sich bei einer durchschnittlichen Tätigkeitsdauer von 20 Jahren zur Deckung der Fluktuation ein jährlicher Bedarf von 149 Einheiten. Legt man eine nur 15-jährige Verbleibzeit im Beruf zugrunde, bedeutet das bereits einen jährlichen Bedarf von 199 Einheiten.

Unser Kalkulationsbeispiel zeigt zum einen auf, dass wir bereits heute nicht in der Lage sind, den Bedarf an Fachkräften im Rettungswesen aus eigener Kraft zu decken. Zum anderen wird gerade auch im Vergleich mit den Berechnungen von

IVR und Forum deutlich, wie wenig verlässliche Prognosen möglich sind, wenn die minimalen Daten zur Berufsentwicklung von Rettungssanitätern fehlen. Eine zentralisierte und regelmässige Erfassung dieser Daten erfolgt nicht.

Keine der uns aus den vergangenen Jahren bekannten Modellrechnungen berücksichtigt jedoch über die aktuellen Rahmendaten hinaus die *zukünftige Entwicklung* des Bedarfs, wie sie durch äussere Rahmenbedingungen definiert wird. Welche Daten für eine zuverlässige Prognose erforderlich sind, wird im Folgenden umrissen.

Entwicklung des Fachkräftemangels

Im Folgenden werden einige der aktuellen Diskussionen und Prognosen skizziert, die sich mit dem Thema befassen. Es geht hier noch nicht darum, Lösungsansätze zu entwickeln, sondern vielmehr darum, relevante Fragen aufzuwerfen, die für eine vorausblickende Personalplanung bearbeitet werden müssen. Folgende Themenschwerpunkte aus der aktuellen Diskussion stellen wir hier kurz vor:

- 1) Kennzeichen eines Fachkräftemangels und seine Verortung im Rettungsdienst
- 2) Folgen der demografischen Entwicklung für das «Angebot» an Erwerbstätigen bzw. Auszubildenden
- 3) Folgen der demografischen Entwicklung für die Gesundheitsversorgung; speziell für die Patienten- und Einsatzstruktur im Rettungsdienst
- 4) Folgen aktueller Entwicklungen durch die Gesundheitssystemgestaltung für die Patienten- und Einsatzstruktur im Rettungsdienst
- 5) Abschliessendes Fazit mit Fragestellungen für den Rettungsdienst

1) Kennzeichen Fachkräftemangel und Verortung im RD

Von einem Fachkräftemangel kann man sprechen, wenn unter den vorherrschenden Arbeitsbedingungen die Nachfrage nach Arbeitskräften einer bestimmten Qualifikation das Angebot übersteigt (10). Er lässt sich anhand folgender Faktoren bestimmen:

- A) *Anzahl und Entwicklung offener Stellen:* Ausser an offenen, nicht besetzten Stellen wird der Fachkräftemangel

daran definiert, wie schnell und unproblematisch offene Stellen adäquat besetzt werden können. Offene Stellen sind vorhanden (Frühjahr 2006 etwa 55), und manche Rettungsdienste beschreiben bereits Schwierigkeiten damit, diese Stellen in angemessener Zeit mit Personen zu besetzen, die dem Wunschprofil entsprechen. Es ist aber daran zu denken, dass etwa ein Drittel des Personals nicht professionell als Rettungssanitäter ausgebildet ist (3), das heisst, dass neben dem jährlichen Neubedarf auch die Nachqualifizierung von bereits im Rettungsdienst tätigem Personal einzuberechnen ist. Ebenfalls zu quantifizieren wäre die Anzahl der «versteckten» offenen Stellen, die derzeit durch Überstunden oder nicht adäquate Umsetzung des Arbeitsgesetzes kompensiert werden.

- B) *Übereinstimmung der Qualifikationsprofile von neu rekrutierten ausländischen Arbeitskräften mit der einheimischen Bevölkerung:* Ein nicht unbedeutender Anteil des Personals wird von ausländischen, insbesondere deutschen Rettungsassistenten gestellt, für die zwar nach einer Analyse des SRK (9) eine Nachqualifikation für den adäquaten Einsatz in der Schweiz erforderlich ist, die jedoch häufig dazu eingesetzt werden, offene Stellen zu besetzen.

- C) *Gibt es in dem betreffenden Beruf Arbeitslosigkeit? In welchem Verhältnis steht die zu den offenen Stellen?* Arbeitslose Rettungssanitäter scheinen derzeit nicht auf dem Markt zu sein. Dagegen ist die Stellensituation im benachbarten Deutschland schlecht, was dazu führt, dass in der Deutschschweiz viele Bewerber auf offene Stellen aus Deutschland kommen. Im Tessin trifft dies für Italiener nicht zu, da es in Italien keine Berufsausbildung auf vergleichbarem Level gibt.

- D) *Flexibilität in Bezug auf den Fehlbedarf:* Es wurde bereits erwähnt, dass der Fehlbedarf im Rettungsdienst zumindest teilweise und kurzfristig durch ausländische Fachkräfte gedeckt werden kann. Von Rettungsdienstleitern aus allen Landesteilen ist zu hören, dass sich auf Stellenausschreibungen fast ausschliesslich nichtschweizeri-

sche Bewerber melden, was für eine hohe Flexibilität in Bezug auf die Regulierung des Fehlbedarfs spricht.

Auch scheint das Interesse am Beruf von Seiten der Schweizer Jugendlichen vorhanden zu sein – viele Betriebe vermelden deutlich mehr Bewerbungen auf Lehrstellen, als es ihrem Angebot an Ausbildungsplätzen entspricht, wobei hier nicht bekannt ist, wie viele dieser Jugendlichen aufgrund ihrer Vorbildung und Eignung bei genauerer Überprüfung auch für eine Ausbildung in Frage kämen. Dies bedeutet aber, dass vermutlich in höherem Masse ausgebildet werden könnte, wenn es mehr Ausbildungsplätze gäbe.

E) Höhe und Entwicklung der Lehrlingsquote: Oben wurde bereits erwähnt, dass die aktuelle Ausbildungssituation mit 80 bis 100 Absolventen pro Jahr vermutlich nicht ausreichend ist. Die Ausbildungsbeteiligung scheint mit knapp 75 Prozent aller Rettungsdienste (3) verglichen mit anderen Berufen hoch, wobei über 50 Prozent der Rettungsdienste nicht mehr als drei Ausbildungsplätze gleichzeitig (d.h. einen pro Jahr) anbieten. Nach wie vor wird diskutiert, dass die Ausbildung gerade für die kleinen Rettungsdienste zum Beispiel aufgrund der Löhne und aufgrund der unklaren bzw. unzureichenden Finanzierungsmöglichkeiten nicht rentabel sei. Dieses Thema spielt im Tessin und in der Westschweiz eine deutlich geringere Rolle, da hier die Studierenden bei den Schulen angestellt sind.

Wir können daher zusammenfassend feststellen, dass zumindest in einigen Punkten ein Fachkräftemangel für den Schweizer Rettungsdienst vorhanden ist. Um diesen genau zu quantifizieren, wären verlässliche Daten erforderlich, die im Folgenden jeweils in römischen Ziffern skizziert werden:

- I. Wie hoch ist der derzeit nicht gedeckte Personalbestand im Schweizer Rettungsdienst? Wie viele Stellen sind mit nicht ausreichend qualifiziertem Personal besetzt?
- II. Wie hoch ist der Anteil an qualifiziertem Personal im Rettungsdienst, der über die Rekrutierung ausländischer Rettungssanitäter gedeckt wird? Kann



Ausbildung von angehendendem Rettungsdienst-Fachpersonal: gesuchte Berufsleute, die eine gesicherte Zukunft vor sich haben. (Bild: Philipp Dubs/srz)

der Personalbedarf auch mittelfristig so gedeckt werden, z.B. wenn sich in den Zubringerländern auch ein Personalmangel entwickeln könnte?

- III. Wie hoch ist die Zahl der Überstunden pro Mitarbeiter; wie viele Rettungsdienste sind an der Arbeitsgesetzgrenze und wie viele Rettungssanitäter sind überlastet?
- IV. Wie hoch ist die Lehrlingsquote (Anzahl Lehrlinge zu erwerbstätigen Rettungssanitätern) im Vergleich zu ähnlichen Berufen? Ist sie in der Lage, den aktuellen und künftigen Bedarf zu decken?
- V. Wenn die Lehrlingsquote zu tief ist: Wie ist die Ausbildungsbereitschaft der Betriebe? Gibt es Ansätze, die Bereitschaft und den Nutzen der Ausbildung für die Betriebe zu erhöhen?

2) Folgen der demografischen Entwicklung

Nach dem mittleren Bevölkerungs-

szenario des *Bundesamtes für Statistik (BFS)* (10), das von anhaltenden Trendentwicklungen bezüglich Fruchtbarkeit, Sterblichkeit und Migration ausgeht, wird ab 2010 ein Rückgang der erwerbstätigen Bevölkerung erwartet (10). Dies kann per se ein geringeres Angebot an Arbeitskräften und eine Konkurrenz von Betrieben um die qualifizierten Arbeitskräfte bzw. zukünftige Arbeitskräfte (= Auszubildende, Studierende) bedeuten. Angesichts der Tatsache, dass beide professionellen Ausbildungen im Rettungswesen (Transportsanitäter und Rettungssanitäter) auf nicht universitärer Tertiärstufe angesiedelt sind, ist daher zu überlegen, ob es genügend Bewerber mit ausreichender Schulbildung für diese anspruchsvolle Ausbildung und diesen anspruchsvollen Beruf geben wird. Mit welchen Berufen bzw. Ausbildungen konkurriert der Rettungsdienst?

Hier wären daher folgende Fragen zu klären:

VI. Wo liegt das Rekrutierungspotenzial für künftige Rettungssanitäter? Wer sind die relevanten Zubringerberufe bzw. -schulen? Werden diese Personen auch rekrutiert?

VII. Sind die Arbeitsbedingungen und Lohnverhältnisse so gut, dass die qualifizierten Personen auch angezogen werden? Bleiben sie im Beruf, und wenn ja, wie lange?

Laut dem mittleren Bevölkerungsszenario des Bundesamtes für Statistik (7) dürften die über 65-Jährigen bis 2020 gegenüber 2006 um 34 Prozent zunehmen, jene im erwerbsfähigen Alter (20- bis 64-jährig) im gleichen Zeitraum jedoch nur um 4 Prozent. Dies ist im Hinblick auf die durch Pensionierungen notwendigen Stellenneubesetzungen zu berücksichtigen, die den jährlichen Bedarf an Rettungssanitätern erhöhen werden. Nach aktuellen Berechnungen der Stiftung *Careum* (8) – unter der Voraussetzung, dass die Verteilung nach Alter und Geschlecht in allen Versorgungstypen stabil bleibt und gemessen am Personalbestand von 2006 – muss bis zum Jahre 2020 rund 20 Prozent (40 000) und bis zum Jahre 2030 rund 47 Prozent (94 000) des Gesundheitspersonals ersetzt werden, wobei die vorzeitigen Abgänge noch nicht eingerechnet sind.

Zudem wäre die durchschnittliche Verweildauer im Beruf zu berücksichtigen. Für das Tessiner Rettungswesen wird beispielsweise mit einer durchschnittlichen Tätigkeitsdauer von 20 Jahren kalkuliert. Nach Pressemitteilungen beträgt diese für das Pflegepersonal 15 Jahre, mit sinkender Tendenz (Foppa, «Tages-Anzeiger» vom 13.1.08). Nach dem Obsan-Bericht gestatten die verfügbaren Daten nicht, diese Abgänge in Zahlen zu fassen (8). Zu beantworten wäre also die Frage:

VIII. Wie ist die Altersstruktur des Personals im Rettungsdienst? Wie viele Pensionierungen sind in den nächsten 20 Jahren zu erwarten? Wie hoch ist die durchschnittliche Verweildauer im Beruf?

Gemäss BFS ist in diesem Zusammenhang jedoch nicht prognostizierbar, wie sich die Migration entwickeln und inwieweit der Bevölkerungsrückgang dadurch ausgeglichen werden könnte. Vielleicht

wird es also trotz gleich bleibender tiefer Geburtenrate und höherem Altersdurchschnitt gar nicht so schlimm, wenn nur genügend Migranten mit gutem Bildungsrucksack ins Land kommen. Da der überwiegende Anteil des ausländischen Rettungspersonals aus Deutschland kommt, wo mit ähnlichen demografischen Problemen und daraus resultierendem Fachkräftemangel gerechnet wird (1), sollte man vorsichtig mit der Überzeugung sein, jeglicher Fehlbedarf könne weiterhin von dort gedeckt werden.

3) Folgen demografischer Entwicklung für Gesundheitsversorgung

Für den deutschen Rettungsdienst wird auf der Basis einer Bevölkerungserhebung beziehungsweise der künftigen Prognosen eine starke Verschiebung der Altersklassen der Notfallpatienten erwartet (1) und damit einhergehend ihrer Krankheitsbilder und der Alarmierungsgründe. Behrendt et al. berechnen einen starken Anstieg der Einsatzraten in den Altersgruppen über 65 Jahren trotz der Annahme, dass die Bevölkerungszahl insgesamt zurückgeht.

Auf der anderen Seite (6) wird die Entwicklung des Gesundheitszustandes der älteren Bevölkerung verfolgt. Es wird in Deutschland bis 2050 ein Anstieg der Pflegebedürftigen um 50 Prozent erwartet, zudem sind veränderte soziale Rahmenbedingungen wie der Anstieg der Singlehaushalte zu erwarten, die an die Einsatzmeldung «hilflose Person» denken lassen. Dazu kommen durch den Anstieg der Hochaltrigkeit wahrscheinlich vermehrt hochkomplexe Einsatzsituationen mit Patienten mit Mehrfacherkrankungen, chronisch-degenerativen Erkrankungen, kognitiv-mentalen Störungen und entsprechend komplexe Massnahmen. Dies kann erhöhte Anforderungen an die Kompetenz des Personals, aber auch erhöhten Zeitbedarf für Anamnese, Einsatzablauf und Koordination der einzubeziehenden Fachkräfte erfordern.

Zu klären wären in diesem Zusammenhang daher die Fragen:

IX. Wie wird sich die Einsatzzahl und -struktur im Rettungsdienst in den nächsten 20 Jahren angesichts des höheren Anteils an alten und hochaltrigen Menschen entwickeln?

X. Wie werden sich qualitative Anforderungen an Einsätze im Rettungsdienst entwickeln, angesichts der möglichen Veränderungen bei den Einsatzgründen? Wird der Rettungsdienst zunehmend zur Anlaufstelle für die soziale Triage? Was bedeutet dies in Bezug auf dafür erforderliche Kompetenzen und Zusammenarbeit mit anderen Diensten?

4) Folgen aktueller gesundheitspolitischer Entwicklungen

Im aktuellen Obsan-Bericht (7) geht man in Szenario 1 bei verkürzter Hospitalisationsdauer und verbessertem Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung von einem Personalbedarf von zusätzlich 13 Prozent im Jahr 2020 im Vergleich zu 2006 aus. Hinzu kämen rund 30 Prozent Fachpersonen, die durch Pensionierung ersetzt werden müssten. Szenario 2 errechnet den Bedarf gegenüber 2006 bei gleich bleibender Hospitalisationsdauer und gleich bleibendem Gesundheitszustand mit einem Mehr an 25 Prozent des Personals im Gesundheitswesens.

Es stellt sich hier die Frage, ob die vergleichsweise moderate Prognose bei Szenario 1 für das gesamte Gesundheitswesen nicht gerade die präklinische Personalsituation verschärfen wird: Kürzere Hospitalisationszeiten bedeuten eine Verlagerung von stationär nach ambulant. Was dies für die Anzahl der Notfallalarmierungen bei Hilflosigkeit oder Unsicherheit, für die Anzahl der Krankentransporte oder für die Alarmierungen zur Wiedereinweisung bedeuten wird, wäre eine entscheidende Frage. Auch die Folgen, die die zunehmende Verlagerung von medizinischen Leistungen in Zentrumsspitäler für die präklinische Versorgung haben wird, sind nicht bekannt. Es ist jedoch nicht erkennbar, dass der Rettungsdienst in die Gesundheitspolitik der Kantone bzw. des Bundes auch nur näherungsweise angemessen einbezogen wird.

Unter Berücksichtigung dieser Aspekte wären folgende Fragen zu klären:

XI. Wie wird sich die Einsatzzahl und -struktur im Rettungsdienst in den nächsten 20 Jahren angesichts der erwarteten Verkürzung der durchschnittlichen Hospitalisationsdauer entwickeln?



XII. Inwieweit wird sich die Vor-Ort-Zeit der Rettungsdiensteinsätze verändern und dadurch gegebenenfalls nicht nur die Einsatzzahl, sondern auch die mittlere Einsatzdauer erhöhen?

XIII. Werden Rettungsmittel künftig durch Engpässe auf den Notfallstationen länger im Spital gebunden und dadurch in ihrer Verfügbarkeit eingeschränkt?

Fazit

Der demografische Wandel in den Industrienationen führt auch in der Schweiz zu einer Zunahme der älteren Bevölkerung. Damit steigt die Anzahl rettungsdienstlicher Einsätze und möglicherweise einiger Kollateralfaktoren. Dies wird unweigerlich in einen erhöhten Personalbedarf im Rettungsdienst münden.

Dem steht ein relativer Rückgang der jüngeren Bevölkerung und damit des potenziellen Fachkräftenachwuchses gegenüber. Wenn dadurch der Personalnachschub fehlt, wird die Schere zwischen

Angebot und Nachfrage sich immer weiter öffnen. Um diesem Problem proaktiv begegnen zu können, werden entsprechende Daten benötigt (siehe obige Fragen in römischen Ziffern).

Neben einer strukturierten Datensammlung und -analyse, anhand derer versucht werden könnte, den künftigen Personal- und Ausbildungsbedarf zu schätzen, wäre aber auch eine *inhaltlich/strategische Diskussion* zu führen, die auf die Frage abzielt, ob es überhaupt gewünscht ist, den tatsächlichen Personalbedarf im eigenen Land vollständig zu decken.

Viele Aussagen und Publikationen deuten darauf hin, dass vermutlich in höherem Masse ausgebildet werden könnte, wenn es mehr Ausbildungsplätze gäbe. Wenn der Marktbedarf zu 100 Prozent gedeckt würde, wäre der Vorteil, dass die Arbeitgeber ihren Fachkräftebedarf ohne Rückgriff auf Migranten jederzeit decken können. Bei Bedarfsschwankungen ist damit jedoch auch das Risiko einer be-

rufsgruppenbezogenen Arbeitslosigkeit gegeben. Wenn die Ausbildungsbemühungen so ausgerichtet sind, dass sie nur gerade 80 Prozent des Marktbedarfs mit qualifiziertem Nachwuchs bedienen, lässt sich zwar das Soll von vorneherein nur mit Migranten decken, aber man erspart sich die teure Ausbildung und die Wahrscheinlichkeit von Arbeitslosigkeit bei einheimischen Rettungssanitätern wird gering gehalten.

Wie auch immer diese Diskussion geführt wird, Fazit ist, dass es zukünftig aufgrund des demografischen Wandels zu einer Verschärfung des Personalmangels im Rettungswesen kommen wird. Da dieses Problem ein nationales ist, werden griffige Lösungen nicht erreicht, wenn einzelne Rettungsdienste lediglich eine kurz- bis mittelfristige Personalplanung für die eigenen Bedürfnisse betreiben.

Wo ist ein nationales Konzept?

Doch wer plant derzeit den rettungsdienstlichen Struktur- und Personalbedarf für 2020? Wo ist das nationale Konzept, um die künftige Bedarfslage einzuschätzen und proaktiv Massnahmen zu ergreifen?

Die vorangegangenen Ausführungen unterstreichen, dass diese Fragen nicht in einem kleinen Projekt beantwortet werden können: Benötigt wird dazu ein koordiniertes Vorgehen und eine systematische Datensammlung, Kooperation unter den Beteiligten und ein Beizug von Fachexperten für eine zuverlässige Bedarfsberechnung.

Ines Trede ist dipl. Pflégewirtin und Studierende des Masters in Berufsbildung (M Sc) am Eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung in Zollikofen. Helge Regener ist Geschäftsführer des Schweizer Institut für Rettungsmedizin (Sirmed) in Nottwil und Mitglied der Redaktion des «Star of life». Roberto Ciarella ist Direktor der Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanze (FCTSA) in Breganzona.

Quellen

- 1) Behrendt H., Runggaldier K. (2009). Ein Problemaufriss über den demografischen Wandel in der Bundesrepublik Deutschland – Auswirkungen auf die präklinische Notfallmedizin. «Notfall- und Rettungsmedizin» 2009; 12: 45–50
- 2) Forum Berufsbildung Rettungswesen (2006). Auswertung Telefoninterviews zur Organisation und Struktur der Schweizer Rettungsdienste. Download from: www.forum-bb-rw.ch [15.5.2009]
- 3) Forum Berufsbildung Rettungswesen (2009) «Argumentarium. Ausbildungssituation Rettungssanitäter/innen». Download from: www.forum-bb-rw.ch [15.5.2009]
- 4) Interverband für Rettungswesen (2005). Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten
- 5) Interverband für Rettungswesen (2007). Starker Rückgang der Ausbildung von Rettungssanitätern, Brief an die Gesundheits- und Erziehungsdirektoren
- 6) Prückner S., Madler C. (2009). Der demografische Wandel – Notfallmedizin für eine alternde Gesellschaft. «Notfall- und Rettungsmedizin» 2009; 12: 13–18
- 7) Rüedin H.J., Weaver F., Roth M., Wider M. (2009a). «Personel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2009». Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Document de travail 35
- 8) Rüedin H.J., Weaver F., Roth M., Wider M. (2009b). «Ageing Workforce in an Ageing Society. Careum working paper 1», Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Careum: Zürich
- 9) Schweizerisches Rotes Kreuz 2008 zitiert in 3
- 10) Sheldon G. (2008). «Die Rolle der Berufsbildung in der Bekämpfung des Fachkräftemangels». Forschungsstelle für Arbeitsmarkt- und Industrieökonomik. Universität Basel