

Fachkräfte dringend gesucht:

Zur Personalsituation der Rettungsdienste in der Schweiz

Seit Monaten berichten die Schweizer Medien über die zunehmende Aus- und teilweise Überlastung des Gesundheitswesens. In der initialen Phase der Corona-Pandemie standen zunächst Pflegekräfte im Fokus, was sich mit der Annahme der sog. Pflegeinitiative und deren Umsetzung medial noch akzentuiert hat. Im vergangenen Winter hat sich das Medieninteresse auch auf die Kinderkliniken gerichtet. Inzwischen stehen die Notfallstationen und Rettungsdienste im Fokus der Öffentlichkeit.

Stellungnahme des Berufsverbandes zum Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten

Die Swiss Paramedic Association (ehemals Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz, VRS) meldete sich Mitte Januar 2023 mit einem Statement zur Fachkräftesituation zu Wort. Darin äussert sich der Verband besorgt über den zunehmenden Fachkräftemangel in den Rettungsdiensten. Das in der Branche bereits länger bekannte Problem habe sich im Kontext der Corona-Pandemie zunehmend verschärft. So hätten viele Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter in den vergangenen Monaten die Branche verlassen oder ihr Arbeitspensum z. T. deutlich reduziert. Der Fachkräftemangel zeige sich u. a. in den zahlreichen offenen Stellen in den Betrieben, der geringen Anzahl von Bewerberinnen und Bewerbern pro offene Stelle und in einer gestie-

genen Fluktuation der Rettungskräfte. Gleichzeitig bestehe ein erheblicher demografischer Ersatzbedarf durch Pensionierungen, während das Einsatzvolumen stetig zunehme (10).

Kaum jemand wird faktenbasiert behaupten können, die aktuelle Situation sei nicht vorhersehbar gewesen.

Die Swiss Paramedic Association fordert infolgedessen drei Stoßrichtungen zur Verbesserung der Situation: Anpassung der Einsatztaktik, Optimierung der Arbeitsbedingungen und Entwicklung von Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten (s. Kasten 1). Die Forderungen richten sich an alle Anspruchsgruppen und Entscheidungsträger im Kontext der Rettungsdienste (Behörden, Verbände, Trägerschaften, Arbeitgeber) – das Statement wurde an alle kantonalen Gesundheitsdirektionen gesendet.

Abb. 1: Der Fachkräftemangel trifft alle Regionen des Landes. (Foto: Rettung Oberengadin REO)



Autoren:

Helge Regener
Geschäftsführer,
Schweizer Institut für
Rettungsmedizin SIRMED,
Nottwil

Dr. phil. Ines Trede
Verantwortliche Bildungs-
politik, H+ Die Spitäler der
Schweiz, Bern

Michael Schumann
Präsident Swiss
Paramedic Association,
Bereichsleiter Rettungs-
dienst, Schutz & Rettung
Zürich

Maßnahmenkatalog der Swiss Paramedic Association

Forderung 1: Anpassung der Einsatztaktik

Dipl. Rettungssanitäter HF sollen gezielter und in erster Linie für akute Notfallsituationen in Doppelbesetzung auf dem RTW eingesetzt werden. Dadurch kann weiterhin eine hohe Qualität in der präklinischen Versorgung gewährleistet werden. Durch die Schaffung neuer Funktionen im Rettungsdienst, z. B. die sog. präklinische Fachspezialistinnen und spezialisten, sollen die Patientinnen und Patienten mit nicht dringlichen Erkrankungen oder Verletzungen vor Ort sinnvoll triagiert und versorgt werden. Solche Patientinnen und Patienten sowie diejenigen, die ohne intensivmedizinische Betreuung von einem Krankenhaus in ein anderes verlegt werden müssen, können zudem von gemischten Teams bestehend aus Rettungs- und Transportsanitäterinnen und -sanitätern therapiert und betreut werden. Diese Maßnahmen müssen zwingend auch mit einer Optimierung der Dispositionen seitens der Sanitätsnotrufzentralen verbunden werden – nicht für alle aktuell disponierten Einsätze bedarf es eines Rettungswagens.

Forderung 2: Optimierung der Arbeitsbedingungen

Die Löhne (auch die Ausbildungslöhne) müssen den heutigen Anforderungen an die Kompetenzen und Tätigkeiten angepasst werden. Die Betriebe müssen zeitgemäße und innovative Arbeits- und Schichtmodelle anbieten, die es erlauben, Privatleben und Weiterbildung mit den beruflichen Verpflichtungen zu vereinbaren. Außerdem sollen überall genügend Ausbildungsplätze geschaffen werden.

Forderung 3: Entwicklung von Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten

Es müssen neue, attraktive Weiterbildungs- und Anschlusslösungen für das Rettungsdienstpersonal geschaffen werden. Das betrifft einerseits Möglichkeiten zu Fachkarrieren im Rettungsdienst und andererseits eine verbesserte Durchlässigkeit in andere Gesundheitsberufe. Außerdem müssen die Kompetenzen im Berufsalltag überall der HF-Ausbildung entsprechen und ein noch selbstständigeres Arbeiten ermöglichen.

Die Stellungnahme klingt besorgniserregend: Noch ein weiterer Versorgungsbereich am Limit? Wie konnte es dazu kommen, bzw. welche Faktoren trugen maßgeblich zu dieser Situation bei? Wir werfen im Folgenden einen Blick zurück.

Kein plötzlicher Misstand

Kaum jemand wird faktenbasiert behaupten können, die aktuelle Situation sei nicht vorhersehbar gewesen. Bereits vor 20 Jahren hat der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen – zwar für Deutschland, aber durchaus transferfähig auf die Schweiz – ein steigendes Einsatzaufkommen ebenso wie sich ändernde Einsatzrealitäten beschrieben. Bereits damals wurde auf eine Verschiebung des Einsatzschwerpunktes hin zu internistischen, psychosozialen und psychiatrischen Ereignissen hingewiesen und die Notwendigkeit von Konzepten zur Aufgabenbestimmung und -abgren-



Abb. 2: Zukünftig kann mit einem weiteren Anstieg an Einsätzen gerechnet werden. (Foto: Schutz & Rettung Zürich)

zung, Organisation und Finanzierung betont, um dieser Entwicklung begegnen zu können (6).

Der Druck, konkrete Veränderungen einzuleiten, war bislang offensichtlich noch nicht hoch genug, möglicherweise, weil das System den Mangel bisher kompensieren konnte.

Im Jahr 2009 stellten Behrendt und Runggaldier dar, dass die Nachfrage nach rettungsdienstlichen Leistungen stark von der zugrundeliegenden Altersstruktur abhängig ist. Dabei wird von einem steigenden Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre ausgegangen. Auch hier fehlte nicht der Hinweis auf notwendige Anpassungen der rettungsdienstlichen Infrastruktur und Bedarfsplanung (3). Diese Prognosen sind insbesondere deshalb für die Schweiz relevant, da die Bevölkerungsstruktur durchaus mit der deutschen vergleichbar ist, jedoch schon heute ein deutlich stärkeres Wachstum zu verzeichnen ist (1).

Auch für die Schweiz gab es frühere Hinweise auf einen kommenden Strukturwandel im Rettungswesen. Im Sommer 2007 bemängelte der Interverband für Rettungswesen (IVR) in einem Schreiben an die Gesundheits- und Erziehungsdirektionen eine zu geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und forderte dafür eine verbesserte Ausbildungsfinanzierung. Diese wurde zwischenzeitlich zwar angepasst, jedoch ohne dass sich das Problem dadurch gelöst hätte. Vor zehn Jahren, im Dezember 2012, beklagte der damalige Präsident der Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz medienwirksam das Fehlen von tausend Rettungssanitäterinnen und -sanitätern. Und auch die seinerzeitige Obsan-Studie wies bereits auf ungeklärte Fragen beim Fachkräftemangel hin (9).

Wir können zunächst festhalten, dass dieses Defizit nicht neu ist und in den vergangenen 20

Jahren mehrfach auf einen drohenden Notstand hingewiesen, Studien durchgeführt und konkrete, aber überwiegend kleinteilige bzw. regional wirksame Maßnahmen zu seiner Entschärfung umgesetzt wurden. National konzertierte Maßnahmen in Bezug auf einen angemessenen Ausbau der Ausbildungskapazitäten oder Adaptationen der rettungsdienstlichen Strukturen und Versorgungsstrategien sind jedoch kaum erkennbar. Der Druck, konkrete Veränderungen einzuleiten, war bislang offensichtlich noch nicht hoch genug, möglicherweise, weil das System den Mangel bisher kompensieren konnte.

**Derzeit werden in einer nationalen
Kennzahlenerhebung
neben rettungsdienstlichen Strukturdaten
u. a. auch die Anzahl unbesetzter Stellen erhoben.**

Nun ist es schwierig, gegenüber Politik und Gesellschaft die Dringlichkeit des Anliegens glaubhaft zu machen, wenn mehrere Jahre, nachdem ein ultimativer Missstand beschrieben und teilweise gar der Kollaps des Systems in Aussicht gestellt wurden, ebendieses System scheinbar mehr oder weniger gleich funktioniert. Jedenfalls prägen heute die gleichen Überschriften die mediale Berichterstattung wie vor 15 Jahren. Gleichwohl stellen sich die Situation und die Perspektiven dazu aktuell deutlich kritischer dar als damals. Während einzelne Rettungsdienste Fahrzeuge aus dem Dienst nehmen müssen, reagieren Kliniken mit Bettenschließungen auf den zunehmenden Personalmangel – in beiden Fällen mit negativen finanziellen Konsequenzen.

Ein großes Problem sind die Messbarkeit und Referenzierbarkeit der Problemdimension. Zur Einordnung der Missstände werden daher oft Vergleiche mit Deutschland oder zum National Health Service im Vereinigten Königreich hergestellt, die jedoch nur bedingt nützlich sind. Es ist eine differenzierte Ursachenanalyse erforderlich, um Einflüsse und Faktoren auf die aktuelle Mangelsituation zu identifizieren.

Datenbasierte Steuerung der Fachkräfteplanung

Derzeit erfasst der IVR in einer nationalen Kennzahlenerhebung neben rettungsdienstlichen Strukturdaten u. a. auch die Anzahl unbesetzter Stellen. Zudem ist durch die Höheren Fachschulen eine Berufsverbleiberhebung in Vorbereitung, die in Anlehnung an Empfehlungen des Staatssekretariats für Wirtschaft einen Beitrag dazu leisten möchte, den Fachkräftebedarf im Schweizer Rettungswesen besser zu erfassen und zu verstehen, um daraus kon-

krete Maßnahmen ableiten und mittelfristig deren Wirkungen bewerten zu können. Dafür werden folgende Indikatoren zu Grunde gelegt:

Die Arbeitslosenquote als erster Indikator deutet auf das Stellenangebot im Verhältnis zur Nachfrage hin. Im Gesundheits- und Sozialwesen betrug sie im September 2022 1,6 %. Für das Rettungswesen liegen derzeit keine Zahlen vor. Hier helfen zudem Daten über die Altersverteilung, die Regionalitäten und die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit. Mutmaßlich liegen diese Zahlen aktuell nahe bei null.

Nachfrageseitig kann die Quote offener Stellen im Verhältnis zur gesamten Arbeitskräftenachfrage als ein zweiter Indikator zeigen, wie stark Rettungsdienste Schwierigkeiten haben, diese mit den gewünschten Fachkräften zu besetzen. Ein Mismatch zwischen Angebot und Nachfrage kann z. B. 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 zugewandelter Arbeitskräfte an der Gesamtheit der Beschäftigten – die Zuwanderungsquote – kann als dritter Indikator 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 Kolleginnen und Kollegen aus dem 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. Dagegen weist der vierte Indikator, der demografische Einsatzbedarf, auf den zukünftigen, also den Bedarf an Fachkräften hin, 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 entsprechende Abhängigkeiten auch zwischen dem Beschäftigungswachstum und dem Ersatzbedarf.

Die sogenannten Qualifikationsanforderungen können als Indikator vorerst unberücksichtigt bleiben, da sie im Rettungswesen zurzeit (auch dank IVR-Anerkennungsrichtlinien) klar definiert sind. Dieser Parameter scheint v. a. für gering qualifizierte Profile relevant zu sein, wo formale Ausbildungen

und Abschlüsse nachrangig und Quereinstiege einfach sind.

Derzeit werden diese Daten für den Rettungsdienst nicht bzw. nur rudimentär erfasst. Für pflegerische Berufe errechnet das Bundesamt für Statistik im sog. Versorgungsbericht die Fachkräftesituation und den künftigen Bedarf (7). Für Rettungsanwärterinnen und Rettungsanwärter fehlt eine solche Prognose auf valider Datenbasis.

Ursachen

Die Gründe für die aktuelle Situation sind vielfältig: Insgesamt hat die Belastung in den Rettungsdiensten während der letzten Jahre deutlich zugenommen. Die Anzahl der Einsätze steigt durch die wachsende Bevölkerung, aber auch durch die Überlastung verschiedener Teile des Gesundheitswesens kontinuierlich an (z. B. Fachkräftemangel in den Kliniken oder bei Haus- und Notfallärztinnen bzw. -ärzten) – die Mitarbeitenden in den Rettungsdiensten sind während der Schichten zunehmend stärker ausgelastet. Sie suchen frühzeitig nach Entwicklungsmöglichkeiten und wechseln die Branche, da eine Tätigkeit im Rettungsdienst aufgrund der physischen und psychischen Belastung heute kaum mehr bis zur Pensionierung möglich ist. Viele Mitarbeitende, vor allem aus der jüngeren Generation, nutzen zudem viel häufiger die Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit. In einigen Regionen werden außerdem nach wie vor zu wenig Rettungsanwärterinnen und -anwärter ausgebildet, um die Fluktuation im eigenen Betrieb zu kompensieren.

Bevölkerungswachstum als ein Treiber ...

Das Referenzszenario des Bundesamts für Statistik geht auf der Basis einer Wohnbevölkerung von 8,8 Mio. Ende 2022 von einem Bevölkerungsanstieg auf 10,4 Mio. Personen im Jahr 2050 aus (im hohen Szenario liegt die Annahme bei 11,4 Mio. bzw. im tiefen Szenario bei 9,4 Mio.).

Bereits im Jahr 2016 war die Hälfte (49 %) der Patientinnen und Patienten im Schweizer Rettungsdienst über 65 Jahre alt.

Da für die Schweiz aufgrund bislang fehlender Erhebungen keine spezifischen Mehrjahresdaten für die rettungsdienstliche Entwicklung verfügbar sind, lebt die Berichterstattung aktuell von Einzelperspektiven. Für 2022 berichtet die Rettung Basel-Stadt von einer Zunahme der Einsatzzahlen um 18 %, Schutz & Rettung Zürich von 11 % und der Rettungsdienst Winterthur von 10 %. Die Wachstumszahlen der Gesamt-



Abb. 3: Die Auslastung der Rettungsdienste ist stark gestiegen. (Foto: Luzerner Kantonsspital)

bevölkerung für 2022 liegen noch nicht vor. Für 2021 lag der Bevölkerungszuwachs jedoch „nur“ bei 0,8 % (bzw. bei den über 65-Jährigen bei 1,9 %).

Gemäß Referenzszenario steigt die Zahl der 20- bis 64-Jährigen in den nächsten 30 Jahren leicht an. Sie erhöht sich von 5,3 Mio. im Jahr 2018 auf 5,5 Mio. im Jahr 2030, 5,6 Mio. im Jahr 2040 und knapp 5,8 Mio. im Jahr 2050. Schneller nimmt die Zahl der Personen ab 65 Jahren zu. Deren Anteil an der Gesamtbevölkerung steigt von 1,64 Mio. (d. h. 18,9 %) im Jahr 2020 auf 2,67 Mio. (25,6 %) im Jahr 2050 (1). Bereits im Jahr 2016 war die Hälfte (49 %) der Patientinnen und Patienten im Schweizer Rettungsdienst über 65 Jahre alt. Im Vergleich zur Verteilung in der Gesamtbevölkerung ist diese Altersgruppe also erheblich überrepräsentiert und prägt die Klientel der Branche (9).

... vernachlässigter Strukturwandel in der Versorgung als ein anderer

Offensichtlich sind das Bevölkerungswachstum und die relative Zunahme älterer Menschen mit Veränderung der Notfallbilder aber nicht die einzigen Ursachen. Unabhängig vom Alter der Patientinnen und Patienten stellen verschiedene Rettungsdienste eine relative und absolute Zunahme von Einsätzen fest, die nicht zwangsläufig einen rettungsdienstlichen Einsatz erfordern. Ohne gesicherte Daten werden dafür zwei Ursachen vermutet: zum einen ein zunehmender Konsumentenanspruch nach schneller Bedienung und zum anderen eine geringe Kompetenz, zu erkennen, welche Gesundheitsprobleme eine echte Dringlichkeit haben und welcher Leistungserbringer im Gesundheitswesen dafür zuständig ist. Daraus resultiert eine sinkende Alar-

Die Swiss Paramedic Association

Die Swiss Paramedic Association (ehemals Vereinigung Rettungssanitäter Schweiz, VRS) wurde im Jahr 1989 gegründet und ist die einzige nationale Interessenvertretung der Transportsanitäterinnen und -sanitäter sowie Rettungssanitäterinnen und -sanitäter in der Schweiz. Der Berufsverband repräsentiert mit mehr als 1.800 Mitgliedern als einzige gesamtschweizerische Organisation die Anliegen des Berufsstandes in verschiedenen Gremien des schweizerischen Rettungs- und Gesundheitswesens. In den letzten Jahren hat er maßgeblich an der Entwicklung des Berufsbildes mitgewirkt und setzt sich dafür ein, den Berufsstand der Rettungs- und Transportsanitäterinnen und -sanitäter zu stärken und weiterzuentwickeln.

mierungsschwelle. Auch der Mangel an Hausärzten, die immer weniger in Notfallsituationen, abends oder an Wochenenden zur Verfügung stehen, dürfte dabei eine Rolle spielen.

Dass die Bevölkerung die naheliegende Notfallstation anfährt oder den Rettungsdienst avisiert, ist vor dem genannten Hintergrund nachvollziehbar, aus versorgungstechnischen Überlegungen jedoch problematisch. Der deutsche Fachverband Leitstellen formuliert in seinen Forderungen, dass nicht der Patient die zuständige Instanz auswählen dürfe, sondern er von kompetenter Stelle triagiert und dem passenden Angebot zugewiesen werden solle. Daneben werden aber auch weitere Faktoren als Ursachen für den Fachkräftemangel diskutiert, die z. T. auch durch systemimmanente Veränderungen bedingt sind.

Dringend erforderlich sind Strukturanpassungen für zukunftsorientierte integrierte Versorgungssysteme und Kehrtwenden in der Finanzierungslogik und Anreizgestaltung im gesamten Gesundheitswesen.

Die mittlerweile fast flächendeckend erfolgte Umsetzung der arbeitsrechtlichen Vorgaben im Hinblick auf Arbeits- und Ruhezeiten hat z. B. – speziell auch in Bezug auf die Anrechnung von Bereitschafts- und Pikettzeiten – in den vergangenen Jahren eine relevante Personalbedarfszunahme unabhängig vom Bevölkerungswachstum verursacht. Auch der bereits genannte deutliche Trend zur Teilzeitarbeit erhöht den Bedarf an Personal zusätzlich.

Heute werden in den meisten Rettungsdiensten für Notfalleinsätze pro Fahrzeug mindestens eine Dipl. Rettungssanitäterin bzw. ein Dipl. Rettungssanitäter HF sowie eine Studierende bzw. ein Studierender eingesetzt. Gemäß IVR-Anerkennungsrichtlinien ist ein Team aus Rettungssanitäterin bzw. -sanitäter und Transportsanitäterin bzw. -sanitäter

die Minimalanforderung für Primäreinsätze. Darüber hinaus besteht in der Deutschschweiz in 66 %, in der Westschweiz in 94 % und im Tessin in 100 % der Rettungsdienste ein Notarztsystem (8).

Wie konsequent sich bestimmte Qualitätsanforderungen, insbesondere auch in Bezug auf die personelle Besetzung von Einsatzmitteln, im Zuge des Fachkräftemangels zukünftig noch durchsetzen lassen (z. B. die Forderung der Swiss Paramedic Association nach einer Doppelbesetzung mit Dipl. Rettungssanitäterinnen und -sanitätern HF), aber auch die Möglichkeit des Anforderns von Notärztinnen und -ärzten bei lebensbedrohlichen Primäreinsätzen) wird sich in den nächsten Jahren zeigen. Aktuell werden diese Diskussionen vielfach (aus Sicht des Rettungsdienstes und des Berufsverbandes notwendigerweise) mit berufspolitischer Intention geführt. Aktuell liegen keine belastbaren Forschungsdaten zum Einfluss eines bestimmten Grade-Mix auf die Versorgungsqualität im Rettungsdienst vor. Vor dem Hintergrund knapper werdender Ressourcen erschwert das eine faktenbasierte Auseinandersetzung über solche Modellvarianten.

Höhere Löhne und Zusatzleistungen, wie aktuell von vielen Gewerkschaften und Personalverbänden im Gesundheitswesen gefordert, können von finanziell gut ausgestatteten Einrichtungen kurzfristig ein Wettbewerbsvorteil im brancheninternen Kampf um Fachkräfte sein. Das führt zwar zu Verbesserungen in Einzelfällen, jedoch insgesamt auch zu mehr Konkurrenz um das knappe Personal, und es löst das Fachkräfteproblem nicht. Den strukturell und demografisch bedingten Nachwuchsmangel werden diese Maßnahmen nicht nachhaltig entschärfen. Im Gegenteil belasten sie die knappen finanziellen Möglichkeiten zusätzlich. Dringend erforderlich sind Strukturanpassungen für zukunftsorientierte integrierte Versorgungssysteme und Kehrtwenden in der Finanzierungslogik und Anreizgestaltung im gesamten Gesundheitswesen. Nur dann können Gelder für attraktive Arbeitsbedingungen und Gehälter mittel- und langfristige wirksam eingesetzt werden.

Entwicklung politisch verpasst


Die Autoren leiteten 2009 einen Artikel zum Thema „Rettungssanitäter als Mangelware“ wie folgt ein: „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,

Interessenkonflikte: Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

ist momentan nicht erkennbar“ (11). An der Aussage hat sich 15 Jahre später nichts geändert.

Zwar stehen in der aktuellen Diskussion immer wieder Ursache-Wirkungs-Fragen zur Diskussion. Eine aktuelle Publikation der Universität Maastricht (5) zur Situation in Deutschland bemerkt allerdings weniger einen Mangel an Defizitanalysen und Reformvorschlägen als vielmehr ein erhebliches und sich ständig vergrößerndes Umsetzungsdefizit. In einigen Regionen der Schweiz werden mittlerweile neue Funktionen und Einsatzkonzepte entwickelt, validiert und mit den zuständigen Behörden umgesetzt – eine Entwicklung in die richtige Richtung.

Indem die diskutierten Themen sich während zweier Dekaden zwar akzentuiert, aber nicht grundsätzlich geändert haben, wird offenbar, dass es nicht gelungen ist, ihnen den gebotenen Nachdruck zu verleihen und politisches Gehör zu verschaffen. Um den dringend nötigen strukturellen Wandel in den zentralen Funktionen und Finanzierungslogiken des Schweizer Gesundheitswesens politisch zu erreichen, müssen die Forderungen vom Geschmack der persönlichen Betroffenheit befreit und mit validen Kennzahlen und Forschungsdaten begründet werden. Gelingt dies auch weiterhin nicht, steht zu befürchten, dass den aktuellen Forderungen des Schweizer Berufsver-

bands das gleiche Schicksal droht wie allen früheren Warnrufen auch: ungehört zu verhallen oder bestenfalls „Pflasterlipolitik“ zu erreichen. 

Literatur:

1. Bundesamt für Statistik (2022) Monitoring der Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2020 bis 2050. www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/schweiz-szenarien.assetdetail.23366226.html (Abruf: 10. Februar 2023).
2. Bundesamt für Statistik (2019) Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html (Abruf: 10. Februar 2023).
3. Behrendt H, Runggaldier K (2009) Ein Problemaufriss über den demografischen Wandel in der Bundesrepublik Deutschland. *Notfall Rettungsmed* 12 (1): 45–50.
4. Interverband für Rettungswesen (2007) Starker Rückgang der Ausbildung von Rettungssanitätern. Brief an die Gesundheits- und die Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (unveröffentlicht).
5. Krafft Th, Neuerer M, Böbel S, Reuter M (2022) Notfallversorgung und Rettungsdienst in Deutschland. Maastricht University Care and Public Health, Bertelsmann.
6. Lackner CK (2003) Das Rettungswesen im Gutachten 2003 des Sachverständigenrats. *Notfall Rettungsmed* 6 (3): 154–174.
7. Merçay C, Grünig A, Dolder P (2021) Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan.
8. Müller St, Lüthy M, Bildstein G (2021) Update Notarztwesen Schweiz – Föderalismus live. *Schweizerische Ärztezeitung* 12 (26): 869–872.
9. Frey M, Lobsiger M, Trede I (2017) Rettungsdienste in der Schweiz, *Bulletin* 1/2017, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan.
10. Swiss Paramedic Association (2023) Berufsverband des Rettungsdienst-Personals sehr besorgt über den Fachkräftemangel in den Schweizer Rettungsdiensten. www.swissparamedic.ch/swiss-paramedic/medien.html (Abruf: 10. Februar 2023).
11. Trede I, Cianella R, Regener H (2009) Rettungssanitäter als Mangelware – zum vorhersehbaren Fachkräftemangel im Rettungsdienst. *Star of Life* 4/09: 11–15.