



obsan fact sheet

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium | Bundesamt für Statistik | 2010 Neuchâtel | www.obsan.ch

Geleitwort

Die wichtigste Ressource des Gesundheitswesens ist sein Personal. Dessen Kenntnisse, Kompetenzen und Motivation sind entscheidend für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem. Inwieweit sich das System den wandelnden Bedürfnissen der Bevölkerung anpassen kann, hängt massgeblich von der Qualität seines Personalmanagements und der Planung des Nachwuchses ab.

Die vorliegende Untersuchung liefert die erste Bestandaufnahme des Fachpersonals der verschiedenen Institutionen im Gesundheitswesen. Die Studie vereint Daten verschiedener Statistiken und liefert so eine Übersicht, die als Ausgangspunkt zur weiteren Betrachtung der Entwicklung im Personalbereich dienen soll. Sie liefert ebenfalls Schätzungen über die Auswirkungen der demografischen Alterung auf den Pflege- und Personalbedarf bis 2020.

Auch wenn die Ergebnisse nur Richtwerte darstellen, geben sie doch einen Anhaltspunkt zu den Herausforderungen, die in naher Zukunft zu bewältigen sind. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung und der Zunahme der Prävalenz chronischer Krankheiten wird der Bedarf an Personal im Gesundheitswesen künftig stark ansteigen. Es wird darum gehen, den wachsenden Bedürfnissen im Pflegebereich entsprechen zu können und gleichzeitig zu bedenken, dass der Rekrutierungspool des Gesundheitspersonals, das heisst die Erwerbsbevölkerung, nur leicht zunehmen wird. Um das Angebot den Bedürfnissen der Bevölkerung im Rahmen des Möglichen anzupassen, müssen Massnahmen auf verschiedenen Ebenen getroffen werden.

Eine solche Studie war nur möglich dank dem Einsatz und der Gewissenhaftigkeit, die die Mitarbeitenden in den untersuchten Institutionen, insbesondere in den Spitälern, den Alters- und Pflegeheimen und den Spitex-Diensten, der Datenerhebung entgegenbrachten. Im Namen des Obsan möchte ich an dieser Stelle all jenen einen Dank aussprechen, die mit ihrer Teilnahme solche Analysen ermöglichen.

Franz Wyss
 Zentralsekretär

Schweizerische Konferenz der kantonalen
 Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandaufnahme und Perspektiven bis 2020

Erste Bestandaufnahme des Personals im schweizerischen Gesundheitswesen

Die Schweizerische Konferenz kantonaler Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat in Zusammenarbeit mit der Nationalen Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) beauftragt, eine Bestandaufnahme des Personals im schweizerischen Gesundheitswesen zu erstellen. Darin werden die Situationen an unterschiedlichen Institutionen zusammengefasst. Die Analyse konzentriert sich hauptsächlich auf die Pflege- und Therapieberufe. Das administrative Personal sowie das Personal der Verwaltung oder der pharmazeutischen Industrie werden nicht berücksichtigt. Diese Studie soll es ermöglichen, die Entwicklung des Bedarfs an Gesundheitspersonal bis 2020 – abhängig von der Alterung der Bevölkerung – zu schätzen.

2006 war mindestens eine von 13 erwerbstätigen Personen im Gesundheitsbereich beschäftigt

2006 waren rund 330'000 Personen im Pflege- oder Therapiebereich tätig; dies entspricht rund 8% der Erwerbsbevölkerung (Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, BFS). Dieser Anteil ist seit 2001 unverändert geblieben. Er setzt sich einerseits zu 80% aus Frauen, andererseits zu 19% aus Personen ausländischer Nationalität zusammen. Etwas mehr als die Hälfte ist in der Krankenpflege und ungefähr ein Viertel in der Pharmazie und in der Medizin (einschliesslich Arztpraxen) tätig.

Das Gesundheitspersonal ist hoch qualifiziert

Beinahe zwei Drittel der im Pflege- oder Therapiebereich tätigen Personen sind in den drei Hauptpflegeeinrichtungen tätig, d.h. in den Spitälern, den Alters- und Pflegeheimen sowie den Spitex-Diensten. Zusammen beschäftigen diese Einrichtungen 195'000 Personen (Tabelle 1).

T 1 Gesundheitspersonal in den Spitälern, den Alters- und Pflegeheimen und Spitex-Diensten im Jahr 2006 in der Schweiz

Ausbildungsniveau	Spitäler	Alters- und Pflegeheime	Spitex	Total
Universität	21 273 (19%)	267 (<1%)	–	21 540 (11%)
Nicht-universitäre Tertiärstufe	66 823 (58%)	15 063 (27%)	7 460 (30%)	89 346 (46%)
Sekundarstufe II	7 950 (7%)	10 300 (18%)	5 534 (22%)	23 784 (12%)
Assistenzstufe	8 174 (7%)	23 893 (42%)	7 795 (32%)	39 862 (20%)
Ohne Ausbildung	6 967 (6%)	6 596 (12%)	4 043 (16%)	17 606 (9%)
Unbekannt	2 901 (2%)	–	–	2 901 (1%)
Total	114 088 (100%)	56 119 (100%)	24 832 (100%)	195 039 (100%)
Durchschn. Beschäftigungsgrad	80%	70%	40%	
Anteil Frauen	78%	92%	–	
Anteil der 50-jährigen oder älteren Personen	–	30%	–	
Anteil Personen ausländischer Nationalität	34%	–	–	

Quellen: BFS: Administrative Krankenhausstatistik, 2006; Samed, 2006, BSV: Spitex 2006.

Kurzinfo zum Obsan

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist und von Bund und Kantonen einen Leistungsauftrag erhält. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf www.obsan.ch.

Verwendete Daten

Diese Bestandesaufnahme umfasst sechs Datenquellen. Drei von ihnen dokumentieren das Gesundheitspersonal in je einem Institutionstyp: die **Administrative Statistik der Krankenhäuser** und die **Statistik der sozialmedizinischen Institutionen** des Bundesamtes für Statistik (BFS) sowie die **Spitex-Statistik** des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV bis 2006, BFS ab 2007). Zwei weitere Quellen informieren über die erwerbstätige Bevölkerung im Allgemeinen: die **Eidgenössische Volkszählung** und die **Schweizerische Arbeitskräfteerhebung** des BFS. Schliesslich gibt das **Zahlstellenregister** von santésuisse Auskunft über die Anzahl Ärztinnen und Ärzte, die in privaten Praxen tätig sind.

Die Bestandesaufnahme beschreibt das Gesundheitspersonal im Jahr 2006. Das Personal im Gesundheitswesen ist sehr heterogen und vereint über dreissig verschiedene Titel. In dieser Studie wurde das Gesundheitspersonal deshalb nach Ausbildungsniveau und Tätigkeitsbereich gruppiert:

- Fünf Niveaus: Universität, (nicht-universitäre) Tertiärstufe, Sekundarstufe II, Ausbildung auf Assistenzstufe, ohne Ausbildung
- Drei Tätigkeitsbereiche: Pflege, Therapie, Medizintechnik

Der grösste Anteil davon (57%) verfügt über eine Ausbildung auf Universitäts- oder nicht-universitärer Tertiärstufe. Die Frauen machen zwischen 78% und 92% dieser Gesundheitsfachpersonen aus. Beim Personal mit einer Ausbildung auf Universitätsstufe ist der Frauenanteil am geringsten, er nimmt jedoch zu. Angaben zur Nationalität sind nur für die Erwerbstätigen in Spitälern verfügbar, in welchen 34% der Erwerbstätigen ausländischer Nationalität sind.

«Skill-Mix» unterscheidet sich je nach Institutionstyp

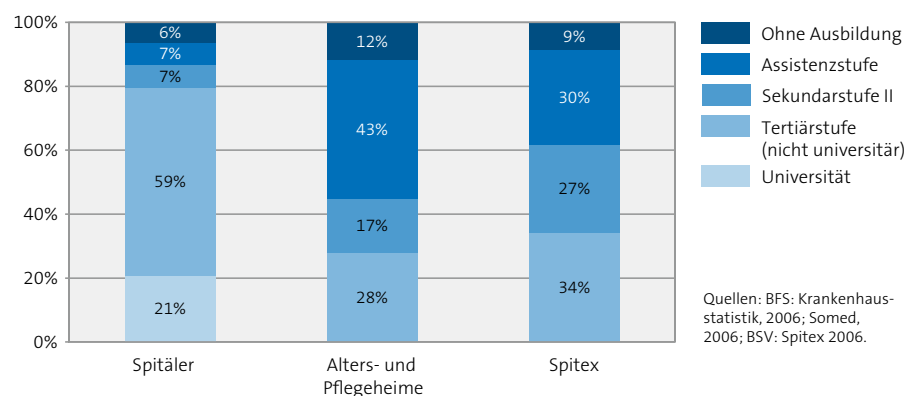
Insgesamt belegt das Gesundheitspersonal der Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie den Spitex-Dienste 139'000 Stellen in Vollzeitäquivalenten. Je nach Auftrag dieser Institutionen unterscheidet sich die Zusammensetzung der Stellen in Bezug auf Ausbildungstyp und -niveau – was als «Skill-Mix» bezeichnet wird (Abbildung 1). Unter Berücksichtigung des neuen Bildungssystems, welches die Krankenpflege-Diplome in die nicht-universitäre Tertiärstufe einreicht, werden 59% der Stellen im Spital von Personal der nicht-universitären Tertiärstufe und 7% der Stellen von Personen der Sekundarstufe II belegt.

Die Anzahl Stellen, die von Personen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II belegt wird, ist in den Einrichtungen der Langzeitpflege höher, obwohl es auch hier weniger Personal der Sekundarstufe II als der nicht-universitären Tertiärstufe gibt.

Am meisten universitäre Stellen gibt es in den Spitälern, während Personen mit einer Ausbildung auf Assistenzstufe hauptsächlich in den Alters- und Pflegeheimen sowie in den Spitex-Diensten zu finden sind. Das Personal ohne Ausbildung hat 12% der Stellen in den Alters- und Pflegeheimen inne und weniger als 10% in den anderen Einrichtungen.

Aufteilung der Stellen nach Ausbildungsniveau und Institutionstyp im Jahr 2006 in der Schweiz (in %)

Abb. 1



© Bundesamt für Statistik (BFS)

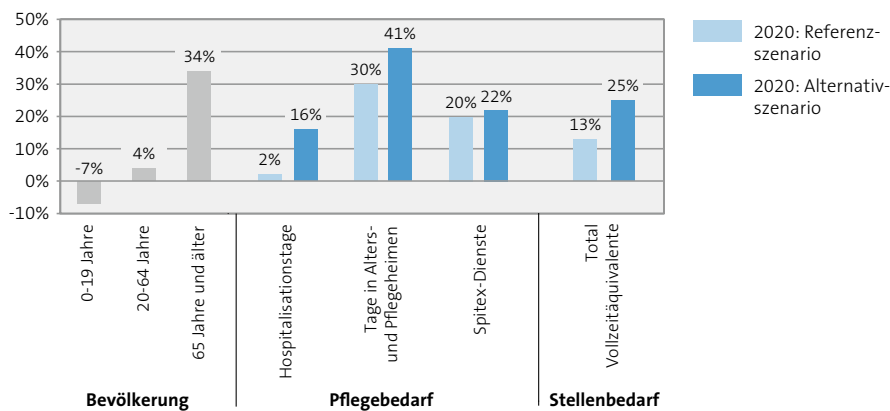
Der Personalbedarf im Gesundheitswesen könnte bis 2020 um 13 bis 25% zunehmen

Laut dem «mittleren» Bevölkerungsszenario des BFS dürfte die Population der über 65-Jährigen bis 2020 um 400'000 Personen (+34%) zunehmen, während jene im erwerbsfähigen Alter (20- bis 64-Jährige) wahrscheinlich lediglich um 200'000 Personen (+4%) wachsen wird.

Die vom Obsan entwickelten Prognosen zum Pflegeleistungs- und Personalbedarf betreffen die Spitäler, die Alters- und Pflegeheime sowie die Spitex-Dienste. Im **Referenzszenario** ist der demografische Effekt mit einer Verkürzung der Hospitalisationsdauer und einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der älteren Bevölkerung gekoppelt. Unter Voraussetzung dieser Hypothesen könnte der Bedarf an Pflegeleistungen wie folgt zunehmen: Hospitalisationstage +2,4%, Beherbergungstage in Alters- und Pflegeheimen +30% und Spitex-Klienten +20% (Abbildung 2). Geht man von einer unveränderten Produktivität und Erwerbsquote aus, müssten aufgrund dieses erhöhten Pflegeleistungsbedarfs 17'000 Stellen (Vollzeitäquivalente) neu geschaffen und 25'000 Personen zusätzlich eingestellt werden (+13%). Hinzu kommen rund 60'000 Gesundheitsfachleute (30%), die wegen Pensionierung ersetzt werden müssen.

Das **Alternativszenario** beobachtet die Bedarfsentwicklung bei – gegenüber 2006 – unveränderten Hospitalisationsdauern und gleich bleibendem Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung. Ihm zufolge würde die Zunahme des Bedarfs die Schaffung von 33'000 Stellen erfordern, was einer Personalaufstockung von 48'000 Personen (+25%) entspricht.

Entwicklung der Bevölkerung sowie des Pflegeleistungs- und Stellenbedarfs (Vollzeitaquivalente) 2020 (im Vergleich zu 2006) für die Schweiz (in %) Abb. 2

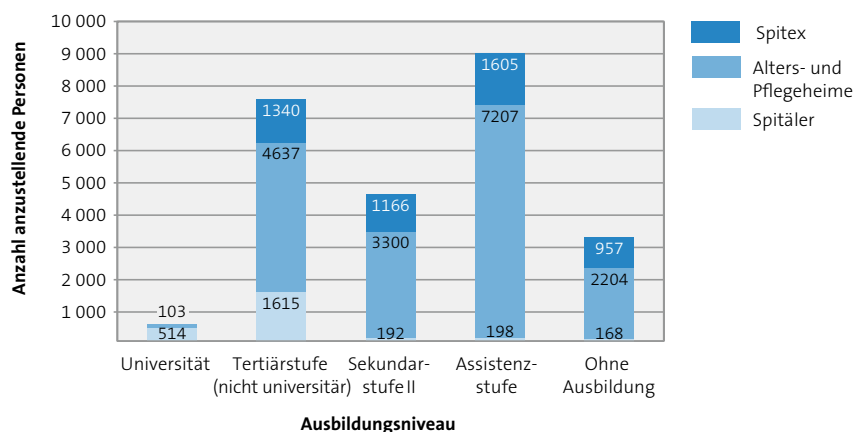


© Bundesamt für Statistik (BFS)

Der Personalbedarf nimmt in den Alters- und Pflegeheimen am stärksten zu

Diese Entwicklung erklärt sich durch die starke Zunahme der 80-jährigen und älteren Bevölkerung, die wichtigste Zielgruppe für die entsprechenden Leistungen. Um damit zurechtzukommen, brauchen die Alters- und Pflegeheime bis 2020 mehr als 15'000 zusätzliche Angestellte, davon 7'000 Personen mit Ausbildung auf Assistenzstufe und über 4'000 auf nicht-universitärer Tertiärstufe, sofern die Stellenverteilung nach Bildungsniveau gleich bleibt (Abbildung 3). Die genannten Anteile sind mit Vorsicht zu geniessen, denn in den kommenden Jahren wird sich das Verhältnis zwischen den verschiedenen Institutionstypen immer mehr in Richtung des ambulanten Sektors verschieben. Dies wird zu Änderungen in der Verteilung der verschiedenen Ausbildungen und Bildungsniveaus führen. Entsprechende Prognosen sind jedoch kaum möglich.

Geschätzte zusätzlich benötigte Arbeitskräfte 2020 (im Vergleich zu 2006), nach Bildungsniveau und Institutionstyp, gemäss dem Referenzszenario für die Schweiz Abb. 3



© Bundesamt für Statistik (BFS)

Prognosemodelle

Die Determinanten des künftigen Bedarfs an Personal im Gesundheitswesen können in vier Kategorien eingeteilt werden:

1. Die demografische Entwicklung und der Gesundheitszustand der Bevölkerung bestimmen den Pflegebedarf.
2. Die in Anspruch genommenen Gesundheitsdienste und die Betreuungsart bestimmen den Leistungsbedarf.
Diese beiden Punkte ermöglichen es, den Bedarf an Pflegeleistungen, ausgedrückt in Hospitalisationstagen, in der Anzahl Patientinnen und Patienten in Alters- und Pflegeheimen und in der Anzahl Spitex-Klientinnen und -Klienten zu bestimmen. Dafür wird die aktuelle Rate der Inanspruchnahme nach Alter und Geschlecht als Grundlage genommen.
3. Die Produktivität des Systems bestimmt die Anzahl Stellen, die zur Erbringung dieser Leistungen nötig sind. Je nach Auftrag der Institution setzen sich diese Stellen aus verschiedenen Kombinationen unterschiedlicher Ausbildungstypen und -niveaus zusammen («Skill- und Grade-Mix»).
4. Die Anzahl der Arbeitnehmenden, die pro Vollzeitstelle gebraucht wird, ist vom Beschäftigungsgrad der Angestellten abhängig.

Die künftige Entwicklung der meisten Determinanten der Kategorien 3 und 4 ist noch wenig bekannt; die Determinanten werden in den Modellen deshalb als konstant angenommen.

Die Voraussagen berücksichtigen weder die Verlegungen von Patientinnen und Patienten zwischen den verschiedenen Einrichtungstypen – ein Vorgang, der in den nächsten Jahren an Bedeutung gewinnen wird – noch Veränderungen in der «Produktivität» dieser Einrichtungen. Deshalb müssen sie als Richtwerte angesehen und mit Vorsicht interpretiert werden.

Publikationen

Publikationen des Obsan über die Prognosen der Kosten oder des Pflegebedarfs:

«Angebot und Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in der Schweiz – Prognosen bis 2030». Seematter-Bagnoud L et al (2008). Arbeitsdokument 33, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Publikation auf Französisch, Zusammenfassung auf Deutsch.

«Die Kosten der Langzeitpflege bis 2030 in der Schweiz». Weaver F et al (2008). Arbeitsdokument 34, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Publikation auf Französisch, Zusammenfassung auf Deutsch.

«Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung». Weaver F et al (2009). Arbeitsdokument 32, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Publikation auf Deutsch und auf Französisch.

Kontakt

Nähere fachliche Auskünfte:
Tel.: 032 713 60 45
E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Impressum

Herausgeber:

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Bundesamt für Statistik
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchâtel

Sprachen/PDF:

Erscheint in deutscher und französischer Sprache.
Auch als PDF im Internet abrufbar:
www.obsan.ch > Publikationen

Bestellung:

Bundesamt für Statistik
CH-2010 Neuchâtel
Tel. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61
E-Mail: order@bfs.admin.ch
Bestellnummer: 1033-0901

[Korrigierte Version vom 7. April 2009](#)
[Berichtigungen siehe Erratum im Anhang](#)

Schlussfolgerungen und Ausblick

Künftig könnte der Personalbedarf im Gesundheitswesen aufgrund demografischer und epidemiologischer Veränderungen stark ansteigen. Aus den hier vorgestellten Prognosen lässt sich auf einen zusätzlichen Personalbedarf von mindestens 13% bis 2020 schliessen. Die Anzahl Auszubildender wird daneben auch von der Dauer der Berufstätigkeit und der Personalfluktuaton zwischen den Sektoren abhängen – beide Aspekte werden zurzeit nicht statistisch erhoben.

Der erhöhte Bedarf zeichnet sich in einer Phase ab, in der davon auszugehen ist, dass die Bevölkerung unter 65 Jahren wenig zunehmen und die Rekrutierung von Personal im Gesundheitswesen immer schwieriger werden dürfte. Diese Situation birgt ein gewisses Spannungspotenzial für den Arbeitsmarkt des Sektors in sich. Der Mehrbedarf wird sich nicht nur durch qualifiziertes Personal aus dem Ausland decken lassen. Auch wenn es auf der Hand liegt, dass die Schweiz nicht auf qualifizierte ausländische Fachkräfte verzichten kann, wird sie künftig darauf achten müssen, dass sich der Zustrom in für die Herkunftsländer erträglichen Grenzen hält.

Der zunehmende Bedarf an Personal im Gesundheitswesen muss gleichzeitig auf verschiedenen Ebenen angegangen werden.

- Die Gesundheitsförderung, in deren Rahmen speziell die Gesundheit der älteren Bevölkerung verbessert wird, kann den Pflegebedarf senken.
- Die Optimierung der Art der Leistungserbringung erlaubt es, die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und die eingesetzten Kompetenzen bestmöglich aufeinander abzustimmen und eine maximale Pflegequalität anzustreben.
- Die Anpassung der Anzahl Ausbildungsplätze drängt sich ebenfalls auf, aber es gilt auch, die Berufsausübung im Gesundheitswesen durch ein optimales Management des qualifizierten Personals zu fördern. Das heisst, Arbeitsbedingungen bieten, die eine länger anhaltende Berufsausübung fördern und schliesslich auch die Gesundheitsberufe gegenüber anderen Branchen attraktiv machen.

H. Jaccard Ruedin, F. Weaver, M. Roth, M. Widmer



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI
Bundesamt für Statistik BFS
Office fédéral de la statistique OFS
Ufficio federale di statistica UST

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen
L'Observatoire suisse de la santé est une institution commune de la Confédération et des cantons
L'Osservatorio svizzero della salute è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Erratum

betreffend die Publikation

«Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020», Fact Sheet (Februar 2009)

- In der ganzen Publikation wurden zwei Ausbildungstypen nicht korrekt benannt: richtig heisst es «Sekundarstufe II» (statt «Sekundärstufe») und «Ausbildung auf Assistenzstufe» (statt «Attestausbildung»).



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità