



Gesundheitspersonal in der Zentralschweiz

Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf



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

XUND ODA
GESUNDHEIT
ZENTRALSCHWEIZ

ZENTRALSCHWEIZER
REGIERUNGSKONFERENZ



Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Obsan 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 unter www.obsan.ch zu finden.

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)
Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen-
und -direktorenkonferenz (ZGDK)
Organisation der Arbeitswelt Gesundheit XUND

Auftraggeber

Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen-
und -direktorenkonferenz (ZGDK)
Organisation der Arbeitswelt Gesundheit XUND

Autoren

- Clémence Merçay, Marcel Widmer, Michael Dorn (Obsan)
- Roberto Parisi (Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern)
- Tobias Lengen (XUND)

Unter Mitarbeit von

- Monika Diebold (Obsan)
- Doris Wüthrich (XUND)

Reihe und Nummer

Obsan Bericht 02/2022

Begleitgruppe

- Hanspeter Vogler (Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern)
- Beat Planzer (Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri)
- Martina Trütsch (Departement des Innern des Kantons Schwyz)
- Olivier Gerber (Finanzdepartement des Kantons Obwalden)
- Andreas Scheuber (Gesundheits- und Sozialdirektion des Kantons Nidwalden)
- Beatrice Gross (Gesundheitsdirektion des Kantons Zug)

Projektleitung OBSAN

Clémence Merçay

Zitierweise

Merçay, C., Widmer, M., Dorn, M., Parisi, R. & Lengen, T. (2022). *Gesundheitspersonal in der Zentralschweiz. Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf* (Obsan Bericht 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Auskünfte/ Informationen

www.obsan.ch
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, CH-2010 Neuchâtel,
obsan@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 60 45

Layout

Obsan

Grafiken

Obsan

Infografiken

Sektion DIAM, Prepress/Print

Titelseite

Sektion DIAM, Prepress/Print

Online

www.obsan.ch → Publikationen

Print

www.obsan.ch → Publikationen
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 60 60
Druck in der Schweiz

Copyright

Obsan, Neuchâtel 2022
Wiedergabe unter Angabe der Quelle
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet

BFS-Nummer

873-2202

ISBN

978-2-940502-88-2



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

Gesundheitspersonal in der Zentralschweiz

Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf

Autorinnen und Autoren

Clémence Merçay, Marcel Widmer, Michael Dorn,
Roberto Parisi, Tobias Lengen

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)
Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen- und
-direktorenkonferenz (ZGDK)
Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Zentralschweiz
XUND

Neuchâtel 2022

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4	4.1.1 Dichte und Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals	32
Infografiken	6	4.1.2 Anderes Gesundheitspersonal	32
1 Gesamtüberblick zum Pflege- und Betreuungspersonal	10	4.1.3 Gesundheitspersonal in Verwaltung und Nebenbetrieben	33
1.1 Personalbestand	10	4.2 Skill- und Grademix	34
1.2 Soziodemografische Merkmale	12	4.2.1 Skillmix	34
1.3 Ausbildung	14	4.2.2 Grademix	34
1.4 Zukünftiger Bedarf	15	4.3 Merkmale	35
1.5 Vergleich Nachwuchsangebot und -bedarf	16	4.3.1 Geschlecht	35
1.6 Limiten der Resultate	16	4.3.2 Alter	35
2 Fazit, Handlungsfelder und Massnahmen	17	4.3.3 Herkunft des Diploms	36
2.1 Würdigung und Fazit	17	4.4 Beschäftigung	37
2.2 Handlungsfelder und Massnahmen	18	4.4.1 Beschäftigungsgrad	37
3 Methodik	21	4.4.2 Eintritts-, Austritts- und Fluktuationsrate	38
3.1 Beschreibung der Personalbestände	21	5 Gesundheitspersonal in Alters- und Pflegeheimen: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019	39
3.1.1 Spitalpersonal	21	5.1 Bestand und Dichte	39
3.1.2 Personal in Alters- und Pflegeheimen	22	5.2 Skill- und Grademix	41
3.1.3 Spitex-Personal	23	5.2.1 Skillmix	41
3.2 Beschreibung der Ausbildungstätigkeit	24	5.2.2 Grademix	41
3.3 Beschreibung der Wanderungsbewegungen	24	5.3 Merkmale	42
3.4.1 Zusätzlicher Personalbedarf	26	5.3.1 Geschlecht	42
3.4.2 Ersatzbedarf an Pflegepersonal	28	5.3.2 Alter	42
3.4.3 Prognosen zum Nachwuchsangebot	29	5.3.3 Herkunft des Diploms	44
4 Gesundheitspersonal in Spitälern und Kliniken: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019	30	5.4 Beschäftigung	45
4.1 Bestand und Dichte	30	5.4.1 Beschäftigungsgrad	45
		5.4.2 Eintritts-, Austritts- und Fluktuationsrate	46
		5.4.3 Anteil des Personals mit einem befristeten Vertrag	47
		6 Gesundheitspersonal im Spitex-Bereich: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019	48
		6.1 Bestand und Dichte	48
		6.2 Grademix	50
		6.3 Beschäftigung	51
		6.3.1 Beschäftigungsgrad	51

7	Im praxisambulanten Bereich tätiges Gesundheitspersonal	52	11	Prognostiziertes Nachwuchsangebot an Pflege- und Betreuungspersonal	75
<hr/>					
8	Ausbildung	54	11.1	Prognosen im Ausbildungsbereich	75
<hr/>					
8.1	Entwicklung 2012 bis 2020	54	11.2	Verbleib der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe in Gesundheitseinrichtungen	77
8.1.1	Pflege- und Betreuungsberufe	54	11.3	Verbleib des Pflege- und Betreuungspersonals auf Sekundarstufe II in Gesundheitseinrichtungen	77
8.1.2	Andere Gesundheitsberufe	56			
8.1.3	Weiterbildungen	57			
8.2	Bildungsübergänge im Pflegebereich	59			
8.2.1	Bildungsübergänge der Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales (AGS)	59			
8.2.2	Bildungsübergänge der Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit	59			
8.2.3	Vorangehender Abschluss der Eintretenden auf Tertiärstufe	60			
<hr/>					
9	Migration	61	12	Gegenüberstellung von Nachfrage und Angebot des Pflege- und Betreuungspersonals bis 2029	78
<hr/>					
9.1	Pflegefachpersonal	61	12.1	Pflegefachpersonen der Tertiärstufe	78
9.1.1	Wanderungssaldo	61	12.2	Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II	79
9.1.2	Wanderungssaldo und Beitrag zur Zunahme der Bestände	61			
9.1.3	Bedeutung der Zuwanderung 2015 bis 2019	63			
9.2	Anderes Gesundheitspersonal	64			
<hr/>					
10	Prognostizierter Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal	65	13	Abkürzungsverzeichnis	81
<hr/>					
10.1	Prognosemodell	65			
10.2	Nachwuchsbedarf insgesamt	66			
10.3	Zusatzbedarf	67			
10.3.1	Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Spitälern	68			
10.3.2	Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Alters- und Pflegeheimen	70			
10.3.3	Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in der Spitex	71			
10.3.4	Auswirkungen von Änderungen des Grademix, des Beschäftigungsgrades und der Betreuung der Zahl von Patientinnen und Patienten	72			
10.4	Ersatzbedarf	73			
10.5	Exkurs: Bedarfsprognosen der MTT-Berufe in den Spitälern	73			
<hr/>					
					14
					Literatur
					82
<hr/>					
					15
					Anhang
					83
<hr/>					

Vorwort



Guido Graf, Regierungsrat
Vorsteher des Gesundheits- und Sozialdepartements des
Kantons Luzern und Präsident der Zentralschweizer
Gesundheitsdirektorinnen- und -direktorenkonferenz (ZGDK)

Nicht nur in Pandemiezeiten, sondern generell sind wir in Zukunft auf genügend und gut ausgebildete Gesundheitsfachkräfte angewiesen, um die Qualität und Sicherheit in unserer Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten. Insbesondere in der Pflege ist dieser Bedarf deutlich spürbar. Schweizweit beträgt der Nachwuchsbedarf (Tertiär- und Sekundarstufe) in den Gesundheitsinstitutionen in den nächsten knapp zehn Jahren rund 70'000 Fachpersonen. Diese Zahl ist im September 2021 im nationalen Versorgungsbericht zum Gesundheitspersonal veröffentlicht worden.

Auch rund um die Zentralschweizer Fachkräftesituation in der Pflege ist in den letzten zehn Jahren immer wieder der eigentliche Bedarf diskutiert worden. Dass es künftig mehr Pflegefachkräfte braucht, darüber war und ist man sich einig. Bekannt war aber nicht, wie viele Pflegefachkräfte es bis wann braucht. Für die Entwicklung und Umsetzung von zielgerichteten Massnahmen zur Förderung der Gesundheitsfachkräfte ist es aber zentral, diesen Bedarf als Referenzgrösse zu kennen. Aus diesem Grund haben sich die sechs Zentralschweizer Kantone auf Initiative der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit XUND zusammengeschlossen. Basierend auf den aktuellen Zahlen des nationalen Berichts wurde dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) eine regionale Bedarfsanalyse und -prognose für die Zentralschweiz als Versorgungs- und Bildungsregion in Auftrag gegeben. Der erhobene Bedarf soll eine gemeinsame Grundlage für eine koordinierte Planungs- und Umsetzungsarbeit der Kantone mit den weiteren Partnern im Sinne der Versorgungssicherheit liefern. Mit Blick auf die Bewältigung der Covid-19-Pandemie, die uns weiterhin beschäftigt, sowie mit Blick auf eine wirksame Umsetzung der im vergangenen November vom Schweizer Volk angenommenen Pflegeinitiative ist eine solide Datengrundlage von Bedeutung.

Der vorliegende Bericht zeigt unter anderem, dass 2019 in den Zentralschweizer Gesundheitsinstitutionen 14 780 Pflege- und Betreuungspersonen beschäftigt waren. Bis 2029 soll die Zahl des beschäftigten Pflege- und Betreuungspersonals gemäss Referenzszenario insgesamt bis auf 18 352 Personen anwachsen. Das ist rund ein Viertel mehr als 2019. Werden auch die Pensionierungen und vorzeitigen Berufsaustritte berücksichtigt, kommt man in absoluten Zahlen auf einen Nachwuchsbedarf in den Zentralschweizer Gesundheitsinstitutionen bis 2029 von 6149 Pflege- und Betreuungspersonen der Tertiär- und Sekundarstufe und auf zusätzliche 816 Personen ohne formalen Abschluss in der Pflege.

In den letzten Jahren konnte in der Zentralschweiz dank grosser Anstrengungen der Gesundheitsbetriebe zugunsten der Ausbildungstätigkeit die Zahl der Abschlüsse stark gesteigert werden. Dadurch kann bis 2029 mit einem nahezu genügenden Angebot an Personal auf Stufe eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (Fachfrau/Fachmann Gesundheit) gerechnet werden (86% Deckungsgrad). Beim Pflegefachpersonal mit einem tertiären Abschluss hingegen fehlen voraussichtlich Fachkräfte, um den prognostizierten Bedarf bis 2029 zu decken. Je nach Perspektive bewegt sich die Zahl zwischen 61% (Ausbildung in der Zentralschweiz) und 78% (Wohnsitz in der Zentralschweiz). Die Abweichung rührt daher, dass nicht alle Ausbildungen in der Zentralschweiz direkt angeboten werden (u. a. keine entsprechenden Studiengänge auf Stufe Fachhochschule).

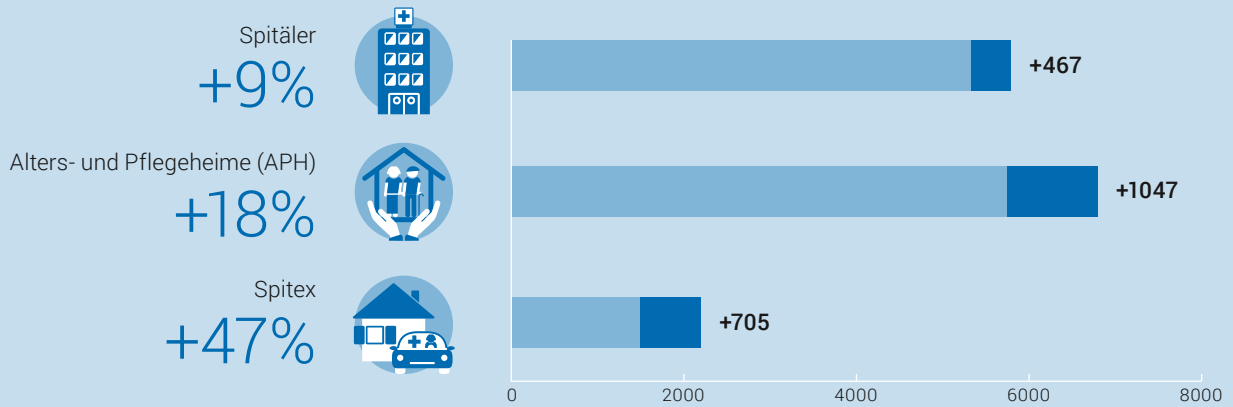
Damit es zukünftig genügend Pflege- und Betreuungspersonal in der Zentralschweiz gibt, sind verschiedene koordinierte Aktivitäten in den Bereichen Personalrekrutierung, Ausbildung, Personalerhalt und Personaleinsatz notwendig. Erste gute Ansätze sind vorhanden. Zum Beispiel die koordinierte Berufsmarketing- und Bildungsarbeit in Zusammenarbeit mit der XUND Organisation der Arbeitswelt und dem XUND Bildungszentrum. Aber auch die breit abgestützte regionale Wiedereinsteigerinnen-Kampagne, die seit 2020 läuft, oder das Qualifizierungs- und Integrationsprogramm «Perspektive Pflege» für anerkannte Flüchtlinge und vorläufig aufgenommene Personen sind an dieser Stelle zu erwähnen. Alle drei Beispiele wurden auch im nationalen Bericht als Good Practice herausgehoben.

Der regionale Bericht ist so aufgebaut, dass die eilige Leserin und der eilige Leser sich anhand der ersten Seiten mit den Infografiken sowie den Kapiteln 1 und 2 eine gute Übersicht über die Zentralschweizer Situation verschaffen kann. Ab Kapitel 4 sind vertiefte Analysen rund um die Entwicklung 2012–2019, die aktuelle Situation, die Prognose bis 2029 sowie im Anhang weitergehende und kantonale Analysen zu finden.

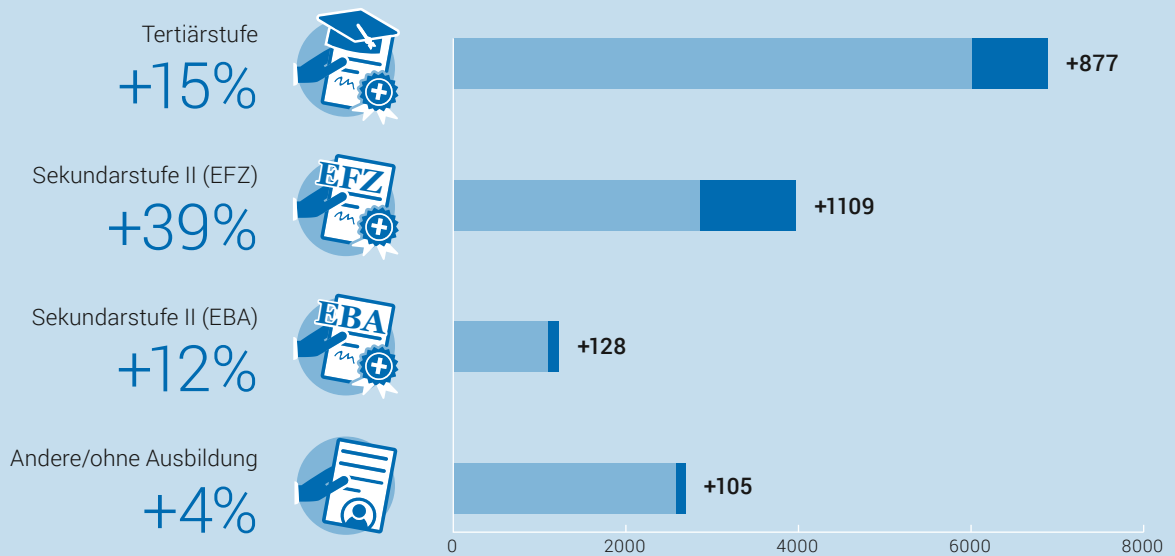
Ich danke für die ausgezeichnete Kooperation aller Beteiligten und wünsche mir eine solche konstruktive Zusammenarbeit auch für die Entwicklung und Umsetzung von verschiedenen Massnahmen, um dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel im Pflegebereich entgegenzuwirken. Gelingt uns der Schulterschluss, bin ich überzeugt, dass wir die vor uns liegenden Herausforderungen gemeinsam mit allen beteiligten Akteuren gut meistern!

Pflege- und Betreuungspersonal in der Zentralschweiz

Entwicklung des Pflege- und Betreuungspersonals nach Gesundheitsinstitution, 2012–2019



Entwicklung des Pflege- und Betreuungspersonals nach Ausbildungsstufe, 2012–2019



Pflege- und Betreuungspersonal

12 561



2012



+18%

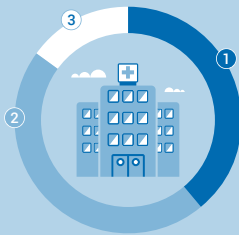


+2219



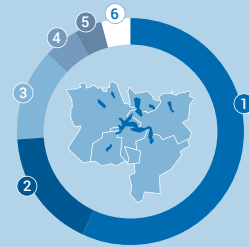
Fokus 2019

Verteilung nach Gesundheitsinstitution



1	Spitäler:	5789	39%	(CH: 45%)
2	APH:	6794	46%	(CH: 39%)
3	Spitex:	2197	15%	(CH: 17%)

Verteilung nach Kanton



1	Luzern:	8428	57%
2	Schwyz:	2560	17%
3	Zug:	1887	13%
4	Uri:	724	5%
5	Nidwalden:	633	4%
6	Obwalden:	549	4%

Grademix



1	Tertiär:	6894	47%	(CH: 49%)
2	Sek II EFZ:	3973	27%	(CH: 22%)
3	Sek II EBA:	1223	8%	(CH: 10%)
4	Andere:	2689	18%	(CH: 19%)



Anteil mit einem ausländischen Diplom

10% (CH: 21%)



Frauenanteil

91% (CH: 86%)

Pflege- und Betreuungspersonal

14780



Anteil 55+ Jahre alt

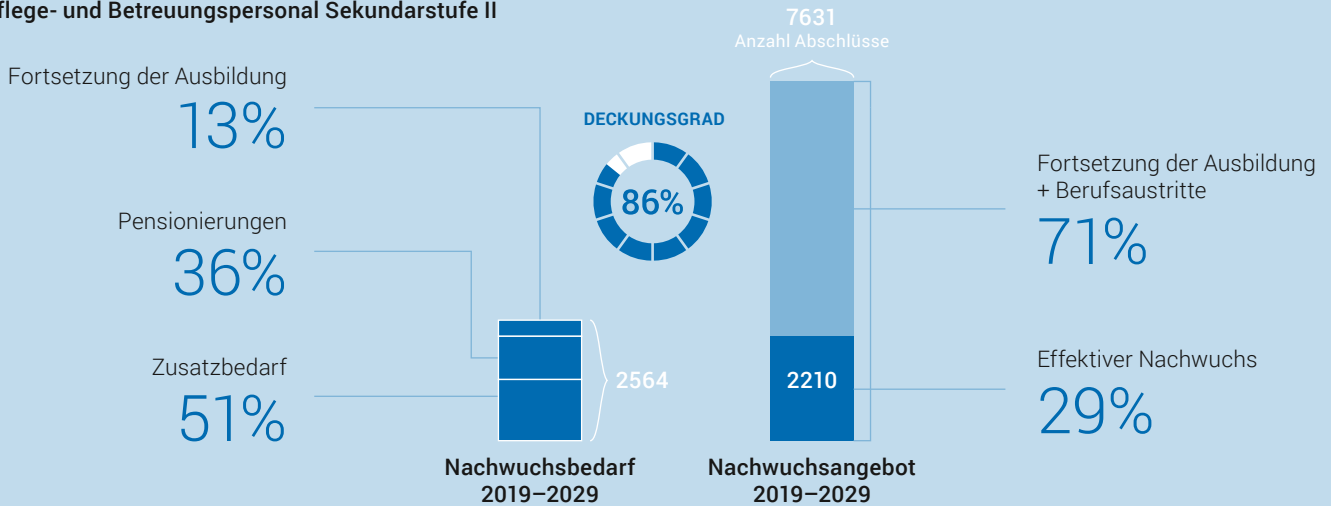
21% (CH: 20%)

2019

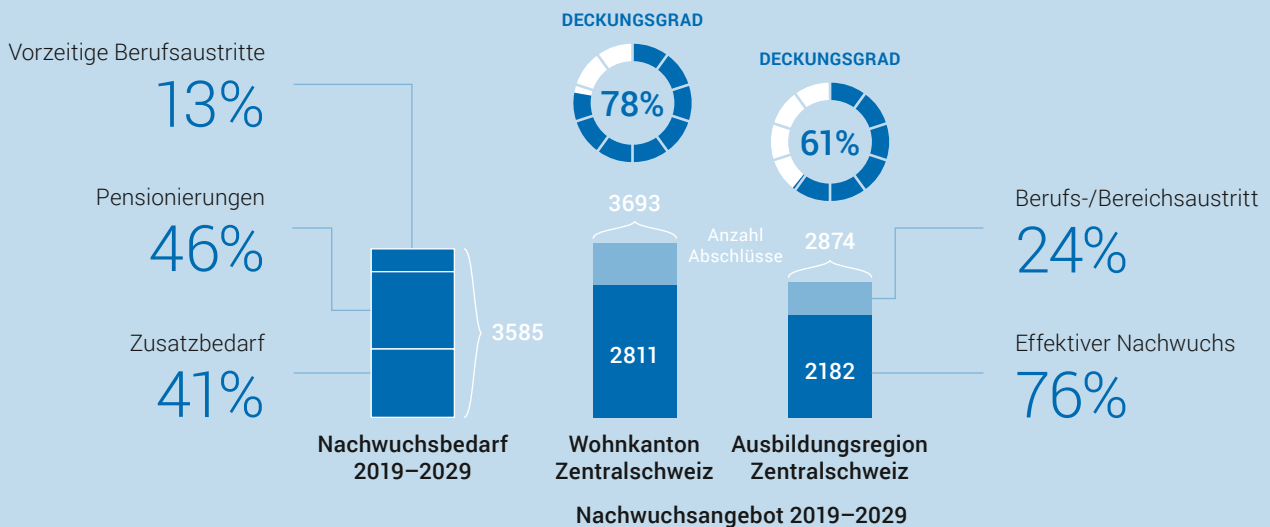


Pflege- und Betreuungspersonal in der Zentralschweiz

Pflege- und Betreuungspersonal Sekundarstufe II



Pflegefachpersonal Tertiärstufe



Pflege- und Betreuungspersonal

14780



2019

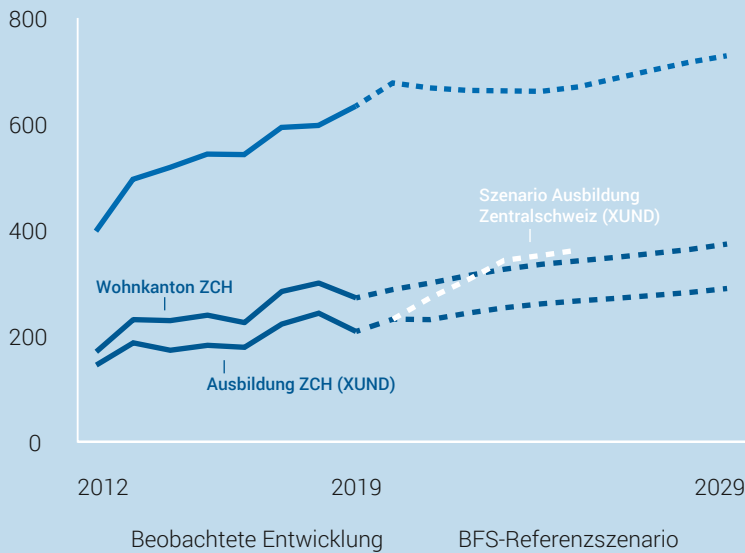
+24%



+3572



Entwicklungen und Szenarien der Ausbildungsabschlüsse (Anzahl) im Bereich Pflege und Betreuung



Pflege- und Betreuungspersonal Sekundarstufe II



2012–2019: **+59%**
2019–2029: **+15%**

Pflegefachpersonal Tertiärstufe



Wohnkanton ZCH
2012–2019: **+60%**
2019–2029: **+37%**

Ausbildung ZCH (XUND)
2012–2019: **+44%**
2019–2029: **+39%**

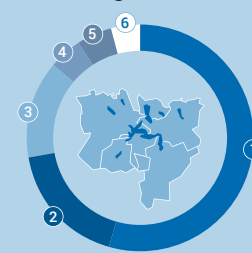
Prognosen 2029 zum Bedarf

Grademix



1	Tertiär:	8348	(45%)
2	Sek II EFZ:	4972	(27%)
3	Sek II EBA:	1526	(8%)
4	Andere:	3505	(19%)

Verteilung nach Kanton



1	Luzern:	10054	(55%)
2	Schwyz:	3304	(18%)
3	Zug:	2522	(14%)
4	Nidwalden:	875	(5%)
5	Uri:	864	(5%)
6	Obwalden:	734	(4%)

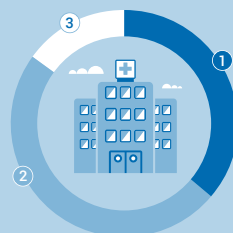
Pflege- und Betreuungspersonal

18352



2029

Verteilung nach Gesundheitsinstitution



1	Spitäler:	6664	(36%)
2	APH:	8967	(49%)
3	Spitex:	2721	(15%)

1 Gesamtüberblick zum Pflege- und Betreuungspersonal

1.1 Personalbestand

2019 wurden in den Gesundheitsinstitutionen der Zentralschweiz **14 780 Pflege- und Betreuungspersonen** erfasst. **Seit 2012** ist der Personalbestand **um 18% angestiegen**, was 2219 zusätzlich beschäftigten Personen entspricht. Über die Hälfte der Pflege- und Betreuungspersonen der Gesundheitsinstitutionen der Zentralschweiz ist im Jahr 2019 im Kanton Luzern (57,1%) tätig (G 1.1). Etwa ein Sechstel resp. ein Achtel arbeitet in den Kantonen Schwyz (17,3%) und Zug (12,8%). Bei 5% und tiefer ist jeweils der Anteil derer, die in den Kantonen Uri (4,9%), Nidwalden (4,1%) und Obwalden (3,7%) beschäftigt sind.

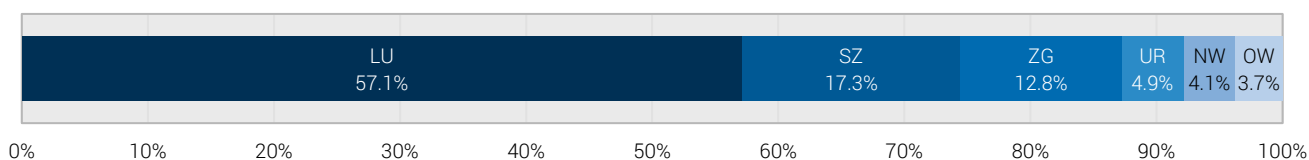
Zwischen 2012 und 2019 verlief die Entwicklung in den verschiedenen Institutionstypen unterschiedlich (G 1.2 links): Der Personalbestand im Spitalbereich nahm um 9% zu. Das in den Alters- und Pflegeheimen beschäftigte Personal verzeichnete einen

stärkeren Anstieg (+18%) und beim Spitex-Personal war die Zunahme bei geringeren absoluten Zahlen sehr stark ausgeprägt (+47%).

Wird die Verteilung des Personals auf die Institutionstypen betrachtet, so fällt auf, dass der **Anteil des in Spitälern tätigen Pflege- und Betreuungspersonals** in der Zentralschweiz mit einer Abnahme **von 42% im Jahr 2012 auf 39% im Jahr 2019** leicht rückläufig war (G 1.2 rechts). Umgekehrt stieg der **Anteil des Spitex-Personals von 12% auf 15%** an. Der Anteil des in Alters- und Pflegeheimen beschäftigten Personals blieb konstant (46%).

Im Vergleich zeigen sich dieselben Tendenzen wie in der Deutschschweiz und der ganzen Schweiz bei einem stabil höheren Anteil des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeheimen in der Zentralschweiz.

G 1.1 Spitäler, Alters- und Pflegeheime und Spitex: Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz, nach Kanton, 2019



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

Der zwischen 2012 und 2019 beobachtete Zuwachs an Pflege- und Betreuungspersonal in allen Institutionstypen in der Zentralschweiz ist hauptsächlich auf einen Anstieg der Anzahl Personen der Sekundarstufe II mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) und derjenigen mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe zurückzuführen (G 1.3 links). Die Anzahl der Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II mit EFZ verzeichnete eine besonders starke Zunahme: Es wurden 1109 zusätzliche Personen erfasst, was einem Personalzuwachs um +39% entspricht. 2019 waren somit 3973 Personen dieser Abschlussstufe beschäftigt. Insgesamt arbeiteten deutlich mehr, nämlich 6894 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe im Jahr 2019 in der Zentralschweiz. Dies entspricht einem Anstieg von 6017 Personen im Jahr 2012 um +15% bzw. 877 Personen. Demgegenüber fällt der Anstieg der Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II

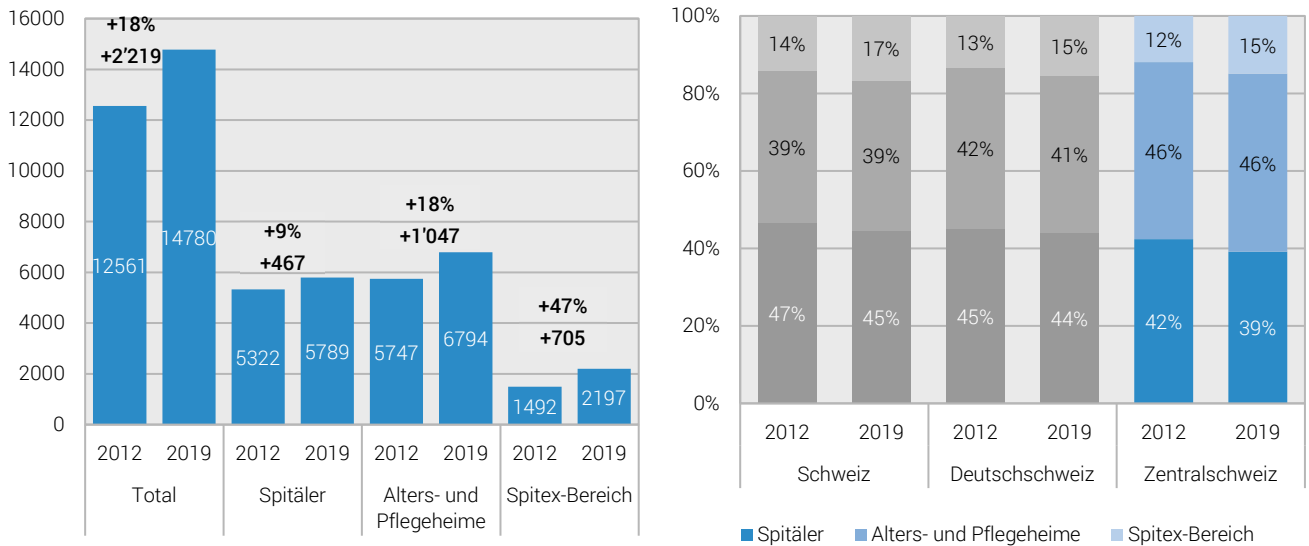
mit eidgenössischem Berufsattest (EBA) mit +12% zwischen 2012 und 2019 relativ geringer aus. Absolut gesehen ist diese Personalgruppe mit 1223 Angestellten im Jahr 2019 und +128 Personen seit 2012 am wenigsten vertreten. Sehr tief ist der relative Anstieg beim Personal ohne oder mit einer anderen Ausbildung (+4%, entsprechend 105 Personen), wobei die absoluten Werte etwas höher ausfallen als bei den Personen der Sekundarstufe II mit EBA.

Die Bedeutung der verschiedenen Ausbildungsgruppen des Pflege- und Betreuungspersonals (Grademix) wird auch in G 1.3 rechts gezeigt. **Zwischen 2012 und 2019 lässt sich eine Erstarung des mittleren Ausbildungsniveaus erkennen.** So stieg der Anteil der Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II mit EFZ in der Zentralschweiz von 23% auf 27%, was mit einer Ab-

nahme der Personalgruppe mit einer anderen oder ohne Ausbildung (von 21% auf 18%) einhergeht. Geringe Abnahmen zeigen auch die Anteile der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe (von 48% auf 47%) und des Personals mit einem Abschluss der Sekundarstufe II mit EBA (von 9% auf 8%).

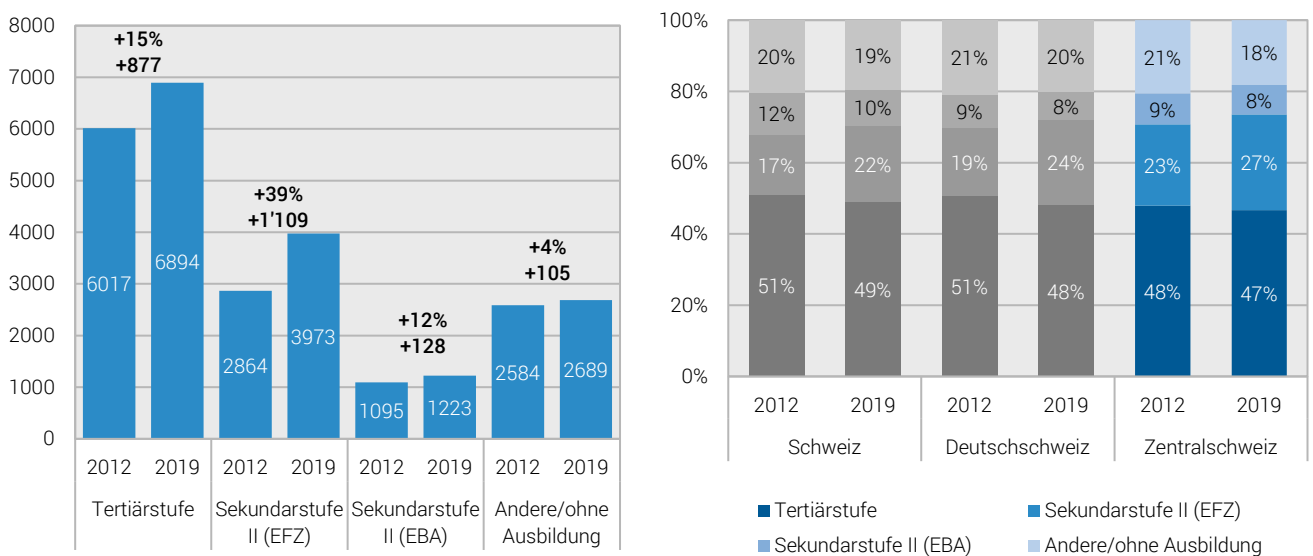
Im Vergleich mit den anderen Regionen der Schweiz (Deutschschweiz / ganze Schweiz) ist in der Zentralschweiz die relative Abnahme von tertiär ausgebildetem Personal geringer und von Personal ohne formale Ausbildung etwas stärker.

G 1.2 Bestand (Zentralschweiz) und Verteilung (Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz) des Pflege- und Betreuungspersonals (beschäftigte Personen), nach Institutionstyp, 2012 und 2019



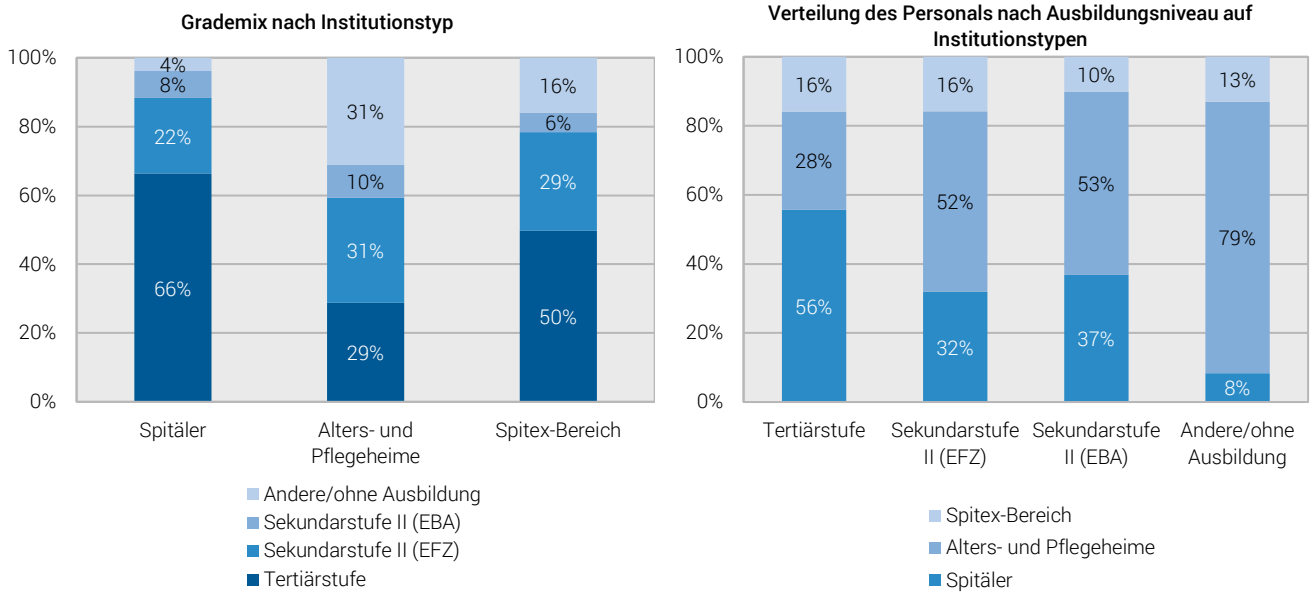
Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

G 1.3 Bestand (Zentralschweiz) und Verteilung (Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz) des Pflege- und Betreuungspersonals (beschäftigte Personen), nach Ausbildungsniveau, 2012 und 2019



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

G 1.4 Pflege- und Betreuungspersonal (beschäftigte Personen), nach Institutionstyp und Ausbildungsniveau, Zentralschweiz, 2019



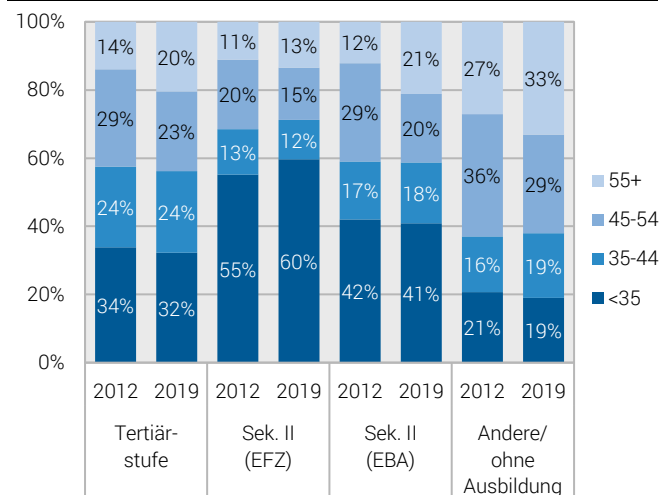
Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

Die Zusammensetzung der Personalbestände nach Ausbildungsniveau ist je nach Institutionstyp unterschiedlich (G 1.4 links). **Mit 66% Pflegefachpersonen der Tertiärstufe weisen die Spitäler das am höchsten qualifizierte Personal auf.** In der Spitex beträgt dieser Anteil 50% und in den Alters- und Pflegeheimen 29%. Die Personen der Sekundarstufe II mit EFZ spielen in den Alters- und Pflegeheimen (31%) und der Spitex (29%) eine bedeutendere Rolle als in den Spitälern (22%). Der Anteil von Personen ohne Ausbildung macht in Alters- und Pflegeheimen fast ein Drittel des Personals (31%) aus, in der Spitex 16% und in den Spitälern nur 4%.

Da der Grademix in den verschiedenen Gesundheitsinstitutionen unterschiedlich ist, hat das Ausbildungsniveau des Pflege- und Betreuungspersonals einen massgeblichen Einfluss auf dessen Arbeitsort. Vom Pflegepersonal mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe arbeiten 56% in Spitälern, während über die Hälfte der Personen mit Ausbildungsniveau Sekundarstufe II sowie vier Fünftel ohne formale Ausbildung in Alters- und Pflegeheimen beschäftigt sind (G 1.4 rechts).

der gesamten Schweiz nahm dieser Anteil von 11,7% im Jahr 2012 auf 16,3% im Jahr 2019 zu (Merçay et al., 2021). Auf der Sekundarstufe II mit EFZ verzeichnete der Anteil des Pflege- und Betreuungspersonals unter 35 Jahren eine Zunahme von 55% im Jahr 2012 auf 60% im Jahr 2019, was auf die intensive Ausbildungstätigkeit in den vergangenen Jahren zurückzuführen ist.

G 1.5 Spitäler und Alters- und Pflegeheime: Altersverteilung des Pflege- und Betreuungspersonals, nach Ausbildungsniveau, Zentralschweiz, 2012 und 2019



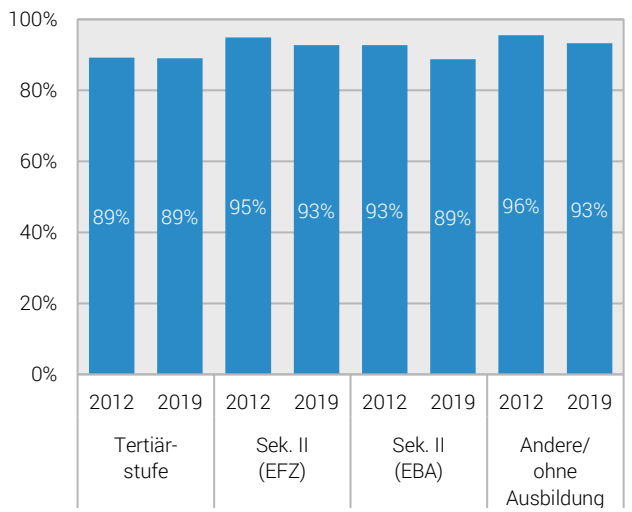
Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) © Obsan 2022

1.2 Soziodemografische Merkmale

Die soziodemografischen Merkmale können nur für das Personal der Spitäler und der Alters- und Pflegeheime beschrieben werden, da diese Informationen für das Spitex-Personal nicht erhoben werden.

Mit Ausnahme der Sekundarstufe II mit EFZ lässt sich auf allen Ausbildungsniveaus eine Alterung des Pflege- und Betreuungspersonals erkennen (G 1.5). Bei den Pflegefachpersonen der Tertiärstufe stieg in der Zentralschweiz der Anteil der Personen ab 55 Jahren von 14% im Jahr 2012 auf 20% im Jahr 2019 an. In

G 1.6 Spitäler und Alters- und Pflegeheime: Frauenanteil beim Pflege- und Betreuungspersonal, nach Ausbildungsniveau, Zentralschweiz, 2012 und 2019



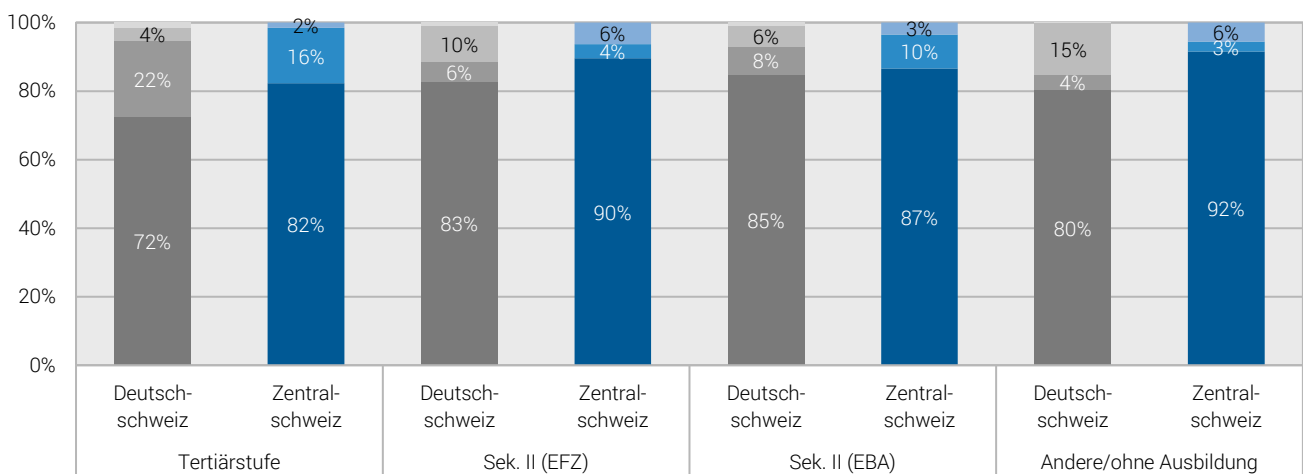
Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS) und Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) © Obsan 2022

Zwar werden die **Pflegeberufe** nach wie vor **zum grössten Teil von Frauen ausgeübt**, es zeichnet sich aber **tendenziell eine Zunahme des Männeranteils beim Personal der Sekundarstufe II** und ohne Ausbildung im Bereich ab (G 1.6). So ging der Frauenanteil beim Personal der Sekundarstufe II mit EFZ von 95% im Jahr 2012 auf 93% im Jahr 2019 zurück, beim Personal mit EBA von 93% auf 89% und beim Personal ohne oder mit einer anderen Ausbildung von 96% auf 93% zurück. Bei Personal mit einer tertiären Ausbildung sind es über die Zeit konstant 89% Frauen.

Der **Anteil des Pflege- und Betreuungspersonals mit ausländischem Diplom ist in der Zentralschweiz auf der Tertiärstufe am höchsten (16%)**, gefolgt von der Sekundarstufe II mit EBA (10%) und mit EFZ (4%; G 1.7). Am tiefsten ist dieser Anteil bei Personen ohne Ausbildung im Bereich (3%).

Im Vergleich zur gesamten Deutschschweiz sind in der Zentralschweiz die ausländischen Diplome weniger stark vertreten.

G 1.7 Spitäler und Alters- und Pflegeheime: Herkunft des Diploms des Pflege- und Betreuungspersonals, nach Ausbildungsniveau, Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



- Nicht dokumentiert
- Kein Diplom
- Ausländisches Diplom
- Schweizerisches Diplom

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS) und Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

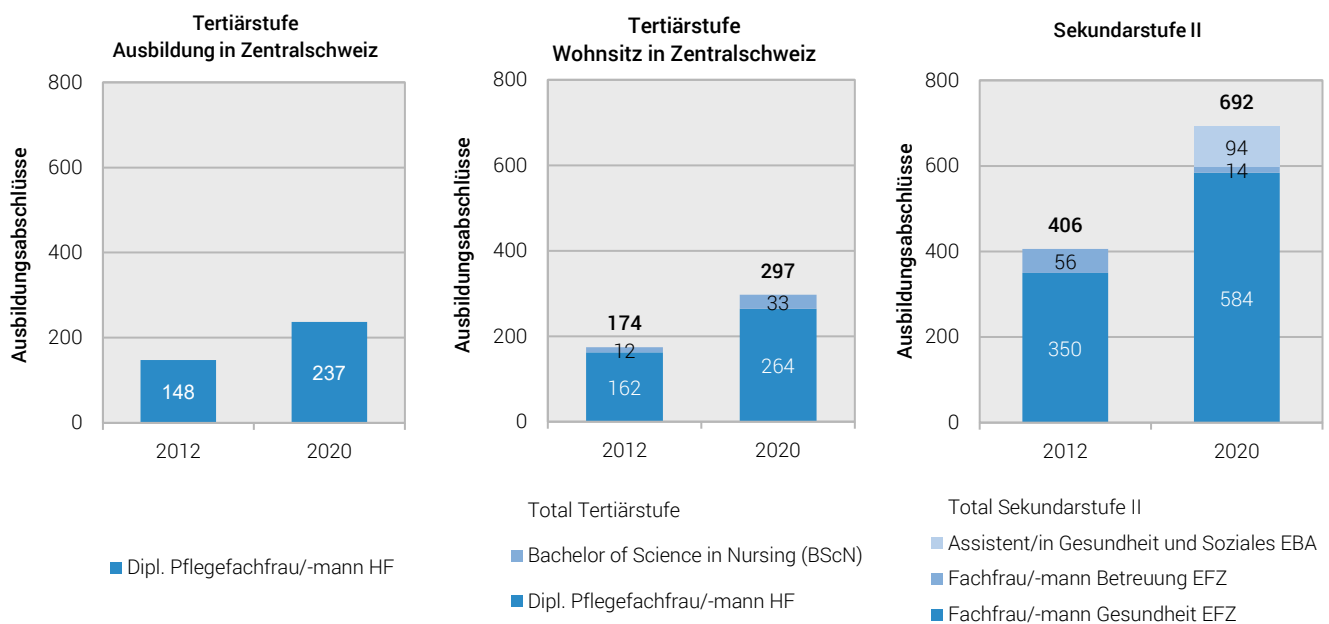
1.3 Ausbildung

Die Zunahme der Anzahl Abschlüsse im Pflege- und Betreuungsbereich zwischen 2012 und 2020 widerspiegelt die **Intensivierung der Ausbildungstätigkeit**. Auf Tertiärstufe stieg die Zahl der Abschlüsse in der Zentralschweiz von 148 auf 237 an, dies entspricht einer Wachstumsrate von 60% (HF-Ausbildungen im Ausbildungszentrum «XUND»; G 1.8 links). Berücksichtigt man zusätzlich die Ausbildung von Personen, die in der Zentralschweiz ihren Wohnsitz haben, aber ausserhalb ausgebildet wurden, ist

ein Anstieg von 174 auf 297 Abschlüsse zu verzeichnen (BSc in Nursing: von 12 auf 33 Abschlüsse; G 1.8 Mitte). Dies entspricht einer Wachstumsrate von 71%, ähnlich derjenigen der ganzen Schweiz im selben Zeitraum.

Auf Sekundarstufe II war eine Zunahme der Anzahl Abschlüsse für die verschiedenen berücksichtigten Ausbildungsgänge von 406 im Jahr 2012 auf 692 im Jahr 2020 zu verzeichnen (G 1.8 rechts). Mit einer Wachstumsrate von 70% stieg die Anzahl Abschlüsse etwas mehr als in der gesamten Schweiz (+64%).

G 1.8 Abschlüsse im Pflege- und Betreuungsbereich, 2012 und 2020



Quellen: BFS – Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS), Statistik der Bildungsabschlüsse (SBA) und Statistik der beruflichen Grundbildung (SBG-SFPI) © Obsan 2022

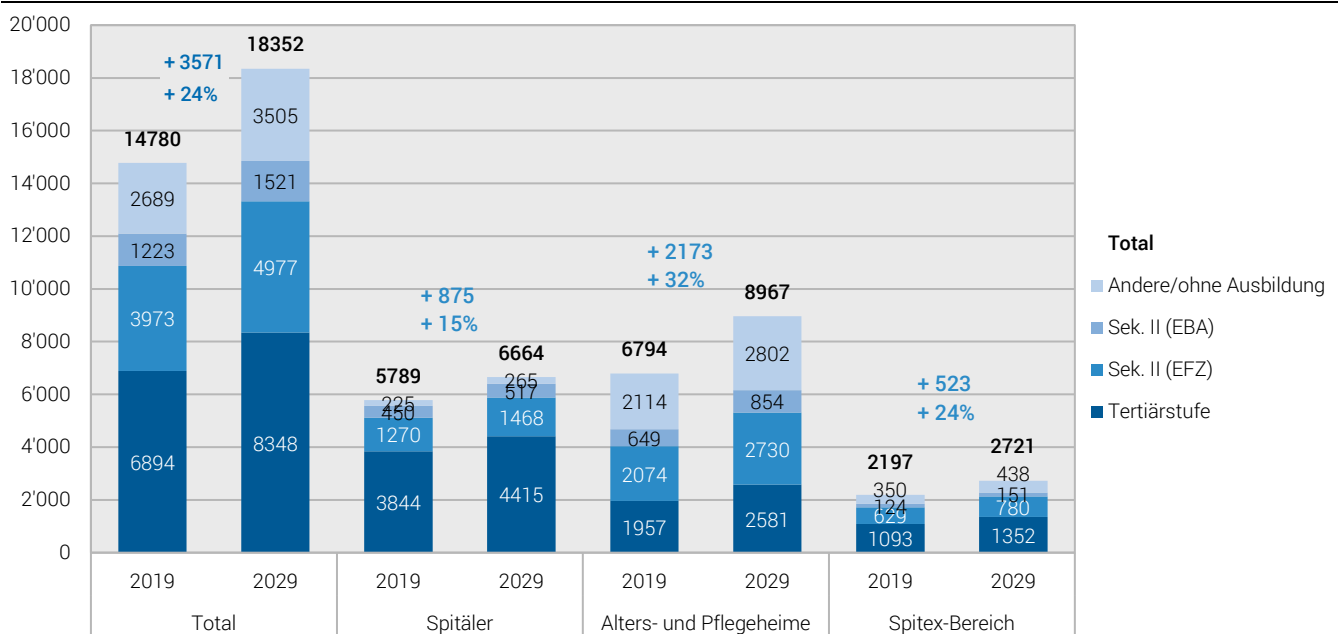
1.4 Zukünftiger Bedarf

Von insgesamt 14 780 im Jahr 2019 in der Zentralschweiz beschäftigten Personen dürfte der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal gemäss dem Referenzszenario bis 2029 auf 18 352 Personen, d.h. um +24% steigen (G 1.9). Dieses Ergebnis zeigt, dass der Personalbedarf in den nächsten Jahren schneller als in der Gesamtschweiz wächst (+20%). Die Prognosen, die keine Verlagerung zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen vorsehen, gehen von einer Zunahme des Personalbedarfs

von +15% im Spitalbereich, von +32% in den Alters- und Pflegeheimen und von +24% bei der Spitex aus. Dies entspricht im Total 3571 Personen, 875 im Spitalbereich, 2173 in den Alters- und Pflegeheimen und 523 in der Spitex.

Bezogen auf die Ausbildung werden 1454 zusätzliche Pflegefachpersonen der Tertiärstufe, 1004 Personen der Sekundarstufe II mit EFZ, 298 Personen mit EBA und 816 Personen ohne formalem Ausbildungsabschluss benötigt.

G 1.9 Personalbestand im Pflege- und Betreuungsbereich 2019 und Prognosen bis 2029 (Referenzszenario), nach Ausbildungsniveau und Institutionstyp, Zentralschweiz



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

1.5 Vergleich Nachwuchsangebot und -bedarf

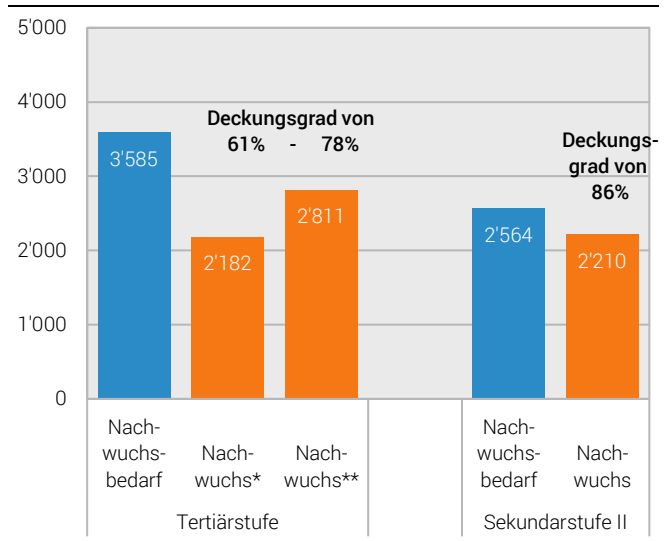
Kombiniert man die Prognosen für das Angebot und den Bedarf, so kann geschätzt werden, welcher Anteil des Nachwuchsbedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal der Tertiärstufe und der Sekundarstufe II im Zeitraum 2019–2029 gedeckt werden kann.

Gemäss dem Modell lassen sich bis 2029 mit dem verfügbaren Nachwuchs 61% (Ausbildung in der Zentralschweiz) bis 78% (Wohnsitz in der Zentralschweiz) des Bedarfs der Tertiärstufe und 86% des Bedarfs der Sekundarstufe II decken (G 1.10). Im Vergleich dazu: national lässt sich der Bedarf an Pflegefachpersonen der Tertiärstufe zu 67% decken, der Bedarf an Personal der Sekundarstufe II zu 80%.

Der bis 2029 geschätzte Nachwuchsbedarf setzt sich zum einen aus dem Bedarf an zusätzlichem Personal im Zusammenhang mit der demografischen und epidemiologischen Entwicklung (siehe Kapitel 10) und zum anderen aus dem Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen und vorzeitigen Berufsausstiegen zusammen. Gemäss den für das Referenzszenario gewählten Modalitäten beläuft sich der Nachwuchsbedarf an Pflegefachpersonen der Tertiärstufe bis 2029 auf 3585 Personen. Beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II beläuft sich der geschätzte Bedarf bis 2029 auf 2564 Personen, wobei die vorzeitigen Berufsausstiege in dieser Zahl nicht enthalten sind.

Das Nachwuchsangebot bis 2029 besteht in erster Linie aus den künftigen Absolventinnen und Absolventen. Bei den Pflegefachpersonen der Tertiärstufe wird das Angebot einerseits für Ausbildungen in der Zentralschweiz, andererseits für Abschlüsse von Personen, die in der Zentralschweiz wohnen, berechnet. Davon wird der Anteil der Personen abgezogen, die den Beruf nie ausüben oder nicht in einer Gesundheitsinstitution tätig sind. In der Berechnung ebenfalls berücksichtigt wird eine Schätzung der vorzeitigen Berufsausstiege. Bei den Personen der Sekundarstufe II wird den Bildungsübergängen sowie den Austritten aus dem Arbeitsmarkt oder dem Beruf Rechnung getragen. Gemäss den Berechnungen für das BFS-Referenzszenario beläuft sich das Angebot an tatsächlich verfügbarem Nachwuchs bis 2029 auf 2182 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe, die in der Zentralschweiz ausgebildet werden. Es ist jedoch zu beachten, dass die Daten zu den Einritten in die Ausbildung von XUND höheren Nachwuchs prognostizieren und dass aller Voraussicht nach das starke Wachstum der Abschlusszahlen der Jahre 2019 bis 2021 bis 2023 weiter anhält. Betrachtet man die Personen, die in der Zentralschweiz ihren Wohnsitz haben, beläuft sich das Angebot an tatsächlich verfügbarem Nachwuchs bis 2029 auf 2811 Pflegefachpersonen und auf 2210 Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II.

G 1.10 Nachwuchsbedarf und verfügbarer Nachwuchs ab 2019 bis 2029: Pflege- und Betreuungspersonal, nach Ausbildungsniveau, Zentralschweiz



Anmerkungen: * Ausbildung in der Zentralschweiz; ** Wohnsitz in der Zentralschweiz

Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Kapitel 10 und 11)© Obsan 2022

Dabei ist zu beachten, dass es sich um Hochrechnungen der aktuellen Situation gemäss bestimmten Bedingungen und Hypothesen handelt. Im Rahmen dieses Projekts wurden beispielsweise Faktoren wie die Änderung der Art der Patientenversorgung (u. a. durch eine Verlagerung in den ambulanten Bereich) nicht berücksichtigt.

1.6 Limiten der Resultate

Die Limiten sind im nationalen Bericht (Merçay et al., 2021) beschrieben. Sie beziehen sich erstens auf die Ungewissheit der verwendeten Szenarien, zweitens auf die Qualität vor allem der Befragungsdaten, drittens auf die Frage, wie adäquat die Modellparameter für Skillmix, Grademix, Beschäftigungsgrad, Komplexität der Fälle und Bildungsangebot sowie Berufsverläufe geschätzt werden, die im Modell konstant gehalten werden.

Der Einfluss von Covid-19 sowohl auf den Verbleib des Pflegepersonals im Beruf, als auch auf die Zahl der an einer entsprechenden Ausbildung Interessierten, konnte nicht in die Schätzung einbezogen werden. Ebenso wenig ist klar, wie sich die Verlagerung vieler Leistungen in den ambulanten Bereich auf die Ausbildung und die Berufsprognosen auswirkt.

2 Fazit, Handlungsfelder und Massnahmen

2.1 Würdigung und Fazit

Übergeordnet kann festgehalten werden, dass sich die Zentralschweizer Situation nicht signifikant von der nationalen Situation unterscheidet. Entsprechend haben die Beschreibungen und Empfehlungen aus dem nationalen Bericht (Merçay et al., 2021) auch Gültigkeit für die Zentralschweiz.

Gleichwohl sind auch die regionalen Entwicklungen beeindruckend. Der Bestand des Pflege- und Betreuungspersonals hat in der Zentralschweiz von 2012 bis 2019 um 18% zugenommen (in der gesamten Schweiz ist dieser um +19% gestiegen). Im gleichen Zeitraum konnten erfreulicherweise dank grosser Anstrengungen die Ausbildungszahlen markant gesteigert werden (+67% (CH: +34%) bei den Fachfrauen/-männern Gesundheit EFZ und +60% (CH: +75%) bei den diplomierten Pflegefachpersonen HF, keine entsprechende FH-Ausbildung in der Zentralschweiz). Das ist in erster Linie der Verdienst der über 200 Ausbildungsbetriebe, aber auch jener der weiteren an der Ausbildung beteiligten Partner wie die kantonalen Zentralschweizer Berufsfachschulen in Sursee, Pfäffikon, Zug, Altdorf und Sarnen sowie des Bildungszentrums XUND und der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Zentralschweiz. Der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen allen an der Ausbildung Beteiligten wird in Zukunft angesichts der bevorstehenden Herausforderungen noch mehr Bedeutung zukommen.

Es ist wesentlich der Steigerung der Ausbildungsabschlüsse zu verdanken, dass bis 2029 mit einem nahezu genügenden Angebot an Personal mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (FaGe) gerechnet werden kann (86% Deckungsgrad). Derweil ist beim Pflegefachpersonal mit einem tertiären Abschluss je nach Perspektive von einem Deckungsgrad von 61% (Ausbildung in der Zentralschweiz) oder 78% (Wohnsitz in der Zentralschweiz) des prognostizierten Bedarfs auszugehen. Analysen zu Ausbildungseintritten von Pflegefachpersonen mit einem tertiären Abschluss am Bildungszentrum XUND weisen darauf hin, dass die Anzahl der Abschlüsse auf dieser Stufe bis ins Jahr 2025 höher sein sollten als die prognostizierten BFS-Werte, ohne dass es jedoch möglich ist, Prognosen bis 2029 zu erstellen.

Der wachsende Personalbedarf widerspiegelt die steigende Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, welche hauptsächlich von der demografischen und epidemiologischen Entwicklung beeinflusst wird. Die Entwicklung verläuft indessen je nach Bereich unterschiedlich. So werden im Langzeitpflegebereich und in der

Spitex bedeutend grössere Wachstumsraten erwartet als im Akutpflegebereich. Mit Blick in die Zukunft stellen der Kostendruck und die Ambulantisierung aus Sicht der Branche die grössten Herausforderungen für die betriebliche Ausbildungstätigkeit dar. Besondere Beachtung soll neben der weiteren Stärkung der Ausbildungstätigkeit auch dem Erhalt des Pflege- und Betreuungspersonals im Beruf geschenkt werden. Die Lücke zwischen Angebot und Bedarf entsteht im Wesentlichen durch die vorzeitigen Berufsaustritte. Solche gilt es mit verbesserten Arbeitsbedingungen zu reduzieren.

Der Blick auf die Entwicklung der Lernenden- und Studierendenzahlen ist erfreulich, jedoch sind weitere Bemühungen aller beteiligten Akteure nötig, um den künftigen Bedarf an Pflegefachkräften decken zu können. Es müssen genügend passende und motivierte Menschen für die Gesundheitsberufe gewonnen werden, es braucht genügend Ausbildungsplätze in den Betrieben, Begleitung in der Praxis, kompetente Lehrpersonen in den Bildungsinstitutionen, zeitgemässe Räume und Infrastruktur. Nebst der **Rekrutierung und Bildung** zählen der **Personaleinsatz** sowie der **Personalerhalt** zu den weiteren wichtigen Faktoren im Wettlauf gegen den drohenden Fachkräftemangel. Dies zeigen nicht nur die aufbereiteten Zahlen im vorliegenden Bericht, sondern auch der nationale Versorgungsbericht vom Herbst 2021 und die angenommene Volksinitiative «Für eine starke Pflege». Derzeit laufen auf parlamentarischer Bundesebene die Diskussionen zur Umsetzung. In absehbarer Zeit werden weitere bundesweite Massnahmen und Instrumente zur Ausbildungsförderung, für den Personaleinsatz und für die Personalerhaltung zur Verfügung stehen (Beiträge an Ausbildungskosten, an höhere Fachschulen, Ausbildungsbeiträge für den Lebensunterhalt). Zudem wird der Bundesrat Überlegungen anstellen müssen, wie er die Forderung der Initiative hinsichtlich der Verbesserung der Arbeitsbedingungen nachkommen und umsetzen will.

Für den langfristigen Erfolg genauso wichtig wie die weitere Steigerung der Mengengerüste des Pflege- und Betreuungspersonals ist die inhaltliche und methodische Qualität der Ausbildungen und deren laufende Weiterentwicklung. Dabei muss die Bildung nicht nur den Anforderungen aus der Praxis von heute genügen, sondern soweit als möglich auch jene von morgen antizipieren. Vor dem Hintergrund etwa der Digitalisierung oder der Entwicklungen im Gesundheitswesen sind die Ausbildungen immer wieder zu hinterfragen und wenn nötig anzupassen.

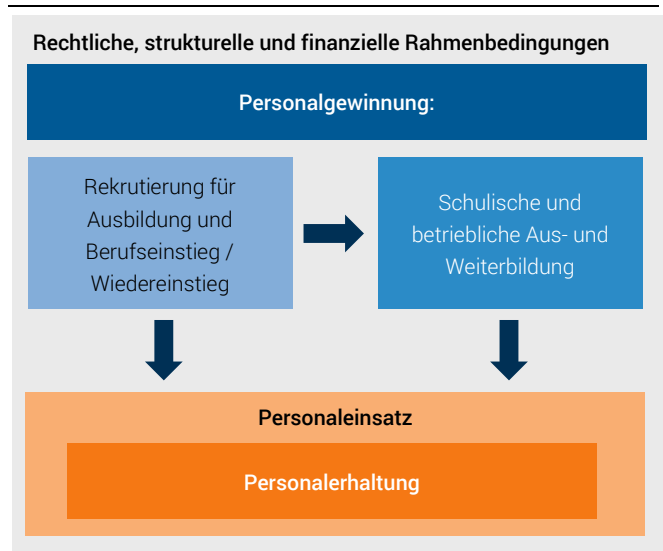
2.2 Handlungsfelder und Massnahmen

Die Vernetzung der verschiedenen Handlungsfelder und Massnahmen wurde im Obsan Bericht 03/2021 bereits sehr gut beschrieben (Merçay et al., 2021). Darin wird erklärt, dass der Erfolg versprechende Ansatz, um den Bedarf an Gesundheitspersonal sicherzustellen, in der Kombination von Massnahmen aus den **vier Handlungsfeldern Rekrutierung, Ausbildung, Personalerhaltung und Personaleinsatz** liegt (G 2.1). Die Massnahmen in den einzelnen Handlungsfeldern entfalten ihre volle Wirkung nur dann, wenn in den anderen Handlungsfeldern ebenfalls entsprechende Anstrengungen unternommen werden: Die Rekrutierung von Interessierten an einer Ausbildung bedingt entsprechende schulische und praktische Ausbildungsplätze; umgekehrt können die Betriebe ihre Ausbildungsfunktion nur wahrnehmen, wenn sich genügend geeignete Kandidatinnen und Kandidaten finden lassen. Rekrutieren und Ausbilden genügt aber nicht zur Nachwuchssicherung. Entscheidend ist, dass die Absolventinnen und Absolventen nach der Ausbildung effektiv in den Arbeitsmarkt einsteigen und als Gesundheitsfachperson darin tätig bleiben. Dies schliesst eine Weiterentwicklung im Laufe des Berufslebens nicht aus, sei es mit fachlichen Spezialisierungen, mit der Übernahme von neuen Funktionen etwa im Bereich Ausbildung oder Führung oder mit einem Wechsel des Versorgungsbereichs. Der Gesundheitsbereich bietet in dieser Hinsicht vielfältige Möglichkeiten. Beim Thema Personaleinsatz geht es darum, das Personal möglichst bedarfsschonend und kompetenzgerecht einzusetzen. Das betrifft nicht nur Massnahmen auf betrieblicher, sondern auch auf Systemebene (Stichwort Integrierte Versorgung). Letztlich trägt ein optimierter Personaleinsatz auch zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden und damit zur Personalerhaltung bei.

Zuletzt darf nicht vergessen werden, dass die Massnahmen nicht im luftleeren Raum umgesetzt werden. Die verschiedenen Akteure agieren vielmehr in einem klar vorgegebenen rechtlichen, strukturellen und finanziellen Rahmen, der keinen unbegrenzten Spielraum für die Ausschöpfung der Handlungsmöglichkeiten lässt. Politik und Behörden stehen in der Verantwortung, für Rahmenbedingungen zu sorgen, die es den Betrieben und den weiteren Akteuren erlauben, nicht nur genügend Gesundheitspersonal auszubilden, sondern das Personal dank angemessenen Arbeitsbedingungen auch im Beruf zu erhalten. Wichtig ist zudem die Erkenntnis, dass nicht nur die Handlungsfelder und Massnahmen sich gegenseitig bedingen und verstärken, sondern auch, dass die Massnahmen von mehreren Akteuren getragen und meist in Zusammenarbeit umgesetzt werden müssen.

Für eine detaillierte Übersicht zur Massnahmenpalette auf nationaler Ebene wird hier auf das Kapitel 11 im Obsan Bericht 03/2021 verwiesen (Merçay et al., 2021). In der Folge werden einzelne Massnahmen in der Region Zentralschweiz beispielhaft erläutert (ohne Anspruch auf Vollständigkeit).

G 2.1 Handlungsfelder im Überblick



Quelle: Obsan Bericht 03/2021

© Obsan 2022

In der Zentralschweiz haben sich 2017 die Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit Zentralschweiz und das Bildungszentrum (ehemals Höhere Fachschule Gesundheit Zentralschweiz HFGZ) unter dem gemeinsamen (Marken-)Dach XUND zusammengeschlossen. Getragen wird XUND von den regionalen Alters- und Pflegezentren, Spitälern und Spitex-Organisationen sowie deren Branchenverbänden. Die **verschränkte Struktur** ermöglicht eine praxisnahe und übergreifende Aus- und Weiterbildung in engster Kooperation mit den Betrieben und Versorgungsbereichen. Dank gebündelter Ressourcen konnten in den letzten Jahren die Gesundheitsberufe attraktiver positioniert, neue Angebote lanciert und die Ausbildungsplätze kontinuierlich gesteigert werden. Zudem bestehen mit den **Bildungskommissionen** der drei Versorgungsbereiche Alters- und Pflegezentren, Spitäler und Spitex-Organisationen sowie den **Fachbeiräten** zu sämtlichen Bildungsangeboten des Bildungszentrums XUND wertvolle Gefässe für eine erfolgreiche Zusammenarbeit der verschiedenen Lernorte.

Bei der **Rekrutierung** stehen jene Berufe und Bereiche mit dem grössten Bedarf im Zentrum. Die Analysen zeigen, dass dies insbesondere diplomierte Pflegefachpersonen HF und die Versorgungsbereiche Alters- und Pflegezentren sowie Spitex betrifft. Genau hier setzt die **Kampagne zur Förderung des Wiedereinstiegs in die Diplompflege** an. Die Zentralschweizer Kantone (LU, OW, NW, SZ, UR und ZG) nahmen das Angebot einer finanziellen Unterstützung durch den Bund zum Anlass, ein gemeinsames Förderprogramm für Wiedereinsteigende in den Pflegeberuf zu konzipieren. Das Programm basiert auf der Erkenntnis, dass die Voraussetzungen für einen gelingenden Wiedereinstieg sehr individuell sind und von verschiedenen Faktoren unterstützt werden. Deshalb umfasst das Programm mehr als ein reines Kursangebot: Interessierte finden seit 2020 auf www.wiedereinsteigen.ch nebst Porträts von vier erfolgreichen Zentralschweizer Wiedereinsteigerinnen ein persönliches Beratungsangebot, eine Online-Um-

frage zur Standortbestimmung, eine Checkliste rund um den Wiedereinstieg sowie eine Übersicht zu den regionalen Gesundheitsbetrieben. Zudem kann eine Unterstützung für den Besuch einer passenden Weiterbildung beantragt werden. Das Förderprogramm wird von XUND OdA Gesundheit Zentralschweiz, CURAVIVA Zentralschweiz Bildung, Spitex Zentralschweiz und dem SBK Zentralschweiz getragen und von den Zentralschweizer Kantonen finanziell unterstützt.

Analog zur Wiedereinsteigerinnen-Kampagne wird im Sommer 2022 eine **Kampagne zur Förderung von Quereinsteigenden in den Pflegeberuf** lanciert. Bereits der nationale Versorgungsbericht hält fest, dass Erwachsene, die sich beruflich neu orientieren wollen, eine wichtige und wohl noch unterschätzte Zielgruppe für Ausbildungen im Gesundheitsbereich darstellen. An solche Berufsleute richtet sich die regionale Kampagne, die ebenfalls von der regionalen Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit koordiniert wird und deren Entwicklung in enger Zusammenarbeit mit den Betrieben erfolgt. Aktuell liegt der Anteil der Quereinsteigenden in die Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson HF bei rund 20% in der Zentralschweiz. Mit der Kampagne soll die Anzahl Quereinsteigende zusätzlich gesteigert werden. In diesem Zusammenhang werden auch die Massnahmen im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative, insbesondere Ausbildungsbeiträge für den Lebensunterhalt, eine wichtige Rolle spielen.

Nebst den erwähnten Zielgruppen-Kampagnen sollen bestehende **Massnahmen zur Erzeugung eines stetigen Grundrauschens für die Bewerbung der Gesundheitsberufe** weitergeführt werden. Dazu zählen u. a. der jährliche Auftritt der regionalen OdA Gesundheit an der Zentralschweizer Bildungsmesse Zebi, der Schnuppertag Gesundheitsberufe für die Sekundarstufe II und die Informationsveranstaltungen für die Tertiärstufe. Für die Frühsensibilisierung findet alljährlich im Rahmen des Nationalen Zukunftstags das Programm «Ein Tag als Profipfleger» am Bildungszentrum XUND statt.

Ebenfalls erfolgsversprechend sind **innovative Strategien für die Personalgewinnung** in den Gesundheitsbetrieben. Dazu zählen etwa die Personalstrategie der öffentlichen Spitex im Kanton Nidwalden (je ein Drittel eigene Ausbildung, Wiedereinsteigerinnen und Ausschreibung auf dem Stellenmarkt), attraktive selbstorganisierte Teams wie bei der Spitex Stadt Luzern oder fixe Arbeitstage für Teilzeitarbeitende bei den Betagtenzentren Emmen.

Im **Handlungsfeld Ausbildung** kann auf Steuerungsebene die **Ausbildungsverpflichtung** auf Grundlage der Bedarfsprognose sowie des betrieblichen Ausbildungspotenzials ein nützliches Instrument sein. Einige Kantone haben zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in den letzten Jahren eine Ausbildungsverpflichtung für Akutspitäler, Pflegeheime und Spitex eingeführt. So auch der Kanton Luzern, der seit der neuen Spitalfinanzierung vorerst die Spitäler und ein paar Jahre später auch die Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex) im Rahmen ihres Aus- und Weiterbildungspotenzials dazu verpflichtet hat, Praktikumsplätze und Lehrstellen für Ausbildungen der Gesundheitsberufe anzubieten (Zielvorgaben). Die Gesundheitsinstitutionen müssen dabei den Nachweis der Aus- und Weiterbildung einer im Verhältnis zum gesamtkantonalen Bedarf angemessenen Zahl von medizinischem

Fachpersonal erbringen. Die im vorliegenden Bericht errechneten Bedarfs- und Angebotszahlen können als wertvolle Basis für die Ausgestaltung von Ausbildungsverpflichtungen herangezogen werden. Eine Ausbildungsverpflichtung könnte auch für weitere Zentralschweizer Kantone in allen Versorgungsbereichen – also für Spitäler und die Langzeitpflege – ein zusätzliches Instrument sein, um die Versorgungssituation des Pflege- und Betreuungspersonals besser zu steuern und zu sichern.

Ebenfalls dem Handlungsfeld Ausbildung zugeordnet sind **zielgruppenspezifische Ausbildungen** wie zum Beispiel die **Ausbildung zur Fachperson Gesundheit für Erwachsene**. Erwachsene streben vermehrt nach einem anerkannten Berufsabschluss mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis. Da sie bereits berufstätig sind und meist Familie haben, wünschen sie sich dabei eine Ausbildungsmöglichkeit, bei der sie Beruf und Familie unter einen Hut bringen können. Die beiden Zentralschweizer Berufsfachschulen Berufsbildungszentrum Gesundheit und Soziales (BBZG) in Sursee und das Gewerblich-Industrielle Berufsbildungszentrum Zug (GIBZ) bieten entsprechende neue und innovative FaGe-Ausbildungsangebote für Erwachsene an.

Das Bildungszentrum XUND führt in Zusammenarbeit mit dem Kanton Luzern das spezielle Qualifizierungs- und Integrationsprogramm **«Perspektive Pflege»** für anerkannte und vorläufig aufgenommene Flüchtlinge durch. Jahr für Jahr kann mit diesem Angebot eine Gruppe von rund 15 Personen an eine formale Ausbildung im Gesundheitswesen herangeführt werden.

Die weitere Steigerung der Ausbildungszahlen bedeutet, dass es mehr **Berufsbildende** in den Betrieben brauchen wird. Schon heute bekunden die Betriebe zum Teil Mühe, bei ihren Mitarbeitenden genügend Interessierte für diese Zusatzfunktion gewinnen und halten zu können. Die Betreuung der Auszubildenden ist daher als eine Schlüsselfunktion zu betrachten, die es zu pflegen und zu unterstützen gilt. Dafür kommt den Führungspersonen in den Betrieben eine grosse Verantwortung zu. Für die Ausbildungsarbeit müssen die nötigen zeitlichen Ressourcen eingeräumt werden. Die Lohnstrukturen sollten Zusatzfunktionen wie Ausbildung oder Teamleitung berücksichtigen und entsprechend honorieren. Aktuell finden Aktivitäten in den Bildungskommissionen und bei der regionalen OdA Gesundheit statt, um der Rolle der Berufsbildenden mehr Sichtbarkeit und Gewicht zu verleihen.

Nebst Massnahmen zur Optimierung der Prozessorganisation und des **Personaleinsatzes** in den Betrieben sind auch Entwicklungen auf übergeordneter Ebene des Versorgungssystems nötig, damit sich die Schere zwischen dem wachsenden Bedarf an Gesundheitsleistungen und dem verfügbaren Angebot an Personal längerfristig nicht zu weit öffnet. Gefragt sind integrierte Versorgungsmodelle, welche insbesondere auf die Versorgung von chronisch kranken Menschen ausgerichtet sind. Durch die bessere Vernetzung der Leistungserbringer untereinander werden Schnittstellen reduziert und Doppelspurigkeiten vermieden (Merçay et al., 2021).

Schliesslich kommen den Massnahmen im Bereich der **Personalerhaltung** eine entscheidende Rolle zu. Würde es gelingen, mehr ausgebildetes Fachpersonal über das ganze Berufsleben im

Berufsfeld Gesundheitswesen zu halten, so liesse sich der Fachkräftemangel deutlich verringern. Der Gesundheitsbereich kann sich den Verlust der Diplomierten beim **Übergang von der Ausbildung in den Arbeitsmarkt** und die Berufsaustritte des Pflege- und Betreuungspersonals wenige Jahre nach Abschluss nicht leisten. Mit einer externen Evaluation untersucht das Bildungszentrum XUND unter anderem auch den Berufseinstieg nach Abschluss der Ausbildung. Es gibt verschiedene Hinweise darauf, dass die Einarbeitung und die sukzessive Übernahme von Verantwortung geplant und eng begleitet werden. Gute Erfahrungen werden mit Mentoring-Modellen für Berufseinsteigende gemacht.

Die **Förderungs- und Hinderungsfaktoren für den mittel- und langfristigen Berufsverbleib** sind aus zahlreichen Untersuchungen bekannt, werden im nationalen Bericht im Kapitel 11.3 dargestellt (Merçay et al., 2021) und gelten integral auch für die Zentralschweiz. Sie umfassen die Identifikation mit dem Betrieb und die Wertschätzung und Unterstützung durch die direkten Vorgesetzten; die Arbeitsorganisation, die Arbeitsbelastung, die Sinnhaftigkeit der konkreten Arbeit; den betrieblichen Umgang mit physischen und emotionalen Belastungen der Mitarbeitenden; die Betriebskultur im Umgang mit Bewohnenden, Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten und Mitarbeitenden; die Führungskultur im Betrieb sowie die Teamkultur der Mitarbeitenden untereinander; die Vereinbarkeit von Arbeit, Familie und Freizeit; die Möglichkeiten zur Personalentwicklung; die Anstellungsbedingungen wie Lohn, Ferien- oder Urlaubsregelung.

3 Methodik

3.1 Beschreibung der Personalbestände

3.1.1 Spitalpersonal

Die Krankenhausstatistik (KS) erfasst die Einzeldaten der im Berichtsjahr in den Institutionen (Spital oder Geburtshaus) vertraglich angestellten Personen (internes Personal). Die Erhebung umfasst das Personal des stationären und des ambulanten Spitalbereichs. Welcher Anteil der Tätigkeit des Personals auf welchen dieser Bereiche entfällt, ist nicht bekannt.

Die KS erhebt die **Funktion der Mitarbeitenden** und nicht ihren Ausbildungsabschluss bzw. ihr Ausbildungsniveau. Eine Pflegefachperson, die als medizinische Kodiererin tätig ist, wird somit grundsätzlich unter dem Administrativpersonal erfasst. Für die Analyse werden die Funktionen dem entsprechenden Ausbildungsniveau zugeordnet (BFS, 2013). Der Ausbildungsgang kann

jedoch nicht eruiert werden (z.B. FH-Ausbildung [Tertiär A] oder HF-Ausbildung [Tertiär B] beim Pflegefachpersonal der Tertiärstufe).

Die Information, ob sich die Person **in Ausbildung** befindet, wird erhoben. Die Personen werden unter ihrer zukünftigen Funktion erfasst. In gewissen Spitälern werden die Pflegestudierenden, die ihre praktische Ausbildung im Spital absolvieren, wahrscheinlich nicht systematisch erfasst. Um regionale Vergleiche zu ermöglichen, wurden die Personen in Ausbildung der Funktionskategorie 8 (dipl. Pflegefachperson) aus der analysierten Datenbasis entfernt.

In der Analyse enthalten sind die Personen, die den **Leistungsstellen** «Ärztinnen und Ärzte / Pflegepersonal» (M100–M990) und «Medizinisch-technisches Personal / Medizinisch-therapeutisches Personal» (T100–T700) zugeteilt sind. Auf das den Leistungsstellen «Hausdienstpersonal / Technische Dienste / Administrativpersonal» (I100–I500 und E100–200) zugeordnete Personal wird subsidiär eingegangen.

T 3.1 Erhobene Funktionskategorien der Krankenhausstatistik und ihre Kategorisierung für die Analysen

Funktionskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen	
Dipl. Pflegefachperson mit Spezialisierung	7	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe
Dipl. Pflegefachperson	8		
Pflege Sekundarstufe II	9		EFZ
Pflege Assistenzstufe	10		EBA
Sonstiges Pflegepersonal	11		Andere/ohne Ausbildung
Hebamme	12	Hebamme	
Techn. Operationsfachperson	13	Medizinisch-technische Berufe	
Med.-techn. Radiologiefachperson	14		
Biomed. Analytiker/in	15		
Med.-techn. Personal Sek II	16		
Rettungssanitäter/in	17		
Transportsanitäter/in	18		
Physiotherapeut/in	20	Medizinisch-therapeutische Berufe	
Ergotherapeut/in	21		
Ernährungsberater/in	22		
Logopädie	23		
Aktivierungstherapeut/in	24		
Psychologin/Psychologe	25		
Med. Masseur/in	26		
Med.-therapeut. Personal Sek II	27		
Andere/r Therapeut/in	32		

Quelle: Merçay et al., 2021

© Obsan 2022

Die Anzahl der in den Spitälern beschäftigten Personen bezieht sich auf den Personalbestand am 31. Dezember. Die Ergebnisse zu den Vollzeitäquivalenten (VZÄ) umfassen das Total der VZÄ aller während des Jahrs beschäftigten Personen. Der **durchschnittliche Beschäftigungsgrad** wurde berechnet, indem die Anzahl VZÄ des ganzen Jahrs ins Verhältnis zum Personalbestand Ende Jahr gesetzt wurde. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad entspricht daher nicht dem individuellen Arbeitspensum, weil nicht ermittelt werden kann, auf welchen Zeitraum des Jahrs sich das berechnete VZÄ bezieht. Wenn unter dem Jahr zusätzliches Personal angestellt wird oder Personallücken bestehen, handelt es sich beim berechneten durchschnittlichen Beschäftigungsgrad um eine Über- oder Unterschätzung des tatsächlichen durchschnittlichen individuellen Beschäftigungsgrades.

Zudem können die **Eintrittsrate (ER), die Austrittsrate (AR) und die Fluktuationsrate (FR)** des Personals geschätzt werden. Die Eintritts- und Austrittsrate entsprechen der Anzahl Rekrutierungen (hier berechnet anhand des von einem Jahr zum anderen zusätzlich erfassten Personals und des Ersatzbedarfs, ausgedrückt in der Anzahl Austritte im Verlauf des Jahrs) bzw. der Anzahl Austritte im Verhältnis zum Personalbestand der Vorperiode, multipliziert mit hundert. Die Fluktuationsrate entspricht der Summe der Ein- und Austrittsquote geteilt durch zwei.

$$ER_{Jahr,a} = \frac{(Bestand_{Jahr,a} - Bestand_{Jahr-1,a}) + Austritte_{Jahr,a}}{Bestand_{Jahr-1,a}} \times 100$$

$$AR_{Jahr,a} = \frac{Austritte_{Jahr,a}}{Bestand_{Jahr-1,a}} \times 100$$

$$FR_{Jahr,a} = \frac{(ER_{Jahr,a} + AR_{Jahr,a})}{2}$$

Wobei: $Bestand_{Jahr,f}$ Personalbestand am 31.12.

$Austritte_{Jahr,f}$: Anzahl der im Verlauf des Jahrs erfassten Personen, die am 31.12. nicht mehr erfasst sind¹

a: Ausbildungsniveau

Für die Beschreibung des Personalbestandes und die Berechnung der Prognosen zum zukünftigen Bedarf wird das Gesundheitspersonal der Spitälern nach **Tätigkeitsgebiet** unterschieden: Akutpflege, Psychiatrie sowie Rehabilitation und Geriatrie. In den Arbeiten des Obsan wird jeder stationäre Fall anhand mehrerer

Kriterien (insbesondere Hauptkostenstelle, Spitaltyp, Abrechnungstarif) einem Tätigkeitsgebiet zugeordnet.² Um das Tätigkeitsgebiet jeder Person zu definieren, wird folgendes Vorgehen angewandt:

- Wenn ein Spitalstandort nur stationäre Fälle eines einzigen Tätigkeitsgebiets hat, wird das ganze Personal diesem Gebiet zugeteilt.
- Behandelt ein Spitalstandort Fälle mehrerer Tätigkeitsgebiete, so erfolgt die Zuordnung des Gesundheitspersonals zum Tätigkeitsgebiet anhand der Leistungsstelle (M500: Psychiatrie, M900 und M950: Rehabilitation und Geriatrie, übrige Leistungsstellen: Akutpflege).

3.1.2 Personal in Alters- und Pflegeheimen

Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) wird anhand eines Fragebogens A für die Alters- und Pflegeheime und eines Fragebogens B für die übrigen sozialmedizinischen Institutionen (Institutionen für Personen mit Behinderungen oder Suchtproblemen; Institutionen für Personen mit psychosozialen Problemen; bis 2015) erstellt. Mit den Daten des Fragebogens B kann das in diesen Institutionen tätige Gesundheitspersonal nicht genau erfasst werden. Auf die für 2015 verfügbaren Ergebnisse wird nur ergänzend eingegangen. Somit wird allein der Fragebogen A für die Alters- und Pflegeheime eingehend behandelt. Mit diesem Fragebogen werden die Einzeldaten aller im Berichtsjahr in den Institutionen vertraglich angestellten Personen erfasst. Für alle Mitarbeitenden wird der **höchste Ausbildungsabschluss** erhoben.

Gezählt wird das Gesundheitspersonal, das den **Besoldungskonten** 30 (Ärzte und andere Akademiker), 311 (Pflege Fachpersonal), 312 (Pflege Assistenzpersonal), 313 (Pflegepersonal in Ausbildung) und 32 (Personal andere medizinische Fachbereiche + Alltagsgestaltung) zugeteilt ist.³

¹ Hier wird davon ausgegangen, dass im Verlauf des Jahrs erfasste Personen bereits am Ende des Vorjahrs im Unternehmen tätig waren.

² Gemäss Obsan-Definition: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikationen/abgrenzung-und-falldefinition-MS> (abgerufen am: 15.12.2021).

³ Das Personal der Besoldungskonten 33 (Verwaltungspersonal), 34 (Ökonomie-, Hausdienstpersonal) und 35 (Personal technischer Betriebe) wurde aus der Analyse ausgeschlossen.

T 3.2 Erhobene Ausbildungen der SOMED und ihre Kategorisierung für die Analysen

Ausbildungskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen			
Dipl. Pflegefachperson mit Weiterbildung	2	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe		
Dipl. Pflegefachperson	3				
Pflegefachperson DNI	4				
Pflegepersonal mit ausländischem Ausweis	6				
Krankenpfleger/in FA-SRK/PKP	5		Sekundarstufe II	EFZ	
Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ	7				
Betreuungsberufe EFZ	14				
Fachfrau/-mann Betreuung FaBe	21				
Pflegeassistent/in FA	9				EBA
Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA	22				
Pflegehelfer/in SRK-Kurs	10	Andere/ohne Ausbildung			
Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ	8	Medizinisch-therapeutische Berufe, Betreuung und KVG-pflichtige Pflege			
Dipl. Therapeut/in	12				
Dipl. Sozialarbeiter/in, dipl. Sozialpädagoge/in	13				
Übrige therapeutische und betreuende Ausbildungen	15				
Andere Ausbildungen	19				
Ohne Ausbildungsabschluss	20				

«Übrige therapeutische und betreuende Ausbildungen»: Gesundheitsberufe sowie Berufe des sozialen Bereichs, ohne Unterscheidung zwischen den Ausbildungsniveaus Sekundarstufe II und Tertiärstufe

Quelle: Merçay et al., 2021

© Obsan 2022

Für alle Mitarbeitenden wird erfasst, ob sie sich **in Ausbildung** befinden oder nicht; der angestrebte Abschluss ist jedoch nicht bekannt. In Frage kommen nur Ausbildungen, an denen sich die Institution beteiligt (finanzielle Unterstützung, Zeitgutschriften, betriebsinterne Ausbildung usw.).

Wie auch bei den Spitälern beziehen sich die Ergebnisse zur **Anzahl beschäftigter Personen** auf den Personalbestand am 31. Dezember des betrachteten Kalenderjahrs. Die **Anzahl VZÄ** bezieht sich auf die Zahl der bezahlten Arbeitsstunden aller im betrachteten Jahr beschäftigten Personen, unabhängig davon, ob sie am 31. Dezember noch vertraglich angestellt sind oder nicht. Der **durchschnittliche Beschäftigungsgrad**, bei dem es sich um eine Schätzung des durchschnittlichen individuellen Arbeitspensums handelt (siehe 3.1.1), wurde berechnet, indem die Anzahl VZÄ der während des ganzen Jahres vertraglich angestellten Personen ins Verhältnis zu den am 31. Dezember beschäftigten Personen gesetzt wurde.

Mit den Daten der SOMED können auch die **Eintritts-, Austritts- und Fluktuationsrate des Personals berechnet werden**. Es wird die gleiche Berechnungsmethode verwendet wie für die Berechnung dieser Raten in den Spitälern.

3.1.3 Spitex-Personal

In der Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Statistik des BFS) werden alle Mitarbeitenden erfasst, die im Verlauf eines Kalenderjahrs von einer Spitex-Organisation Lohn erhalten. Zu diesen Organisationen zählen gemeinnützige und öffentlich-rechtliche Organisationen, private erwerbswirtschaftliche Organisationen und selbstständige Pflegefachpersonen, die pro Jahr mindestens 250 Leistungsstunden erbringen.

In der Spitex-Statistik wird der **letzterworbene Abschluss** erhoben, der für die ausgeübte Tätigkeit relevant ist. Bei den erhobenen Daten handelt es sich um aggregierte Daten und nicht um Einzeldaten. Die Erhebung erfasst alle während des Erhebungsjahrs beschäftigten Personen, sodass es nicht möglich ist, den Bestand an einem Stichtag (z.B. 31. Dezember) zu ermitteln. Die Zahlen beinhalten daher unterjährige Fluktuationen. Zudem sind Doppelzählungen möglich, wenn eine Person die Spitex-Organisation wechselt. Die VZÄ werden für alle während des Jahrs beschäftigten Personen gezählt. Daraus folgt eine deutliche Überschätzung des Bestandes.

Um dies zu korrigieren, wird der Personalbestand am 31. Dezember anhand der in der Spitex-Statistik erfassten Anzahl VZÄ und des durchschnittlichen Beschäftigungsgrades, der im Rahmen einer Analyse der Daten der Strukturerhebungen 2016–2018 beobachtet wurde, geschätzt. Gemäss dieser Analyse beträgt der Beschäftigungsgrad des Spitex-Pflegepersonals der Tertiärstufe in der Deutschschweiz 61,1%. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad ist insbesondere vergleichbar mit jenem der SPOT-Studie der Universität Basel (64%) (Möckli et al., 2020). Zudem entsprechen die Beschäftigungsgrade für den stationären Bereich gemäss den Daten der Strukturerhebungen ziemlich genau jenen der Datengrundlagen der KS und der SOMED. Dieser revidierte Personalbestand wird parallel zu dem in der Spitex-Statistik erfassten Bestand erläutert und dient als Grundlage für die Berechnung der Prognosen zum zukünftigen Personalbedarf.

Die Spitex-Statistik enthält keine anderen Informationen zum Personal wie das Geschlecht, das Alter oder die Herkunft des Diploms.

T 3.3 Erhobene Ausbildungen der Spitex-Statistik und ihre Kategorisierung für die Analysen

Ausbildungskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen			
Pflegefachfrau / Pflegefachmann FH	100	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe		
Diplomierte Pflegefachfrau / diplomierter Pflegefachmann HF	110				
Krankenschwester/-pfleger für Gesundheits- und Krankenpflege Diplommiveau II	111				
Diplom: Krankenschwester/-pfleger AKP/GKP/KWS/PsyKP	112				
Pflegefachfrau DNI / Pflegefachmann DNI oder Krankenschwester/-pfleger für Gesundheits- und Krankenpflege Diplommiveau I	120				
Nachdiplom Gesundheitsschwester/-pfleger, Fachbereich spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege	140				
Nachdiplom Gesundheitsschwester/-pfleger, Fachbereich Mütter-/Väterberatung	141				
Andere Nachdiplomausbildungen (HÖFA I, Pflegeleitung, Palliative Care,...)	142				
Fähigkeitsausweis: Krankenpfleger/in FA SRK	121			Sekundarstufe II	EFZ EBA
Hauspfleger/in (EFZ oder kantonales Diplom), Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ	130				
Betagtenbetreuer/in, Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ	132				
Pflegeassistent/in SRK, Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA	133				
Pflege-/Betreuungskurse (z.B. SRK-Grundkurs Pflegehelfer/in)	154	Andere/ohne Ausbildung			
Hebamme	113	Hebamme			
Therapeutische Ausbildung mit Diplom (Ergo-, Physiotherapie u. ä.)	151	Medizinisch-therapeutische Berufe			
Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ	131	Medizinische/r Praxisassistent/in			

Quelle: Merçay et al., 2021

© Obsan 2022

Die Spitex-Statistik umfasst eine gewisse Anzahl Organisationen, die keine Hilfe- und Pflegeleistungen im engeren Sinn erbringen. Dabei handelt es sich beispielsweise um die kantonalen Lungenligen, die viele kurze Gespräche und Beratungen durchführen. Diese Organisationen wurden aus der Analyse ausgeschlossen.

3.2 Beschreibung der Ausbildungstätigkeit

Um die jüngsten Tendenzen im Ausbildungsbereich zu beschreiben, wurde die Entwicklung der Anzahl **Abschlüsse** zwischen 2012 und 2020 herangezogen (vgl. Kapitel 8.1). Die Abschlüsse der Sekundarstufe II und der höheren Berufsbildung (HF, Tertiär B) werden in der Statistik der Bildungsabschlüsse (SBA) erfasst, während die Abschlüsse der Tertiärstufe A (FH und Universität) im Schweizerischen Hochschulinformationssystem (SHIS) dokumentiert sind.

Die gleiche Person, die mehrere Abschlüsse (unabhängig vom Ausbildungsniveau) erlangt, wird jedes Mal in der entsprechenden Statistik erfasst. Aber dank der schweizerischen Bildungssystematik im Pflegebereich geht man heute davon aus, dass interessierten Personen auf allen Bildungsstufen berufliche Perspektiven und Bildungswege offenstehen (SBFI, 2016). Die Daten des Programms des BFS «Längsschnittanalysen im Bildungsbereich» (LABB) wurden daher analysiert, um die **Bildungsverläufe** im Pflegebereich zu beschreiben (vgl. Kapitel 8.2).

3.3 Beschreibung der Wanderungsbewegungen

Mit dem Zentralen Migrationsinformationssystem (ZEMIS) des Staatssekretariats für Migration können die Bewegungen der im Gesundheitsbereich tätigen Migrationspersonen dokumentiert werden. Es wird unterschieden zwischen **Eintritten** (Einwanderung) und **Austritten** (Auswanderung) des ausländischen Gesundheitspersonals, wobei der **Wanderungssaldo** der Differenz zwischen der Anzahl der Eintritte und Austritte entspricht. Er zeigt, ob es dank der Einwanderung zu einem Anstieg des Personals (positive Wanderungsbilanz) oder aufgrund der Auswanderung zu einer Abnahme (negative Wanderungsbilanz) gekommen ist. Dabei ist zu beachten, dass eine Person, die eine abgelaufene Aufenthaltsbewilligung erneuert, gleichzeitig in den Ein- und den Austritten erscheint. Die Wirkung auf den Wanderungssaldo ist hingegen null.

Der **Beruf** der ausländischen Arbeitskräfte wird anhand des Verzeichnisses der persönlichen Berufe (Meier, 1996) erhoben. Da diese Nomenklatur seither mehrmals überarbeitet wurde, decken die berücksichtigten Analysekatégorien nicht mehr genau die gleichen Berufe ab wie die anderen Datenquellen.

Im Rahmen dieser Analyse wurden die **Aufenthaltsbewilligungen** in drei Kategorien eingeteilt: Aufenthaltsbewilligung, Kurzaufenthaltsbewilligung (maximale Gültigkeit 12 Monate) und Grenzgängerbewilligung. Bei der Tätigkeit werden die **Sektoren** Lehre und Forschung, ambulante Versorgung, stationäre Versorgung, sozialmedizinische Institutionen, private Stellenvermittlungsbüros und andere unterschieden.

T 3.4 Erhobene Kategorien der erlernten Berufe im ZEMIS und ihre Kategorisierung für die Analysen

Kategorie des erlernten Berufes	Code	Kategorisierung für die Analysen	
Kinderkrankenschwestern	425.02	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe
Psychiatriepfleger	425.03		
Krankenschwestern	425.04		
Spitalgehilfen, Hilfsschwestern/-pfleger	425.05		Sekundarstufe II
Sonstige Krankenpflegeberufe	425.07		Sonstige Krankenpflegeberufe
Hebammen	425.01	Hebammen	
Medizinisch-technische Assistenten	422.06	Medizinisch-technische Berufe	
Übrige Berufe der Therapie und der med. Tech.	422.07		
Medizinische Laboranten	422.08		
Physiotherapeuten, Ergotherapeuten	422.01	Medizinisch-therapeutische Berufe	
Hauspflegerinnen, Gemeindefrankenschwestern	425.06	Andere	

Quelle: Merçay et al., 2021

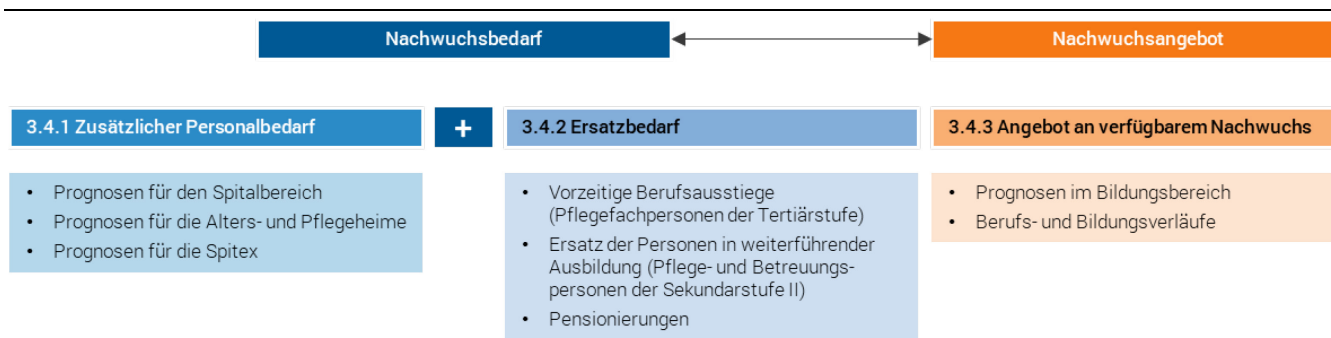
© Obsan 2022

3.4 Quellen des Modells für die Prognosen zum Nachwuchsangebot und -bedarf

Um einzuschätzen, inwieweit der Bedarf der Gesundheitsinstitutionen an Pflege- und Betreuungspersonal bis 2029 mit dem Nachwuchs gedeckt werden kann, wurde ein Prognosemodell für das Nachwuchsangebot und den Nachwuchsbedarf erarbeitet. Ausgangspunkt für die Analyse ist das Jahr 2019. Im Zentrum stehen die Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II und der Tertiärstufe, für die mit den verfügbaren Daten eine detaillierte Analyse des Nachwuchsangebots und -bedarfs vorgenommen werden kann.

Für die Berechnung des **Nachwuchsbedarfs** berücksichtigt dieses Modell den **Bedarf an zusätzlichem Personal** im Zusammenhang mit der Entwicklung der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und den **Ersatzbedarf** aufgrund der vorzeitigen Berufsausstiege (Pflegefachpersonen der Tertiärstufe), der Bildungsübergänge (Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II) und der Pensionierungen (G 3.1). Das **Nachwuchsangebot** besteht aus ausgebildeten Personen, die in den Arbeitsmarkt eintreten, um ihren Beruf auszuüben. In diesem Kapitel werden die Datenquellen sowie die Methode für die Berechnung der verschiedenen Komponenten des Prognosemodells beschrieben. Die Ergebnisse werden später eingehend erläutert.

G 3.1 Vereinfachtes Modell für die Prognosen zum Nachwuchsangebot und -bedarf zwischen 2019 und 2029



Quelle: Merçay et al., 2021

© Obsan 2022

3.4.1 Zusätzlicher Personalbedarf

Die Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs beruht grundsätzlich auf den Prognosen des Obsan zur künftigen Inanspruchnahme von Pflegeleistungen. Diese Prognosen wurden zum einen für den Spitalbereich und zum anderen für die Langzeitpflege erstellt. Für jeden Bereich wurde anhand der Daten von 2019 ein **Betreuungsindikator** (Anzahl Pflegepersonen pro Fall im Spital; pro Bewohner/in in Alters- und Pflegeheimen; pro Klient/in in der Spitex) berechnet. Unter der Annahme, dass dieser Betreuungsindikator sowie andere Parameter (Beschäftigungsgrad, Grademix usw.) im Zeitverlauf konstant bleiben, kann der künftige Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal aus der künftigen Inanspruchnahme von Pflegeleistungen abgeleitet werden.

Das Prognosemodell verwendet unabhängig vom Pflegebereich ein **Referenzszenario sowie ein tiefes und ein hohes Szenario der Bevölkerungsentwicklung der Kantone**. Diese Szenarien, die vom BFS für den Zeitraum 2020–2050 erstellt wurden (Kohli et al., 2020), beruhen auf spezifischen Hypothesen zur Entwicklung der Geburtenhäufigkeit, der Sterblichkeit und der Wanderungsbewegungen:

- **Referenzszenario:** Bei einer leichten Zunahme der Geburtenhäufigkeit, einer fortgesetzten Abnahme der Sterblichkeit und einem leichten Anstieg des Wanderungssaldos zwischen 2020 und 2030 beläuft sich die Wachstumsrate der ständigen Wohnbevölkerung in der Zentralschweiz zwischen 2020 und 2035 auf 13,2%.
- **Hohes Szenario:** Bei einer starken Zunahme der Geburtenhäufigkeit, einem markanten Rückgang der Sterblichkeit und einem Anstieg des Wanderungssaldos bis 2030 liegt die Wachstumsrate der ständigen Wohnbevölkerung in der Zentralschweiz zwischen 2020 und 2035 bei 17,5%.
- **Tiefes Szenario:** Bei einer Abnahme der Geburtenhäufigkeit, einem geringeren Rückgang der Sterblichkeit und einem konstanten Wanderungssaldo beläuft sich die Wachstumsrate der ständigen Wohnbevölkerung in der Zentralschweiz zwischen 2020 und 2035 auf 8,9%.

Prognosen für den Spitalbereich

Die Methode zur Berechnung des künftigen Pflegebedarfs in den Spitälern und Kliniken beruht auf dem Modell für die Spitalplanung des Obsan (Jörg et al., 2020; Kap. 1). Damit lassen sich auf kantonaler Ebene Prognosen zur Inanspruchnahme von Spitalleistungen erstellen. Im vorliegenden Bericht wird nicht die zukünftige Inanspruchnahme der Bevölkerung der Zentralschweiz (bzw. eines Kantons), sondern der zukünftige Bedarf an Spitalleistungen in Spitälern der Zentralschweiz beigezogen. Die Prognosen berücksichtigen somit unterschiedliche Versorgungsstrukturen der Kantone.

Dieses Modell des Obsan zur künftigen Inanspruchnahme von Spitalleistungen beruht auf der Hypothese, dass die Hospitalisierungsraten nach Fallgruppe (DRG) und Alter sowie nach Kanton im Zeitverlauf konstant bleiben. Mögliche epidemiologische Entwicklungen, medizinisch-technische Fortschritte, die Auswirkungen auf die Diagnose- und Behandlungsverfahren haben könnten, sowie Änderungen der Präferenzen der Bevölkerung wurden somit in den Prognosen nicht berücksichtigt. Zudem wird davon ausgegangen, dass im Referenzjahr (2019) die erbrachten Pflegeleistungen die Nachfrage angemessen decken (kein ungedeckter Bedarf, keine übermässige Inanspruchnahme).

Die Prognosen werden für jedes **Tätigkeitsgebiet (Akutpflege, Psychiatrie sowie Rehabilitation und Geriatrie)**⁴ berechnet, indem der künftige Personalbedarf unter Berücksichtigung der erwarteten Entwicklung der Anzahl Fälle festgelegt wird. Für jeden Bereich werden die Hochrechnungen für jedes der drei Bevölkerungsszenarien erstellt.

Prognosen im Bereich der Langzeitpflege

Das Obsan hat ein Modell für die Prognosen zum Bedarf in Strukturen der Langzeitpflege erstellt (siehe Kasten 1). Dieses dient als Grundlage für die Berechnung des zukünftigen Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal. Es berücksichtigt die Inanspruchnahme der Alters- und Pflegeheime und der Spitex im Jahr 2019 und erstellt Prognosen zur Inanspruchnahme dieser Dienste bis 2035. Auf dieser Grundlage wird angenommen, dass der Personalbedarf parallel zur Inanspruchnahme von Leistungen in diesen beiden Institutionstypen ansteigen wird.

Es ist zu beachten, dass die intermediären Strukturen (teilstationäre Strukturen, betreutes Wohnen) nicht modelliert werden, da auf nationaler Ebene keine Daten zu diesem Thema existieren. Da jedoch das Personal, das die Pflegeleistungen in diesen Strukturen erbringt, im Allgemeinen von der Spitex oder allenfalls von Alters- und Pflegeheimen angestellt ist, wird der Personalbedarf dieser intermediären Strukturen in den Prognosen indirekt berücksichtigt.

⁴ Gemäss der Obsan-Definition: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/abgrenzung-und-falldefinition-MS>

Kasten 1 Modell für die Berechnung des zukünftigen Bedarfs in der Langzeitpflege

Das Modell berechnet den zukünftigen Bedarf der Bevölkerung ab 65 Jahren in den verschiedenen Strukturen der Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime, Spitex-Dienste oder kantonspezifische Betreuungsstrukturen).

Die Berechnungen des Modells erfolgen in drei Schritten. In einem ersten Schritt wird die Inanspruchnahme im Referenzjahr berechnet. In einem zweiten Schritt werden Annahmen für die zukünftige Inanspruchnahme, bei welcher man eine Änderung erwartet, festgelegt (modifizierte Modellparameter). Im dritten Schritt wird zusätzlich die demografische Entwicklung (Bevölkerungsszenarien des BFS) berücksichtigt, um die Prognosen für die Bevölkerung ab 65 Jahren zu berechnen. Alle Faktoren ausser den modifizierten Modellparametern werden gegenüber dem Referenzjahr unverändert beibehalten (Status quo).

Im ersten Schritt werden hier die Inanspruchnahmeraten der Alters- und Pflegeheime und die Anzahl Leistungsstunden an Pflege und Übergangspflege der Spitex verwendet. Im zweiten Schritt werden drei epidemiologische Szenarien eingefügt (siehe unten). Im dritten Schritt folgen zusätzlich drei Bevölkerungsszenarien (siehe unten).

Daraus ergeben sich neun Prognoseszenarien, die aus Lesbarkeitsgründen zu den folgenden drei Prognoseszenarien zusammengefasst werden:

- **Prognose-Referenzszenario:** Referenz-Bevölkerungsszenario und epidemiologisches Referenzszenario
- **Prognose-Minimalszenario:** tiefes Bevölkerungsszenario und optimistisches epidemiologisches Szenario
- **Prognose-Maximalszenario:** hohes Bevölkerungsszenario und pessimistisches epidemiologisches Szenario

Die Methode zur Berechnung des Bedarfs wird in verschiedenen Publikationen und Analysen, die das Obsan im Rahmen der Planung der Langzeitpflege für die Kantone zur Verfügung stellt, beschrieben (Bayer-Oglesby et al., 2010; Dutoit, et al., 2016a; Dutoit et al., 2016b; Füglistler-Dousse et al., 2015; Seematter-Bagnoud et al., 2021; Werner, et al., 2016).

Epidemiologische Szenarien:

- **Epidemiologisches Referenzszenario:** Anstieg der Lebenserwartung und Hypothese, dass die Pflegebedürftigkeit gleichbleibt wie im Referenzjahr (alle gewonnenen Lebensjahre sind Lebensjahre in guter Gesundheit). Die Pflegebedürftigkeit tritt somit später ein als heute.
- **Pessimistisches epidemiologisches Szenario:** Anstieg der Lebenserwartung und Hypothese, dass die Dauer der Pflegebedürftigkeit gegenüber dem Referenzjahr leicht ansteigt. Dabei spezifische Annahme, dass die Hälfte der Lebensjahre, die durch die gestiegene Lebenserwartung gewonnen werden, Lebensjahre in guter Gesundheit sind. Die Pflegebedürftigkeit tritt somit früher ein als im Referenzszenario.

- **optimistisches epidemiologisches Szenario:** Anstieg der Lebenserwartung und Hypothese, dass die Pflegebedürftigkeit gegenüber dem Referenzjahr leicht zurückgeht. Dabei spezifische Annahme, dass das Eineinhalbfache der Lebensjahre, die durch die gestiegene Lebenserwartung gewonnen werden, Lebensjahre in guter Gesundheit sind. Die Pflegebedürftigkeit tritt somit später ein als im Referenzszenario.

Bevölkerungsszenarien (identisch mit denjenigen weiter oben im selben Abschnitt beschriebenen):

- **Referenzszenario für die Bevölkerungsentwicklung:** Leichte Zunahme der Geburtenhäufigkeit, fortgesetzte Abnahme der Sterblichkeit und leichter Anstieg des Wanderungssaldos.
- **Hohes Szenario für die Bevölkerungsentwicklung:** Starke Zunahme der Geburtenhäufigkeit, markanter Rückgang der Sterblichkeit und Anstieg des Wanderungssaldos.
- **Tiefes Szenario für die Bevölkerungsentwicklung:** Abnahme der Geburtenhäufigkeit, geringer Rückgang der Sterblichkeit und konstanter Wanderungssaldo.

Prognosen für die Alters- und Pflegeheime

Berücksichtigt werden alle Bewohnerinnen und Bewohner ab 65 Jahren, die einen so genannten Langzeitplatz belegen (d.h. definitiv vorhaben, im Heim zu wohnen). Um ein möglichst genaues Bild der Belegung der Alters- und Pflegeheime über das ganze Jahr zu erhalten, werden die Fälle anhand ihrer Aufenthaltsdauer gewichtet. Eine Person, die das ganze Jahr im Alters- und Pflegeheim verbracht hat, zählt als ganzer Fall, während eine Person, die in der Jahresmitte ins Alters- und Pflegeheim kam, als halber Fall zählt. Auf der Grundlage der Bevölkerungsszenarien und der epidemiologischen Szenarien werden die Ergebnisse für die Jahre 2029 und 2035 für jeden Kanton berechnet.

Prognosen für die Spitex

Für die Berechnung des künftigen Personalbedarfs der Spitex wird vom revidierten Personalbestand ausgegangen (vgl. 3.1.3). Anschliessend wird die Berechnung für betreute Personen unter 65 Jahren und für diejenigen ab 65 Jahren getrennt durchgeführt. Anhand der Verteilung der Pflegestunden pro Klientin oder Klient im Jahr 2019 wird für jeden Kanton geschätzt, wie viel Personal für die Pflege der Personen unter 65 Jahren sowie für die Pflege der Personen ab 65 Jahren erforderlich ist.

Für den Teil des Personals, das Pflegeleistungen für Personen unter 65 Jahren erbringt, wird der künftige Personalbedarf für jeden Kanton allein auf Basis der demografischen Entwicklung der Zahl der Klientinnen und Klienten (Altersklassen: 0–19 Jahre und 20–64 Jahre) berechnet.

Für den Teil des Personals, das Pflegeleistungen für Personen ab 65 Jahren erbringt, wird der künftige Personalbedarf anhand des Prognosemodells des Obsan für die Spitex ermittelt. Dieses

Modell geht von den Klientinnen und Klienten ab 65 Jahren aus, die Leistungen gemäss der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) erhalten. Zusätzlich zu den Pflegeleistungen, die als medizinische Leistungen gelten, und der damit einhergehenden Bedarfsabklärung werden auch Leistungen der Akut- und Übergangspflege nach einem Spitalaufenthalt berücksichtigt. Gemäss KLV werden diese Leistungen während höchstens zwei Wochen erbracht und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Diese Leistungen werden zurzeit jedoch nur selten in Anspruch genommen.

3.4.2 Ersatzbedarf an Pflegepersonal

Pensionierungen

Die Krankenhausstatistik (KS) und die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) geben Auskunft über das Alter und Geschlecht der beschäftigten Personen. Für die Ermittlung der Anzahl Pensionierungen bis 2029 werden einerseits die männlichen Pflege- und Betreuungspersonen im Alter von 55 Jahren und älter (Stand 2019) und andererseits die weiblichen Pflege- und Betreuungspersonen im Alter von 54 Jahren und älter (Stand 2019) betrachtet. Da die Spitex-Statistik keine Angaben zum Alter und Geschlecht des Spitex-Personals enthält, wird analog verfahren, indem die Altersstruktur des Personals der Alters- und Pflegeheime auf das Spitex-Personal übertragen wird.

Vorzeitige Berufsausstiege (Pflegefachpersonen der Tertiärstufe)

Um den Ersatzbedarf an Pflegefachpersonal der Tertiärstufe bis 2029 zu schätzen, werden zum einen die Berufsausstiegsquoten gemäss den Daten der **Strukturerhebungen 2016–2018** und zum anderen die Daten zu den Personalbeständen der Spitäler, Alters- und Pflegeheime und Spitex-Dienste (revidierte Daten) verwendet. Mit der Analyse der Strukturerhebungen kann die Berufsausstiegsquote nach Altersklasse detailliert berechnet werden. Die Ausstiegsquoten umfassen die Personen, die den Arbeitsmarkt verlassen haben, den Beruf gewechselt haben oder ausserhalb der «Branche» tätig sind (Spital, Alters- und Pflegeheim und ambulanter Bereich). Das gespiegelte Ergebnis ist die Quote des Verbleibs im Beruf, die den in den Gesundheitsinstitutionen erfassten Personalbeständen entsprechen sollte. So ist es auch möglich, eine theoretische Gesamtzahl der Personen mit einer Pflegeausbildung nach Alter zu berechnen. Da die Spitex-Statistik keine Auskunft über das Alter des Spitex-Personals gibt, wird für diesen Bereich eine ähnliche Altersstruktur wie jene des Personals der Alters- und Pflegeheime angenommen.

Ferner wird davon ausgegangen, dass die Eintritte in den Arbeitsmarkt und die Austritte daraus altersabhängig sind. Da das

Durchschnittsalter des Personals im Verlauf der letzten Jahre angestiegen ist und wohl noch weiter ansteigt, werden die Berufsausstiegsquoten entsprechend angepasst und so auf die theoretische Gesamtzahl der ausgebildeten Personen übertragen.

Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, dass damit die Nettoquoten der Berufsausstiege berechnet werden. Es wird also dem Umstand Rechnung getragen, dass gewisse Personen wieder in den Arbeitsmarkt eintreten, nachdem sie ihn verlassen haben. Es ist hingegen nicht möglich, einen allfälligen Generationeneffekt zu berücksichtigen, d.h. das Berufseinstiegs- und Berufsausstiegsverhalten je nach Kohorte als unterschiedlich anzunehmen.

Das Modell enthält schliesslich zwei Hypothesen zu möglichen Entwicklungen der Ausstiegsquote. Die tiefe und hohe Hypothese entsprechen dabei der unteren bzw. oberen Grenze des 95%-Vertrauensintervalls.

Um die vorzeitigen Berufsausstiege in den Gesundheitsinstitutionen der Zentralschweiz zu berechnen, wird die Berufsausstiegsquote der ganzen Schweiz verwendet.

T 3.5 Berufsausstiegsquote der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe nach Altersklasse, in %, 2016–2018

	Berufsausstiegsquote		
	Mittelwert	VI (95%)	
20–24 Jahre	36,0%	32,2%	39,8%
25–29 Jahre	27,2%	24,7%	29,7%
30–34 Jahre	34,5%	32,0%	37,0%
35–39 Jahre	42,0%	39,5%	44,5%
40–44 Jahre	42,7%	40,2%	45,2%
45–49 Jahre	40,9%	38,5%	43,3%
50–54 Jahre	39,8%	37,6%	42,0%
55–59 Jahre	47,3%	45,1%	49,5%
60–64 Jahre	65,1%	62,8%	67,4%
65+ Jahre	98,6%	98,2%	99,0%

Quelle: Strukturerhebungen 2016–2018 (Analyse BSS Volkswirtschaftliche Beratung) © Obsan 2022

Ersatz der Personen in Zusatzausbildung (Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II)

Der Ersatz der Personen in einer Zusatzausbildung betrifft hier die Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II, die einen Abschluss der Tertiärstufe erwerben wollen. Ein solcher Übergang verursacht einen Bedarf an Ersatzpersonal der Sekundarstufe II (auf Tertiärstufe wird in den Berechnungen nicht zwischen Personen mit einer spezialisierten und einer generalistischen Ausbildung unterschieden). Mit der SOMED können die Personen ermittelt werden, die eine Ausbildung für einen anderen Abschluss absolvieren. Gleichzeitig wird über das aktuelle Ausbildungsniveau Auskunft gegeben. Da sich die Pflege- und Betreuungspersonen der Sekundarstufe II der Alters- und Pflegeheime, die der

Kategorie «in Ausbildung» zugeordnet werden, im Übergang zu einem Abschluss auf Tertiärstufe befinden dürften, werden diese Personen in den Ersatzbedarf eingeschlossen.

In den Spitälern sind die Personen in Ausbildung unter der Funktion erfasst, die dem künftigen Abschluss entspricht. In diesen Institutionen kann somit der Ersatzbedarf auf Sekundarstufe II nicht beurteilt werden.

3.4.3 Prognosen zum Nachwuchsangebot

Prognosen im Ausbildungsbereich

Die Daten zum zukünftigen Angebot an Pflege- und Betreuungspersonal basieren auf den Szenarien 2020–2029 für das Bildungssystem des Bundesamtes für Statistik (Projekt Bildungsperspektiven). Die wichtigsten berücksichtigten Faktoren in den Bildungsszenarien sind die Bevölkerungsdynamik, die Entwicklung der Bestände auf der vorigen Stufe, Trends, die bei den Übergängen zwischen den Stufen und für die verschiedenen Bildungswege festgestellt werden, sowie die Wirtschaftslage.

Diese Szenarien werden für jede Bildungsstufe erarbeitet und umfassen das «Referenzszenario» sowie die Szenarien «hoch» und «tief». Nach Ansicht des BFS dürften die Szenarien «hoch» und «tief» die tatsächliche Entwicklung grundsätzlich über- bzw. unterschätzen, aber dennoch im Bereich des Möglichen liegen. Zudem berücksichtigen die Szenarien für die Sekundarstufe II sowie für die Hochschulen mögliche kurzfristige Auswirkungen von Covid-19.

Es wurden fünf Bildungsabschlüsse in die Analyse eingeschlossen:

- **Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales (AGS)** – Eidgenössisches Berufsattest (EBA)
- **Fachmann/-frau Gesundheit (FaGe)** – Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ)
- **Fachmann/-frau Betreuung (FaBe)** (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Menschen im Alter) – Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ)
- **Pflegefachmann/-frau** – höhere Fachschule (HF)
- **Bachelor of Science in Pflege (BScN)** – Fachhochschule (FH)

Die Bildungsszenarien des BFS werden nach Bildungsfeld detailliert erarbeitet. Für jede Bildungsstufe ist somit die Entwicklung der Anzahl Abschlüsse für den Bereich Pflege und Betreuung oder für den Gesundheitsbereich verfügbar. Für die Berechnung des künftigen Angebots der fünf berücksichtigten Abschlüsse wird angenommen, dass deren Anteil in jedem Bildungsfeld in den kommenden Jahren konstant bleiben wird.

Um die zukünftigen Bildungsabschlüsse in der Zentralschweiz zu schätzen, werden die erwarteten Tendenzen auf Schweizer Ebene zugrunde gelegt.

Berufs- und Bildungsverläufe

Für die Berechnung des Angebots wird im Prognosemodell berücksichtigt, ob die Personen mit einem Abschluss im Pflegebereich tatsächlich in den Arbeitsmarkt eingetreten und in einer der Ausbildung entsprechenden Funktion in einer Gesundheitsinstitution tätig sind.

Für die Personen mit Tertiärabschluss stehen zwei Quellen zur Verfügung. Die **Erhebung zur höheren Berufsbildung (eHBB)** des BFS umfasst Personen mit einem Abschluss der höheren Berufsbildung. Es handelt sich um eine Vollerhebung, die Teilnahme ist jedoch freiwillig. Für die Studie werden die Ergebnisse der Personen mit einem Pflegeabschluss (HF-Ausbildung) extrahiert (eHBB 2019). So kann der Anteil der 2018 diplomierten Personen ermittelt werden, die ein Jahr später einen Pflegeberuf in einer Gesundheitsinstitution ausüben (Spitäler, Alters- und Pflegeheim, Spitex).

Für die Personen mit einem FH-Pflegeabschluss wurden die Ergebnisse der **Absolventenstudien Hochschulen (EHA)** des BFS herangezogen. Verwendet werden die Abschlusszahlen von 2014, da damit ermittelt werden kann, welchen Beruf die Personen, die ihren Pflegeabschluss in diesem Jahr erwarben, ein Jahr und fünf Jahre nach Erhalt ihres Diploms ausüben. Da der Anteil der in einer Gesundheitsinstitution (Spital, Alters- und Pflegeheime, Spitex) tätigen Personen nicht bekannt ist, wird eine ähnliche Quote wie bei den Personen mit einem HF-Abschluss verwendet.

Zudem werden die vorzeitigen Berufsausstiege der neuen Absolventinnen und Absolventen berücksichtigt. Diese werden anhand der EHA-Daten einerseits und der Strukturhebungen 2016–2018 andererseits geschätzt.

Für die Berufs- und Bildungsverläufe der Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II stehen zwei Quellen zur Verfügung. Die Daten des **Programms Längsschnittanalysen im Bildungsbereich (LABB)**, die auf den Verwaltungsregistern basieren, haben den Vorteil, dass die Bildungsübergänge der Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II in die Tertiärstufe umfassend beschrieben sind. Die verfügbaren Informationen betreffen bei den FaGe und FaBe das Abschlussjahr 2012 und bei den AGS das Abschlussjahr 2014. Die beobachteten Übergangsquoten entsprechen der Situation im Jahr 2018. Die verfügbaren Daten enthalten jedoch keine Angaben zum Arbeitsmarktstatus der Personen, die ihre Ausbildung nicht auf Tertiärstufe fortgesetzt haben. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse der **Studie zu den Berufs- und Bildungsverläufen der FaGe-Lehrabsolventinnen und -absolventen** (Trede et al., 2017) verwendet. Diese enthalten die Berufs- und Bildungsverläufe rund der Hälfte der 2011 diplomierten Personen fünf Jahre nach dem Abschluss. Auf diese Weise kann der Anteil der Personen ermittelt werden, die die Branche gewechselt haben oder nicht mehr im Arbeitsmarkt tätig sind.

Um den verfügbaren Nachwuchs in der Zentralschweiz zu schätzen, werden die beobachteten Tendenzen zu den Berufs- und Bildungsverläufen auf Schweizer Ebene verwendet.

4 Gesundheitspersonal in Spitälern und Kliniken: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019

4.1 Bestand und Dichte

Im Jahr 2019 umfasste das Gesundheitspersonal in den Zentralschweizer Spitälern und Kliniken 8321 Personen, davon 5789 Angehörige des Pflege- und Betreuungspersonals (T 4.1). Verglichen mit 2012 nahm der Personalbestand insgesamt um 16,0%, beim Pflege- und Betreuungspersonal um 8,8% zu. In der gesamten Deutschschweiz war der Anstieg beim Pflege- und Betreuungspersonal (+15,6%) fast doppelt so hoch wie in der Zentralschweiz.

Fast zwei Drittel des Pflege- und Betreuungspersonals in den Spitälern der Zentralschweiz sind im Kanton Luzern (63,6%) tätig (G 4.1). Jeweils etwas unter einem Sechstel arbeitet in den Kantonen Zug (14,5%) und Schwyz (12,1%). Weniger als jeweils 5% beträgt der Anteil derer, die in den Kantonen Uri (4,0%), Nidwalden (3,1%) und Obwalden (2,7%) beschäftigt sind.

In der Zentralschweiz war die Zunahme seit 2012 bei den medizinisch-therapeutischen Berufen besonders hoch (+69,8%, entsprechend +452 Personen). Auch beim Pflege- und Betreuungspersonal mit einer tertiären Ausbildung vergrösserte sich der Be-

stand um über 400 Personen (+419), was einer relativen Zunahme von 12,2% entspricht. Das Pflege- und Betreuungspersonal mit einer anderen oder ohne entsprechende Ausbildung nahm in der Zeitspanne von 2012 bis 2019 hingegen um 23,5%, d.h. 69 Personen ab.

Die relative Zunahme des Gesundheitspersonals zwischen 2012 und 2019 ist in der Zentralschweiz vor allem auf die Tätigkeitsgebiete Geriatrie/Rehabilitation (+71,4%) und Psychiatrie (+50,0%) zurückzuführen (T 4.2), während die Entwicklung im Akutbereich ruhiger verlief (+10,4%). Der Anstieg in absoluten Zahlen in Akutspitälern ist jedoch um ein Mehrfaches höher als in den beiden anderen Bereichen. In der gesamten Deutschschweiz ist die Entwicklung in den drei Bereichen ausgeglichener (Akutspitäler: +15,3%; Psychiatrie: +27,7%; Geriatrie/Rehabilitation: +29,6%).

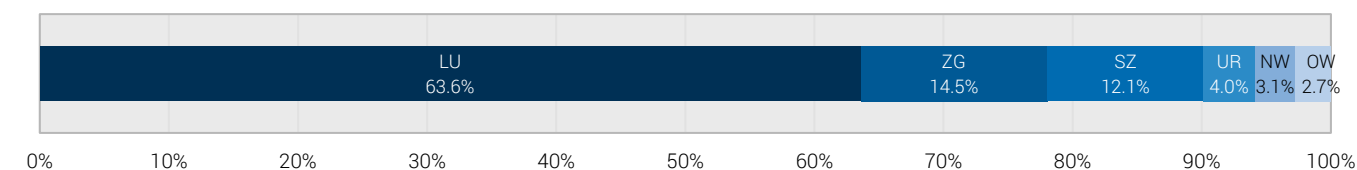
Dabei ist zu beachten, dass die Pflegestudierenden, die in den Spitälern ein Praktikum absolvieren, nicht erfasst sind. Am 31. Dezember 2019 waren in den Spitälern der Zentralschweiz 551 Personen tätig, die eine Ausbildung in Pflege auf Tertiärstufe absolvierten (Daten nicht dargestellt).

T 4.1 Spitäler: Gesundheitspersonal nach Ausbildung (Anzahl Beschäftigte), Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Bereich	Ausbildungsstufe	Deutschschweiz			Zentralschweiz		
		2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	34 433	38 950	13,1	3 425	3 844	12,2
	Sekundarstufe II	8 939	12 026	34,5	1 603	1 720	7,3
	Sekundarstufe II (EFZ)	5 464	9 088	66,3	1 085	1 270	17,1
	Sekundarstufe II (EBA)	3 475	2 938	-15,5	518	450	-13,1
	Andere/ohne Ausbildung	6 066	6 150	1,4	294	225	-23,5
Total Pflege und Betreuung		49 438	57 126	15,6	5 322	5 789	8,8
Anderes Gesundheitspersonal	Hebammen	1 547	1 851	19,7	206	238	15,5
	Med.-techn. Berufe	9 050	10 527	16,3	999	1 194	19,5
	Med.-therap. Berufe	7 647	10 315	34,9	648	1 100	69,8
Total		67 682	79 819	17,9	7 175	8 321	16,0

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

G 4.1 Spitäler: Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz, nach Kanton, 2019


Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

T 4.2 Spitäler: Gesundheitspersonal nach Tätigkeitsgebiet (Anzahl Beschäftigte), Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Tätigkeits- gebiet	Bereich	Ausbildungsstufe	Deutschschweiz			Zentralschweiz		
			2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Akutspital	Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	27 984	31 499	12,6	2 981	3 258	9,3
		Sekundarstufe II	6 820	9 134	33,9	1 427	1 456	2,0
		Sekundarstufe II (EFZ)	4 074	6 838	67,8	975	1 077	10,5
		Sekundarstufe II (EBA)	2 746	2 296	-16,4	452	379	-16,2
		Andere/ohne Ausbildung	4 947	4 660	-5,8	272	188	-30,9
		Total Pflege und Betreuung	39 751	45 293	13,9	4 680	4 902	4,7
	Anderes Gesundheitspersonal	Hebammen	1 547	1 851	19,7	206	238	15,5
		Med.-techn. Berufe	8 855	10 319	16,5	987	1 171	18,6
		Med.-therap. Berufe	4 033	5 029	24,7	434	649	49,5
	Total	54 186	62 492	15,3	6 307	6 960	10,4	
Psychiatrie	Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	4 595	5 168	12,5	326	420	28,8
		Sekundarstufe II	986	1 528	55,0	114	162	42,1
		Sekundarstufe II (EFZ)	761	1 320	73,5	60	115	91,7
		Sekundarstufe II (EBA)	225	208	-7,6	54	47	-13,0
		Andere/ohne Ausbildung	619	685	10,7	8	2	-75,0
		Total Pflege und Betreuung	6 200	7 381	19,0	448	584	30,4
	Anderes Gesundheitspersonal	Med.-techn. Berufe	95	69	-27,4	2	4	100,0
		Med.-therap. Berufe	2 114	3 285	55,4	142	300	111,3
	Total	8 409	10 735	27,7	592	888	50,0	
	Rehabilitation/Geriatrie	Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	1 854	2 283	23,1	118	166
Sekundarstufe II			1 133	1 364	20,4	62	102	64,5
Sekundarstufe II (EFZ)			629	930	47,9	50	78	56,0
Sekundarstufe II (EBA)			504	434	-13,9	12	24	100,0
Andere/ohne Ausbildung			500	805	61,0	14	35	150,0
Total Pflege und Betreuung			3 487	4 452	27,7	194	303	56,2
Anderes Gesundheitspersonal		Med.-techn. Berufe	100	139	39,0	10	19	90,0
		Med.-therap. Berufe	1 500	2 001	33,4	72	151	109,7
Total		5 087	6 592	29,6	276	473	71,4	

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

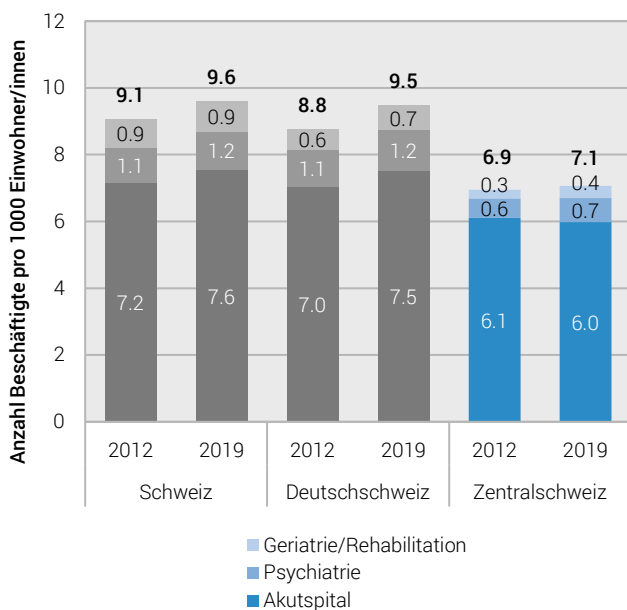
© Obsan 2022

4.1.1 Dichte und Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals

Bezogen auf 1000 Personen der Wohnbevölkerung waren 2019 in der Zentralschweiz total 7,1 Angehörige des Pflege- und Betreuungspersonals beschäftigt. Dies entspricht der **Personaldichte**. In der gesamten Deutschschweiz waren es 9,5 und im ganzen Land 9,6 Beschäftigte pro 1000 Personen (G 4.2). Während in der Zentralschweiz über die Jahre von 2012 bis 2019 nur ein geringer Anstieg verzeichnet wurde (+0,2 Prozentpunkte), zeigt die Deutschschweiz einen deutlich höheren Zuwachs der Dichte (+0,7 Prozentpunkte). Die ganze Schweiz liegt dazwischen.

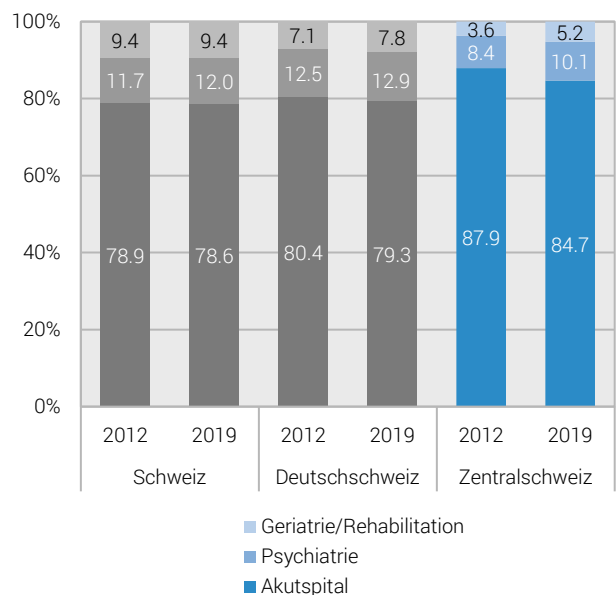
Die Dichte des Pflege- und Betreuungspersonals in **Akutspitälern** hat in der Deutschschweiz und im ganzen Land in diesen Jahren zugenommen, in der Zentralschweiz hingegen leicht abgenommen. In der **Geriatric und Rehabilitation** liegt in allen Regionen eine nur geringe Zunahme vor, in der **Psychiatrie** in der Zentralschweiz und der Deutschschweiz ebenso, während in der ganzen Schweiz die Situation stabil blieb.

G 4.2 Spitäler: Dichte des Pflege- und Betreuungspersonals nach Tätigkeitsgebiet (pro 1000 Einwohner/innen), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) © Obsan 2022

G 4.3 Spitäler: Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals nach Tätigkeitsgebiet, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS) © Obsan 2022

Wie verteilt sich dieses Personal prozentual auf die Tätigkeitsgebiete? **In der Zentralschweiz arbeiteten 2019 84,7% des Pflege- und Betreuungspersonals in der Akutpflege** (G 4.3). Dieser Anteil ist etwas höher als in der Deutschschweiz (79,3%), bzw. der ganzen Schweiz (78,6%), hat jedoch seit 2012 stärker abgenommen. Kompensiert wird diese Abnahme durch eine Zunahme bei der Geriatric/Rehabilitation (von 3,6% auf 5,2%) und der Psychiatrie (von 8,4% auf 10,1%).

4.1.2 Anderes Gesundheitspersonal

Neben dem Personal, das in der Pflege oder Betreuung arbeitet, wird hier kurz auf Hebammen, medizinisch-technisches und medizinisch-therapeutisches Personal eingegangen. Dies sind 2019 in der Zentralschweiz gut 2000 Personen in Akutspitälern, etwa 300 Personen in der Psychiatrie und 170 Personen in der Geriatric/Rehabilitation (T 4.2). Eine hohe Zunahme von 2012 bis 2019 ist in allen drei Tätigkeitsgebieten insbesondere beim medizinisch-therapeutischen Personal zu verzeichnen. Dabei haben Psychiatrie (+158 Personen) und Geriatric/Rehabilitation (+79) zwar absolut weniger stark zugenommen als die Akutversorgung (+215), liegen aber relativ mit einer guten Verdoppelung der Personenzahl vorn. Bei all diesen Berufen mit Ausnahme der Hebammen ist in der Zentralschweiz ein höheres Wachstum zu finden als in der Deutschschweiz.

4.1.3 Gesundheitspersonal in Verwaltung und Nebenbetrieben

Um alles Gesundheitspersonal in Spitälern und Kliniken zu zählen, müssen schliesslich die Personen berücksichtigt werden, die zwar einen Gesundheitsberuf haben, aber weder im Pflegebereich

noch im medizinisch-technischen oder medizinisch-therapeutischen Bereich tätig sind. 2019 waren in der Zentralschweiz 632 Personen mit einem Gesundheitsberuf, davon 454 mit einem Beruf im Bereich Pflege und Betreuung aller Ausbildungsstufen, im Verwaltungsbereich beschäftigt (T 4.3). Gesundheitspersonal ist namentlich in Schulen und anderen Nebenbetrieben angestellt.

T 4.3 Spitäler: Gesundheitspersonal ausserhalb des Pflegebereichs und der medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Tätigkeiten (Anzahl Beschäftigte), Zentralschweiz, 2019

Bereich	Ausbildungsstufe	Verwaltung ¹	Ubriqe Nebenbetriebe	Apotheke	Andere ²	Total
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	66	1	0	1	68
	Sekundarstufe II	382	0	0	1	383
	Andere/ohne Ausbildung	3	0	0	0	3
	Total Pflege und Betreuung	451	1	0	2	454
Anderes Gesundheitspersonal	Hebammen	20	0	0	0	20
	Med.-techn. Berufe	82	29	33	0	144
	Med.-therap. Berufe	4	6	1	3	14
Total		557	36	34	5	632

Anmerkung: Verwaltung¹: Ein grosser Teil des Gesundheitspersonals mit Ausbildungsstufe Sekundarstufe II, welche als in der Verwaltung tätig aufgeführt sind, sind möglicherweise im Pflegebereich tätig, konnten jedoch nicht in der Analyse berücksichtigt werden. Andere²: Küche, Hausdienst sowie technischer Dienst und Unterhalt

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

4.2 Skill- und Grademix

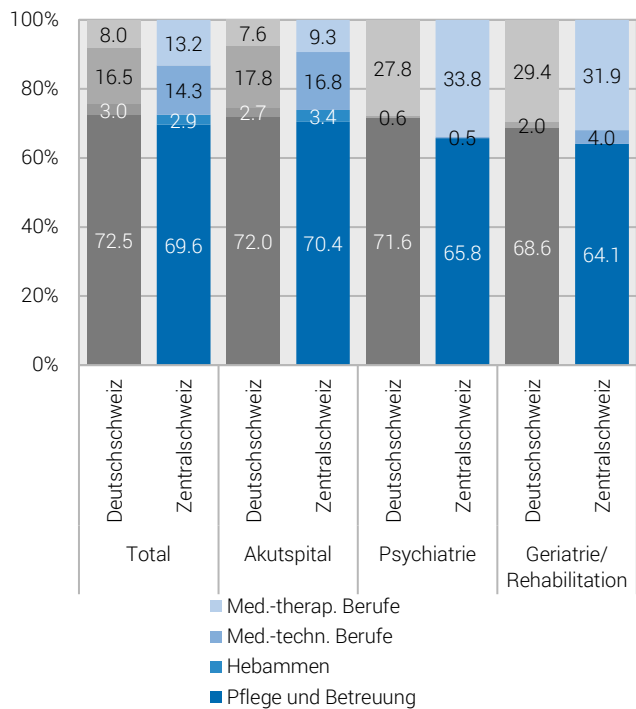
Als Skillmix wird hier die proportionale Verteilung von Pflege- und Betreuungspersonal zu anderen Gesundheitsberufen bezeichnet, als Grademix diejenige der unterschiedlichen Ausbildungsniveaus des Pflege- und Betreuungspersonals.

4.2.1 Skillmix

In allen Institutionstypen der Zentralschweiz zusammen sind **69,6% des nicht-ärztlichen Gesundheitspersonals im Bereich der Pflege und Betreuung tätig** (G 4.4). In allen Tätigkeitsgebieten ist der Anteil des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz geringer als in der gesamten Deutschschweiz. Während der Unterschied in den Akutspitälern gering ist (Zentralschweiz: 70,4%; Deutschschweiz: 72,0%), sind die Unterschiede in der Psychiatrie mit 65,8% in der Zentralschweiz und 71,6% in der Deutschschweiz deutlich. Dasselbe gilt für die Geriatrie/Rehabilitation (64,1% vs. 68,6%).

In den Tätigkeitsgebieten Psychiatrie und Geriatrie/Rehabilitation ist in beiden untersuchten Regionen das Pflegepersonal weniger stark vertreten als in den Akutspitälern. Die geringeren Anteile von Pflege- und Betreuungspersonal sowie deutlich kleinere Prozentzahlen beim medizinisch-technischen Personal werden kompensiert durch höhere Anteile der medizinisch-therapeutischen Berufe.

G 4.4 Spitäler: Skillmix des Gesundheitspersonals nach Tätigkeitsgebiet (Basis: Anzahl Beschäftigte), Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

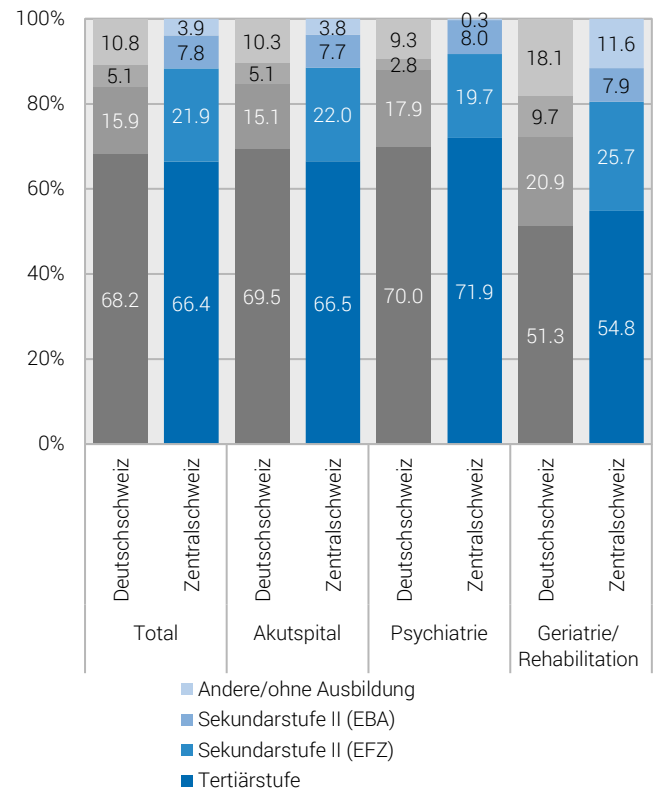
© Obsan 2022

4.2.2 Grademix

In der Zentralschweiz sind im Total die Anteile **des Pflegepersonals mit Ausbildung auf Sekundarstufe II sowohl mit EFZ (21,9%), als auch mit EBA (7,8%) höher als in der Deutschschweiz (15,9% und 5,1%; G 4.5)**. Dies geht mit deutlich geringeren Anteilen von Personen mit einer anderen oder ohne Ausbildung (3,9% in der Zentralschweiz; 10,8% in der Deutschschweiz) einher. Auch das Pflegepersonal mit tertiärer Ausbildung ist anteilmässig etwas weniger vertreten (66,4% in der Zentralschweiz; 68,2% in der Deutschschweiz).

Die Verteilung im Total widerspiegelt die Situation in den Akutspitälern. In der Psychiatrie ist tertiär ausgebildetes Personal sowohl in der Zentral- (71,9%), als auch in der Deutschschweiz (70,0%) öfter anzutreffen als in Akutspitälern, in der Geriatrie/Rehabilitation seltener. Der Anteil des tertiär ausgebildeten Personals in der Geriatrie und Rehabilitation liegt schliesslich in der Zentralschweiz höher (54,8%) als in der Deutschschweiz (51,3%).

G 4.5 Spitäler: Grademix des Pflege- und Betreuungspersonals nach Tätigkeitsgebiet (Basis: Anzahl Beschäftigte), Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

4.3 Merkmale

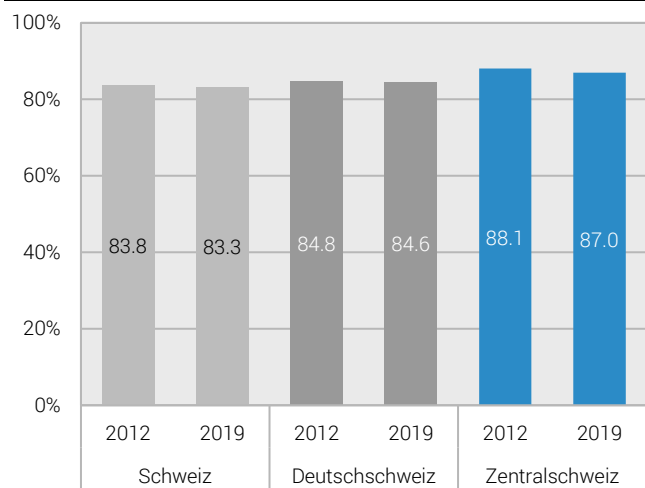
4.3.1 Geschlecht

In der Zentralschweiz liegt der Frauenanteil im Jahr 2019 bei den Gesundheitsberufen (87,0%) höher als in der Deutschschweiz (84,6%) und der gesamten Schweiz (83,3%; G 4.6). Dasselbe gilt auch für die einzelnen Ausbildungen (G 4.7).

Seit 2012 ist der Anteil der Frauen in der Zentralschweiz überall ausser bei den medizinisch-therapeutischen Berufen leicht zurückgegangen. Die Entwicklung verläuft insgesamt parallel zur deutschen und der gesamten Schweiz. Nur bei den medizinisch-technischen Berufen ist der Frauenanteil in der Zentralschweiz (-3,4 Prozentpunkte) viel stärker gesunken als in der gesamten Deutschschweiz (-0,9 Prozentpunkte) bzw. der Schweiz (-0,6 Prozentpunkte; Daten nicht gezeigt).

Die Unterschiede der Frauenanteile bei den Pflege- und Betreuungsberufen nach Bildungsniveau sind 2019 in der Zentralschweiz gering, wobei bei der Sekundarstufe II EFZ der höchste Frauenanteil (91,7%) beobachtet wird (G 4.7). Bei den anderen Gesundheitsberufen sind die Hebammen zu 100% weiblich, die medizinisch-technischen Berufe haben mit drei Vierteln den tiefsten Anteil weiblicher Angehöriger.

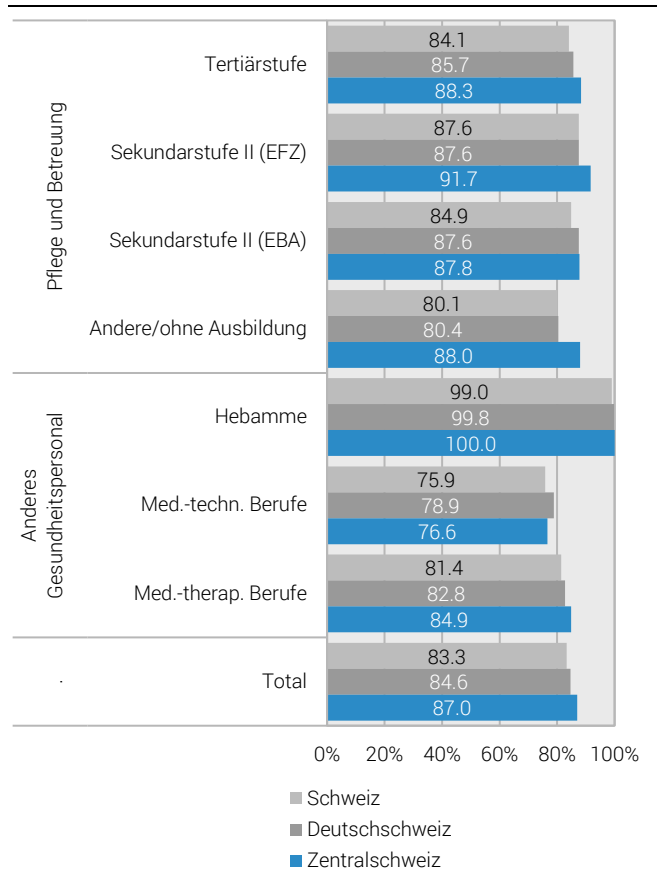
G 4.6 Spitäler: Frauenanteil am Gesundheitspersonal, in % (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

G 4.7 Spitäler: Frauenanteil am Gesundheitspersonal, nach Ausbildung (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

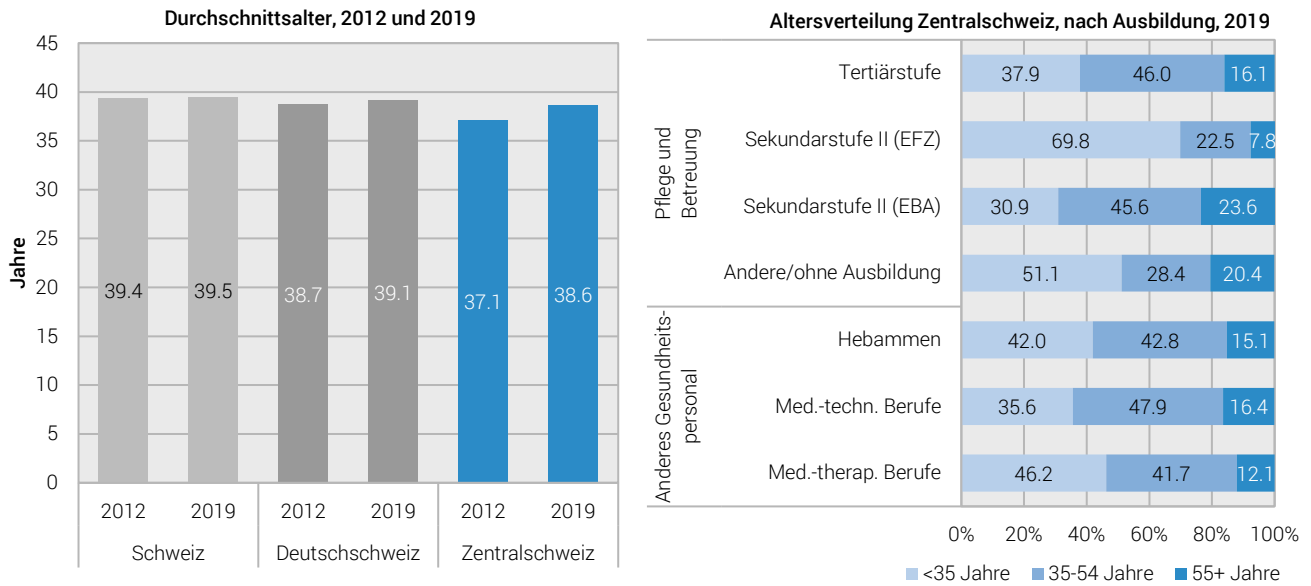
© Obsan 2022

4.3.2 Alter

Das Durchschnittsalter des Gesundheitspersonals liegt in der Zentralschweiz bei 38,6 Jahren und ist damit etwas tiefer als in der Deutschschweiz (39,1 Jahre) und der ganzen Schweiz (39,5 Jahre; G 4.8, links). Es ist jedoch in der Zentralschweiz in den Jahren seit 2012 um eineinhalb Jahre angestiegen und hat sich dem nationalen Durchschnittsalter angenähert.

Die Altersverteilung des Pflege- und Betreuungspersonals zeigt 2019 in der Zentralschweiz grösseren Unterschiede nach Ausbildung (G 4.8, rechts). Dies ist vergleichbar mit der ganzen Schweiz (hier nicht dargestellt). Das Personal mit einer Ausbildung auf der Sekundarstufe II (EFZ) ist zu fast 70% unter 35 Jahre alt. Der grösste Anteil Personen ab 55 Jahren findet sich mit 23,6% bei Ausgebildeten mit eidgenössischem Berufsattest (Sekundarstufe II, EBA). Die Personen der Kategorie «andere/ohne Ausbildung» sind zu einem Fünftel mindestens 55 Jahre alt. Alle übrigen Gesundheitsberufe haben eine Altersverteilung in der Grössenordnung von 40% unter 35-Jahrigem, 40–50% Personen zwischen 35 und 54 Jahren und rund 15% über 55-Jahrigem.

G 4.8 Spitäler: Alter des Gesundheitspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

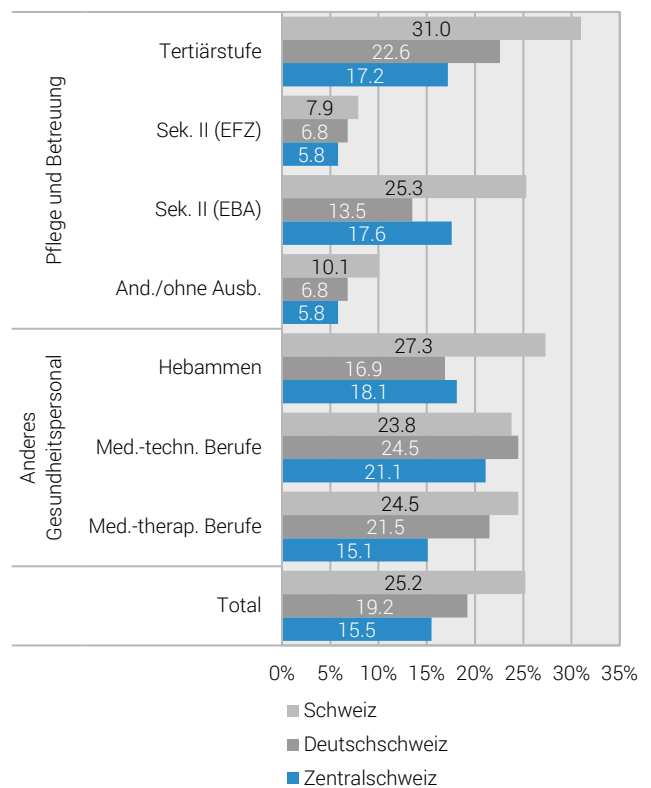
© Obsan 2022

4.3.3 Herkunft des Diploms

Die Analyse zur Herkunft des Diploms ist erstmals 2019 möglich. **In der Zentralschweiz verfügen insgesamt 15,5% des Gesundheitspersonals in Spitälern und Kliniken über eine ausländische Ausbildung**, in der gesamten Deutschschweiz sind es 19,2% und im ganzen Land 25,2% (G 4.9). Den höchsten Anteil ausländischer Diplome verzeichnen in der Zentralschweiz die medizinisch-technischen Berufe mit 21,1%, während in der ganzen Schweiz die tertiär ausgebildeten Pflege- und Betreuungsberufe und die Hebammen am häufigsten eine ausländische Ausbildung mitbringen.

Bei den Ausbildungen auf Sekundarstufe II mit EBA und bei den Hebammen liegt der Anteil des Personals mit ausländischem Diplom in der Zentralschweiz höher als in der Deutschschweiz. Bei jeder Ausbildung sind jedoch die Anteile ausländischer Diplome geringer als im ganzen Land.

G 4.9 Spitäler: Anteil ausländischer Diplome, nach Ausbildung (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

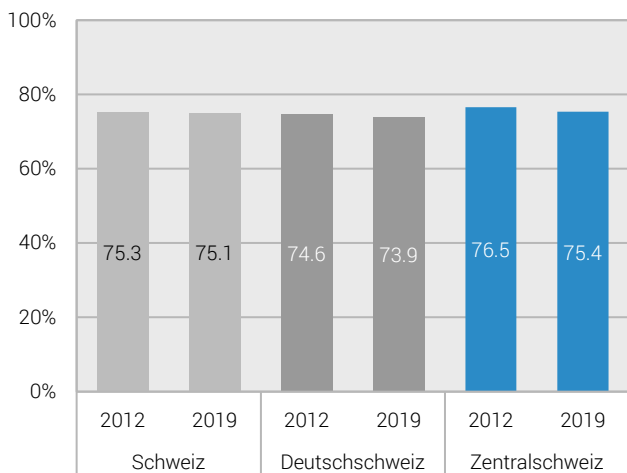
© Obsan 2022

4.4 Beschäftigung

4.4.1 Beschäftigungsgrad

Der **Beschäftigungsgrad des Gesundheitspersonals hat in der Zentralschweiz zwischen 2012 und 2019 von 76,5% auf 75,4% abgenommen** und liegt nun auf dem Niveau des ganzen Landes (75,1%) und etwas höher als in der Deutschschweiz (73,9%; G 4.10). Es bestehen jedoch Unterschiede nach Berufsgruppe und Ausbildungsniveau. Überdurchschnittlich hohe Beschäftigungsgrade (um 80%) weisen die Pflege- und Betreuungspersonen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II EFZ und die medizinisch-technischen Berufe aus (G 4.11), dies gilt für die Zentralschweiz, aber auch für die deutschsprachige und die ganze Schweiz. Die Hebammen zeigen die tiefsten Beschäftigungsgrade mit 64,8% in der Zentralschweiz und 68,3% im ganzen Land. Die Deutschschweiz liegt dazwischen.

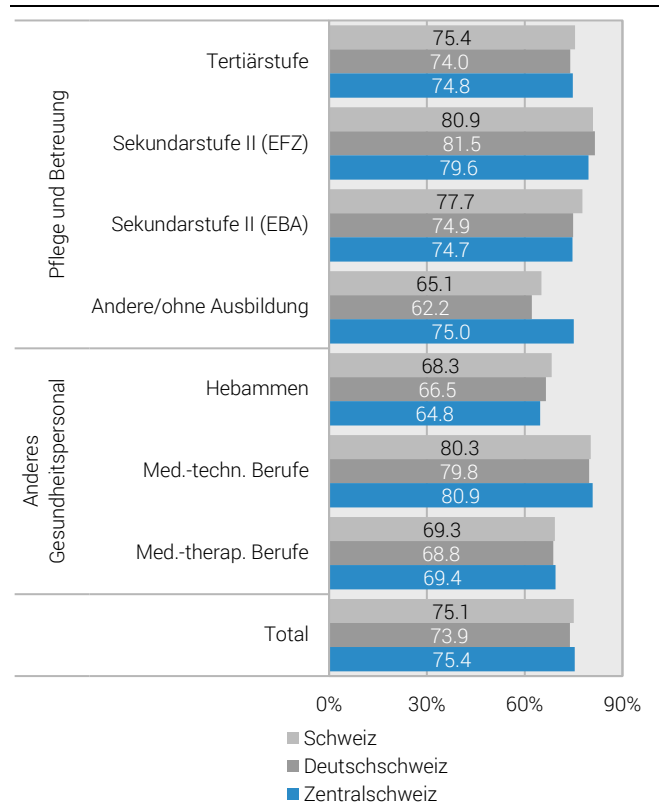
G 4.10 Spitäler: Beschäftigungsgrad des Gesundheitspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

G 4.11 Spitäler: Beschäftigungsgrad des Gesundheitspersonals, nach Ausbildung, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

4.4.2 Eintrits-, Austritts- und Fluktuationsrate

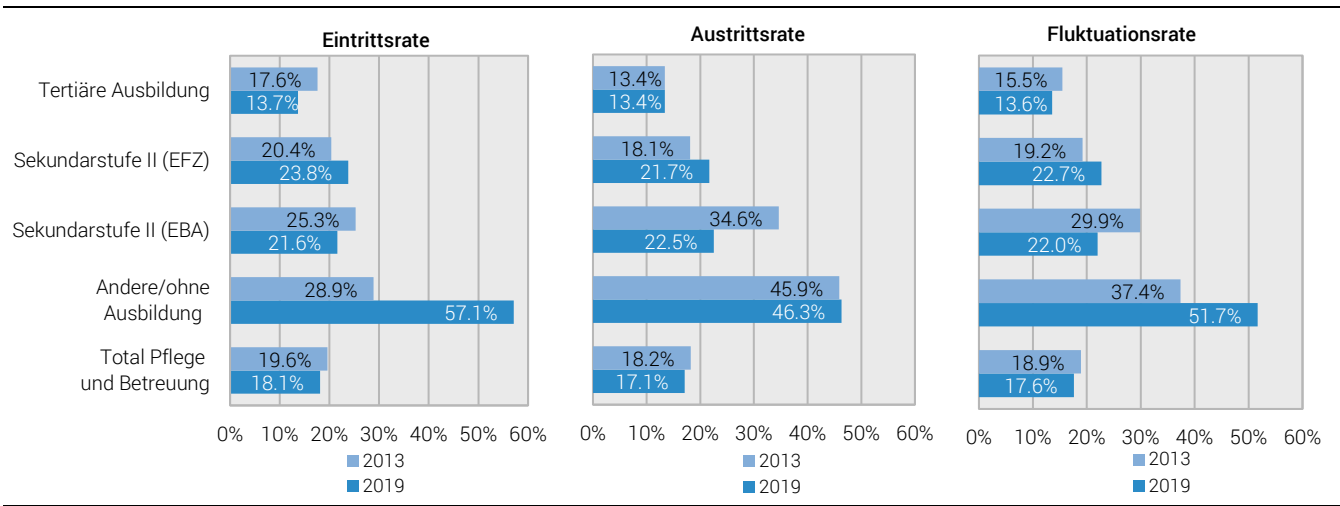
Im Durchschnitt verlässt in der Zentralschweiz jährlich jede fünfte bis sechste Pflege- und Betreuungsperson ihre Stelle (**Austrittsrate** von 17,1% im Jahr 2019; G 4.12) ein kleinerer Anteil als in der gesamten Deutschschweiz (21,4%, nicht gezeigt). Diese Austrittsrate ist nicht zu verwechseln mit der Berufsausstiegsrate, denn es ist möglich, dass diese Personen anschliessend eine Stelle in einer anderen Gesundheitsinstitution antreten. Die Eintrittsrate des Pflege- und Betreuungspersonals liegt in den Spitälern der Zentralschweiz (18,1%) leicht über der Austrittsrate, jedoch hat sie seit 2013 (19,6%) abgenommen und liegt tiefer als im ganzen Land (20,5%). Die Fluktuationsrate des Pflege- und Betreuungspersonals der Spitäler der Zentralschweiz nahm von 18,9% im Jahr 2013 auf 17,6% im Jahr 2019 leicht ab. In der gan-

zen Schweiz wird im Gegensatz zur Zentralschweiz eine Zunahme der Fluktuation beobachtet (vgl. Merçay et al., 2021, S. 33).

Die höchste jährliche Fluktuationsrate weist das Personal ohne oder mit einem anderen Ausbildungsabschluss auf. Für dieses Personal liegt sie 2019 bei 51,7% und ist damit mit dem Rest der Schweiz (49,0%) in etwa vergleichbar, sie hat jedoch seit 2013 (37,4%) viel stärker zugenommen (Schweiz 2013: 46,8%, vgl. Merçay et al., 2021). Möglicherweise sind diese Beobachtungen darauf zurückzuführen, dass diese Personen zunehmend häufiger befristet angestellt werden.

Etwas höhere Fluktuationsraten werden beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II gegenüber demjenigen mit tertiärer Ausbildung beobachtet. Dies könnte im Zusammenhang mit der Möglichkeit dieser Personen stehen, ihre Ausbildung auf Tertiärstufe fortzusetzen.

G 4.12 Spitäler: Jährliche Eintrits-, Austritts- und Fluktuationsrate des Pflege- und Betreuungspersonals, in % (Basis: Anzahl Beschäftigte), Zentralschweiz, 2013 und 2019



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

5 Gesundheitspersonal in Alters- und Pflegeheimen: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019

5.1 Bestand und Dichte

Im Jahr 2019 umfasste das Gesundheitspersonal in den Zentralschweizer Alters- und Pflegeheimen 8505 Angestellte, davon 6794 beim Pflege- und Betreuungspersonal (T 5.1). Einer Zunahme des Pflege- und Betreuungspersonals auf allen Ausbildungsstufen um total +18,2% (1047 Personen) steht in den Jahren 2012 bis 2019 eine Abnahme beim anderen Gesundheitspersonal um -10,7% (-205 Personen) gegenüber. Die Entwicklungen

variieren je nach Ausbildung sehr stark. Im Vergleich mit der Deutschschweiz (+5,2%) ist vor allem die Abnahme beim anderen Gesundheitspersonal bemerkenswert.

Das Pflege- und Betreuungspersonal verteilt sich in der Zentralschweiz wie folgt auf die Kantone (G 5.1): In Luzern arbeitet gut die Hälfte der Personen (51,1%), in Schwyz etwas mehr als ein Fünftel (22,2%), in Zug etwa ein Zehntel (11,0%). Uri, Nidwalden und Obwalden haben kleinere Anteile des Zentralschweizer Pflege- und Betreuungspersonals angestellt.

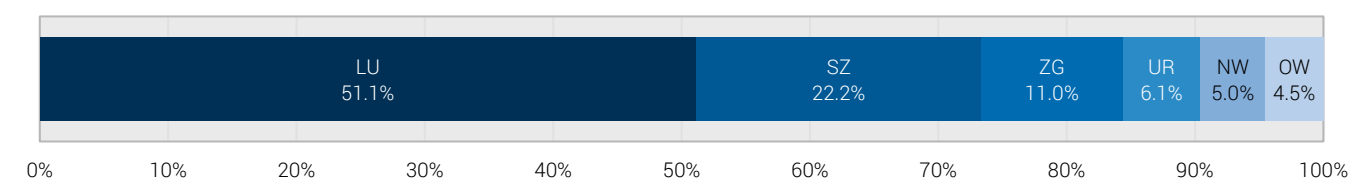
T 5.1 Alters- und Pflegeheime: Gesundheitspersonal (Anzahl Beschäftigte), Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Ausbildungsstufe / Beruf	Deutschschweiz			Zentralschweiz		
	2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Tertiärstufe	14 884	15 174	1,9	1 846	1 957	6,0
Sekundarstufe II	17 442	22 337	28,1	1 969	2 723	38,3
Sekundarstufe II (EFZ)	11 578	16 423	41,8	1 471	2 074	41,0
Sekundarstufe II (EBA)	5 864	5 914	0,9	498	649	30,3
Andere/ohne Ausbildung	13 160	15 327	16,5	1 932	2 114	9,4
Total Pflege und Betreuung	45 486	52 838	16,2	5 747	6 794	18,2
Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ	482	401	-16,8	82	139	69,5
Dipl. Therapeut/in	617	745	20,7	50	35	-30,0
Dipl. Sozialarbeiter/in, Dipl. Sozialpädagoge/in	285	291	2,1	13	17	30,8
Übrige therapeutische und betreuerische Ausbildungen	1 258	1 251	-0,6	103	125	21,4
Andere Ausbildungen	2 852	2 330	-18,3	638	497	-22,1
Ohne Ausbildungsabschluss	4 428	5 415	22,3	1 030	898	-12,8
Total anderes Gesundheitspersonal	9 922	10 433	5,2	1 916	1 711	-10,7
Total	55 408	63 271	14,2	7 663	8 505	11,0

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

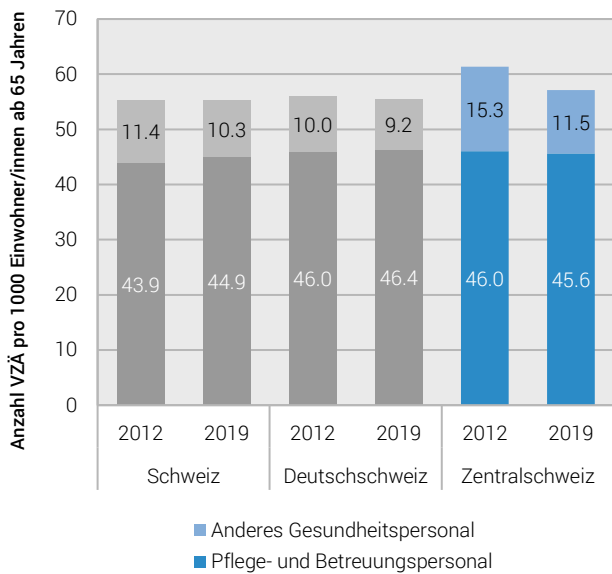
G 5.1 Alters- und Pflegeheime: Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz, nach Kanton, 2019



Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

© Obsan 2022

G 5.2 Alters- und Pflegeheime: Dichte des Gesundheitspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2019



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

© Obsan 2022

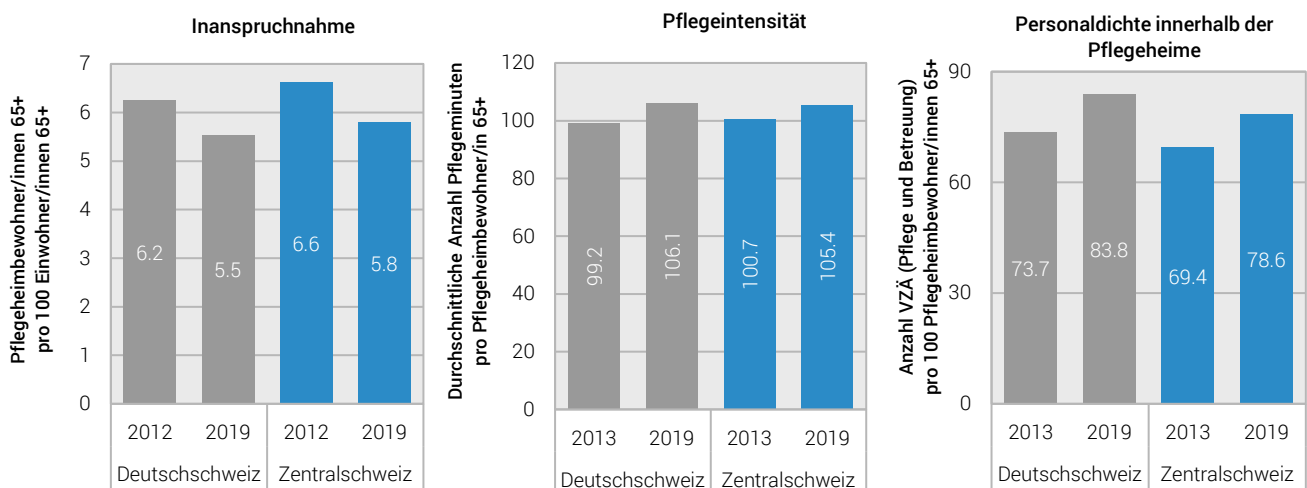
Bezogen auf die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner ist der Bestand des Pflege- und Betreuungspersonals (**Dichte**) von 2012 bis 2019 in der Zentralschweiz **recht stabil und liegt 2019 bei 45,6 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro 1000 Personen ab 65 Jahren** (G 5.2). Der Wert bewegt sich ganz leicht über dem Niveau des ganzen Landes (44,9 VZÄ pro 1000 Einwohner/innen 65+). Bei den übrigen Gesundheitsberufen zeigt sich in der Zentralschweiz

eine deutliche Abnahme der Dichte von 15,3 auf 11,5 VZÄ pro 1000 Personen der Wohnbevölkerung um einen Viertel (-3,8 Prozentpunkte), in der Deutschschweiz und in der ganzen Schweiz ist die Abnahme geringer.

Die **Inanspruchnahmerate in Pflegeheimen** sagt aus, wie gross der Anteil der Bevölkerung ist, der in entsprechenden Institutionen lebt (G 5.3, links). Für Personen ab 65 Jahren ist sie in der **Zentralschweiz von 6,6 Personen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Jahr 2012 auf 5,8 im Jahr 2019 gesunken**. In der Deutschschweiz sind es zu beiden Zeitpunkten etwas weniger (2012: 6,2; 2019: 5,5 Heimbewohner/innen pro 100 Personen). Für die Schweiz sind die entsprechenden Zahlen deutlich tiefer (2019: 4,8 Heimbewohner/innen/100 Einwohner/innen⁵). Dies ist vor allem auf eine seit längerem anders ausgerichtete Langzeitpflegepolitik in der Romandie zurückzuführen.

Während die Dichte des Personals pro 1000 Personen der Wohnbevölkerung (G 5.2) von den angebotenen Pflegeheimplätzen und von deren Inanspruchnahme abhängt, sind die **Pflegeintensität und Personaldichte innerhalb der Alters- und Pflegeheime** Hinweise auf den Betreuungsbedarf der Heimbewohnerinnen und -bewohner (G 5.3 Mitte und rechts). Die Pflegeintensität wird als durchschnittliche Anzahl Minuten täglicher Pflege gemessen, die Personaldichte als Anzahl VZÄ pro 100 Heimbewohner/innen. **Beide Indikatoren zeigen eine Zunahme zwischen 2012 und 2019**. Die durchschnittliche Pflegeintensität ist in der Zentralschweiz mit 105,4 Minuten pro Person mit der Deutschschweiz (106,1) vergleichbar. Jedoch liegt die Personaldichte innerhalb der Pflegeheime mit 78,6 VZÄ pro 100 betreute Personen ab 65 Jahren 2019 tiefer als in der Deutschschweiz (83,8 VZÄ pro 100), was mit dem Einsatz anderer Personalkategorien (Skillmix) zu tun haben dürfte (siehe 5.2.1).

G 5.3 Alters- und Pflegeheime: Inanspruchnahme, Pflegeintensität und Pflege- und Betreuungspersonaldichte innerhalb der Pflegeheime (VZÄ), Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED); Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) © Obsan 2022

⁵ Vgl. <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/betreuerungsrate-in-alterns-und-pflegeheimen> (abgerufen am 15.12.2021)

5.2 Skill- und Grademix

5.2.1 Skillmix

Vier von fünf Personen in Alters- und Pflegeheimen der Zentralschweiz verfügen 2019 über eine Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich (79,9%; G 5.4 links). Dieser Anteil hat seit 2012 (75,0%) zugenommen und nähert sich dem Wert der Schweiz (81,4%) an. Das Verhältnis Pflege- und Betreuungspersonal zu übrigem Personal (Skillmix) liegt in der Deutschschweiz jedoch 2012 (82,1%) und auch 2019 noch höher (83,5%; vgl. auch Kasten 2).

5.2.2 Grademix

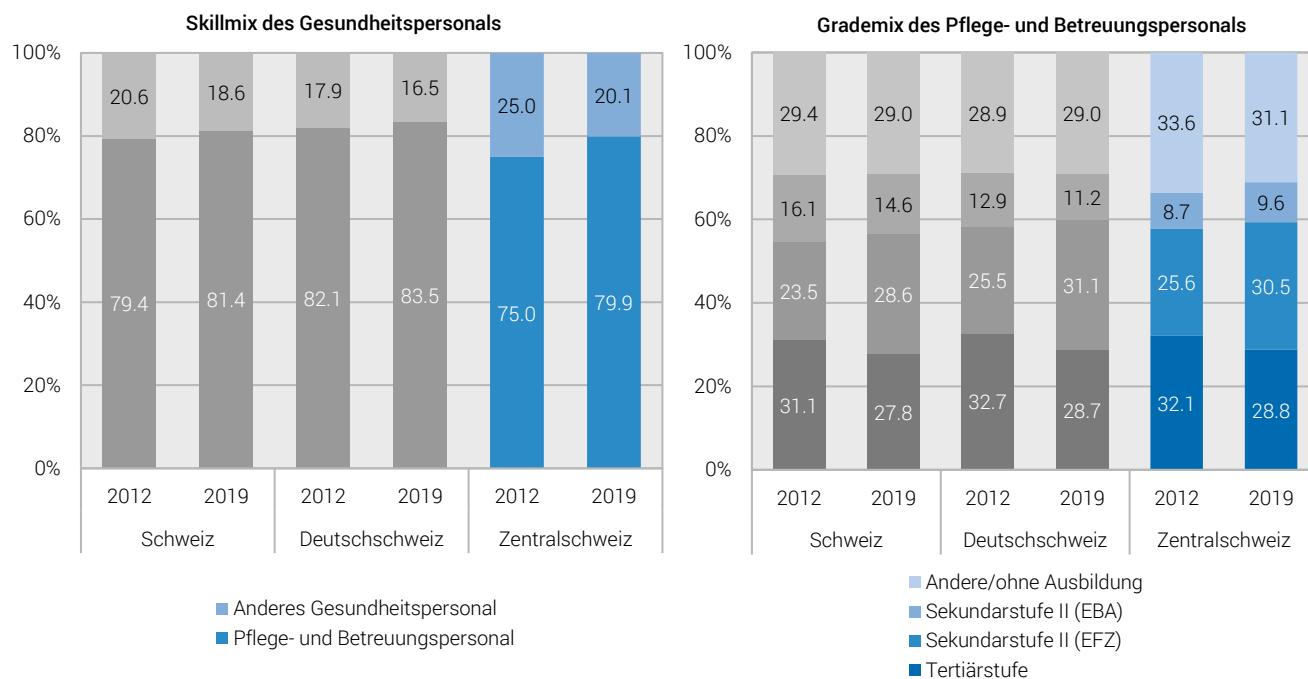
Das Pflege- und Betreuungspersonal setzt sich 2019 in der Zentralschweiz wie folgt zusammen: 28,8% Pflegefachpersonal der Tertiärstufe, 30,5% Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II mit EFZ, 9,6% Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II mit EBA und 31,1% anderes Personal (oft Pflegehelfer/innen SRK; G 5.4 rechts). **Zwischen 2012 und 2019 stieg der Anteil des Pflege- und Betreuungspersonals der Sekundarstufe II mit EFZ, d.h. hauptsächlich der Fachangestellten Gesundheit (FaGe; +4,9 Prozentpunkte) vor allem zulasten des Pflegefachpersonals der Tertiärstufe (-3,3 Prozentpunkte) an.** Dies dürfte sich bis zu einem gewissen Ausmass mit einer neuen Weiterbildungsmöglichkeit für FaGe, der Berufsprüfung Langzeitpflege und -betreuung, erklären lassen. Die Absolventinnen und

Absolventen dieser Berufsprüfung werden allerdings noch nicht eigens in der SOMED erfasst. Im Bereich des Pflegepersonals der Sekundarstufe II (EBA) und des anderen Personals in der Pflege bewegt sich die Zentralschweiz über die Zeit in Richtung der Anteile der ganzen Schweiz.

Kasten 2 Tätigkeitsbereiche des Personals in Alters- und Pflegeheimen

Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) ermöglicht es, das Pflege- und Betreuungspersonal nach der höchsten abgeschlossenen Ausbildung zu identifizieren. Sie liefert auch Informationen zur Verteilung der Arbeitszeit auf die verschiedenen Tätigkeitsbereiche (Hauptkostenstellen). Eine kombinierte Auswertung zeigt zum einen, dass im Pflege- und Betreuungsbereich auch Personen tätig sind, die über keine entsprechende Ausbildung verfügen. Dabei handelt es sich insbesondere um Personal, das den Kategorien «andere Ausbildungen» oder «Person ohne Ausbildungsabschluss» zugeordnet wurde. Zum anderen sind gewisse Personen mit einer Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich auch in anderen Bereichen, namentlich der Verwaltung, der Hotellerie oder der Gastronomie, tätig. Der Einsatz von Pflege- und Betreuungspersonal für Tätigkeiten ausserhalb des Pflege- und Betreuungsbereichs ist je nach Einrichtung und Kanton unterschiedlich, was einen regionalen Vergleich des Personalbestandes im Bereich Pflege und Betreuung erschwert.

G 5.4 Alters- und Pflegeheime: Skill- und Grademix des Gesundheitspersonals (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

5.3 Merkmale

5.3.1 Geschlecht

In den Alters- und Pflegeheimen der Zentralschweiz besteht das Gesundheitspersonal hauptsächlich aus Frauen (2019: 92,0%, G 5.5). Zwischen 2012 und 2019 ging der Frauenanteil um 2 Prozent zurück. Der Vergleich mit der Deutschschweiz und der Schweiz zeigt, dass in anderen Regionen die Männeranteile bereits 2012 etwas höher waren und weiter angestiegen sind. Sie erreichten im ganzen Land im Jahr 2019 knapp 13%.

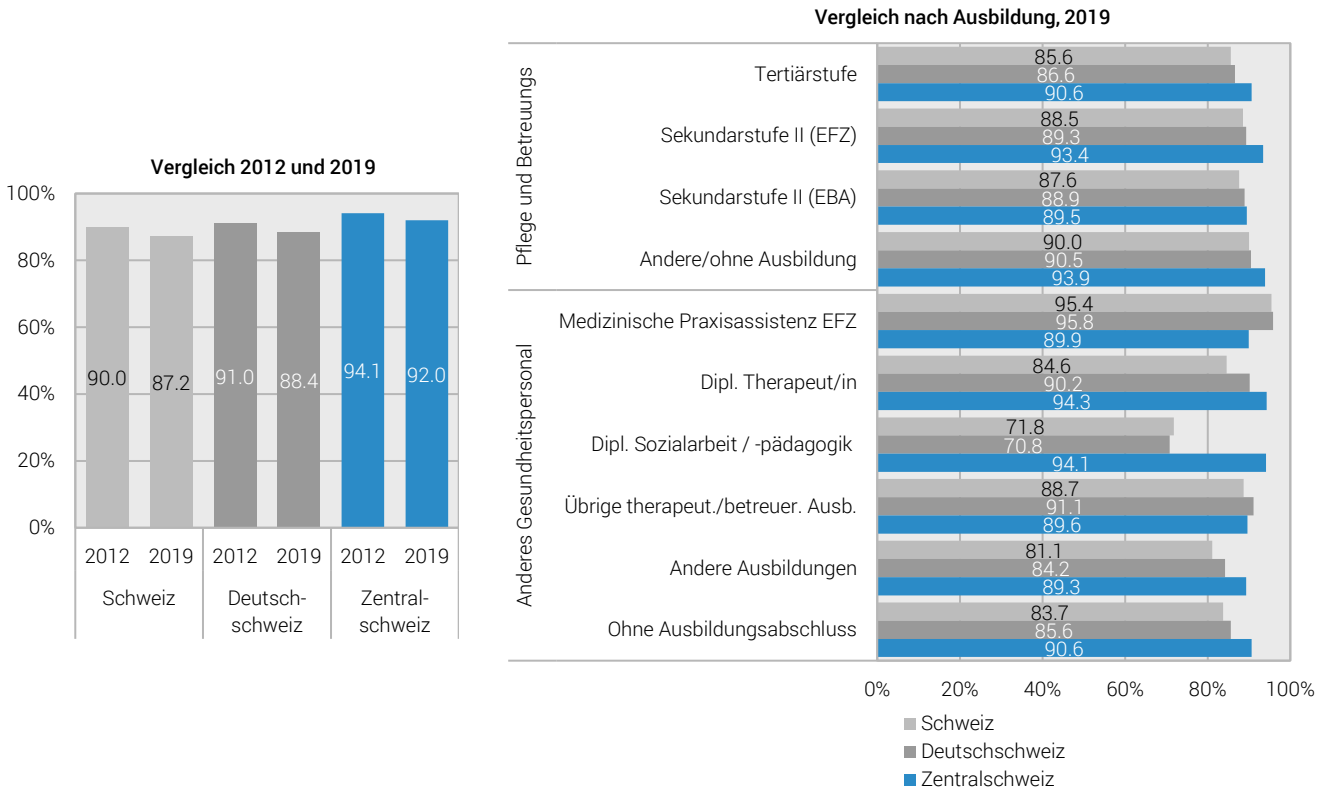
5.3.2 Alter

Das Gesundheitspersonal hat sich sowohl in der ganzen Schweiz, wie auch in den Regionen minimal verjüngt und liegt in der Zentralschweiz 2019 bei 41,4 Jahren (G 5.6 links). Die Altersverteilung nach Berufen und Ausbildungsniveaus zeigt jedoch grössere Unterschiede (G 5.6 rechts). Einerseits bewirken die Anstrengungen

im Ausbildungsbereich eine **Verjüngung des Pflege- und Betreuungspersonals der Sekundarstufe II mit EFZ**: Der Anteil der unter 35-Jährigen stieg von unter 40% im Jahr 2012 (nicht dargestellt) auf 52,4% im Jahr 2019 an. Andererseits lässt sich eine **Alterung des Personals** beobachten, die insbesondere auf das **steigende Alter der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe** zurückzuführen ist. Der Anteil der 55-jährigen und älteren Angehörigen dieser Alterskategorie stieg von unter 20% im Jahr 2012 (nicht gezeigt) auf 28,0% im Jahr 2019. Dies bedeutet, dass 28,0% der Pflegefachpersonen in den Alters- und Pflegeheimen bis 2029 das Rentenalter erreichen werden. Beide Tendenzen lassen sich auch in der ganzen Schweiz nachweisen.

Noch höhere Anteile 55-jähriger und älterer Personen als die tertiär ausgebildeten Pflegefachpersonen weisen die Medizinischen Praxisassistent/innen mit 40,4%, Personen in der Sammelkategorie der übrigen therapeutischen und betreuenden Ausbildungen mit 38,2%, dipl. Therapeut/innen mit 29,8%, Personen in der Pflege mit einer anderen oder ohne Ausbildung (29,6%) und solche mit einem anderen Gesundheitsberuf in der Gruppe der anderen Ausbildungen (28,4%) auf. Diese sind jedoch viel unspezifischer qualifiziert und müssten daher einfacher zu ersetzen sein.

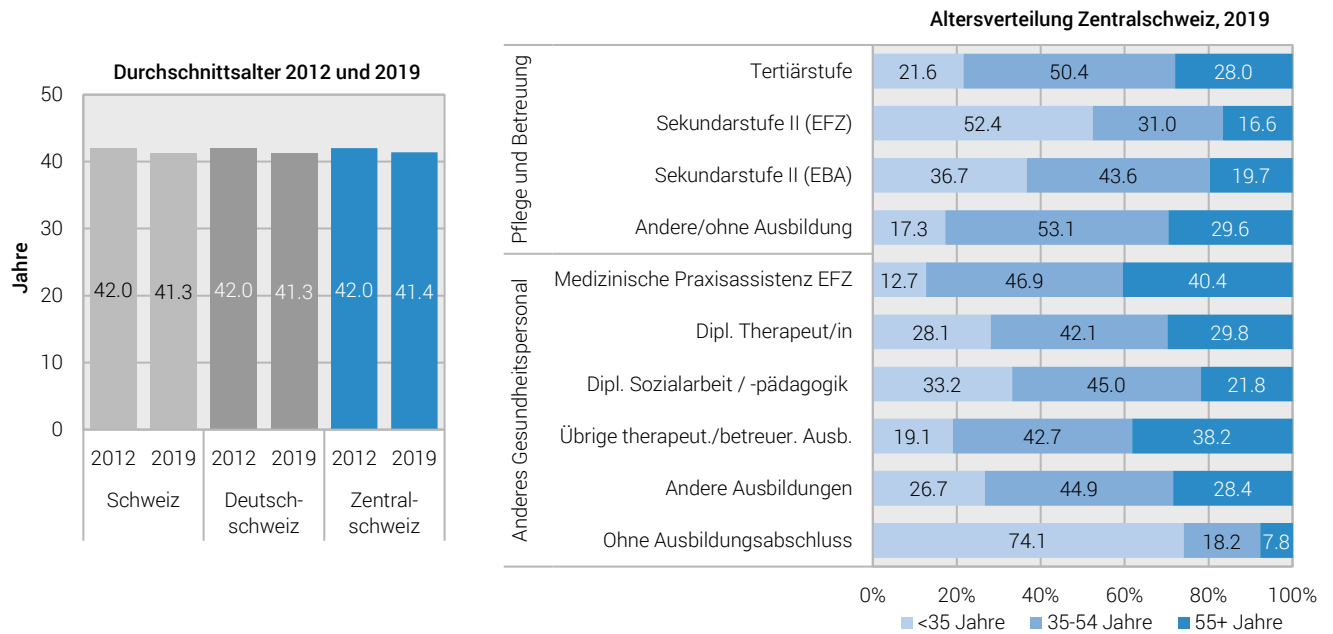
G 5.5 Alters- und Pflegeheime: Frauenanteil beim Gesundheitspersonal (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

G 5.6 Alters- und Pflegeheime: Alter des Gesundheitspersonals (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

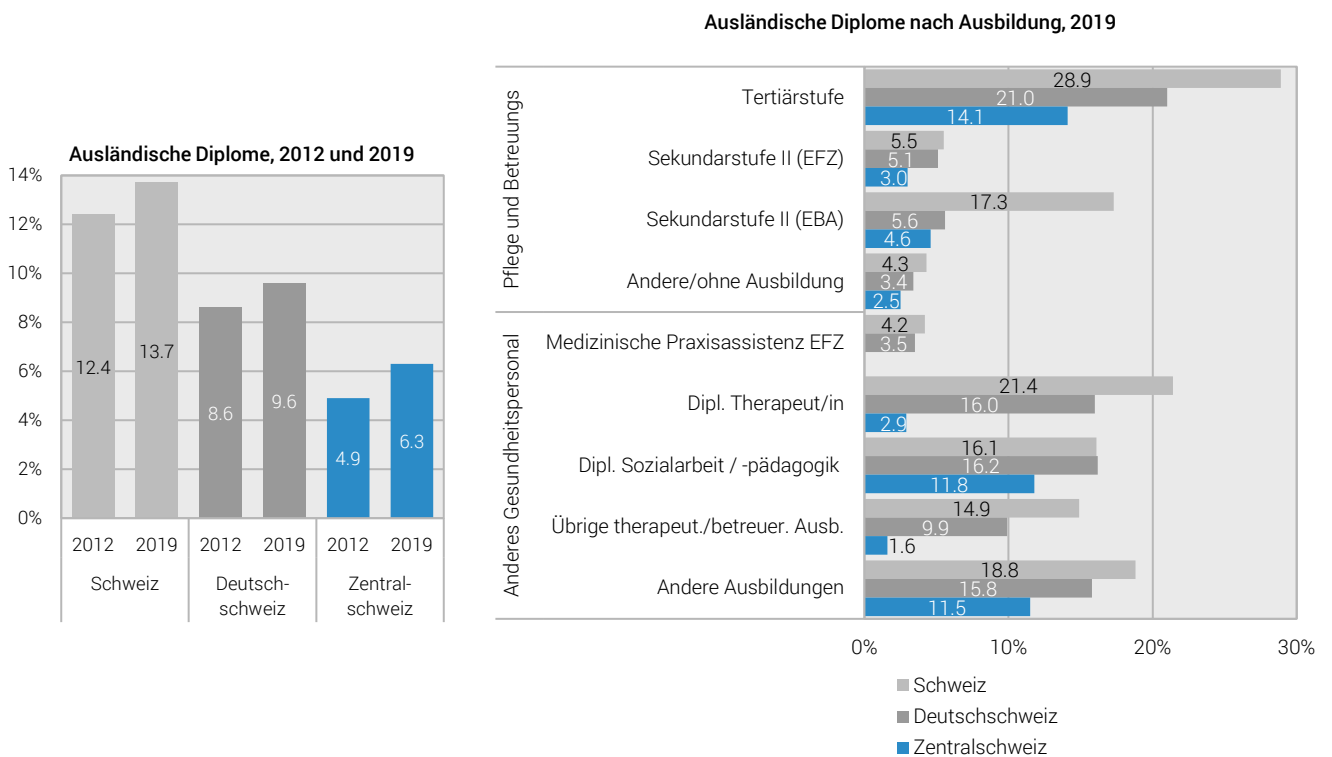
5.3.3 Herkunft des Diploms

In der ganzen Schweiz, wie auch in der Deutsch- und der Zentralschweiz haben die Anteile des im Ausland ausgebildeten Personals in Alters- und Pflegeheimen zwischen 2012 und 2019 zugenommen (G 5.7 links). Die Abhängigkeit vom Ausland ist aber im ganzen Land (2019: 13,7%) mehr als doppelt so hoch wie in der Zentralschweiz (6,3%). Besonders hoch ist der Anteil des Pflege-

und Betreuungspersonals mit einer tertiären ausländischen Ausbildung (G 5.7 rechts). In der Zentralschweiz machen diese Personen 14,1% der Berufsangehörigen aus, in der ganzen Schweiz ist es ein doppelt so hoher Anteil (28,9%).

In einigen Berufsgruppen spielt ausländisch ausgebildetes Personal in der Zentralschweiz kaum eine Rolle, so beim Pflege- und Betreuungspersonal EBA (4,6%), bei den dipl. Therapeutinnen und Therapeuten (2,9%) sowie den übrigen therapeutischen und betreuenden Ausbildungen (1,6%), während das ganze Land sich viel stärker auf diese Fachkräfte verlässt.

G 5.7 Alters- und Pflegeheime: Anteil des im Ausland ausgebildeten Pflege- und Betreuungspersonals (Basis: Anzahl Beschäftigte), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

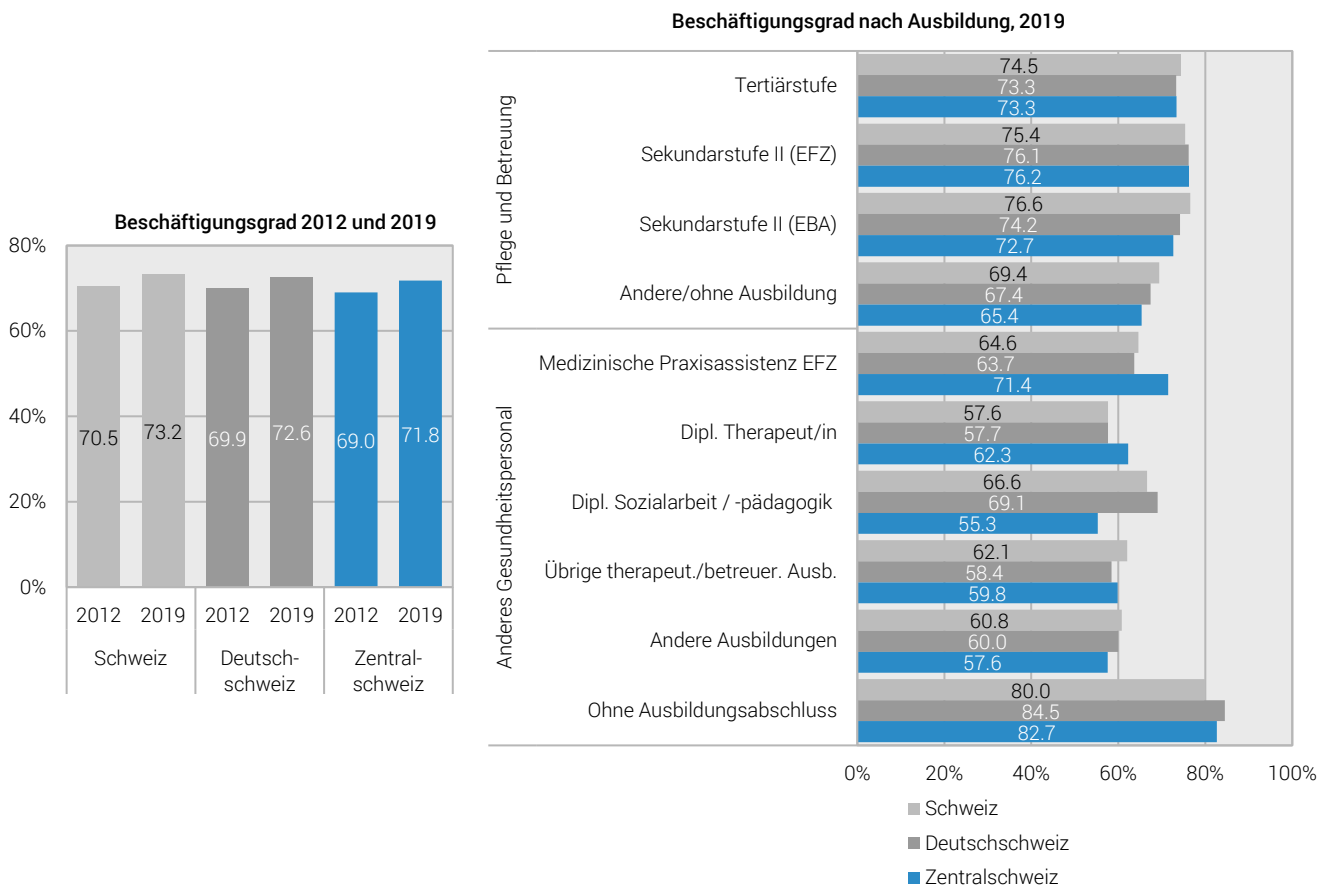
5.4 Beschäftigung

5.4.1 Beschäftigungsgrad

Zwischen 2012 und 2019 verzeichnete der Beschäftigungsgrad des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz einen leichten Anstieg (von 69,0% auf 71,8%, G 5.8). Diese Zunahme ist vergleichbar mit der Deutschschweiz und der ganzen Schweiz bei einem geringfügig tieferen Niveau.

Weitaus am stärksten nahm in der Zentralschweiz der Beschäftigungsgrad der Medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten mit EFZ zu (+16 Prozentpunkte; nicht gezeigt), in den übrigen Regionen der Schweiz ist die Entwicklung dieser Berufsgruppe unauffällig. Damit ist auch deren Beschäftigungsgrad im Jahr 2019 in der Zentralschweiz mit 71,4% höher als in der Deutschschweiz (63,7%) und der ganzen Schweiz (64,6%).

G 5.8 Alters- und Pflegeheime: Beschäftigungsgrad des Gesundheitspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

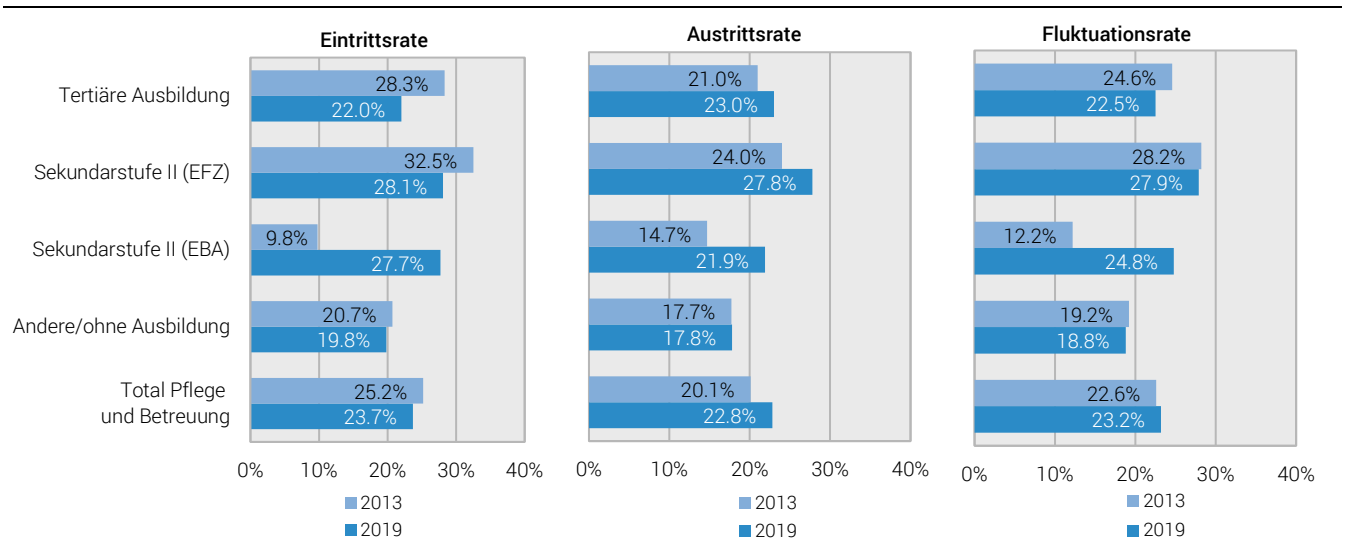
5.4.2 Eintrits-, Austritts- und Fluktuationsrate

Beim Pflege- und Betreuungspersonal von Alters- und Pflegeheimen in der Zentralschweiz **verlässt im Durchschnitt jedes Jahr jede vierte bis fünfte Person ihre Stelle**, entweder, um eine Tätigkeit in einer anderen Gesundheitsinstitution aufzunehmen oder aus anderen Gründen (**Austrittsrate** von 22,8% im Jahr 2019, G 5.9). Die Eintrittsrate (23,7%) liegt in der Zentralschweiz noch über der Austrittsrate, jedoch ist der Trend einer Zunahme des Personals in Alters- und Pflegeheimen abgeflacht. Dasselbe kann im ganzen Land beobachtet werden, wenn auch weniger ausgeprägt (nicht dargestellt). Beim Pflege- und Betreuungspersonal verzeichnen die Angehörigen mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe 2019 mehr Austritte (Rate von 23,0%) als Eintritte (22,0%).

Auch dies ist in den übrigen Regionen der Schweiz in leicht geringerem Ausmass zu sehen (vgl. Merçay et al., 2021, S. 41).

Die Fluktuationsrate des Pflege- und Betreuungspersonals stieg von 22,6% im Jahr 2013 bis im Jahr 2019 geringfügig auf 23,2% an (G 5.9 rechts). Die höchste jährliche Fluktuationsrate lässt sich beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II mit EFZ (27,9%) beobachten. Dies ist insbesondere auf die Möglichkeit dieser Personen zurückzuführen, die Ausbildung auf der Tertiärstufe fortzusetzen. Beim Personal der Sekundarstufe II mit EBA ist – nach der Einführung der Ausbildung im Jahr 2010 – der starke Anstieg der Fluktuationsrate einerseits auf die Eintritte der Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales in den Arbeitsmarkt zurückzuführen. Andererseits können auch sie ihre Ausbildung fortsetzen, um auf der Sekundarstufe II ein EFZ zu erlangen, wodurch die Austrittsrate ebenfalls ansteigt.

G 5.9 Alters- und Pflegeheime: Eintrits-, Austritts- und Fluktuationsrate des Pflege- und Betreuungspersonals, in %, Zentralschweiz, 2013 und 2019



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

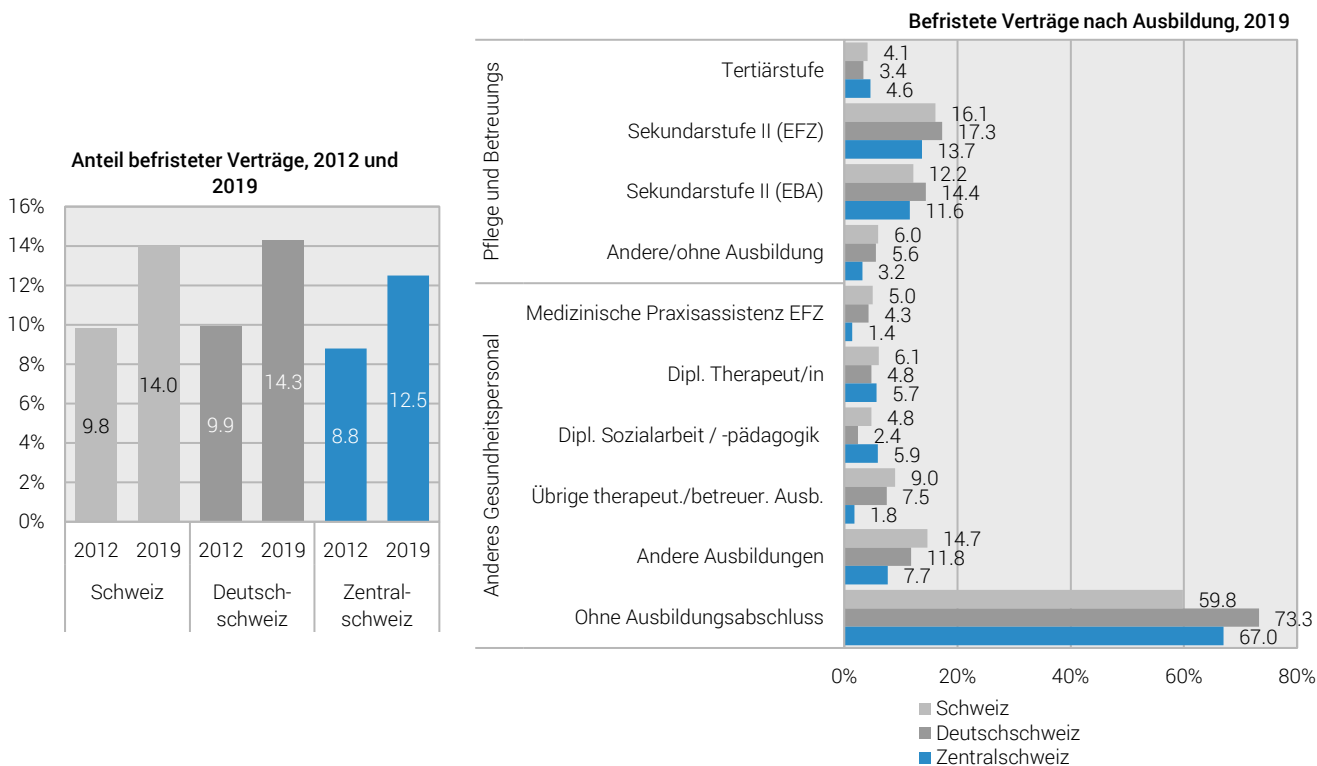
5.4.3 Anteil des Personals mit einem befristeten Vertrag

Zwischen 2012 und 2019 ist der Anteil des Gesundheitspersonals mit einem befristeten Vertrag in der Zentralschweiz von 8,8% auf 12,5% angestiegen (G 5.10). Ein vergleichbarer Anstieg, auf etwas höherem Niveau, findet sich auch in der gesamten Deutschschweiz und im ganzen Land. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass der Personalverleih in der ganzen Schweiz

im betrachteten Zeitraum generell einen Aufschwung verzeichnete.⁶ Es ist möglich, dass diese Entwicklung auch den Gesundheitssektor betrifft.

Personen ohne Ausbildungsabschluss haben besonders häufig einen befristeten Arbeitsvertrag. 2019 hatten sie in der Zentralschweiz zu zwei Dritteln, in der Deutschschweiz zu fast drei Vierteln und in der ganzen Schweiz zu rund 60% eine befristete Anstellung. Die Personen der anderen Berufskategorien waren in der Zentralschweiz maximal zu 14% befristet angestellt (Ausbildung Sekundarstufe EFZ), im ganzen Land zu 16%.

G 5.10 Alters- und Pflegeheime: Anteil des Gesundheitspersonals mit einem befristeten Vertrag, Schweiz, Deutschschweiz, Zentralschweiz



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

⁶ Zwischen 2012 und 2019 stieg die Zahl der verliehenen Personen (in allen Wirtschaftszweigen) von 304 569 auf 392 168 an (Verzeichnis der Arbeitsvermittlungs- und Personalverleihbetriebe).

6 Gesundheitspersonal im Spitex-Bereich: Bestand und Entwicklung 2012 bis 2019

6.1 Bestand und Dichte

Im Jahr 2019 zählte das Gesundheitspersonal im Spitex-Bereich in der Zentralschweiz 1288 Vollzeitäquivalente (VZÄ), davon 1281 VZÄ im Pflege- und Betreuungsbereich (T 6.1). Gemäss der Spitex-Statistik waren im Jahr 2019 3104 Personen im Pflege- und Betreuungsbereich beschäftigt (T 6.2). Da diese Zahl alle Personen umfasst, die im laufenden Jahr mindestens einmal

im Spitex-Bereich gearbeitet haben, unabhängig von der Dauer des Arbeitsverhältnisses, wird die Zahl der am 31. Dezember Beschäftigten für diesen Bericht anhand des Beschäftigungsgrades gemäss den Daten der Strukturerhebung eingeschätzt (vgl. Kapitel 3.1.3). **Diese Schätzung beläuft sich auf 2197 Angehörige des Pflege- und Betreuungspersonals, die am 31. Dezember 2019 im Spitex-Bereich tätig waren** (T 6.2: Spalte 2019 revidiert).

T 6.1 Spitex: Gesundheitspersonal (Anzahl VZÄ), Deutschschweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Bereich	Ausbildungsstufe / Beruf	Deutschschweiz			Zentralschweiz		
		2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	3 854	5 028	30,5	456	668	46,5
	Sekundarstufe II	2 589	3 933	51,9	220	428	94,2
	Sekundarstufe II (EFZ)	2 040	3 279	60,8	175	357	104,0
	Sekundarstufe II (EBA)	549	654	19,1	45	71	56,5
	Andere/ohne Ausbildung	1 930	2 494	29,2	189	185	-2,2
	Total Pflege und Betreuung		8 373	11 455	36,8	866	1 281
Anderes Gesundheitspersonal	Hebammen	12	14	14,2	2	2	-5,6
	Med.-techn. Berufe	6	6	6,9	1	0	-100,0
	Med.-therap. Berufe	53	48	-10,1	6	5	-13,6
	Total		8 444	11 523	36,5	874	1 288

Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© Obsan 2022

T 6.2 Spitex: Gesundheitspersonal (Anzahl Beschäftigte), Deutschschweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019

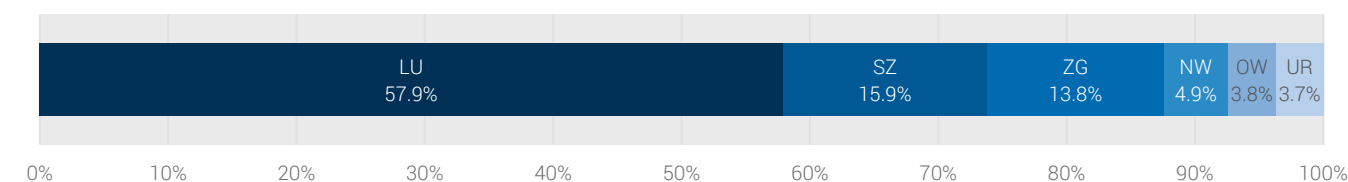
Bereich	Ausbildungsstufe / Beruf	Deutschschweiz			Zentralschweiz		
		2012	2019	2019 (revidiert) ¹	2012	2019	2019 (revidiert) ¹
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	9 061	11 349	8 229	1 094	1 457	1 093
	Sekundarstufe II	6 000	8 702	6 924	582	1 018	754
	Sekundarstufe II (EFZ)	4 472	6 922	5 773	437	793	629
	Sekundarstufe II (EBA)	1 528	1 780	1 151	145	225	124
	Andere/ohne Ausbildung	5 615	7 326	4 715	594	629	350
Total Pflege und Betreuung		20 676	27 377	19 868	2 270	3 104	2 197
Anderes Gesundheitspersonal	Hebammen	40	30		2	2	
	Med.-techn. Berufe	21	14		1	0	
	Med.-therap. Berufe	157	140		6	5	
Total		20 894	27 561		874	1 288	

Anmerkung: ¹ Spalte 2019 revidiert: Anzahl Beschäftigte, eingeschätzt anhand der in der Spitex-Statistik erfassten VZÄ und des Beschäftigungsgrades gemäss den Daten der Strukturhebung (siehe Methodik)

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE), Analyse Obsan

© Obsan 2022

G 6.1 Spitex: Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz nach Kanton (Basis: revidierte Bestände), 2019



Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE), Analyse Obsan

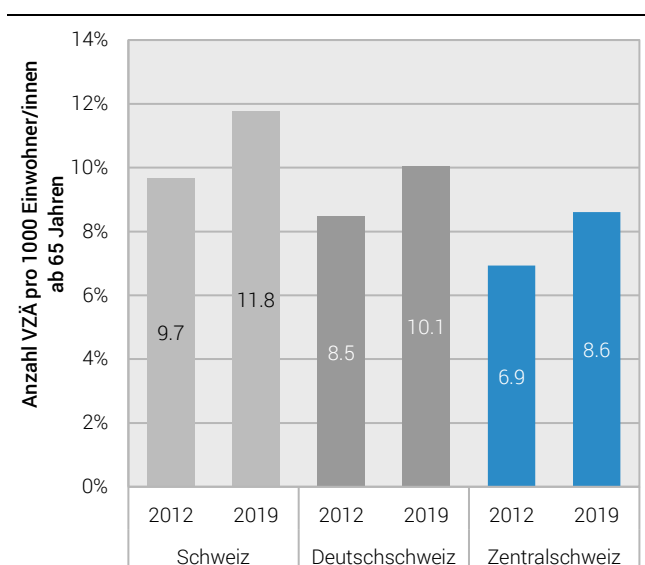
© Obsan 2022

Vom gesamten Pflege- und Betreuungspersonal der Spitex in der Zentralschweiz sind 57,9% der Personen im Kanton Luzern beschäftigt, 15,9% im Kanton Schwyz, 13,8% in Zug und zwischen 3,7% und 4,9% in den anderen Zentralschweizer Kantonen. Im Vergleich mit der Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeheimen ist der Anteil in Luzern und Zug höher, in Nidwalden gleich hoch und in Schwyz, Obwalden und Uri tiefer.

Bezogen auf die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner hat das Pflege- und Betreuungspersonals (**Dichte**) von 2012 bis 2019 in der Zentralschweiz um ein Viertel zugenommen und liegt 2019 bei 8,6 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro 1000 Personen ab 65 Jahren (G 6.2). Während die Dichte deutlich tiefer liegt als in der Deutschschweiz (10,1) und dem ganzen Land (11,8 VZÄ pro 1000 Einwohner/innen), ist die Zunahme über diese Zeitspanne etwas prononcierter.

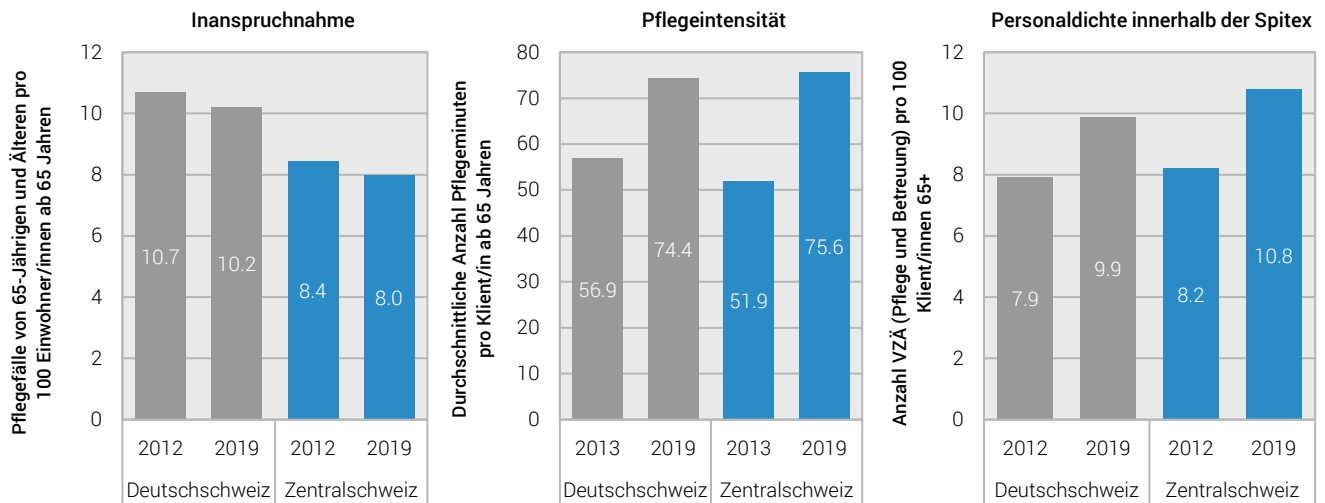
Da im Spitexbereich über 99% des Personals (VZÄ) im Bereich Pflege und Betreuung arbeiten, wird in Abbildung G 6.2 das übrige Gesundheitspersonal nicht dargestellt.

G 6.2 Spitex: Dichte des Pflege- und Betreuungspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP) © Obsan 2022

G 6.3 Spitex: Inanspruchnahme, Pflegeintensität und Dichte des Pflege- und Betreuungspersonals innerhalb der Spitex, Deutschschweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP) © Obsan 2022

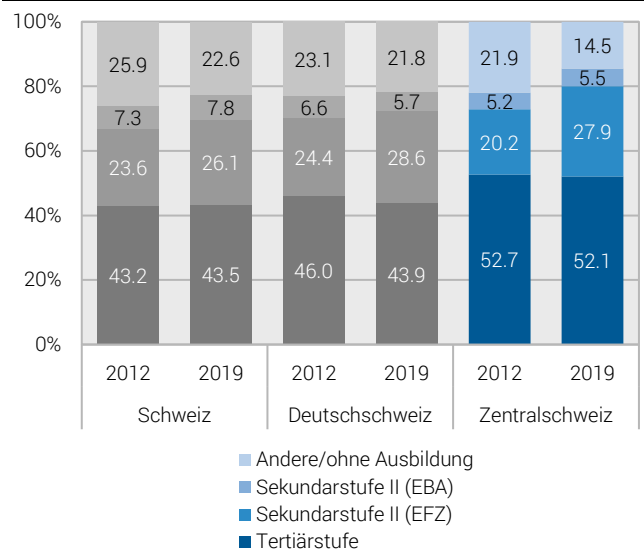
In der Zentral- und der Deutschschweiz ist die Inanspruchnahme (G 6.3 links), das heisst die Zahl der Fälle⁷ in den Altersklassen ab 65 Jahren, die durch die Spitex-Dienste betreut wurden, seit 2012 eher zurückgegangen, wobei sie in der Zentralschweiz bereits über die ganze Zeitspanne deutlich tiefer liegt (2019: Zentralschweiz, 8,0%; Deutschschweiz, 10,2%). Die **Pflegeintensität** (durchschnittliche Anzahl Pflegeminuten pro Person) ist **sehr stark angestiegen**, in der Zentralschweiz von durchschnittlich 51,9 Pflegeminuten pro Person im Jahr 2012 auf 75,6 Pflegeminuten pro Person 2019. In der Deutschschweiz fällt der Anstieg ähnlich aus. Dies entspricht der Politik, ältere Personen möglichst lang in ihrem angestammten Zuhause zu lassen. Daraus folgt schliesslich eine Zunahme der Personaldichte innerhalb der Spitex über dieselbe Zeit in der Zentralschweiz von 8,2 auf 10,8 Vollzeitäquivalente (VZÄ) pro 100 Klientinnen oder Klienten ab 65 Jahren. Auch diese Werte sind in der Deutschschweiz ähnlich.

6.2 Grademix

In der Spitex arbeiten über 99% der Angestellten in der Pflege und Betreuung (Skillmix). Die Verteilung des Pflege- und Betreuungspersonals (Grademix) präsentiert sich in der Zentralschweiz 2019 wie folgt: 52,1% der Arbeitszeit (VZÄ) wird durch Personal mit einer Tertiärausbildung, 27,9% durch solches mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II mit EFZ abgedeckt. Personen mit Ausbildung der Sekundarstufe II mit EBA sind zu 5,5% angestellt und solche ohne formale Ausbildung zu 14,5% (G 6.4). **Im Vergleich zu 2012 haben die VZÄ von Personen mit einem EFZ deutlich zugenommen, diejenigen von Personen mit anderer/ohne Ausbildung entsprechend abgenommen.**

Im Vergleich mit der Deutschschweiz und der Schweiz wird ein deutlich höherer Anteil der Arbeitszeit durch Personen mit tertiärer Ausbildung, ein deutlich geringerer durch Personen ohne Ausbildung abgedeckt (VZÄ).

G 6.4 Spitex: Grademix des Pflege- und Betreuungspersonals (Basis: Anzahl VZÄ), Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

⁷ Bei wiederholter Inanspruchnahme von Leistungen können mehrere Fälle einer Person entsprechen.

6.3 Beschäftigung

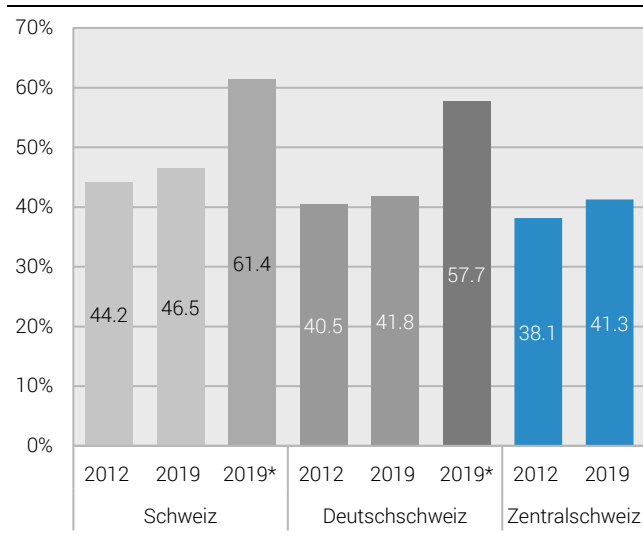
6.3.1 Beschäftigungsgrad

Die Daten der Spitex-Statistik ergeben 2019 einen durchschnittlichen Beschäftigungsgrad des Pflege- und Betreuungspersonals in der Zentralschweiz von 41,3% (G 6.5), vergleichbar mit der Deutschschweiz und etwas tiefer als in der ganzen Schweiz. Aufgrund der Art der Zählung der beschäftigten Personen handelt es sich bei dieser Zahl jedoch um eine starke Unterschätzung. Eine Analyse der Daten der Strukturerhebung deutet darauf hin, dass der Beschäftigungsgrad, wie er in der Spitex-Statistik eruiert wird, um etwa einen Drittel zu niedrig ist. Gemäss der Analyse der Strukturerhebung liegt der Beschäftigungsgrad des Spitex-Pflegepersonals in der Deutschschweiz 2019 bei 57,7% statt bei 41,8%, in der ganzen Schweiz sind es 61,4% statt 46,5% (vgl. Kapitel 3: Methodik).

Somit ist davon auszugehen, dass auch in der Zentralschweiz der Beschäftigungsgrad des Pflege- und Betreuungspersonals in einem vergleichbaren Rahmen wie in der Deutschschweiz zu adaptieren wäre, und im Jahr bei etwa 58% lag.

Die Verteilung des Beschäftigungsgrades nach Ausbildung findet sich in Tabelle T 6.3, doch sind diese Zahlen mit grosser Vorsicht zu interpretieren.

G 6.5 Spitex: Beschäftigungsgrad des Pflege- und Betreuungspersonals, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz, 2012 und 2019



Quellen: BFS – 2012 und 2019: Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und 2019*: Strukturerhebung (SE)

© Obsan 2022

T 6.3 Spitex: Beschäftigungsgrad des Pflege- und Betreuungspersonals gemäss den Daten der Spitex-Statistik und der Strukturerhebung, Deutschschweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Bereich	Ausbildungsstufe	Deutschschweiz			Zentralschweiz	
		2012 (Spitex)	2019 (Spitex)	2019 (SE)	2012 (Spitex)	2019 (Spitex)
Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe	42,5	44,3	61,1	41,7	45,9
	Sekundarstufe II	43,1	45,2	56,8	37,9	42,0
	Sekundarstufe II (EFZ)	45,6	47,4	56,8	40,1	45,1
	Sekundarstufe II (EBA)	35,9	36,7	56,8	31,1	31,4
	Andere/ohne Ausbildung	34,4	34,0	52,9	31,9	29,4
	Total Pflege und Betreuung		40,5	41,8	57,7	38,1

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturerhebung (SE)

© Obsan 2022

7 Im praxisambulanten Bereich tätiges Gesundheitspersonal

Für das im praxisambulanten Bereich tätige Gesundheitspersonal besteht keine umfassende Datengrundlage. Es liegen ausschliesslich Abrechnungsdaten der Krankenversicherer über die SASIS AG (Datenpool) vor. In diesen Daten werden über die ZSR-Nummer⁸ Informationen zur Zahl und Art der Leistungserbringer sowie über die Abrechnungsdaten Informationen bezüglich der Menge der Konsultationen erfasst.

Basierend auf diesen Daten wurden die folgenden Leistungsbereiche im praxisambulanten Bereich ausgewertet:

- Physiotherapie
- Hebammen
- Ergotherapie
- Logopädie
- Ernährungsberatung

Mit Ausnahme der Logopädie wird ein Grossteil der Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet. Da Leistungen, die von den Patientinnen und Patienten selber bezahlt oder durch Dritte abgerechnet werden, in den Daten nicht erfasst sind, ist die Logopädie nicht besonders gut abgedeckt.

Im Jahr 2019 haben in der Zentralschweiz 568 Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie 176 Hebammen, 90 Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, 23 Logopädinnen und

Kasten 3 Berufsausübungsbewilligungen

Die kantonalen Berufsausübungsbewilligungen werden im Nationalen Register der Gesundheitsberufe (NAREG) erfasst. Es enthält die Information, welche Bewilligungen in einem Jahr erteilt wurden, bzw. aktiv waren. Allerdings sagt die Bewilligung nichts über die tatsächliche Aktivität der erfassten Personen aus. Die Tabelle im Anhang (T 15.1) zeigt auf, dass in allen Berufskategorien mehr Bewilligungen erteilt als in den Abrechnungsdaten der SASIS AG für dasselbe Jahr erfasst wurden. Im Register enthalten sind zusätzliche Angaben wie Alter, Nationalität und Herkunft des Diploms.

Logopäden und 23 Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater über die OKP abgerechnet.

In den Jahren von 2012 bis 2019 ist – mit Ausnahme der Logopädie – in allen Bereichen eine Zunahme an Leistungserbringern zu beobachten. Diese Zunahme ist in der Zentralschweiz ausgeprägter als in der gesamten Schweiz (T 7.1).

T 7.1 Praxisambulanten Bereich: Anzahl Leistungserbringer (Anzahl abrechnender Personen), Schweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019

Leistungserbringer	Schweiz			Zentralschweiz		
	2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Physiotherapeut/innen	6'182	7'820	26,5	437	568	30,0
Hebammen	1'356	1'896	39,8	110	176	60,0
Ergotherapeut/innen	860	1'328	54,4	49	90	83,7
Logopäd/innen	278	277	-0,4	26	23	-11,5
Ernährungsberater/innen	359	453	26,2	16	23	43,8

Anmerkung: Die Anzahl Leistungserbringer bezieht sich auf Leistungserbringer mit einem Standort in der Zentralschweiz.

Quelle: SASIS AG – Datenpool

© Obsan 2022

Die Inanspruchnahme dieser Berufsgruppen hat in den letzten Jahren stark zugenommen. In der Zentralschweiz verzeichnen die Konsultationen der Physiotherapie zwischen 2012 und 2019 einen Anstieg von 1,0 auf 1,7 Millionen Konsultationen (+72,4%), diejenigen der Hebammen zeigen mehr als eine Verdreifung von 8248 auf 25 293 Konsultationen (+206,6%). Auch bei der Ergotherapie (+69,9%), der Logopädie (+66,0%) und bei der Ernährungsberatung (+79,4%) hat die Inanspruchnahme deutlich zugenommen. Diese Entwicklungen sind vergleichbar mit der Entwicklung schweizweit (T 7.2).

⁸ Die ZSR-Nummer wird an selbstständig tätige, natürliche oder juristische Personen (Organisationen) erteilt, die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sind

(<https://www.sasis.ch/de/Entry/ProductEintrag/ProductMenuEintrag?selectedMenuId=779>; abgerufen am 9.12.2021).

T 7.2 Praxisambulanter Bereich: Inanspruchnahme (Anzahl abgerechneter Konsultationen), Schweiz und Zentralschweiz, 2012 und 2019

	Schweiz			Zentralschweiz		
	2012	2019	Entw. (%)	2012	2019	Entw. (%)
Physiotherapeut/innen	10 806 977	19 920 371	84,3	963 199	1 660 540	72,4
Hebammen	136 180	403 394	196,2	8 248	25 293	206,6
Ergotherapeut/innen	624 134	1 021 443	63,7	37 239	63 277	69,9
Logopäd/innen	65 020	91 833	41,2	5 935	9 855	66,0
Ernährungsberater/innen	75 326	137 521	82,6	3 315	5 946	79,4

Anmerkung: Die Konsultationen beziehen sich auf die Wohnbevölkerung in den Kantonen der Zentralschweiz.

Quelle: SASIS AG – Datenpool

© Obsan 2022

Die Datenlage erlaubt es gegenwärtig nicht, Schätzungen über den zukünftigen Bestand an Leistungserbringern in diesen Bereichen vorzunehmen. Zum einen sind die Berufsaustritte nicht quantifizierbar (hier fehlen sowohl das Alter der Leistungserbringer zur Prognose der Pensionierungen, als auch Schätzungen zu frühzeitigen Berufsaustritten). Zum anderen sind keine näheren Angaben zu den Berufseintritten (Bewilligungen und/oder Eröffnung von neuen Praxen) vorhanden.

Hingegen lässt sich der zukünftige Bedarf aufgrund der demografischen Entwicklung abschätzen. Hierfür werden die im Jahr 2019 erfassten Konsultationen nach Altersgruppen und Geschlecht gemäss der demografischen Entwicklung der Kantone in der Zentralschweiz hochgerechnet. Den Populationsprognosen werden hier ausschliesslich das mittlere Szenario des BFS zugrunde gelegt. Voraussetzung für diese Vorgehensweise ist die Hypothese, dass im Jahr 2019 die Rate der Inanspruchnahme in der Zentralschweiz «korrekt» ist, d.h. dass in diesem Jahr weder eine Unter- noch eine Überversorgung besteht und dass sich diese Inanspruchnahmerate in den nächsten Jahren nicht verändert.

Im praxisambulanten Bereich wird in allen Berufsgruppen – mit Ausnahme der Ernährungsberatung – von einer Zunahme des zukünftigen Bedarfs ausgegangen. Doch gerade bei letzterem Beruf stellt sich die Frage, ob die Entwicklung ausschliesslich demografisch bedingt ist oder nicht vielmehr andere Faktoren darüber entscheiden, ob die Ernährungsberatung in Zukunft an Bedeutung gewinnt oder nicht. Insofern müssen diese Prognosen mit Vorsicht interpretiert werden.

Betrachtet man die Entwicklung 2012 bis 2019 und vergleicht diese mit den prognostizierten Werten, so fällt auf, dass die Prognosen (beruhend auf dem Jahr 2019) deutlich tiefer liegen, als dies die Entwicklung in den letzten Jahren vermuten lassen würde. Dies unterstreicht, dass diese Szenarien sehr vorsichtig zu interpretiert sind. Wie schon erwähnt, werden in den Prognosen auch ausschliesslich die demografischen Veränderungen berücksichtigt. Andere Aspekte wie die Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich und weitere Einflussfaktoren wurden hier nicht berücksichtigt.

T 7.3 Prognostizierter Bedarf im praxisambulanten Bereich, Zentralschweiz, 2029 und 2035.

Leistungserbringer	Zentralschweiz		
	2019	2029	2035
Physiotherapeut/innen	568	634	718
Hebammen	176	197	189
Ergotherapeut/innen	90	96	106
Logopäd/innen	23	28	32
Ernährungsberater/innen	23	22	23

Quelle: SASIS AG – Datenpool

© Obsan 2022

8 Ausbildung

8.1 Entwicklung 2012 bis 2020

8.1.1 Pflege- und Betreuungsberufe

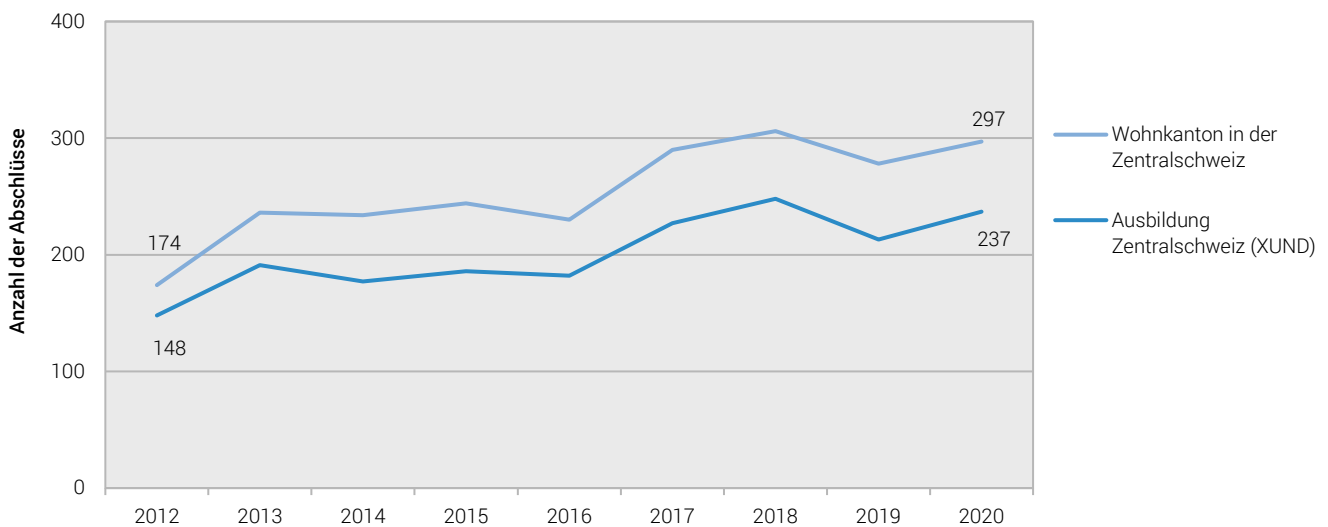
Zwischen 2012 und 2020 nahm die Zahl der Ausbildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung in der Zentralschweiz über alle Bildungsniveaus hinweg zu (G 8.1 und G 8.2).

Auf der Tertiärstufe stieg die Zahl der Pflegeabschlüsse, die in der Zentralschweiz am Bildungszentrum Gesundheit (XUND) vergeben wurden, von 148 auf 237 an, das entspricht etwa +60% mehr Diplomen (CH: +75% nur bei den Pflegefachpersonen HF und +65% bei den Pflegefachpersonen HF und FH). Sogar eine Zunahme um 70% (von 174 auf 297) kann zwischen 2012 und

2020 beobachtet werden, wenn die tertiären Abschlüsse von Personen, die in der Zentralschweiz wohnen, aber zum Teil ausserhalb der Region ausgebildet werden, gezählt werden.

Auf Sekundarstufe II werden die Ausbildungen nach dem Ort des Lehrbetriebs gezählt. In der Zentralschweiz sind bei der Ausbildung **Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) zwei Drittel mehr Berufsabschlüsse im Jahr 2020 (584) gegenüber 2012 (350)** zu verzeichnen. Für die 2011 eingeführte Ausbildung Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales (AGS EBA) wurden 2020 schon 94 Abschlüsse gezählt. Hingegen sank die Zahl der ausgebildeten Fachfrauen und Fachmänner Betreuung (FaBe) der Fachrichtungen «generalistische Ausbildung» und «Menschen im Alter» zwischen 2012 (56) und 2020 auf ein Viertel (14).

G 8.1 Ausbildung: Pflegeabschlüsse auf Tertiärstufe, Zentralschweiz, 2012–2020



Quellen: BFS – Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS) und Bildungsabschlüsse (SBA)

Die Delle bei den Ausbildungen in der Zentralschweiz 2019 entstand im Zusammenhang mit der Umstellung des Curriculums und einmaligen Verschiebungen ab 2019 durch neu vier Starts pro Jahr.

© Obsan 2022

Auf Sekundarstufe II machen die eidgenössischen Fähigkeitszeugnisse der FaGe klar den Hauptteil der Abschlüsse aus, wobei sie in der Zentralschweiz mit 70,7 Abschlüssen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner höher liegen als in der Deutschschweiz (64,6) und als in der gesamten Schweiz (56,1 EFZ pro 100 000 Einwohner/innen). Eidgenössische Berufsatteste als Assistentin oder Assistent Gesundheit und Soziales sind in der Zentralschweiz mit 11,4 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner etwas geringer als in der Schweiz und in der Deutschschweiz (je 12,6 EBA pro 100 000 Einwohner/innen). Eidgenössische Fähigkeitszeugnisse als Fachfrau bzw. Fachmann Betreuung (generalistische Ausbildung oder Fachrichtung Menschen im Alter) liegen in der Zentral- und der Deutschschweiz unter 2 pro 100 000 Personen der Bevölkerung, während sie in der ganzen Schweiz deutlich häufiger vorkommen (7,2 EFZ pro 100 000 Einwohner/innen).

Ausbildungstätigkeit in den Gesundheitsinstitutionen

Die Bildungsexpansion im Bereich Pflege und Betreuung hat auch Auswirkungen auf die Betriebe, in denen der praktische Teil der Ausbildung stattfindet.

Rund die Hälfte des Studiengangs Pflege an höheren Fachschulen wird in Form von Praktika absolviert. Dazu passt die Beobachtung, dass die Zahl der Studierenden der Diplompflege im Bildungszentrum Gesundheit Zentralschweiz (XUND), die ihre praktische Ausbildung in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen erhalten (der Anteil jener, die ihre praktische Ausbildung in der Spitex absolvieren ist unbekannt), zwischen 2012 und 2019 von 483 auf 651 Personen angestiegen ist (BFS, Statistik der Lernenden). **Das Verhältnis von Studierenden im Pflege-Praktikum zu angestellten Pflegefachpersonen nahm von 4,6 Praktikantinnen und Praktikanten pro 100 Pflegefachpersonen (2012) auf 5,6 (2019) zu** (nicht dargestellt).⁹

Auf Sekundarstufe II stieg die Zahl der FaGe- und FaBe-Lernenden (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Menschen im Alter), die eine duale Ausbildung absolvieren, zwischen 2012 und 2019 von 1132 auf 1531 an (BFS, Statistik der beruflichen Grundbildung). Somit ist etwa die Hälfte (51%) des Zuwachses des Pflege- und Betreuungspersonals der Sekundarstufe II mit EFZ, der zwischen 2012 und 2019 in den Spitälern und Alters- und Pflegeheimen verzeichnet wurde, auf die Anstellung von FaGe- und FaBe-Lernenden zurückzuführen. Die Modalitäten der praktischen Ausbildung haben sich im betrachteten Zeitraum verändert, unter anderem, da 2012 die Ausbildungsbetreuung durch Personen mit der gleichen Ausbildung aufgrund der kleinen Zahl der Absolventinnen und Absolventen noch beschränkt war. Werden die Berufstätigen im Bereich Pflege und Betreuung der Sekundarstufe II mit EFZ¹⁰ und der Tertiärstufe der Spitälern und der Alters- und Pflegeheime den Lernenden gegenübergestellt, so zeigt sich, dass **das Verhältnis von Lernenden zu angestelltem Pflege-**

und Betreuungspersonal zwischen 2012 und 2019 von 14,5 Lernenden pro 100 Personen Pflege- und Betreuungspersonal (2012) auf 16,7 (2019) zunahm (nicht dargestellt).

Aufgaben der Begleitung und Betreuung des auszubildenden Pflege- und Betreuungspersonals spielen somit in den Gesundheitsinstitutionen nicht nur qualitativ eine wichtige Rolle, sondern nehmen auch quantitativ zu. Dies zeigen sowohl die absoluten Zahlen der auszubildenden Personen als auch das Verhältnis zwischen ausgebildetem und auszubildendem Personal.

8.1.2 Andere Gesundheitsberufe

Bei den anderen Gesundheitsberufen ist es bei zumeist geringen Zahlen in den letzten Jahren nicht möglich, eine umfassende Tendenz der Anzahl Abschlüsse festzustellen (T 8.2).

Diplome der Medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten EFZ haben zwischen 2012 und 2020 von 86 auf 112 deutlich zugenommen, solche der Dentalassistentinnen und -assistenten EFZ von 104 auf 92 abgenommen. Bei den medizinischen Masseurinnen und Masseuren sind die Diplome auf unter die Hälfte gefallen (von 57 auf 21). Physiotherapieabschlüsse und Ausbildungen in Augenoptik hinwiederum liegen mit gewissen jährlichen Schwankungen zwischen ca. 20 und 30 pro Jahr.

Alle anderen Abschlüsse liegen bei unter 20 pro Jahr, somit wären Tendenzen erst über längere Zeit aussagekräftig.

⁹ In den in Kapitel 4 und 5 präsentierten Beständen der Pflegefachpersonen (der Tertiärstufe) sind die Studierenden HF/FH Pflege nicht enthalten.

¹⁰ Die Lernenden sind in den in Kapitel 4 und 5 präsentierten Beständen des Pflege- und Betreuungspersonals der Sekundarstufe II enthalten. Für die Berechnung des Betreuungsverhältnisses werden diese abgezogen.

T 8.2 Ausbildung: Abschlüsse bei Hebammen sowie bei medizinisch-therapeutischen und medizinisch-technischen Berufen, Zentralschweiz, 2012–2020

Bereich	Bildungsstufe	Berufsabschluss	Abschlüsse									Anzahl Diplomierte pro 100 000 Einwohner/innen				
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020	Durchschnitt 2017–2019		
			Zentral-schweiz	Zentral-schweiz	Deutsch-schweiz	Zentral-schweiz										
Hebammen	Tertiär A	Hebamme	11	14	12	12	19	16	14	18	9	2,2	1,1	2,0	2,0	
		Physiotherapie	27	26	31	33	23	26	33	17	27	2,1	3,3	3,4	3,1	
Medizinisch-therapeutische Berufe	Tertiär A	Ergotherapie	9	7	7	2	5	7	9	7	10	0,9	1,2	1,1	0,9	
		Ernährung und Diätetik	3	3	7	8	4	6	7	6	1	0,7	0,1	0,8	0,8	
		Osteopathie	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,0	0,1	0,0	0,0	
		Aktivierung HF	3	1	4	2	3	3	5	3	5	0,4	0,6	0,8	0,5	
	Tertiär B	Medizinische/r Masseur/in EF	57	52	62	54	10	11	26	23	21	2,8	2,5	1,5	2,5	
		Orthoptik HF	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0,0	0,0	0,1	0,1	
	Tertiär A	Medizinische Radiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		Optometrie	2	4	0	5	2	0	5	4	1	0,5	0,1	0,5	0,4	
	Medizinisch-technische Berufe	Tertiär B	Rettungssanität HF	6	14	14	16	17	15	16	16	17	2,0	2,1	2,1	1,9
			Transportsanitäter/in EF	1	2	3	4	2	4	5	2	2	0,2	0,2	0,6	0,5
Biomedizinische Analytik HF			12	16	15	15	11	15	17	15	17	1,8	2,1	1,8	1,9	
Operationstechnik HF			6	7	11	3	12	7	15	11	17	1,3	2,1	1,7	1,4	
Tertiär A		Medizinisch-technische Radiologie HF	9	6	7	10	7	6	5	7	7	0,9	0,8	1,3	0,7	
		Dentalhygiene HF	10	9	6	10	2	10	9	8	11	1,0	1,3	1,0	1,1	
		Podologie HF	0	0	0	4	0	0	12	0	0	0,0	0,0	0,3	0,5	
		Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ	86	98	84	104	94	90	102	112	112	13,7	13,6	12,6	12,5	
		Dentalassistent/in EFZ	104	93	83	100	83	99	93	85	92	10,4	11,1	11,5	11,4	
		Podologe/Podologin EFZ	5	9	5	6	6	5	11	5	9	0,6	1,1	0,7	0,9	
Augenoptiker/in EFZ	20	27	31	21	25	24	19	23	22	2,8	2,7	15,1	2,7			

Anmerkungen: Tertiär A: Wohnkanton in der Zentralschweiz vor Studienbeginn, zum Zeitpunkt des Erwerbs des Studienberechtigungsausweises; Tertiär B: Wohnkanton in der Zentralschweiz; EFZ: Lehrbetriebskanton

Quellen: BFS – Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS), Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und höhere Berufsbildung) (SBA) und Statistik der beruflichen Grundbildung (SBG-SFPI) © Obsan 2022

8.1.3 Weiterbildungen

Die Ausbildung kann nach dem Erwerb eines Pflegediploms auf Tertiärstufe mit einer Spezialisierung fortgesetzt werden (T 8.3). Diese **Nachdiplomstudiengänge** (NDS) dauern mindestens zwei Jahre und führen zu einem eidgenössischen Titel als Experte oder Expertin. Am häufigsten sind die Abschlüsse Experte/Expertin in Anästhesiepflege, Intensivpflege und Notfallpflege. Werden auch die Nachdiplomstudiengänge ohne Rahmenlehrplan berücksichtigt, so werden seit 2016 jedes Jahr ungefähr 45 Abschlüsse von Absolventinnen und Absolventen mit Wohnkanton in der Zentralschweiz verzeichnet. In Nachdiplomstudiengängen, welche in

der Zentralschweiz durchgeführt werden, werden seit 2017 jedes Jahr in etwa 30 Abschlüsse erreicht (T 8.4).

Für Personen, die bereits einen Tertiärabschluss besitzen, bieten sich im Gesundheitsbereich auch mit den **eidgenössischen höheren Fachprüfungen** (HFP) seit einigen Jahren Möglichkeiten zur Weiterbildung an. Die eidgenössischen Prüfungen führen zu einem Titel als Fachexpertin/Fachexperte HFP. Im Gesundheitsbereich werden zurzeit die beiden in Tabelle T 8.5 genannten eidgenössischen Prüfungen angeboten, die in den letzten Jahren zu einigen wenigen Abschlüssen geführt haben. Im Pflegebereich wurden in den vergangenen Jahren unter dem Lead von OdASanté mehrere HFP entwickelt, die die vom SBK reglementier-

ten Weiterbildungen (Spezialisierungen der Höheren Fachausbildung Stufe 1; HöFa 1) ablösen. Es handelt sich um Weiterbildungen in den folgenden Fachgebieten:

- HFP Diabetesfachberatung
- HFP Geriatrische und psychogeriatrische Pflege
- HFP Nephrologiepflege
- HFP Onkologiepflege
- HFP Palliative Care
- HFP Psychiatriepflege

Seit August 2020 bieten verschiedene Bildungsanbieter die ersten Vorbereitungskurse zu einzelnen Prüfungen an. In der Zentralschweiz bietet das Bildungszentrum XUND in Kooperation mit dem Bildungszentrum Pflege Bern Vorbereitungskurse für die

HFP Geriatrische und psychogeriatrische Pflege sowie Palliative Care an. Die ersten Prüfungen werden frühestens ab 2022 durchgeführt.

Inhaberinnen und Inhaber eines EFZ haben schliesslich die Möglichkeit, nach Ablegen einer Berufsprüfung verschiedene **eidgenössische Fachausweise** (EF) im Bereich Pflege und Betreuung auf Tertiärstufe zu erwerben (T 8.6). Das Weiterbildungsangebot wurde insbesondere mit der Einführung der Berufsprüfung zur Fachfrau / zum Fachmann für Langzeitpflege und -betreuung EF im Jahr 2015 erweitert. In der Zentralschweiz deckt das Gewerblich-industrielles Bildungszentrum Zug GIBZ dieses Angebot ab. Seit 2019 wird neu eine Weiterbildung EF Fachfrau/Fachmann psychiatrische Pflege und Betreuung angeboten. Die ersten Berufsprüfungen in dieser Fachrichtung werden voraussichtlich ebenfalls nicht vor 2022 angeboten.

T 8.3 Nachdiplomstudiengänge: Abschlüsse im Pflegebereich, Wohnkanton in der Zentralschweiz, 2012–2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
NDS HF Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (MiVo 2005)	0	0	0	0	0	0	0	0	26
NDS HF Intensivpflege (MiVo 2005)	6	6	14	13	19	23	13	14	9
NDS HF Anästhesiepflege (MiVo 2005)	6	11	5	8	11	14	11	15	4
NDS HF Notfallpflege (MiVo 2005)	0	5	6	10	13	18	18	15	5
NDS HF Pflegeberatung (ar)	0	0	0	0	0	0	0	0	1
NDS HF Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention (ar)	3	3	1	0	1	0	0	0	0
NDS HF Operationspflege (ar)	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Total	15	25	27	31	44	56	42	44	45

Anmerkungen: (ar): altes Recht; MiVo: Verordnung des Eidg. Departements für Wirtschaft, Bildung und Forschung über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen

NDS HF Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (MiVo 2005): Diese Kategorie stellt keinen eigenen Nachdiplomstudiengang dar und sollte innerhalb der Nachdiplomstudiengänge Intensiv-, Anästhesie- und Notfallpflege aufgeteilt werden.

Quelle: BFS – Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und höhere Berufsbildung) (SBA)

© Obsan 2022

T 8.4 Nachdiplomstudiengänge: Abschlüsse im Pflegebereich, Ausbildung in der Zentralschweiz, 2013–2021

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NDS HF Intensivpflege	4	9	4	9	14	12	10	12	11
NDS HF Anästhesiepflege	7	9	7	12	10	10	11	8	11
NDS HF Notfallpflege	-	-	-	2	2	14	15	9	11
Total	11	18	11	23	26	36	36	29	33

Anmerkung: keine Angaben für NDS HF Notfallpflege für die Jahre 2013–2015

Quelle: Bildungszentrum Gesundheit Zentralschweiz (XUND)

© Obsan 2022

T 8.5 Eidgenössische höhere Fachprüfungen im Gesundheitsbereich, Wohnkanton in der Zentralschweiz, 2012–2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fachexperte/in für Infektionsprävention im Gesundheitswesen HFP	0	6	3	1	1	4	1	3	0
Experte/in in Biomedizinischer Analytik und Labormanagement HFP	0	0	0	10	4	3	1	0	1
Total	0	6	3	11	5	7	2	3	1

Quelle: BFS – Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und höhere Berufsbildung) (SBA).

© Obsan 2022

T 8.6 Eidgenössische Fachausweise (Berufsprüfungen) im Gesundheitsbereich, Wohnkanton in der Zentralschweiz, 2012–2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fachmann/-frau Langzeitpflege und Betreuung EF	0	0	0	0	0	34	14	42	19
Fachmann/-frau für neurophysiologische Diagnostik EF	6	4	0	3	0	1	0	2	0
Spezialist/in für angewandte Kinästhetik EF	0	0	0	0	0	0	0	5	4
Medizinische/r Kodierer/in EF	2	1	3	1	1	1	3	2	0
Berater/in für Atembehinderungen und Tuberkulose EF	3	1	0	3	0	2	2	0	0
Berater/in für respiratorische Erkrankungen EF	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Transportsanitäter/in EF	1	2	3	4	2	4	5	2	2
Total	12	8	6	11	3	42	24	55	28

Quelle: BFS – Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und höhere Berufsbildung) (SBA)

© Obsan 2022

8.2 Bildungsübergänge im Pflegebereich

Die verliehenen Titel geben Aufschluss über die Anzahl Arbeitskräfte, die wahrscheinlich in den Arbeitsmarkt eintreten. Dieses Potenzial reduziert sich um die Anzahl Personen, die ihren Beruf nie ausüben oder nach einer gewissen Zeit aus dem Beruf aussteigen.

Es kommt nicht selten vor, dass eine Person nacheinander mehrere Gesundheitsberufe erlernt. Personen, die eine Weiterbildung aufnehmen, gehen üblicherweise im Grundberuf «verloren», erhöhen aber die Zahl der potenziellen Angestellten mit der neuen Ausbildung. Anhand der Daten des BFS «Längsschnittanalysen im Bildungsbereich» (LABB) kann die Häufigkeit bestimmter Bildungsverläufe untersucht werden (vgl. Kapitel 3: Methodik).

8.2.1 Bildungsübergänge der Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales (AGS)

Die Ausbildung Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales (AGS), die als eigenständige Ausbildung entwickelt wurde, ist auch eine Passerelle zu einem EFZ, insbesondere im Gesundheitsbereich.

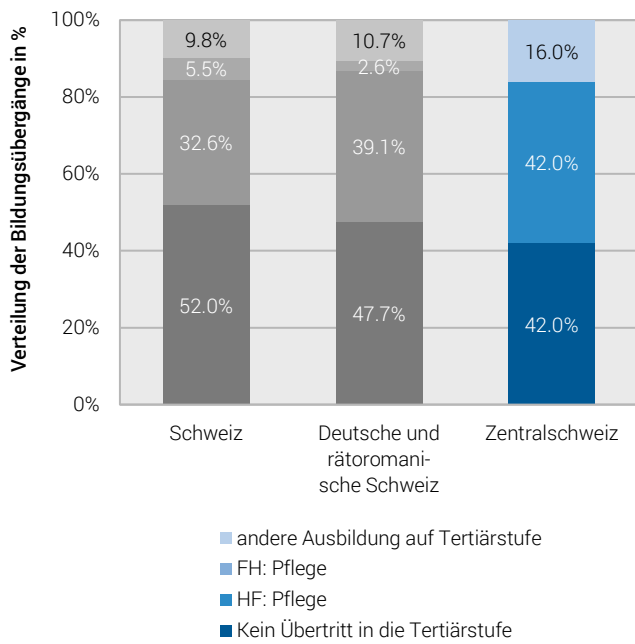
Im Jahr 2018 haben in der Zentralschweiz 49,0% der Personen, die 2014 eine von den 53 ausgestellten Berufsattesten AGS (EBA) erhielten, ihre Ausbildung in Richtung FaGe fortgesetzt, und 2,0% in Richtung eines anderen EFZ (Daten nicht dargestellt). Die andere Hälfte (49,0%) setzte ihre Ausbildung nicht fort in Richtung EFZ. Es handelt sich bei dieser Aufschlüsselung um die Bildungsübergänge eines Abschlussjahrgangs, welche je nach Jahrgang variieren können.

Während sich in der Zentralschweiz und in der Deutschschweiz gut die Hälfte der Assistentinnen/Assistenten Gesundheit und Soziales weiter ausbilden, um ein EFZ zu erhalten, liegt dieser Anteil in der ganzen Schweiz tiefer (43%).

8.2.2 Bildungsübergänge der Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit

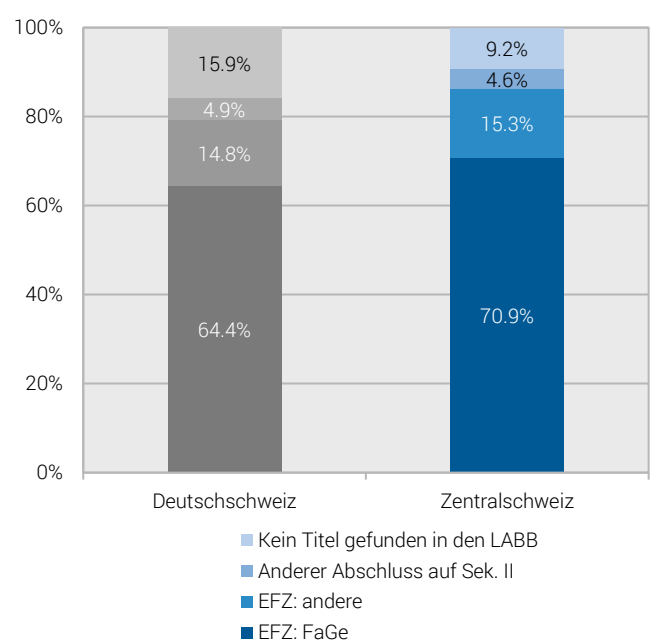
Bei den Personen, die eine FaGe-Ausbildung absolvierten, können die Bildungsübergänge über eine Dauer von sechs Jahren beschrieben werden. Dazu werden die Übergänge der Personen im Jahr 2018 betrachtet, die ihren Abschluss 2012 erworben hatten. Insgesamt traten 58,0% der Personen mit Wohnsitz in der Zentralschweiz eine Ausbildung auf Tertiärstufe an, davon nahmen 42,0% eine Pflegeausbildung und 16,0% eine andere Ausbildung in Angriff, entweder in einem anderen Zweig des Gesundheitsbereichs oder ausserhalb des Gesundheitswesens (G 8.3). Die verbleibenden 42,0% setzten ihre Ausbildung nicht fort. Der Anteil der FaGe, die sich auf Tertiärstufe weiterbildeten, liegt deutlich höher als in der ganzen Schweiz, wo 48,0% eine solche Weiterbildung antreten.

G 8.3 Bildungsübergänge von 2012 als FaGe ausgebildeten Personen bis 2018, Schweiz, Deutsch- und Zentralschweiz



Quelle: BFS – Längsschnittanalysen im Bildungsbereich (LABB)
© Obsan 2022

G 8.4 Aufnahme einer Pflegeausbildung FH im Jahr 2018 nach vorangehendem Abschluss ab 2011, Deutsch- und Zentralschweiz



Quelle: BFS – Längsschnittanalysen im Bildungsbereich (LABB)
© Obsan 2022

8.2.3 Vorangehender Abschluss der Eintretenden auf Tertiärstufe

In diesem Abschnitt wird die Sicht gegenüber den oberen Abschnitten umgedreht: Bei den Personen, die 2018 neu eine Pflegeausbildung der Tertiärstufe an einer Fachhochschule aufnahmen, wurden frühere Ausbildungen gesucht. **In der Zentralschweiz hatten 70,9% einen Abschluss als FaGe, 15,3% einen anderen Abschluss mit EFZ** (davon einige wenige einen Abschluss als FaBe – hier nicht gezeigt) und 4,6% verfügten über einen anderen Abschluss auf Sekundarstufe II.

Bei 9,2% konnte kein früherer Abschluss seit 2011 gefunden werden, und zwar auch kein Abschluss einer Fachmittelschule oder eine gymnasiale Maturität. Vermutlich sind das Personen, die einen früheren Abschluss vor 2011 oder im Ausland erlangt haben.

Verglichen mit der Deutschschweiz finden sich in der Zentralschweiz mehr FaGe-Abschlüsse und weniger Personen, bei denen kein Abschluss gefunden werden konnte.

9 Migration

9.1 Pflegefachpersonal

9.1.1 Wanderungssaldo

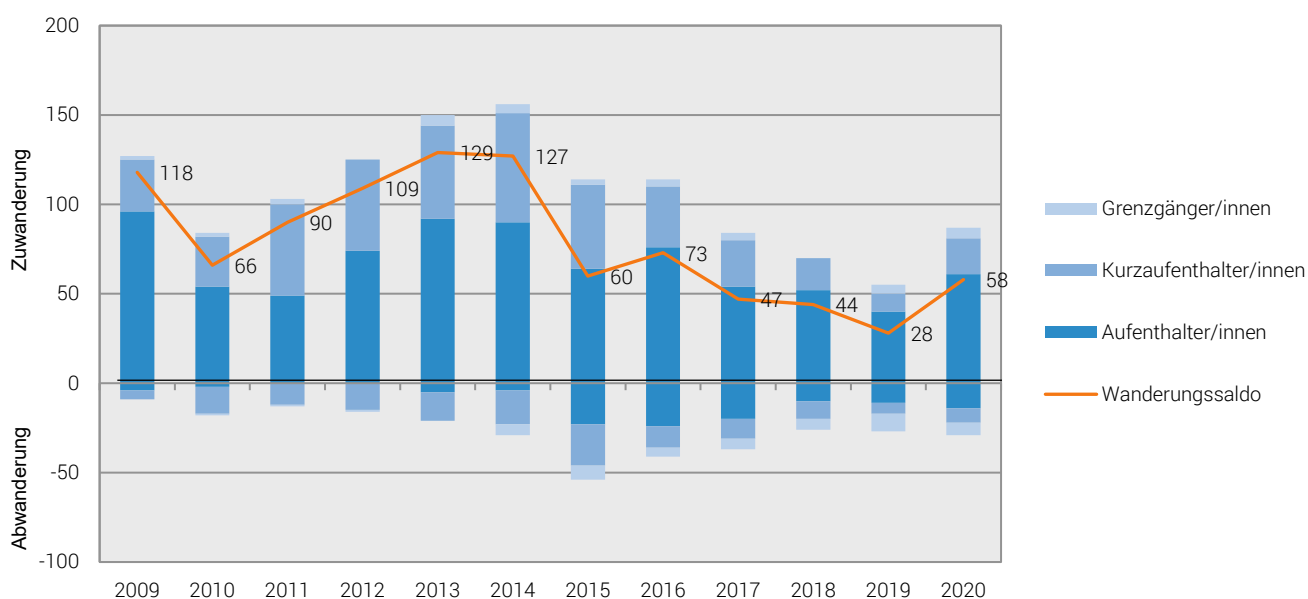
Der **Wanderungssaldo** (oder die Wanderungsbilanz) entspricht der **Differenz zwischen der Anzahl Eintritte ins schweizerische Gesundheitssystem und der Anzahl Austritte**. Er gibt Aufschluss über den Beitrag der Zuwanderung in den letzten Jahren zu den Personalbeständen. Für die Zentralschweiz wurde im Zeitraum 2009 bis 2020 ein Gipfel der Wanderungsbilanz des Pflegepersonals der Tertiärstufe (Pflegefachpersonal) im Jahr 2013 registriert. In diesem Jahr lag der Saldo bei +129 ausländischen Pflegefachpersonen (G 9.1). Danach ging der Wanderungssaldo zurück und erreichte 2018 mit 28 Pflegefachpersonen den tiefsten Wert. **Im Jahr 2019** verzeichnete er erneut eine Zunahme (**58 Pflegefachpersonen**). Um die dieser Entwicklung zugrundeliegenden Faktoren zu verstehen, ist es hilfreich, sich ein Bild der Beschäftigungsbereiche zu machen, in denen dieses Personal tätig ist, und die Wachstumsdynamik dieser Bereiche zu betrachten.

9.1.2 Wanderungssaldo und Beitrag zur Zunahme der Bestände

Gesamthaft betrachtet war **das zugewanderte Pflegefachpersonal hauptsächlich in Spitälern und Kliniken tätig**. In diesem Beschäftigungsbereich wurden in den Jahren 2013 und 2014 maximale Wanderungssaldi von 106 bzw. 107 Personen beobachtet (G 9.2). Der anschliessende starke Rückgang der totalen Wanderungsbilanz widerspiegelt vor allem das Geschehen in Spitälern und Kliniken.

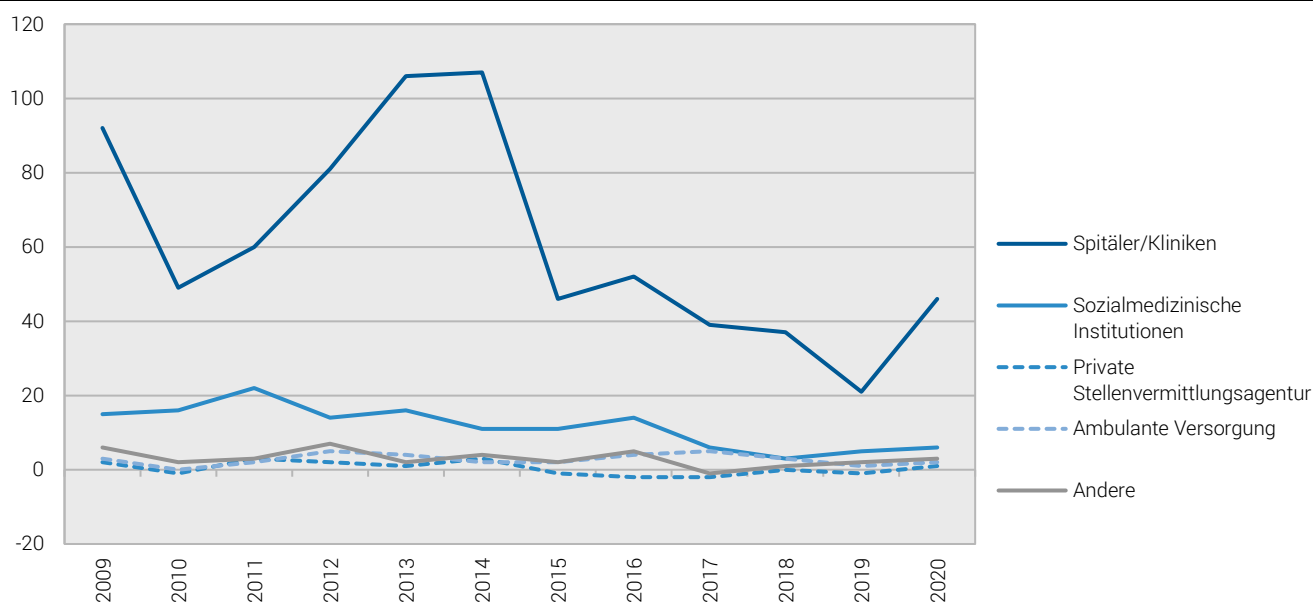
Der Migrationssaldo des Personals in Alters- und Pflegeheimen wies ab 2011 auf viel tieferem Niveau eine rückläufige Tendenz auf. In der Zentralschweiz ist die Migration in die übrigen Beschäftigungsbereiche im Beobachtungszeitraum wenig bedeutend.

G 9.1 Ausländisches Pflegefachpersonal: Eintritte, Austritte und Wanderungssaldo, nach Aufenthaltsstatus, Zentralschweiz, 2009–2020



Quelle: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS)

© Obsan 2022

G 9.2 Ausländisches Pflegefachpersonal: Wanderungssaldo, nach Beschäftigungsbereich, Zentralschweiz, 2009–2020


Quelle: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS)

© Obsan 2022

Deutlich wird die Bedeutung des zugewanderten Pflegefachpersonals bei einer Gegenüberstellung der Wanderungssaldi und der Zunahme der Bestände nach Beschäftigungsbereich (T 9.1). In den **Spitälern** entspricht der Wanderungssaldo von 2012 bis 2019 über 100% der Zunahme der Bestände. Dies bedeutet, dass **eine**

Gesamtzahl Stellen mit ausländischem Personal besetzt wurde, die nicht nur allen neu geschaffenen, sondern zusätzlich bestehenden Stellen entspricht.

In Pflegeheimen sind ungefähr 70% des Personalszuwachses durch den Wanderungssaldo abgedeckt.

T 9.1 Ausländisches Pflegefachpersonal: Wanderungssaldo und Zunahme der Bestände, nach Beschäftigungsbereich, Zentralschweiz, 2012–2019

		Jahr								Personalzuwachs Wanderungssaldo	Wanderungssaldi in % des Personal- zuwachses
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Spitäler/Kliniken	Personalbestand	3 425	3 571	3 606	3 683	3 732	3 783	3 830	3 844	419	117%
	Wanderungssaldo	81	106	107	46	52	39	37	21	489	
Sozialmedizinische Institutionen	Personalbestand	1 846	1 982	1 972	1 944	1 956	1 967	1 977	1 957	111	72%
	Wanderungssaldo	14	16	11	11	14	6	3	5	80	
Total	Personalbestand	5 271	5 553	5 578	5 627	5 688	5 750	5 807	5 801	530	107%
	Wanderungssaldo	95	122	118	57	66	45	40	26	569	

Quellen: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS); BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

9.1.3 Bedeutung der Zuwanderung 2015 bis 2019

Im Jahr 2019 hatten in den Spitälern der Zentralschweiz 17% der tertiär ausgebildeten Pflege- und Betreuungspersonen ein ausländisches Diplom, in Pflegeheimen waren es 14% (Kapitel 4.3.3 und 5.3.3). **Gemäss der maximalen Schätzung der Bestände des kürzlich zugewanderten Pflegefachpersonals** (vgl. Kasten 4) **dürften knapp 30% der Personen mit einem ausländischen Diplom, die in der Zentralschweiz arbeiten, seit 2015 in die Schweiz gekommen sein.** Dies würde bedeuten, dass etwa 70% der Personen mit ausländischen Diplomen seit langer Zeit in der Schweiz wohnhaft sind und wahrscheinlich über eine Niederlassungsbewilligung verfügen. Ganz allgemein deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass die jüngste Zuwanderung höchstens 6% aller Pflegefachpersonen in den Spitälern und 2% in Pflegeheimen entspricht.

Kasten 4 Maximale Schätzung des Bestandes des kürzlich zugewanderten Pflegefachpersonals

Die in den letzten Jahren in die Schweiz eingewanderten Pflegefachpersonen verfügen hauptsächlich über einen B-Ausweis (2020: 70%), eine Grenzgänerbewilligung (23%) oder eine Kurzaufenthaltsbewilligung für einen Zeitraum von mehr als drei Monaten und weniger als einem Jahr (7%). Zudem profitiert die grosse Mehrheit dieses zugewanderten Personals vom Freizügigkeitsabkommen (FZA). Die Gültigkeitsdauer der Grenzgänerbewilligung entspricht bei einem Arbeitsvertrag von weniger als einem Jahr der Anstellungsdauer, während die Bewilligung bei einem Arbeitsvertrag von mindestens einem Jahr fünf Jahre gültig ist. Die Aufenthaltsbewilligung B hat eine Gültigkeitsdauer von fünf Jahren. Die Kurzaufenthaltsbewilligung wird Arbeitnehmenden abgegeben, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, die je nach Dauer des Arbeitsvertrags weniger als ein Jahr und länger als drei Monate dauert.

Es ist nicht möglich, die tatsächliche Aufenthaltsdauer der zugewanderten Pflegefachpersonen in Erfahrung zu bringen. Auf der Grundlage der obigen Kriterien kann jedoch eine maximale Schätzung der Zahl der kürzlich zugewanderten Pflegefachpersonen vorgenommen werden, die 2019 in den Gesundheitsinstitutionen angestellt waren. Es wird hier nur von der jüngsten Zuwanderung gesprochen, weil die Anzahl der in den Schweizer Gesundheitsinstitutionen tätigen Pflegefachpersonen mit einer Niederlassungsbewilligung C nicht bekannt ist.

Die in T 9.2 präsentierten Bestände (maximale Schätzung) umfassen somit die Anzahl der 2019 und in den vier vorangehenden Jahren erteilten Grenzgänerbewilligungen und B-Ausweise sowie die 2019 erteilten Kurzaufenthaltsbewilligungen.

T 9.2 Ausländisches Pflegefachpersonal (tertiäres Niveau): Bedeutung der jüngsten Zuwanderung für die Bestände (maximale Schätzung), Zentralschweiz, 2019

	Pflegefachpersonal mit einem ausländischen Diplom			Pflegefachpersonal insgesamt in den Institutionen	Anteil des Pflegefachpersonals mit einem ausländischen Diplom am Pflegefachpersonal in den Institutionen	
	Total	Ab 2015 zugewandertes Pflegefachpersonal*			Total	Ab 2015 zugewandertes Pflegefachpersonal*
Spitäler/Kliniken	661	226	34%	3 844	17%	6%
Sozialmedizinische Institutionen	275	43	16%	1 957	14%	2%
Private Stellenvermittlungsgesellschaft	-	3			-	
Total	936	272	29%	5 801	16%	5%
Ambulante Versorgung	-	19		-		
Anderes	-	20		-		
Total	-	311		-		

Anmerkung: * Maximale Schätzung der Bestände des kürzlich zugewanderten Pflegefachpersonals

Quellen: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS); BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

9.2 Anderes Gesundheitspersonal

Im Pflege- und Betreuungsbereich betreffen die Wanderungsbewegungen in geringerem Mass auch das Personal, das nicht über einen Abschluss der Tertiärstufe verfügt. Im Zeitraum 2009 bis 2019 betrug der durchschnittliche jährliche Wanderungssaldo für das Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II (oder gleichwertig) in der Zentralschweiz nur 14 Personen und für sonstige Krankenpflegeberufe 11 Personen (T 9.3).

Im Migrationsinformationssystem ZEMIS umfassen die Therapieberufe hauptsächlich Physiotherapeutinnen und -therapeu-

ten sowie Ergotherapeutinnen und -therapeuten, von denen ausserordentlich viele in die Zentralschweiz ein- und zum Teil auch wieder ausgewandert sind. Zwischen 2009 und 2019 betrug der durchschnittliche jährliche Wanderungssaldo 385 Personen. Im medizinisch-technischen Bereich ist die Bedeutung der Zuwanderung mit einem durchschnittlichen jährlichen Wanderungssaldo von 8 Personen wenig spürbar. Etwas wichtiger sind mit einem durchschnittlichen jährlichen Wanderungssaldo von 43 Personen die Hebammen.

T 9.3 Ausländisches Gesundheitspersonal: Merkmale der Wanderungsbewegungen, Zentralschweiz, Durchschnitt des Zeitraums 2009–2019

Pflege- und Betreuungsberufe auf Sekundarstufe II		Sonstige Krankenpflegeberufe	
Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	14	Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	11
Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	21	Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	14
Durchschnittliche jährliche Abwanderung	6	Durchschnittliche jährliche Abwanderung	3
Therapieberufe		Medizinisch-technische Berufe	
Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	385	Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	8
Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	739	Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	12
Durchschnittliche jährliche Abwanderung	354	Durchschnittliche jährliche Abwanderung	4
Hebammen		Anderes Personal	
Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	43	Durchschnittlicher jährlicher Wanderungssaldo	0
Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	58	Durchschnittliche jährliche Zuwanderung	1
Durchschnittliche jährliche Abwanderung	15	Durchschnittliche jährliche Abwanderung	1

Quelle: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS)

© Obsan 2022

10 Prognostizierter Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal

10.1 Prognosemodell

Das Ziel der folgenden Kapitel ist es zu schätzen, inwieweit der Bedarf der Gesundheitseinrichtungen an Pflege- und Betreuungspersonal bis 2029 gedeckt werden kann. In diesem Kapitel wird die Bedarfsprognose dargestellt, im folgendem Kapitel 11 die Angebotsprognose und in Kapitel 12 eine Gegenüberstellung der beiden Prognosen.

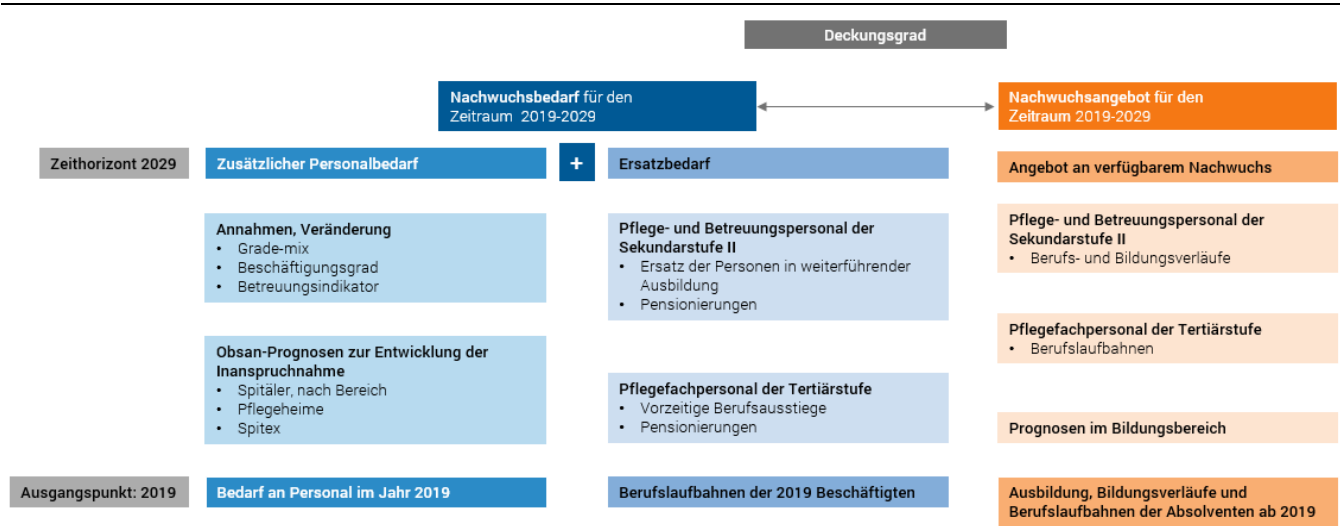
Die Analyse konzentriert sich auf Personal der Tertiär- und Sekundarstufe II und nimmt das Jahr 2019 als Ausgangspunkt. Um ein möglichst vollständiges Bild der Faktoren zu erhalten, die den Nachwuchsbedarf und das -angebot beeinflussen können, werden mehrere Szenarien und Hypothesen in unser Modell aufgenommen.

Bei der Berechnung des **Nachwuchsbedarfs** wird der Bedarf an zusätzlichem Personal (Zusatzbedarf) im Zusammenhang mit

der Entwicklung der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und den Beschäftigungsmerkmalen des Personals sowie der Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen, vorzeitigem Ausscheiden aus dem Beruf und Bildungsübergängen berücksichtigt. Das **Nachwuchsangebot** wird durch die Ausbildungstätigkeit (Anzahl der erworbenen Abschlüsse) definiert. Davon wird der Anteil der diplomierten Personen abgezogen, die nicht in den Arbeitsmarkt eintreten, nicht in einer Gesundheitseinrichtung arbeiten oder ihre Ausbildung fortsetzen.

Die Unsicherheiten, mit denen jedes Prognosemodell behaftet ist, erlauben es nicht, die tatsächliche Entwicklung des Bedarfs und des Angebots an Nachwuchskräften vorherzusehen. Das Modell liefert jedoch Hinweise, indem es die erwarteten Entwicklungen unter den getroffenen Annahmen zeigt. Gleichzeitig weist es auf die Bandbreite der Möglichkeiten und den Beitrag verschiedener Faktoren zur Variabilität der Prognosen hin.

G 10.1 Prognosemodell zu Nachwuchsangebot und -bedarf 2019 bis 2029



Quelle: Merçay et al., 2021

© Obsan 2022

10.2 Nachwuchsbedarf insgesamt

Der Nachwuchsbedarf bis 2029 wird definiert als die **Summe aus dem Zusatzbedarf** entsprechend der demografischen und epidemiologischen Entwicklung (Kapitel 0) und **dem Ersatzbedarf** für Personen, die vor dem oder mit Erreichen des Rentenalters aus dem Beruf ausscheiden (Abschnitt 10.4).

Nach dem **Referenzszenario** wird der Nachwuchsbedarf an Pflegefachpersonen des Tertiärbereichs bis 2029 in der Zentralschweiz auf +3585 Personen geschätzt (T 10.1), das sind durchschnittlich 360 Personen pro Jahr. Für das Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II beläuft sich der errechnete Nachwuchsbedarf auf +2564 Personen (T 10.2), d.h. durchschnittlich rund 260 Personen pro Jahr. Die Ausbildungsziele für

das Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II sind jedoch aufgrund der Rekrutierungsfunktion dieses Personals für die Tertiärstufe deutlich höher.

Für das Personal im Tertiärbereich wurde die **untere Grenze** für den Bedarf an zusätzlichem Personal mithilfe der demografischen und epidemiologischen Szenarien berechnet, die den geringsten Anstieg des Personalbedarfs zur Folge haben, sowie mit der optimistischen Annahme eines Rückgangs der vorzeitigen Berufsausstiege. Daraus ergibt sich ein Nachwuchsbedarf von +2940 Pflegefachpersonen bis 2029. Die untere Grenze für das Personal der Sekundarstufe II wird nur durch die gewählten demografischen und epidemiologischen Szenarien beeinflusst. Der entsprechende Bedarf an Nachwuchs liegt bei +2126 Personen.

T 10.1 Nachwuchsbedarf insgesamt, Pflegefachkräfte der Tertiärstufe, Zentralschweiz, 2019 bis 2029

	Untere Bandbreite	Referenzszenario	Obere Bandbreite
Zusatzbedarf (Min. und max. Kombinationen der demografischen und epidemiologischen Szenarien)	1 018	1 454	1 903
Ersatzbedarf	1 922	2 131	2 344
Pensionierungen (ohne vorzeitige Berufsaustritte)	1 645	1 645	1 645
<i>Hypothesen zu den vorzeitigen Berufsaustritten</i>			
Veränderung +/- 2,5 PP nach Altersklasse ab 2019	277	486	699
Nachwuchsbedarf insgesamt in den Gesundheitsinstitutionen (Min. und max. Kombinationen des Zusatz- und Ersatzbedarfs)	2 940	3 585	4 247

Quelle: Prognosemodell Obsan, eigene Berechnungen (vgl. folgende Abschnitte)

© Obsan 2022

T 10.2 Nachwuchsbedarf insgesamt, Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II, Zentralschweiz, 2019 bis 2029

	Untere Bandbreite	Referenzszenario	Obere Bandbreite
Zusatzbedarf (Min. und max. Kombinationen der demografischen und epidemiologischen Szenarien)	864	1 302	1 758
Ersatzbedarf	1 262	1 262	1 262
Pensionierungen	919	919	919
Berufslaufbahnen der Personen in Ausbildung	343	343	343
Nachwuchsbedarf in den Gesundheitsinstitutionen (Min. und max. Kombinationen des Zusatz- und Ersatzbedarfs)	2 126	2 564	3 020

Quelle: Prognosemodell Obsan, eigene Berechnungen (vgl. folgende Abschnitte)

© Obsan 2022

Die **obere Grenze** für den zusätzlichen Personalbedarf an Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe ergibt sich aus den demografischen und epidemiologischen Szenarien mit dem höchsten Anstieg des Personalbedarfs und einem erhöhten Ersatzbedarf aufgrund eines Anstiegs der vorzeitigen Berufsaustritte. Bis 2029 wird anhand dieser Kombination ein Bedarf an +4247 Pflegefachpersonen im Tertiärbereich berechnet. Für das Personal der Sekundarstufe II ergibt sich aus den hohen demografischen und epidemiologischen Szenarien allein ein Nachwuchsbedarf von +3020 Personen.

10.3 Zusatzbedarf

Die Berechnung des zusätzlichen Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal basiert auf den **Prognosen über die zukünftige Inanspruchnahme von Pflegeleistungen**. Sie berücksichtigen die erwarteten Entwicklungen des Bevölkerungswachstums (demografische Szenarien) und des Gesundheitszustands (epidemiologische Szenarien) für den Zeitraum 2019–2035.

Die statistische Unsicherheit, welche mit Szenarien verbunden ist, ist bei den demografischen Szenarien etwas grösser als bei den epidemiologischen Szenarien. Das Referenzszenario, das die durchschnittlichen demografischen und epidemiologischen Szenarien kombiniert, sieht bis 2029 einen zusätzlichen Bedarf an +1454 Pflegefachkräften der Tertiärstufe (von 6894 auf 8348; T 10.3 und G 10.2 links) und +1302¹¹ Personen der Sekundarstufe

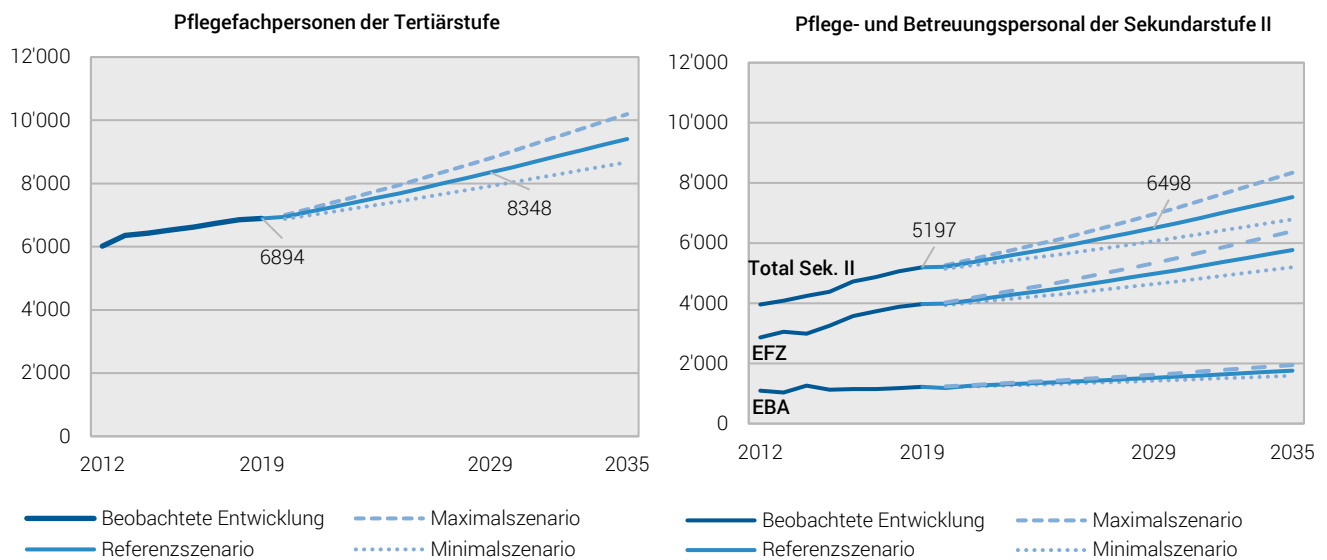
II (von 5197 auf 6498; T 10.3 und G 10.2 rechts) voraus, davon 1004 Personen mit EFZ und 298 mit EBA (T 10.3).

Kombiniert man das tiefe Bevölkerungsszenario mit einer günstigen epidemiologischen Entwicklung (Minimalszenario), wird der zusätzliche Bedarf an Personal auf +1018 der Tertiärstufe und auf +864 der Sekundarstufe II geschätzt, davon 665 mit EFZ und 199 mit EBA.

Unter dem hohen Bevölkerungsszenario und einer ungünstigen epidemiologischen Entwicklung (Maximalszenario) wird der zusätzliche Bedarf auf +1903 Personen der Tertiärstufe und +1758 der Sekundarstufe II geschätzt (1357 mit EFZ und 402 mit EBA).

Die obere und untere Bandbreite zeigen das Ausmass der Unsicherheit über die Entwicklung des zusätzlichen Personalbedarfs und stellen die prognostizierten Mindest- und Höchstwerte dar.

G 10.2 Entwicklung des Zusatzbedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal in den Gesundheitseinrichtungen (Personen), beobachtete Entwicklung (2012–2019) und Prognoseszenarien (2020–2035), Zentralschweiz



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

¹¹ Rundungsdifferenz

T 10.3 Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Gesundheitseinrichtungen (Personen), Bestand 2019 und Prognosen bis 2029 bzw. bis 2035, Zentralschweiz

	Pflegefachpersonen der Tertiärstufe			Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II			Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II – EFZ			Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II – EBA		
	Bestand	Prognosen + Diff. zu 2019		Bestand	Prognosen + Diff. zu 2019		Bestand	Prognosen + Diff. zu 2019		Bestand	Prognosen + Diff. zu 2019	
	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035
	6 894			5 197			3 973			1 223		
Minimalszenario		7 913	8 671		6 061	6 788		4 638	5 198		1 423	1 591
		+ 1 018	+ 1 777		+ 864	+ 1 592		+ 665	+ 1 225		+ 199	+ 368
Referenzszenario		8 348	9 407		6 498	7 531		4 978	5 771		1 521	1 760
		+ 1 454	+ 2 512		+ 1 302	+ 2 334		+ 1 004	+ 1 797		+ 298	+ 536
Maximalszenario		8 797	10 195		6 955	8 341		5 330	6 396		1 625	1 945
		+ 1 903	+ 3 300		+ 1 758	+ 3 144		+ 1 357	+ 2 422		+ 402	+ 722

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

10.3.1 Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Spitälern

Methodischer Hinweis: Es werden drei Szenarien für die Prognosen zum künftigen Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Spitälern präsentiert. Die drei Szenarien unterscheiden sich nach verwendetem Bevölkerungsszenario und gehen von einem konstanten Grademix und Versorgungsbedarf aus (vgl. Kapitel 3: Methodik).

Ausgehend von der Situation im Jahr 2019 dürfte der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal **in den Spitälern und Kliniken je nach Szenario bis 2029 um 12% bis 18%** und bis 2035 um 19% bis 30% steigen (T 10.4). Gemäss dem Referenzszenario entspricht dies bis 2029 +876, bis 2035 +1400 zusätzlichen Pflege- und Betreuungspersonen. Im Tertiärbereich ist mit einem Zusatzbedarf zwischen 450 und 690 Personen bis 2029 zu rechnen, bis 2035 sind es zwischen 710 und 1117.

Aufgrund der Alterung der Bevölkerung wird der Bereich der Geriatrie und Rehabilitation relativ am stärksten gefordert, hier ist ein Zusatzbedarf von +38% bis 2035 zu erwarten (+24% bis 2029). In den Akutspitälern gehen die Prognosen bis 2035 von +25% und in den psychiatrischen Kliniken von +11% aus. Dies gilt jeweils für das Referenzszenario.

Absolut ist jedoch der höchste Zusatzbedarf in den Akutspitälern vorhersehbar. Die Prognosen des Referenzszenarios gehen bis 2035 von +1217 Personen aus, davon 799 mit tertiärer Ausbildung (bis 2029: +763, davon 502 mit tertiärer Ausbildung). In der Geriatrie/Rehabilitation entspricht der Zusatzbedarf bis 2035 +116 Personen, in der Psychiatrie sind es noch weniger (+67 Personen).

T 10.4 Spitäler: Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe und Tätigkeitsgebiet (Basis: Anzahl Beschäftigte), Zentralschweiz

			Zentralschweiz							
			2019	2029			2035			
				Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	
Total Spitäler	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	3 844	4 294	4 415	4 534	4 554	4 757	4 961	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		450	571	690	710	913	1 117	
		Zusatzbedarf (%)		12%	15%	18%	18%	24%	29%	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	1 720	1 930	1 984	2 037	2 053	2 144	2 235	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		210	264	317	333	424	515	
		Zusatzbedarf (%)		12%	15%	18%	19%	25%	30%	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	225	258	265	273	276	289	302	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		33	40	48	51	64	77	
		Zusatzbedarf (%)		14%	18%	21%	23%	28%	34%	
	Total Pflege und Betreuung		Bedarf (Anzahl)	5 789	6 482	6 665	6 845	6 883	7 189	7 497
			Zusatzbedarf (Anzahl)		693	876	1 056	1 094	1 400	1 708
			Zusatzbedarf (%)		12%	15%	18%	19%	24%	30%
Akutspital	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	3 258	3 652	3 760	3 865	3 879	4 057	4 237	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		394	502	607	621	799	979	
		Zusatzbedarf (%)		12%	14%	16%	16%	21%	23%	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	1 456	1 638	1 686	1 734	1 744	1 824	1 905	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		182	230	278	288	368	449	
		Zusatzbedarf (%)		12%	14%	16%	16%	21%	23%	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	188	213	220	226	226	237	249	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		25	32	38	38	49	61	
		Zusatzbedarf (%)		13%	15%	17%	17%	21%	25%	
	Total Pflege und Betreuung		Bedarf (Anzahl)	4 902	5 503	5 665	5 825	5 849	6 119	6 391
			Zusatzbedarf (Anzahl)		601	763	923	947	1 217	1 489
			Zusatzbedarf (%)		12%	16%	19%	19%	25%	30%
Psychiatrie	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	420	440	449	459	452	469	486	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		20	29	39	32	49	66	
		Zusatzbedarf (%)		5%	7%	9%	7%	10%	14%	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	162	169	173	176	173	180	186	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		7	11	14	11	18	24	
		Zusatzbedarf (%)		4%	7%	8%	6%	10%	13%	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	2	2	2	2	2	2	2	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		0	0	0	0	0	0	
		Zusatzbedarf (%)		0%	0%	0%	0%	0%	0%	
	Total Pflege und Betreuung		Bedarf (Anzahl)	584	611	624	638	628	651	674
			Zusatzbedarf (Anzahl)		27	40	54	44	67	90
			Zusatzbedarf (%)		5%	7%	9%	8%	11%	15%
Rehabilitation/ Geriatric	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	166	202	206	210	223	231	238	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		36	40	44	57	65	72	
		Zusatzbedarf (%)		21%	20%	21%	26%	29%	30%	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	102	123	125	128	135	140	144	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		21	23	26	33	38	42	
		Zusatzbedarf (%)		21%	19%	20%	24%	27%	29%	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	35	43	44	45	48	49	51	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		8	9	10	13	14	16	
		Zusatzbedarf (%)		23%	21%	22%	27%	29%	31%	
	Total Pflege und Betreuung		Bedarf (Anzahl)	303	368	375	383	406	419	432
			Zusatzbedarf (Anzahl)		65	72	80	103	116	129
			Zusatzbedarf (%)		21%	24%	26%	34%	38%	43%

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

10.3.2 Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Alters- und Pflegeheimen

Methodischer Hinweis: Es werden drei Szenarien für die Prognosen zum künftigen Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Alters- und Pflegeheimen dargestellt. Sie unterscheiden sich hinsichtlich der verwendeten demografischen und epidemiologischen Szenarien. Die Minimal- und Maximalszenarien berücksichtigen die Spannbreite der möglichen Variationen im Zusammenhang mit der demografischen und epidemiologischen Entwicklung. Die drei präsentierten Szenarien gehen von der Annahme aus, dass die Betreuungsformen im Bereich der Langzeitpflege (Pflege im Alters- und Pflegeheim / Betreuung zu Hause) unverändert bleiben. Weiter gehen die Szenarien von einem konstanten Grademix und von einem unveränderten Betreuungsbedarf aus (vgl. Kapitel 3: Methodik).

Ausgehend von der Situation im Jahr 2019 ist zu erwarten, dass der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Alters- und Pflegeheimen im Zuge der demografischen und epidemiologischen Entwicklung bis 2029 zwischen 20% und 45% und bis 2035 zwischen 39% und 83% steigen wird (T 10.5). Die Abweichung zwischen dem Minimal- und dem Maximalszenario ist relativ gross, da für jedes dieser Szenarien diejenigen demografischen und epidemiologischen Entwicklungen miteinander kombiniert werden, die zu den extremsten Ausschlägen führen.

Gemäss dem Referenzszenario ist davon auszugehen, dass bis 2029 in den Alters- und Pflegeheimen +2173 zusätzliche Personen im Bereich der Pflege und Betreuung eingesetzt werden müssen, darunter 624 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe. Bis 2035 sind voraussichtlich 4070 zusätzliche Personen im Bereich Pflege und Betreuung notwendig, darunter 1168 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe.

T 10.5 Alters- und Pflegeheime: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz

	Bestand 2019		2029			2035		
			Minimal-szenario	Referenz-szenario	Maximal-szenario	Minimal-szenario	Referenz-szenario	Maximal-szenario
Tertiärstufe	1 957	Bedarf (Anzahl)	2 342	2 581	2 832	2 719	3 125	3 577
		Zusatzbedarf (Anzahl)	385	624	875	762	1 168	1 620
		Zusatzbedarf (%)	20%	32%	45%	39%	60%	83%
Sekundarstufe II	2 723	Bedarf (Anzahl)	3 253	3 584	3 933	3 775	4 338	4 966
		Zusatzbedarf (Anzahl)	530	861	1 210	1 052	1 615	2 243
		Zusatzbedarf (%)	19%	32%	44%	39%	59%	82%
Andere/ohne Ausbildung	2 114	Bedarf (Anzahl)	2 536	2 802	3 081	2 952	3 402	3 903
		Zusatzbedarf (Anzahl)	422	688	967	838	1 288	1 789
		Zusatzbedarf (%)	20%	33%	46%	40%	61%	85%
Total Pflege und Betreuung	6 794	Bedarf (Anzahl)	8 131	8 967	9 846	9 447	10 864	12 446
		Zusatzbedarf (Anzahl)	1 337	2 173	3 052	2 653	4 070	5 652
		Zusatzbedarf (%)	20%	32%	45%	39%	60%	83%

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

10.3.3 Prognosen zum Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in der Spitex

Methodischer Hinweis: Es werden drei Szenarien für die Prognosen zum künftigen Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal der Spitex dargestellt. Sie unterscheiden sich hinsichtlich der demografischen und epidemiologischen Szenarien. Alle Szenarien basieren auf der Annahme, dass die Betreuungsformen im Bereich der Langzeitpflege (Pflege im Alters- und Pflegeheim / Betreuung zu Hause) unverändert bleiben. Weiter gehen sie von einem konstanten Grademix und Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten aus (vgl. Kapitel 3: Methodik).

Ausgehend von der Situation im Jahr 2019 ist zu erwarten, dass der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal bis 2029 zwischen 17% und 31% und bis 2035 zwischen 28% und 52% steigen wird (T 10.6). Gemäss dem Referenzszenario ist davon auszugehen, dass bis 2029 524 zusätzliche Personen eingesetzt werden müssen, darunter 259 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe. Bis 2035 werden im Spitex-Bereich voraussichtlich 873 zusätzliche Personen notwendig sein, darunter 432 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe.

Im Zuge des Übergangs von der stationären zur ambulanten Versorgung, der im Modell nicht berücksichtigt ist, dürfte der Personalbedarf im Spitex-Bereich jedoch schneller zunehmen, als es die demografischen und epidemiologischen Szenarien des Modells vermuten lassen.

T 10.6 Spitex: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz

		Zentralschweiz						
		2019* (revidierter Bestand)	2029			2035		
			Minimal-szenario	Referenz-szenario	Maximal-szenario	Minimal-szenario	Referenz-szenario	Maximal-szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	1 093	1 276	1 352	1 431	1 397	1 525	1 657
	Zusatzbedarf (Anzahl)		183	259	338	304	432	563
	Zusatzbedarf (%)		17%	24%	31%	28%	40%	52%
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	754	878	930	985	961	1 049	1 139
	Zusatzbedarf (Anzahl)		124	177	231	207	295	386
	Zusatzbedarf (%)		16%	23%	31%	27%	39%	51%
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	350	413	438	464	453	496	539
	Zusatzbedarf (Anzahl)		63	88	114	103	146	189
	Zusatzbedarf (%)		18%	25%	33%	29%	42%	54%
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	2 197	2 567	2 721	2 879	2 811	3 070	3 335
	Zusatzbedarf (Anzahl)		370	524	682	614	873	1 138
	Zusatzbedarf (%)		17%	24%	31%	28%	40%	52%

Anmerkung: 2019*: Für die Berechnung des künftigen Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal werden die revidierten Bestände als Grundlage herangezogen.

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE)

© Obsan 2022

10.3.4 Auswirkungen von Änderungen des Grademix, des Beschäftigungsgrades und der Anzahl betreuter Patientinnen und Patienten

Die Berechnung des zusätzlichen Personalbedarfs basiert im **Modell** auf der **Annahme**, dass **Beschäftigungsgrad, Grademix und Betreuungsindikatoren** (Anzahl Pflege- und Betreuungspersonen pro Fall im Spital, pro Bewohner/in in Alters- und Pflegeheimen und pro Klient/in in der Spitex) **bis 2029 konstant bleiben**. Um die **Auswirkungen einer Änderung dieser Parameter abzuschätzen, wurden verschiedene Hypothesen in das Prognosemodell aufgenommen** (vgl. Kasten 5). Diese Hypothesen zeigen Entwicklungen, die im Bereich des Möglichen liegen. Sie dienen jedoch nur der Veranschaulichung und werden bei der Berechnung des Nachwuchsbedarfs nicht berücksichtigt.

Würden die Pflegefachpersonen der Tertiärstufe (G 10.3 oben) einen grösseren Anteil am **Grademix** einnehmen (Substitution des Personals der Sekundärstufe II um zwei Prozentpunkte), würde der zusätzliche Bedarf an Fachkräften dieser Ausbildungsstufe bis 2029 1811 Personen betragen. Bei einer entsprechen-

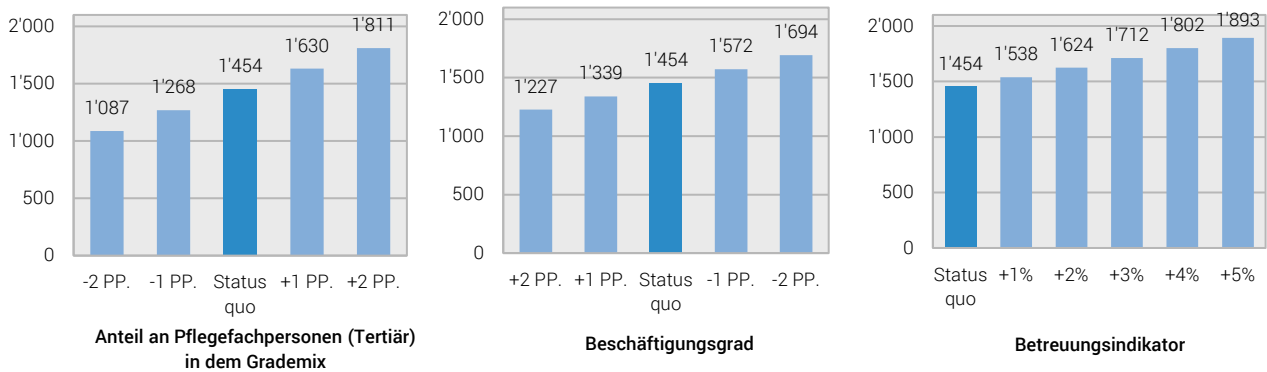
den Verringerung des Anteils würde der zusätzliche Personalbedarf auf Tertiärstufe 1087 Personen betragen. Beim Personal der Sekundärstufe II (G 10.3 unten) wären 1653 zusätzliche Personen erforderlich, um einen grösseren Anteil der Pflegeteams zu besetzen, und 944, wenn ihr Anteil sinken würde (Veränderung um je zwei Prozentpunkte).

Würde der **durchschnittliche Beschäftigungsgrad** bis 2029 um zwei Prozentpunkte steigen, würde der zusätzliche Bedarf an Pflegekräften im Tertiärbereich nicht um 1454, sondern nur um 1227 steigen. Beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundärstufe II würde sich bei einer gleichen Erhöhung des Beschäftigungsgrades der Bedarf an zusätzlichem Personal von 1302 auf 1128 verringern. Umgekehrt würde ein Rückgang des durchschnittlichen Beschäftigungsgrades um zwei Prozentpunkte zu einem zusätzlichen Bedarf an 1694 Ausgebildeten auf Tertiärstufe und 1486 auf Sekundärstufe II führen.

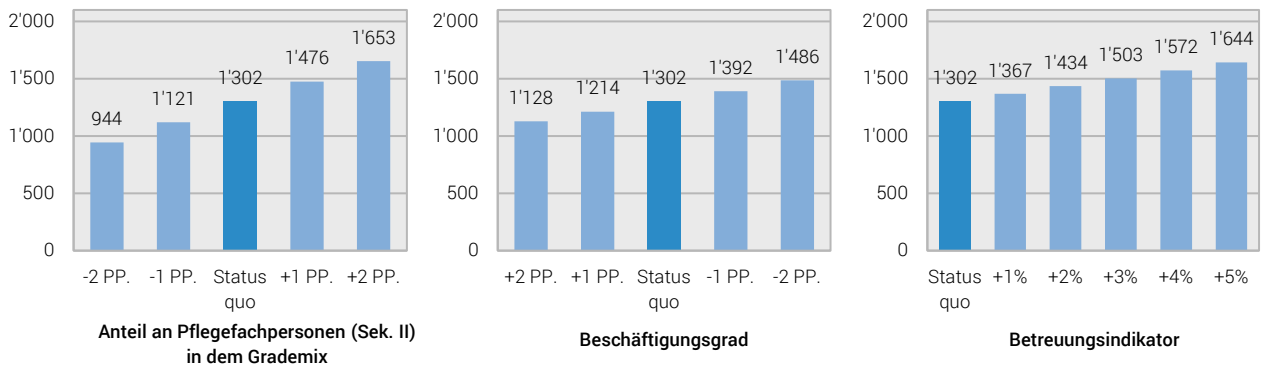
Wenn die Zunahme der Betreuungsaufgaben zu einem fünfprozentigen Anstieg des **Betreuungsindikators** (Verhältnis der Anzahl Pflege- und Betreuungspersonen pro Fall, Bewohner/in oder Klient/in) führen würde, würden bis 2029 zusätzlich 1893 Personen der Tertiärstufe und 1644 der Sekundärstufe II benötigt.

G 10.3 Bedarf an zusätzlichem Personal in Gesundheitseinrichtungen 2019–2029, Hypothesen zum Grademix, dem Beschäftigungsgrad und dem Betreuungsindikator, Zentralschweiz

Pflegefachpersonen der Tertiärstufe (Personen)



Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundärstufe II (Personen)



Anmerkungen: Epidemiologische und demografische Referenzszenarien; Betreuungsindikator: Anzahl Pflege- und Betreuungspersonen pro Fall, Bewohner/in oder Klient/in

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) © Obsan 2022

Kasten 5 Hypothesen zur Entwicklung des Grademix, des Beschäftigungsgrades und der Anzahl betreuter Patientinnen und Patienten

Mit der Einführung der neuen Ausbildungsgänge der Sekundarstufe II (FaGe und Assistent/in Gesundheit und Soziales) in den letzten Jahren hat sich der **Grademix** des Pflege- und Betreuungspersonals verändert. Die Absolventinnen und Absolventen ersetzen sowohl weniger als auch – in einem geringen Ausmass – höher qualifiziertes Personal. In den kommenden Jahren ist es möglich, dass das Personal der Sekundarstufe II zu einem noch wichtigeren Bestandteil der Pflgeteams werden. Jedoch wird das Potenzial der Substitution von höher qualifiziertem Personal durch das Gebot der Patientensicherheit begrenzt. Darüber hinaus kann die Zunahme komplexer Pflegesituationen den Bedarf an Pflegepersonal der Tertiärstufe weiter erhöhen. Im Bericht werden die Auswirkungen einer Substitution zwischen Personal der Tertiär- und der Sekundarstufe II bis 2029 von bis zu zwei Prozentpunkten gezeigt.

Die jüngsten Entwicklungen deuten auf einen sehr geringen Rückgang beim **Beschäftigungsgrad** in Spitälern und einen Anstieg in der Langzeitpflege hin. Je nach den Präferenzen des Personals, der Anpassungsfähigkeit der Institutionen und dem wirtschaftlichen Kontext ist es jedoch möglich, dass der Beschäftigungsgrad in den kommenden Jahren ändern wird. Einerseits können die unregelmässigen Arbeitszeiten zu Ermüdung führen, was den Wunsch nach Teilzeitarbeit verstärken könnte. Darüber hinaus kann es aufgrund gesetzlicher Beschränkungen der Ruhe- und Erholungszeiten schwierig sein, Vollzeitkräfte zu beschäftigen. Andererseits könnte ein schwierigeres wirtschaftliches Umfeld die Menschen dazu veranlassen, ihren Beschäftigungsgrad zu erhöhen. Die Ergebnisse zeigen die Auswirkungen einer Erhöhung oder Senkung des Beschäftigungsgrades um bis zu zwei Prozentpunkte.

Um den Aufwand der Betreuungsaufgaben des Personals zu berücksichtigen, wird auf der Grundlage der Daten von 2019 ein Verhältnis «Anzahl Pflege und Betreuungspersonen pro Fall im Spital, pro Bewohner/in Alters- und Pflegeheimen und pro Klient/in in der Spitex» berechnet. Dieses Verhältnis berücksichtigt jedoch keine Trends wie z.B. die Zunahme des Fallgewichts oder die Ausweitung des Aufgabenbereichs der Pflegepersonen. Im Zeitraum 2012–2019 hat dieser Betreuungsindikator für Spitäler und Spitex zugenommen und ist für Alters- und Pflegeheime zurückgegangen. Um die Auswirkung einer Zunahme der Aufgaben in der **Patientenbetreuung** zu berücksichtigen, wird von einem bis zu fünfprozentigen Anstieg des Personalbedarfs pro Fall, Bewohner/in bzw. Klient/in ausgegangen.

10.4 Ersatzbedarf

Berücksichtigt man nur das Alter des im Jahr 2019 beschäftigten Pflege- und Betreuungspersonals, so werden bis 2029 voraussichtlich 1645 Pflegefachkräfte der Tertiärstufe **in den Ruhestand gehen** (T 10.1), was 24% der Arbeitskräfte im Jahr 2019 entspricht. Beim Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II werden bis 2029 voraussichtlich 919 Personen in den Ruhestand gehen (T 10.2), was 18% der Arbeitskräfte im Jahr 2019 entspricht.

Allerdings muss auch das **frühzeitige Ausscheiden aus dem Beruf** berücksichtigt werden. Für das **Pflegefachpersonal der Tertiärstufe** kann dies anhand der Daten aus der Strukturhebung geschätzt werden (siehe Methodik und T 10.1). Bis 2029 werden schätzungsweise 486 Pflegefachkräfte vorzeitig aus dem Beruf ausscheiden.

Insgesamt müssen also neben den zusätzlich notwendigen Fachpersonen bis 2029 2131 Pflegefachkräfte im Tertiärbereich ersetzt werden, wenn die Ausstiegsraten pro Altersgruppe konstant bleiben.

Darüber hinaus werden im Modell auch Annahmen getroffen, um einen Anstieg oder Rückgang der vorzeitigen Berufsausstiege zu berücksichtigen (etwa +/-2,5 Prozentpunkte pro Altersgruppe). Wenn man davon ausgeht, dass die Beschäftigten mit Tertiärabschluss vermehrt im Beruf verbleiben (nur 277 vorzeitige Austritte), wird ein Ersatzbedarf von 1922 Personen erwartet. Umgekehrt könnte ein Anstieg der vorzeitigen Berufsausstiege (699 Personen) dazu führen, dass 2344 Pflegefachkräfte der Tertiärstufe ersetzt werden müssen.

Für die **Ausgebildeten der Sekundarstufe II** kann der Anteil des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Beruf nicht berechnet werden, da dazu keine Daten vorliegen. Die 343 Angestellten der Sekundarstufe II in Alters- und Pflegeheimen, die als Auszubildende bezeichnet werden, werden jedoch dem Ersatzbedarf zugerechnet, da sie sich wahrscheinlich in der Übergangsphase zu einer Qualifikation auf der Tertiärstufe befinden (T 10.2).

10.5 Exkurs: Bedarfsprognosen der MTT-Berufe in den Spitälern

Wie bei den Analysen zu den Pflegenden lassen sich Bedarfsprognosen im stationären Bereich der Spitäler für die MTT-Berufe erstellen. Das Ziel dieser Bedarfsanalysen ist die Beantwortung der Frage, inwieweit die gegenwärtigen Ausbildungskapazitäten den zukünftigen Nachwuchsbedarf der Spitäler abdecken. Dazu muss zum einen die Entwicklung des Bedarfs allgemein (Zusatzbedarf aufgrund von demografischen Veränderungen) geschätzt werden, zum anderen der Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen oder vorzeitigen Berufsausritten.

Dabei zeigen sich die folgenden Schwierigkeiten:

- **Angebot:** Zwar kann der effektive Nachwuchs berechnet werden, jedoch kann der Anteil der anschliessend im Spitalbereich Tätigen nicht abgeschätzt werden. Der effektive Nach-

wuchs bis 2029 wird anhand der jährlichen Ausbildungsabschlüsse (mit Wohnkanton vor oder bei Studienbeginn in der Zentralschweiz, T 8.2) hochgerechnet – unter der Annahme, dass in der Zentralschweiz bis 2029 jährlich gleich viele Abschlüsse wie 2019 erfolgen.¹²

- **Zusatzbedarf:** Um Prognosen für den Zusatzbedarf zu erstellen, muss analog zum Pflegebereich die zukünftige Inanspruchnahme geschätzt werden. Weil jedoch das Leistungsvolumen dieser Berufsgruppen im Spital in den Daten nicht ausgewiesen wird, wird diesbezüglich die folgende Annahme getroffen: Der zukünftige Bedarf an Personal im Spital verhält sich proportional zur Entwicklung der Fallzahlen nach Spitalbereich (Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation). Als Basis für die demografische Entwicklung in der Zentralschweiz werden die Bevölkerungsprognosen des BFS verwendet (Referenzszenario). Detaillierte Prognosen nach Kanton sind in Anhang T 15.3 zu finden.
- **Ersatzbedarf:** Die vorzeitigen Berufsaustritte in diesen Berufsgruppen können aufgrund fehlender Daten nicht geschätzt werden.

Die Ergebnisse der Bedarfsprognosen zeigen auf, dass für alle Berufsgruppen eine Zunahme an Personal bis 2029 notwendig ist. Im medizin-technischen Bereich ist eine Zunahme von 146 Personen (von 947 auf 1093 Personen), im medizin-therapeutischen Bereich eine Zunahme von 101 Personen notwendig (von 643 auf

744 Personen), bei den Hebammen schliesslich eine Zunahme von 38 Personen (von 238 auf 276) (T 10.7).

Der Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen bis 2029 liegt bei den Hebammen bei 37 Personen (16% gegenüber 2019), in den medizin-technischen Berufen bei 175 Personen (18%) und in den medizin-therapeutischen Berufen bei 50 Personen (8%). Der Anteil der bis 2029 pensionierten Personen unterscheidet sich hier stark zwischen den Berufsgruppen. So erreichen in der Aktivierungstherapie 35% der Angestellten 2029 das Pensionsalter, währendem dieser Anteil in der Physiotherapie nur rund 3% beträgt (T 10.7).

Der bis 2029 erwartete effektive Nachwuchs liegt in allen Berufsgruppen deutlich über dem hier ausgewiesenen Ersatz- und Zusatzbedarf. Hier muss aber berücksichtigt werden, dass der berechnete Ersatzbedarf sicher deutlich zu tief geschätzt ist, da zum einen nicht nur Pensionierungen dazu führen, dass Angestellte ihren Beruf aufgeben oder den Arbeitsbereich wechseln. Zum anderen werden auch ausserhalb der Spitäler im ambulanten Sektor Personal benötigt. Aufgrund fehlender Daten kann dieser spitalexterne Bedarf nicht eruiert und abgebildet werden. Gleichzeitig wird das Angebot wohl überschätzt, da auch nur ein grösserer oder kleinerer Bruchteil des effektiven Nachwuchs 2029 im Spitalbereich tätig sein wird. Sowohl Ersatzbedarf als auch Abgleich des Nachwuchsbedarfs mit dem Angebot können hier also nur sehr grob abgeschätzt werden. Die medizinisch-technischen Radiologiefachpersonen sind übrigens die einzige Berufsgruppe, die deutlich weniger Nachwuchs verzeichnet (70 Abschlüsse) als notwendig (110 Personen).

T 10.7 Aktueller Bestand, zukünftiger Bedarf, Ersatzbedarf in den Spitälern und effektiver Nachwuchs in den MTT-Berufen, Zentralschweiz, 2019 und 2029

	2019	2029					
	Aktueller Bestand	Zukünftiger Bedarf	Zusätzlicher Bedarf gegenüber 2019	Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen	Pensionierungen bis 2029/ Bestand 2019, in %	Total im Spital zu ersetzen	Effektiver Nachwuchs*
Hebamme	238	276	38	37	16	75	180
Med.-techn. Berufe	947	1'093	146	175	18	321	490
Techn. Operationsfachperson	199	232	33	42	21	75	110
Med.-techn. Radiologiefachperson	369	426	57	53	14	110	70
Biomed. Analytiker/in	231	266	35	45	19	80	150
Rettungssanitäter/in	148	170	22	35	24	57	160
Med.-therap. Berufe	643	744	101	50	8	151	330
Physiotherapeut/in	399	461	62	12	3	74	170
Ergotherapeut/in	108	124	16	8	7	24	70
Ernährungsberater/in	73	85	12	8	11	20	60
Aktivierungstherapeut/in	63	73	10	22	35	32	30

(*) Der effektive Nachwuchs deckt nicht nur den Bedarf des Spitalsektors ab, sondern auch denjenigen des spitalexternen und spitalambulanten Bereichs. Ein direkter Vergleich des Ersatzbedarfs und des effektiven Nachwuchses ist deswegen nicht ganz korrekt.

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS); Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS), Bildungsabschlüsse (Sekundarstufe II und höhere Berufsbildung) (SBA) und Statistik der beruflichen Grundbildung (SBG-SFPI) © Obsan 2022

¹² Im Unterschied zur Pflege basieren die Abschlüsse in den MTT-Berufen nicht auf den Bildungsszenarien des BFS. Ausserdem ist zu erwähnen,

dass die Ausbildungsabschlüsse in den letzten Jahren in diesen Berufen konstant waren.

11 Prognostiziertes Nachwuchsangebot an Pflege- und Betreuungspersonal

11.1 Prognosen im Ausbildungsbereich

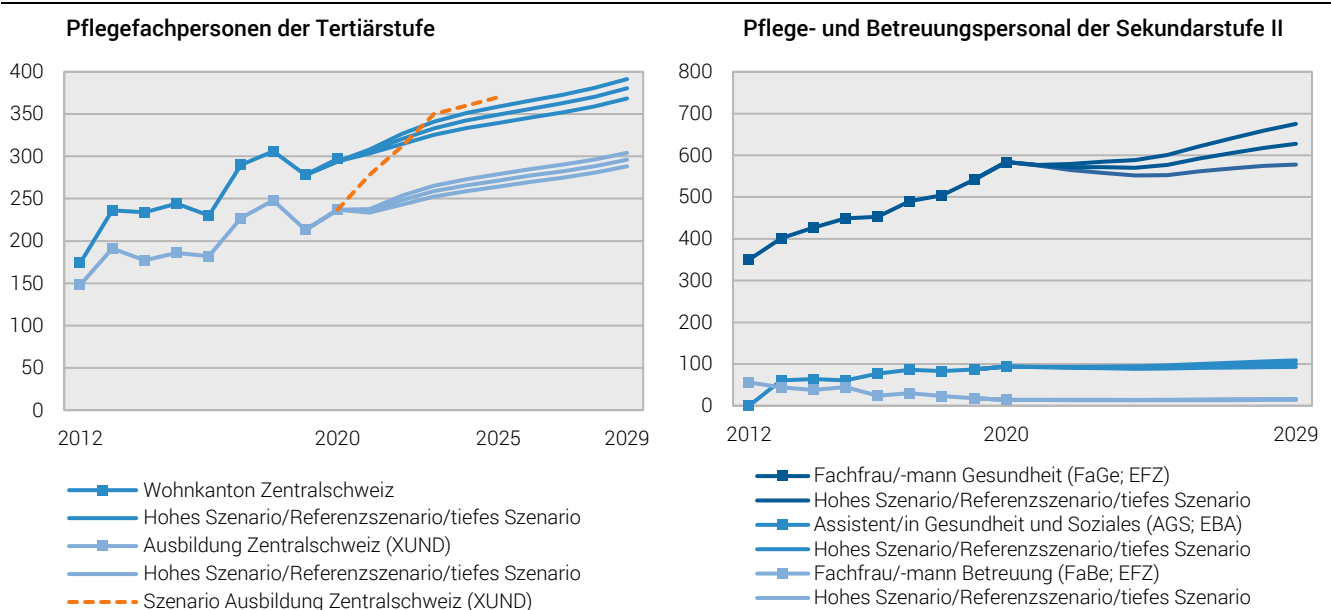
Auf der **Tertiärstufe** wird das Brutto-Nachwuchsangebot anhand der Prognose zu den Pflegediplomen von Fachhochschulen (FH) und höheren Fachschulen (HF) geschätzt. Das vom **BFS entwickelte Referenzszenario** geht davon aus, dass im gesamten Zeitraum 2019–2029 in der Zentralschweiz (nur HF-Diplome des Bildungszentrums «XUND») 2874 Diplome ausgestellt werden (T 11.1), im tiefen Szenario wären es 2816, im hohen 2934 Diplome. Diese Bildungsszenarien stützen sich auf die Entwicklungen auf Ebene der Schweiz. **Die Daten zu den Eintritten in die Ausbildung von XUND prognostizieren jedoch höhere Werte. Gemäss der Modellberechnung von XUND sollte bereits im Jahr 2025 die Zahl von 370 ausgestellten Abschlüssen erreicht werden (G 11.1 links).**

Es hat sich bereits bestätigt, dass die Zahlen der realen Abschlüsse Pflege HF am Bildungszentrum XUND bis und mit 2021 die BFS-Prognosen mehr als erfüllen. Allerdings ist zu beachten, dass rund 8% der Absolventinnen und Absolventen der Pflege HF bei XUND ihren Wohnsitz nicht in der Zentralschweiz haben (bis

2025 wären es also 340 Zentralschweizer Abschlüsse). Die XUND-Prognosen 2022/23 sind sehr wahrscheinlich, da diese Studierenden Stand Januar 2022 alle bereits ihr Studium in Angriff genommen haben. Die Abbruch- und Nichtbestehenquote beträgt rund 5% (unter die Abbrüche fallen jedoch auch viele, die pausieren und das Studium zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufnehmen). Ab 2023 könnte das Wachstum abflachen. Nicht berücksichtigt in diesen Berechnungen sind zusätzliche Massnahmen im Zuge der Umsetzung der Pflegeinitiative.

Im BFS-Referenzszenario wird von 2019 bis 2029 ein Anstieg der Anzahl der jährlich erteilten Diplome um 43% vorhergesagt. Das hat primär mit der Zunahme der Anzahl Personen zu tun, die in den letzten Jahren die seit 2002 existierende FaGe-Ausbildung absolviert haben. Für viele von ihnen ist dies eine Erstausbildung, die anschliessend zu einem Abschluss auf tertiärer Stufe führt. Die Prognose zur Anzahl Pflegediplome, die im gesamten Zeitraum 2019–2029 an Personen vergeben werden, die ihren Wohnsitz in der Zentralschweiz haben, beträgt 3693 im Referenzszenario (3347 an HF und 346 an FH), 3614 im tiefen und 3769 im hohen Szenario.

G 11.1 Ausbildungsszenarien bis 2029 für Berufe im Bereich Pflege und Betreuung, Anzahl Personen, Zentralschweiz



Anmerkung: FaBe: nur generalistische Ausbildung und Fachrichtung Menschen im Alter
 Quellen: BFS – Bildungsperspektiven; XUND – Prognosen

© Obsan 2022

T 11.1 Verfügbarer Nachwuchs im ganzen Zeitraum 2019–2029, Pflegefachkräfte der Tertiärstufe, Ausbildung in der Zentralschweiz bzw. Wohnsitz in der Zentralschweiz

Ausbildung Zentralschweiz (XUND)	Untere Bandbreite	Referenzszenario	Obere Bandbreite
Anzahl Abschlüsse Pflege HF (Ausbildungsszenarien BFS)	2 816	2 874	2 934
Berufslaufbahnen (für jedes Ausbildungsszenario)			
Eintritt in den Arbeitsmarkt	2 563	2 616	2 670
In einer Gesundheitsinstitution tätig	2 292	2 340	2 389
Angebot ohne Berufsaustritte	2 136	2 182	2 228
Effektiver Nachwuchs in den Gesundheitsinstitutionen (für jedes Ausbildungsszenario)	2 136	2 182	2 228
<hr/>			
Wohnsitz in der Zentralschweiz	Untere Bandbreite	Referenzszenario	Obere Bandbreite
Anzahl Abschlüsse Pflege HF (Ausbildungsszenarien BFS)	3 279	3 347	3 417
Berufslaufbahnen (für jedes Ausbildungsszenario)			
Eintritt in den Arbeitsmarkt	2 984	3 046	3 109
In einer Gesundheitsinstitution tätig	2 669	2 725	2 782
Angebot ohne Berufsaustritte	2 488	2 542	2 596
<hr/>			
Anzahl Abschlüsse Pflege FH (Ausbildungsszenarien BFS)	335	346	352
Berufslaufbahnen (für jedes Ausbildungsszenario)			
Eintritt in den Arbeitsmarkt	311	321	327
In einer Gesundheitsinstitution tätig	277	286	291
Angebot ohne Berufsaustritte	260	269	274
<hr/>			
Total Anzahl Abschlüsse Pflege HF und FH (Ausbildungsszenarien BFS)	3 614	3 693	3 769
Total effektiver Nachwuchs in den Gesundheitsinstitutionen (für jedes Ausbildungsszenario)	2 748	2 811	2 870

Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Abschnitte des Kapitels 10)

© Obsan 2022

T 11.2 Verfügbarer Nachwuchs im ganzen Zeitraum 2019–2029, Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II, Ausbildungsbetrieb in der Zentralschweiz

	Untere Bandbreite	Referenzszenario	Obere Bandbreite
Anzahl Abschlüsse (Ausbildungsszenarien BFS)	7 364	7 631	7 887
Fachpersonal Gesundheit (EFZ)	6 211	6 436	6 652
Assistent/in Gesundheit und Soziales (EBA)	999	1 036	1 071
Fachpersonen Betreuung (generalistische Ausbildung und Menschen im Alter) (EFZ)	154	159	164
Effektiver Nachwuchs in den Gesundheitsinstitutionen (für jedes Ausbildungsszenario)	2 128	2 210	2 289
Personen ohne weitere Ausbildung, die den Beruf nicht verlassen haben			
Fachpersonal Gesundheit (EFZ)	1 753	1 823	1 890
Assistent/in Gesundheit und Soziales (EBA)	282	293	304
Fachpersonen Betreuung (generalistische Ausbildung und Menschen im Alter) (EFZ)	93	94	95

Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Abschnitte des Kapitels 10)

© Obsan 2022

Die Szenarien spiegeln die erwarteten demografischen Entwicklungen sowie die beobachteten Trends bei den Ausbildungen wider. Ob die Prognosen im Bereich der Pflege eintreffen, ist jedoch abhängig davon, ob die Studienwahl der Studentinnen und Studenten in Zukunft ungefähr der heutigen entspricht und der Verfügbarkeit einer ausreichenden Anzahl von Praktikumsplätzen.

Auf der **Sekundarstufe II** besteht das Brutto-Nachwuchsangebot ausgehend von Betrieben der Region Zentralschweiz aus Absolventinnen und Absolventen von Lehren der folgenden Qualifikationen: Fachfrau/-mann Gesundheit (FaGe; EFZ), Fachfrau/-mann Betreuung (FaBe; EFZ) (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Menschen im Alter) sowie Assistent/in Gesundheit und Soziales (AGS; EBA). Für diese drei Ausbildungen wurden im Jahr 2019 insgesamt 647 Titel vergeben, davon 542 FaGe, 18 FaBe und 87 AGS (G 11.1 rechts). **Das Referenzszenario für die Ausbildung sagt voraus, dass die Zahl der verliehenen Titel von 2019 bis 2029 um 15% steigen wird.** Das hohe Szenario geht von einem Anstieg um 24% aus, während das tiefe Szenario von einem Anstieg um 6% ausgeht. Für den gesamten Zeitraum 2019–2029 werden im Referenzszenario 7631 Abschlüsse der Sekundarstufe II im Bereich Pflege und Betreuung erwartet, davon 6436 FaGe, 159 FaBe und 1036 AGS (T 11.2). Im hohen Szenario sind es 7887 und im tiefen Szenario 7364 Abschlüsse. Zahlenmässig sind die Unterschiede der Szenarien vor allem bei den FaGe-Ausbildungen relevant mit einer Spanne von 578 bis 675 erteilten Titeln allein im Jahr 2029.

11.2 Verbleib der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe in Gesundheitseinrichtungen

Gemäss den Daten der Erhebung zur höheren Berufsbildung 2019 (eHBB 2019) des BFS arbeiteten 91,0% der Personen, die im Jahr 2018 einen Abschluss in Pflege an einer Fachhochschule erworben haben, ein Jahr nach dem Abschluss als Pflegefachperson. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Personen nicht unbedingt in den Gesundheitseinrichtungen beschäftigt sind, für die hier der Nachwuchsbedarf berechnet wird. Eine Analyse der Daten des eHBB 2019 zeigt, dass 89,5% des diplomierten Pflegefachpersonals in Spitälern oder Alters- und Pflegeheimen beschäftigt sind, während die restlichen 10,5% in anderen Einrichtungen (z.B. Schulen, medizinischen Labors, Behinderteneinrichtungen) tätig sind.

Somit wird davon ausgegangen, dass **81% der Absolventinnen und Absolventen ein Jahr nach dem Erwerb eines Abschlusses in Pflege (HF) ihren Beruf in einer Gesundheitseinrichtung ausüben.**

Um das frühzeitige Ausscheiden aus dem Beruf zu schätzen, wird die Methode des nationalen Berichts angewandt (Merçay et al., 2021). Unter Berücksichtigung der Berufseintritte in Gesundheitseinrichtungen und der vorzeitigen Berufsaustritte beläuft sich die Prognose auf **77% der Absolventinnen und Absolventen der Jahre 2019–2029, die im Jahr 2029 tatsächlich für Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung stehen werden**, 76% für Personen, die im Zentrum «XUND» ausgebildet worden sind, 78% für in der Zentralschweiz wohnhafte Personen.

11.3 Verbleib des Pflege- und Betreuungspersonals auf Sekundarstufe II in Gesundheitseinrichtungen

Im Pflegebereich ermöglicht die Durchlässigkeit des Ausbildungssystems unter anderem den Personen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II, ihre Ausbildung auf der Tertiärstufe fortzusetzen. Diese Sprungbrettfunktion spielt eine wichtige Rolle für den Zustrom zu tertiären Ausbildungen. Personen, die diesen Übergang vollziehen, sind zwar nicht für den Pflegebereich verloren, aber sie müssen aus dem Nachwuchsangebot herausgenommen werden, das für einen Einsatz auf der Sekundarstufe II zur Verfügung steht.

Die weiteren Ausbildungswege der **Fachfrauen/-männer Gesundheit (FaGe)**, die im Jahr 2012 ihren Abschluss gemacht haben, wurden auf verschiedene Weise analysiert. Mittels der Methode, die Merçay et al. im nationalen Bericht (2021) beschrieben haben, wird von einer Verbleibquote von 26% nach fünf Jahren ausgegangen. **Bei den Assistentinnen/Assistenten Gesundheit und Soziales (EBA)** wird analog zum Ansatz bei den FaGe eine Verbleibquote von 26% angesetzt.

Beim Beruf Fachfrau/-mann Betreuung (FaBe) (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Menschen im Alter) wird eine Übergangsquote in den tertiären Bereich von 23% innerhalb von sechs Jahren nach dem Erwerb des Titels und ein Anteil von 20% für das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben oder den Wechsel der Branche in den vier auf den Titel folgenden Jahren geschätzt.

Insgesamt wird davon ausgegangen, **dass von den 7631 Personen**, die im Zeitraum 2019–2029 gemäss dem ausbildungsbezogenen Referenzszenario auf Sekundarstufe II im Bereich Pflege und Betreuung ausgebildet werden, **im Jahr 2029 den Gesundheitseinrichtungen noch 2210 Personen zur Verfügung stehen werden** (entspricht 30% der EFZ). Im Szenario mit geringer Ausbildungstätigkeit liegt diese Zahl bei 2128 und im Szenario mit hoher Ausbildungstätigkeit bei 2289.

Diese Schätzung berücksichtigt nur die Berufsein- und -austritte bis fünf Jahre nach Ausbildungsabschluss. Ausserdem entsprechen die angewandten Übergangsquoten zum höheren Bildungsniveau denen, die für den Jahrgang 2012 beobachtet wurden. Da es sich um einen sehr dynamischen Bereich der Ausbildung handelt, ist es möglich, dass die Ausbildungswege in Zukunft anders aussehen werden.

12 Gegenüberstellung von Nachfrage und Angebot des Pflege- und Betreuungspersonals bis 2029

12.1 Pflegefachpersonen der Tertiärstufe

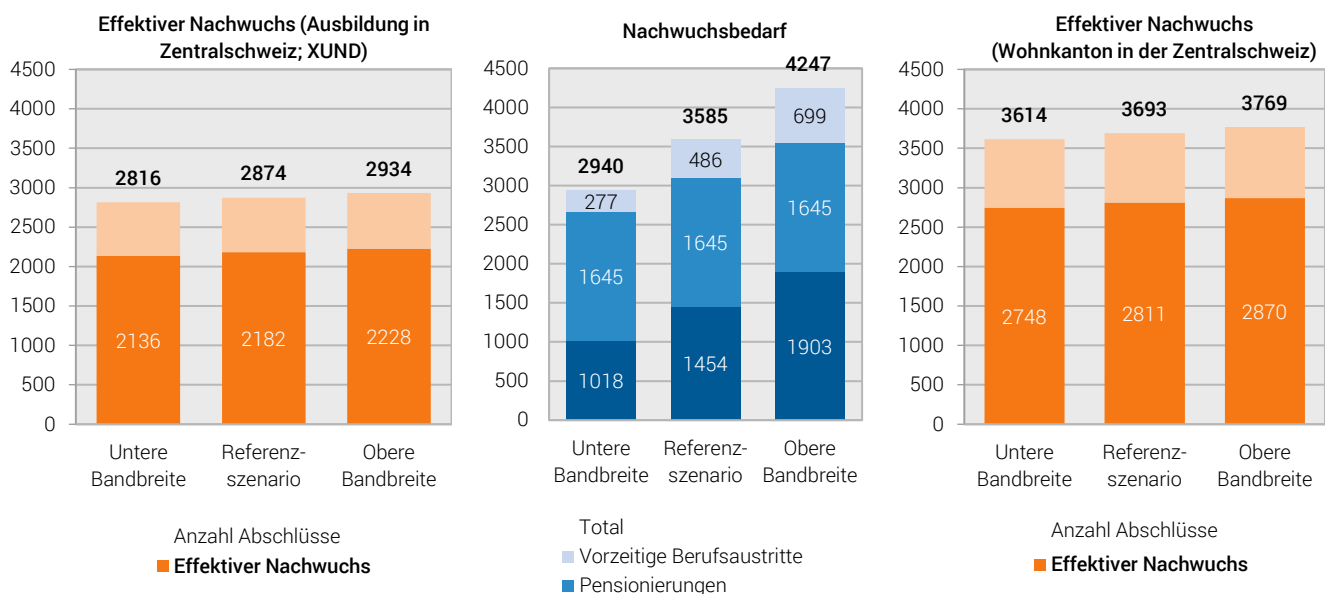
Bis 2029 geht das Referenzszenario von einem Bedarf von 3585 Personen gegenüber einem Angebot von 2182 Personen (Ausbildung im Zentrum «XUND») bzw. 2811 Personen (Ausgebildete mit Wohnsitz in der Zentralschweiz) aus (G 12.1). Dies entspricht einem **Deckungsgrad von 61% bzw. 78%**.

Der Bedarf an zusätzlichem Personal kann aufgrund der demografischen und epidemiologischen Entwicklung der Bevölkerung erheblich variieren. Die Spanne im Modell reicht von 1018 bis 1903 zusätzlich benötigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Hinzu kommt ein fixer Ersatzbedarf, da bis 2029 1645 Personen in den Ruhestand gehen werden. Die Tendenz zum vorzeitigen Berufsausstieg ist ein weiterer Faktor, der den Nachwuchsbedarf beeinflussen kann.

Auf der Angebotsseite zeigen die Ausbildungsszenarien des BFS keine grossen Unterschiede der Anzahl Abschlüsse. Grössere Ungewissheit kennzeichnet die Entwicklung des Berufseinstiegs und des Verbleibs im Beruf. **Diese Bildungsszenarien stützen sich auf die Entwicklungen auf Ebene der Schweiz. Die Daten zu den Eintritten in die Ausbildung von XUND weisen jedoch darauf hin, dass die Anzahl der Abschlüsse in den nächsten Jahren deutlich höher sein sollte, ohne dass es jedoch möglich ist, Prognosen bis 2029 zu erstellen.**

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Zentralschweiz knapp in der Lage sein sollte, bis 2029 eine ausreichende Zahl von diplomierten Pflegefachpersonen auszubilden, um den Bedarf an zusätzlichem Personal zu decken und die Pensionierungen aufzufangen. Die Diskrepanz zwischen Angebot und Nachfrage ist auch auf das frühzeitige Ausscheiden aus dem Beruf und der Ausübung einer Berufstätigkeit ausserhalb des Gesundheitswesens zurückzuführen.

G 12.1 Nachwuchsbedarf und verfügbarer Nachwuchs ab 2019 bis 2029: Pflegefachpersonen der Tertiärstufe



Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Kapitel 10 und 11)

© Obsan 2022

Anmerkung: Die Daten zu den Eintritten in die Ausbildung von XUND prognostizieren jedoch, dass bis 2025 die Zahl von 370 ausgestellten Abschlüssen erreicht werden sollte. Im dargestellten BFS Referenzszenario sind es 279.

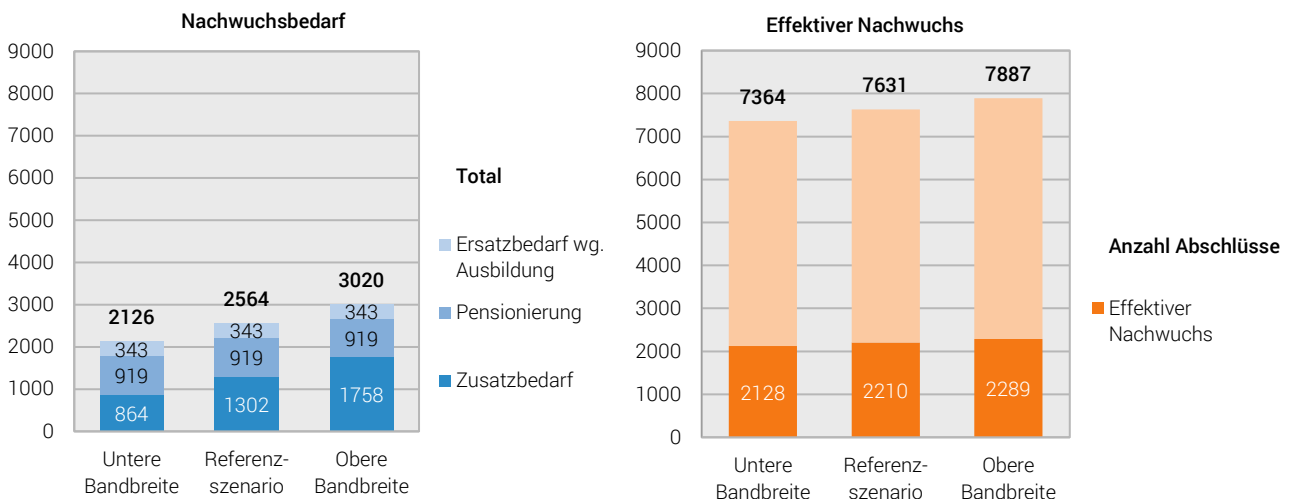
12.2 Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II

Auf der Sekundarstufe II ergibt das Referenzszenario einen Bedarf von 2564 im Vergleich zu einem Angebot von 2210 Personen (G 12.2). **Der Deckungsgrad beträgt 86%**. Während für das Personal mit EFZ der Bedarf gedeckt ist (100%), liegt der effektive Nachwuchs bei den Personen mit EBA nur bei 45% des geschätzten Bedarfs (G 12.3). Anders oder nicht qualifizierte Personen könnten in Zukunft deren Arbeiten übernehmen.

Der verfügbare Nachwuchs sollte es weitgehend ermöglichen, den Bedarf an zusätzlichem Personal und einen grossen Teil des Ersatzbedarfs zu decken. Der Deckungsgrad hängt jedoch davon ab, wie viel zusätzliches Personal aufgrund der demografischen und epidemiologischen Entwicklung benötigt wird.

Aufgrund der **Rekrutierungsfunktion der Sekundarstufe II** für die Tertiärstufe und weil **andere Berufswege eingeschlagen werden, stehen nur schätzungsweise 29% der ausgebildeten Pflege- und Betreuungspersonen für die Sekundarstufe II selbst zur Verfügung**. Die für diese Prognosen verwendeten Annahmen basieren auf den Berufs- und Ausbildungsverläufen der FaGe des Jahrgangs 2012. In Anbetracht der starken Dynamik dieses Ausbildungsbereichs ist es jedoch möglich, dass sich der Anteil der Übergänge in die Tertiärstufe in Zukunft anders entwickeln wird, auch wenn sich nicht sagen lässt, in welche Richtung diese Entwicklung gehen wird. Veränderungen beim Übergang in den tertiären Bildungsbereich könnten sich erheblich auf das Personalangebot der Sekundarstufe II auswirken.

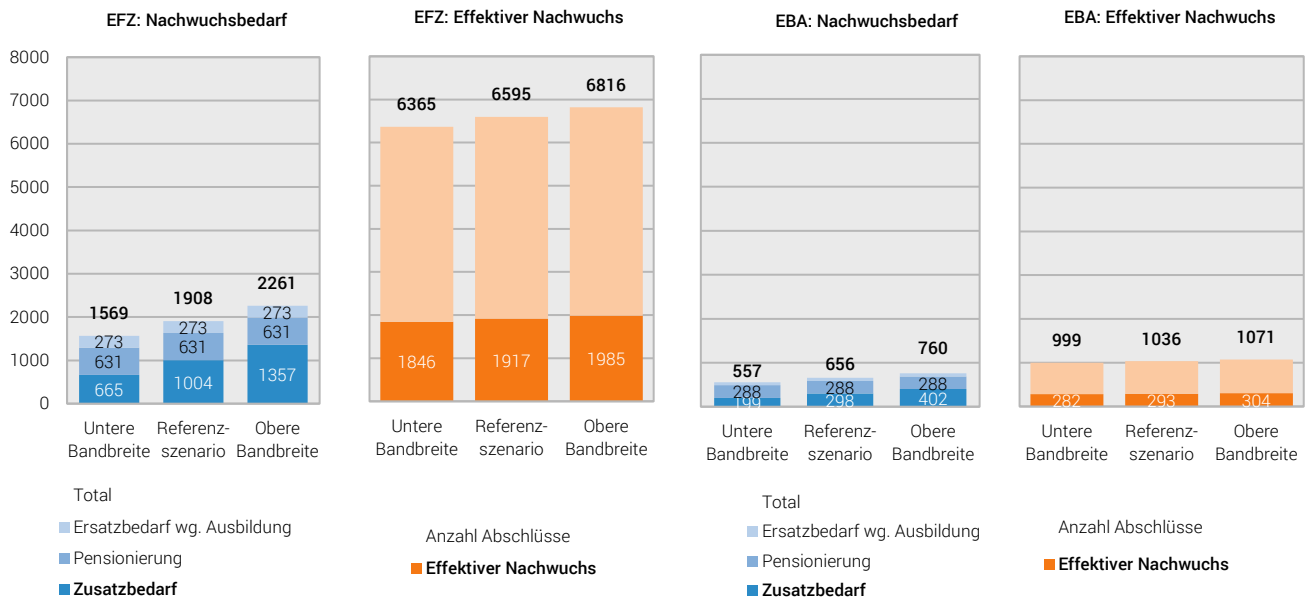
G 12.2 Nachwuchsbedarf und verfügbarer Nachwuchs ab 2019 bis 2029: Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II, insgesamt



Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Kapitel 10 und 11)

© Obsan 2022

G 12.3 Nachwuchsbedarf und verfügbarer Nachwuchs ab 2019 bis 2029: Pflege- und Betreuungspersonal der Sekundarstufe II, EFZ und EBA



Quelle: Prognosemodell Obsan (vgl. Kapitel 10 und 11)

© Obsan 2022

13 Abkürzungsverzeichnis

AGS	Assistent/in Gesundheit und Soziales	OdA	Organisation der Arbeitswelt
ANP	Advanced Nurse Practitioner	OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit
BAG	Bundesamt für Gesundheit	OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BBV	Berufsbildungsverordnung	SBA	Statistik der Bildungsabschlüsse (des BFS)
BFS	Bundesamt für Statistik	SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
BScN	Bachelor of Science in Pflege	SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
DN I	Diplomniveau 1 (altrechtlich)	SE	Strukturerhebung
DRG	Diagnosis Related Groups	SHIS	Schweizerisches Hochschulinformationssystem
EBA	Eidgenössisches Berufsattest	SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (des BFS)
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern	Spitex	Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause
EFZ	Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis	SPITEX	Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (des BFS)
EHA	Absolventenstudien Hochschulen (des BFS)	SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
EHB	Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung	STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (des BFS)
eHBB	Erhebung zur höheren Berufsbildung (des BFS)	ük	Überbetrieblicher Kurs
EF	Eidgenössische Fachausweise (Berufsprüfungen)	VZÄ	Vollzeitäquivalente
FaBe	Fachmann/-frau Betreuung EFZ	ZEMIS	Zentrales Migrationsinformationssystem (des Bundesamtes für Migration)
FaGe	Fachmann/-frau Gesundheit EFZ	ZGDK	Zentralschweizer Gesundheitsdirektorinnen- und -direktorenkonferenz
FH	Fachhochschule		
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren		
HF	Höhere Fachschule		
HFP	Höhere Fachprüfung		
KLV	Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung) SR 832.112.31		
KS	Krankenhausstatistik (des BFS)		
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz) SR 832.10		
LABB	Längsschnittanalysen im Bildungsbereich (des BFS)		
MTTB	Medizinisch-therapeutische und medizinisch-technische Berufe		
NAREG	Nationales Register der Gesundheitsberufe		
NDS	Nachdiplomstudien		
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium		

14 Literatur

- Bayer-Oglesby, L. & Höpflinger F. (2010). Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz. Methodik und kantonale Kennzahlen (Obsan Bericht 47). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- BFS (2013). Krankenhausstatistik – Anhang IV Personalfunktionen (Version 1.2), 17.01.2013. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Dutoit, L., Füglistler-Dousse, S. & Pellegrini, S. (2016a). Soins de longue durée dans les cantons : un même défi, différentes solutions. Évolutions 2006–2013. Obsan Rapport 69. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Dutoit, L., Pellegrini, S. & Füglistler-Dousse, S. (2016b). Langzeitpflege in den Kantonen. Drei Betreuungsmodelle. Obsan Bulletin 13/2016. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Füglistler-Dousse, S., Dutoit, L. & Pellegrini, S. (2015). Soins de longue durée aux personnes âgées en Suisse. Évolutions 2006–2013. Obsan Rapport 67. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Jörg, R. & Pahud, O. (2020). Zuger Spitalplanung 2022 – Akutso-matik. Versorgungsbericht (Obsan Bericht 08/2020). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kohli, R., Babel, J. & Deplazes, J. (2020). Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2020–2050. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Meier, U. (1996) Verzeichnis der persönlichen Berufe. Bern: Bundesamt für Statistik.
- Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Möckli, N., Denhaerynck, K., De Geest, S., Leppla, L., Beckmann, S., Hediger, H., & Zúñiga, F. (2020). The home care work environment's relationships with work engagement and burnout: A cross-sectional multi-centre study in Switzerland. *Health & Social Care in the Community*, 28(6). doi:10.1111/hsc.13010
- SBFI (2016). Schlussbericht Masterplan Bildung Pflegeberufe. Bericht des Bundesrates. Bern: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation.
- Seematter-Bagnoud, L., Belloni, G., Zufferey, J., Peytremann-Bridevaux, I., Büla, C. & Pellegrini S. (2021). Lebenserwartung und Gesundheitszustand: jüngste Entwicklungen. Obsan Bulletin 03/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schveri, J. & Baumeler, C. (2017). Fachfrau/Fachmann Gesundheit – Traum-job oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen. Zollikofen, Bern: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB und OdASanté. https://www.hefp.swiss/sites/default/files/documents/trendbericht_2_de.pdf
- Werner, S., Kraft, E., Mohagheghi, R., Meuli, R. & Egli, F. (2016). Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen. Obsan Dossier 52. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

15 Anhang

T 15.1 Kantonale Berufsausübungsbewilligungen nach Beruf, Zentralschweiz, 2020

	Beruf	Anzahl der ausgestellten kantonalen Berufsausübungsbewilligungen im Jahr 2020	Durchschnittliches Alter	Schweizerische Nationalität	Schweizerisches Diplom
Pflege	Pflegefachpersonal	517	51	85%	84%
Hebammen	Geburtshilfe	218	45	88%	89%
Medizinisch-technische Berufe	Biomedizinische Analytik	-		-	-
	Medizinisch-technische Radiologie	-		-	-
	Operationstechnik	-		-	-
	Rettungssanität	33	50	91%	94%
Medizinisch-therapeutische Berufe	Physiotherapie	666	51	65%	49%
	Osteopathie	56	49	59%	98%
	Ergotherapie	89	51	83%	73%
	Ernährungsberatung	35	48	91%	89%
	Logopädie	28	57	96%	96%
	Medizinische Massage	315	46	92%	94%
Optik	Podologie	102	51	92%	95%
	Optometrie	17	31	82%	100%
	Orthoptik	1	55	100%	100%
	Augenoptik	113	50	78%	54%
Zahnbehandlungen	Dentalhygiene	46	46	96%	91%

Quelle: SRK – Nationales Register der Gesundheitsberufe (NAREG)

© Obsan 2022

T 15.2 Praxisambulanter Bereich: Geschätzter zukünftiger Bedarf (Anzahl Personen) nach Leistungserbringer, Zentralschweiz und nach Kanton, 2019, 2029 und 2035

Leistungserbringer	Zentralschweiz			Luzern			Uri			Schwyz			Obwalden			Nidwalden			Zug		
	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035
Physiotherapie	568	634	718	288	311	350	18	20	22	101	116	134	26	29	32	30	32	35	105	126	147
Hebammen	176	197	189	93	106	101	12	13	13	30	33	31	10	11	11	11	15	14	20	20	19
Ergotherapie	90	96	106	53	50	55	3	3	3	16	17	20	4	5	6	3	2	2	11	18	21
Logopädie	23	28	32	12	13	14	2	3	4	4	5	6	1	1	1	1	1	1	3	5	6
Ernährungsberatung	23	22	23	12	13	14	0	0	0	5	4	5	2	1	1	0	0	0	4	3	3

Anmerkung: Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.

Quelle: SASIS AG – Datenpool

© Obsan 2022

T 15.3 Spitäler: Geschätzter zukünftiger Bedarf (Anzahl Personen) in den MTT-Berufen, Zentralschweiz und nach Kanton, 2019, 2029 und 2035

	Zentralschweiz			Luzern			Nidwalden			Obwalden			Schwyz			Uri			Zug		
	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035	2019	2029	2035
Hebamme	238	276	298	127	145	156	25	29	31	13	15	16	33	39	42	11	12	13	29	35	38
Med.-techn. Berufe	947	1093	1179	610	698	751	59	68	73	52	61	66	91	107	117	49	56	59	86	103	114
Techn. Operations- fachperson	199	232	252	75	86	92	19	22	23	14	17	18	40	47	51	4	5	5	47	56	62
Med.-techn. Radiolo- giefachperson	369	426	459	280	320	345	12	14	15	12	14	15	22	26	28	4	5	5	39	47	52
Biomed. Analytiker/in	231	266	286	165	189	203	12	14	15	10	12	13	29	34	37	15	17	18	0	0	0
Rettungssanitäter/in	148	170	182	90	103	111	16	19	20	16	19	20	0	0	0	26	30	31	0	0	0
Med.-therap. Berufe	643	744	804	393	447	480	29	34	36	13	15	16	69	81	89	17	19	20	121	146	161
Physiotherapeut/in	399	461	498	241	274	295	23	27	28	10	12	13	45	53	58	13	15	16	66	80	88
Ergotherapeut/in	108	124	134	85	97	104	0	0	0	0	0	0	5	6	6	1	1	1	17	20	23
Ernährungsberater/in	73	85	92	34	39	42	6	7	7	3	4	4	12	14	15	3	3	4	15	18	20
Aktivierungsthera- peut/in	63	73	80	33	37	40	0	0	0	0	0	0	7	8	9	0	0	0	23	28	31

Anmerkung: Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

T 15.4 Spitäler: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe und Tätigkeitsbereich, Zentralschweiz und nach Kanton

		Zentralschweiz							Luzern							Uri						Schwyz								
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035			
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario
Total Spitäler	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	3'844	4'294	4'415	4'534	4'554	4'757	4'961	2'519	2'790	2'864	2'938	2'950	3'076	3'203	150	164	170	176	171	181	191	468	536	550	564	573	599	622
		Zusatzbedarf (Anzahl)		450	571	690	710	913	1'117		271	345	419	431	557	684		14	20	26	21	31	41	68	82	96	105	131	154	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	1'720	1'930	1'984	2'037	2'053	2'144	2'235	1'124	1'247	1'280	1'313	1'321	1'376	1'432	46	50	52	54	53	55	58	166	190	195	200	203	212	221
		Zusatzbedarf (Anzahl)		210	264	317	333	424	515		123	156	189	197	252	308		4	6	8	7	9	12	24	29	34	37	46	55	
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	1'270	1'426	1'466	1'505	1'517	1'584	1'651	779	865	888	910	916	954	993	44	48	50	52	50	53	56	121	138	142	146	148	155	157
		Zusatzbedarf (Anzahl)		156	196	235	247	314	381		86	109	131	137	175	214		4	6	8	6	9	12	17	21	25	27	34	40	
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	450	504	518	532	536	560	584	345	383	393	402	405	422	439	2	2	2	2	2	2	3	45	51	53	54	55	57	54
		Zusatzbedarf (Anzahl)		54	68	82	86	110	134		38	48	57	60	77	94		0	0	0	0	0	1	6	8	9	10	12	14	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	225	258	265	273	276	289	302	38	43	44	45	46	48	50	34	37	39	40	39	41	43	66	76	78	80	81	85	88
		Zusatzbedarf (Anzahl)		33	40	48	51	64	77		5	6	7	8	10	12		3	5	6	5	7	9	10	12	14	15	19	22	
	Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	5'789	6'482	6'665	6'845	6'883	7'189	7'497	3'681	4'080	4'189	4'295	4'316	4'500	4'685	230	251	261	270	263	277	292	700	801	822	844	857	896	931
		Zusatzbedarf (Anzahl)		693	876	1'056	1'094	1'400	1'708		399	508	614	635	819	1'004		21	31	40	33	47	62	101	122	144	157	196	231	
		Zusatzbedarf (%)		12%	15%	18%	19%	24%	30%		11%	14%	17%	17%	22%	27%		9%	14%	18%	14%	21%	27%	14%	17%	21%	22%	28%	33%	
Akutspital	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	3'258	3'652	3'760	3'865	3'879	4'057	4'237	2'198	2'446	2'513	2'580	2'591	2'705	2'820	150	164	170	176	171	181	191	446	512	526	540	549	573	597
		Zusatzbedarf (Anzahl)		394	502	607	621	799	979		248	315	382	393	507	622		14	20	26	21	31	41	66	80	94	103	127	151	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	1'456	1'638	1'686	1'734	1'744	1'824	1'905	933	1'038	1'067	1'095	1'100	1'148	1'197	46	50	52	54	53	55	58	157	180	185	190	193	202	210
		Zusatzbedarf (Anzahl)		182	230	278	288	368	449		105	134	162	167	215	264		4	6	8	7	9	12	23	28	33	36	45	53	
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	1'077	1'212	1'247	1'282	1'290	1'349	1'409	646	719	739	758	762	795	829	44	48	50	52	50	53	56	117	134	138	142	144	150	157
		Zusatzbedarf (Anzahl)		135	170	205	213	272	332		73	93	112	116	149	183		4	6	8	6	9	12	17	21	25	27	33	40	
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	379	426	439	451	454	475	496	287	319	328	337	338	353	368	2	2	2	2	2	2	3	40	46	47	48	49	51	54
		Zusatzbedarf (Anzahl)		47	60	72	75	96	117		32	41	50	51	66	81		0	0	0	0	0	1	6	7	8	9	11	14	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	188	213	220	226	226	237	249	29	32	33	34	34	36	37	34	37	39	40	39	41	43	66	76	78	80	81	85	88
		Zusatzbedarf (Anzahl)		25	32	38	38	49	61		3	4	5	5	7	8		3	5	6	5	7	9	10	12	14	15	19	22	
	Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	4'902	5'503	5'665	5'825	5'849	6'119	6'391	3'160	3'516	3'613	3'709	3'725	3'889	4'054	230	251	261	270	263	277	292	669	768	789	810	824	860	896
		Zusatzbedarf (Anzahl)		601	763	923	947	1'217	1'489		356	453	549	565	729	894		21	31	40	33	47	62	99	120	141	155	191	227	
		Zusatzbedarf (%)		12%	16%	19%	19%	25%	30%		11%	14%	17%	18%	23%	28%		9%	14%	18%	14%	21%	27%	15%	18%	21%	23%	29%	34%	

		Zentralschweiz							Luzern						Uri						Schwyz								
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Psychiatrie	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	420	440	449	459	452	469	486	249	258	263	268	264	273	282							22	24	24	24	24	26	25
		Zusatzbedarf (Anzahl)		20	29	39	32	49	66		9	14	19	15	24	33								2	2	2	2	4	3
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	162	169	173	176	173	180	186	120	124	127	129	127	131	136							9	9	10	10	10	10	11
		Zusatzbedarf (Anzahl)		7	11	14	11	18	24		4	7	9	7	11	16								0	1	1	1	1	2
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	115	120	122	125	123	127	132	81	84	86	87	86	89	92							4	4	4	4	4	5	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		5	7	10	8	12	17		3	5	6	5	8	11								0	0	0	0	1	
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	47	49	50	51	50	52	54	39	40	41	42	41	43	44							5	5	5	6	5	6	
		Zusatzbedarf (Anzahl)		2	3	4	3	5	7		1	2	3	2	4	5								0	0	1	0	1	
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0
		Zusatzbedarf (Anzahl)		0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0								0	0	0	0	0	0
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	584	611	624	638	628	651	674	369	382	390	398	391	404	418							31	33	33	34	34	36	35	
	Zusatzbedarf (Anzahl)		27	40	54	44	67	90		13	21	29	22	35	49								2	2	3	3	5	4	
	Zusatzbedarf (%)		5%	7%	9%	8%	11%	15%		3%	6%	8%	6%	10%	13%								8%	8%	10%	9%	16%	14%	
Rehabilitation/Geriatrie	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	166	202	206	210	223	231	238	72	86	88	89	95	98	101													
		Zusatzbedarf (Anzahl)		36	40	44	57	65	72		14	16	17	23	26	29													
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	102	123	125	128	135	140	144	71	85	87	88	94	96	99													
		Zusatzbedarf (Anzahl)		21	23	26	33	38	42		14	16	17	23	25	28													
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	78	94	96	98	104	107	110	52	62	63	65	69	71	73													
		Zusatzbedarf (Anzahl)		16	18	20	26	29	32		10	11	13	17	19	21													
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	24	29	30	30	32	33	34	19	23	23	24	25	26	27													
		Zusatzbedarf (Anzahl)		5	6	6	8	9	10		4	4	5	6	7	8													
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	35	43	44	45	48	49	51	9	11	11	11	12	12	13													
		Zusatzbedarf (Anzahl)		8	9	10	13	14	16		2	2	2	3	3	4													
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	303	368	375	383	406	419	432	152	182	186	189	201	207	213														
	Zusatzbedarf (Anzahl)		65	72	80	103	116	129		30	34	37	49	55	61														
	Zusatzbedarf (%)		21%	24%	26%	34%	38%	43%		20%	22%	24%	32%	36%	40%														

T 15.4 Spitäler: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe und Tätigkeitsbereich, Zentralschweiz und nach Kanton

		Obwalden							Nidwalden							Zug						
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Total Spitäler	Tertiärstufe Bedarf (Anzahl)	118	134	139	145	141	150	158	106	118	123	127	123	131	138	472	541	556	571	582	607	633
	Zusatzbedarf (Anzahl)		16	21	27	23	32	40		12	17	21	17	25	32		69	84	99	110	135	161
	Sekundarstufe II Bedarf (Anzahl)	19	22	22	23	23	24	26	43	48	50	52	50	53	56	311	360	371	382	390	408	427
	Zusatzbedarf (Anzahl)		3	3	4	4	5	7		5	7	9	7	10	13		49	60	71	79	97	116
	Sekundarstufe II EFZ Bedarf (Anzahl)	17	19	20	21	20	22	23	38	42	44	46	44	47	49	38	318	328	338	344	361	377
	Zusatzbedarf (Anzahl)		2	3	4	3	5	6		4	6	8	6	9	11		280	290	300	306	323	339
	Sekundarstufe II EBA Bedarf (Anzahl)	2	2	2	2	2	3	3	5	6	6	6	6	6	7	5	42	43	44	45	47	50
	Zusatzbedarf (Anzahl)		0	0	0	0	1	1		1	1	1	1	1	2		37	38	39	40	42	45
	Andere/ohne Ausbildung Bedarf (Anzahl)	21	24	25	26	25	27	28	11	12	13	13	13	14	14	55	66	67	69	72	75	78
	Zusatzbedarf (Anzahl)		3	4	5	4	6	7		1	2	2	2	3	3		11	12	14	17	20	23
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	158	179	187	194	189	200	212	160	178	185	192	186	197	208	838	967	994	1'022	1'044	1'090	1'137
	Zusatzbedarf (Anzahl)		21	29	36	31	42	54		18	25	32	26	37	48		129	156	184	206	252	299
	Zusatzbedarf (%)		13%	18%	23%	19%	27%	34%		11%	16%	20%	16%	23%	30%		15%	19%	22%	25%	30%	36%
Akutspital	Tertiärstufe Bedarf (Anzahl)	118	134	139	145	141	150	158	106	118	123	127	123	131	138	240	279	288	297	303	318	333
	Zusatzbedarf (Anzahl)		16	21	27	23	32	40		12	17	21	17	25	32		39	48	57	63	78	93
	Sekundarstufe II Bedarf (Anzahl)	19	22	22	23	23	24	26	43	48	50	52	50	53	56	258	300	310	319	326	342	358
	Zusatzbedarf (Anzahl)		3	3	4	4	5	7		5	7	9	7	10	13		42	52	61	68	84	100
	Sekundarstufe II EFZ Bedarf (Anzahl)	17	19	20	21	20	22	23	38	42	44	46	44	47	49	215	250	258	266	272	285	298
	Zusatzbedarf (Anzahl)		2	3	4	3	5	6		4	6	8	6	9	11		35	43	51	57	70	83
	Sekundarstufe II EBA Bedarf (Anzahl)	2	2	2	2	2	3	3	5	6	6	6	6	6	7	43	50	52	53	54	57	60
	Zusatzbedarf (Anzahl)		0	0	0	0	1	1		1	1	1	1	1	2		7	9	10	11	14	17
	Andere/ohne Ausbildung Bedarf (Anzahl)	21	24	25	26	25	27	28	11	12	13	13	13	14	14	27	31	32	33	34	36	37
	Zusatzbedarf (Anzahl)		3	4	5	4	6	7		1	2	2	2	3	3		4	5	6	7	9	10
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	158	179	187	194	189	200	212	160	178	185	192	186	197	208	525	611	630	650	663	696	729
	Zusatzbedarf (Anzahl)		21	29	36	31	42	54		18	25	32	26	37	48		86	105	125	138	171	204
	Zusatzbedarf (%)		13%	18%	23%	19%	27%	34%		11%	16%	20%	16%	23%	30%		16%	20%	24%	26%	33%	39%

		Obwalden						Nidwalden						Zug								
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Psychiatrie	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)													149	159	163	167	165	171	178	
		Zusatzbedarf (Anzahl)														10	14	18	16	22	29	
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)													33	35	36	37	37	38	39	
		Zusatzbedarf (Anzahl)														2	3	4	4	5	6	
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)													30	32	33	34	33	35	36	
		Zusatzbedarf (Anzahl)														2	3	4	3	5	6	
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)													3	3	3	3	3	3	3	4
	Zusatzbedarf (Anzahl)														0	0	0	0	0	0	1	
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)													2	2	2	2	2	2	2	2	
	Zusatzbedarf (Anzahl)														0	0	0	0	0	0	0	
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)													184	196	201	206	204	211	220		
	Zusatzbedarf (Anzahl)														12	17	22	20	27	36		
	Zusatzbedarf (%)														7%	9%	12%	11%	15%	19%		
Rehabilitation/Geriatrie	Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)												83	102	105	107	114	118	121		
		Zusatzbedarf (Anzahl)													19	22	24	31	35	38		
	Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)												20	25	25	26	28	28	29		
		Zusatzbedarf (Anzahl)													5	5	6	8	8	9		
	Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)												20	25	25	26	28	28	29		
		Zusatzbedarf (Anzahl)													5	5	6	8	8	9		
	Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)												0	0	0	0	0	0	0	0	
	Zusatzbedarf (Anzahl)													0	0	0	0	0	0	0		
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)													26	32	33	33	36	37	38		
	Zusatzbedarf (Anzahl)														6	7	7	10	11	12		
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)													129	159	163	166	177	183	189		
	Zusatzbedarf (Anzahl)														30	34	37	48	54	60		
	Zusatzbedarf (%)														23%	26%	29%	37%	42%	46%		

Anmerkung: Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022

T 15.5 Alters- und Pflegeheime: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz und nach Kanton

		Zentralschweiz							Luzern						Uri						Schwyz								
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	1 957	2 342	2 581	2 832	2 719	3 125	3 577	1 100	1 265	1 379	1 500	1 440	1 640	1 861	101	108	124	139	126	150	176	318	387	428	472	453	524	601
	Zusatzbedarf (Anzahl)		385	624	875	762	1 168	1 620		165	279	400	340	540	761		7	23	38	25	49	75		69	110	154	135	206	283
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	2 723	3 253	3 584	3 933	3 775	4 338	4 966	1 472	1 693	1 845	2 007	1 927	2 194	2 491	147	157	180	202	183	218	257	579	705	780	859	826	953	1 094
	Zusatzbedarf (Anzahl)		530	861	1 210	1 052	1 615	2 243		221	373	535	455	722	1 019		10	33	55	36	71	110		126	201	280	247	374	515
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	2 074	2 477	2 730	2 995	2 875	3 304	3 783	1 104	1 269	1 384	1 506	1 445	1 646	1 868	130	139	159	179	162	193	227	432	526	582	641	616	711	816
	Zusatzbedarf (Anzahl)		403	656	921	801	1 230	1 709		165	280	402	341	542	764		9	29	49	32	63	97		94	150	209	184	279	384
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	649	775	854	937	900	1 034	1 184	368	423	461	502	482	549	623	17	18	21	23	21	25	30	147	179	198	218	210	242	278
	Zusatzbedarf (Anzahl)		126	205	288	251	385	535		55	93	134	114	181	255		1	4	6	4	8	13		32	51	71	63	95	131
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	2 114	2 536	2 802	3 081	2 952	3 402	3 903	903	1 038	1 132	1 231	1 182	1 346	1 528	165	176	202	227	205	245	288	613	746	826	909	874	1 009	1 158
	Zusatzbedarf (Anzahl)		422	688	967	838	1 288	1 789		135	229	328	279	443	625		11	37	62	40	80	123		133	213	296	261	396	545
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	6 794	8 131	8 967	9 846	9 447	10 864	12 446	3 475	3 996	4 357	4 739	4 549	5 180	5 879	413	441	505	568	514	612	721	1 510	1 838	2 034	2 240	2 153	2 486	2 854
	Zusatzbedarf (Anzahl)		1 337	2 173	3 052	2 653	4 070	5 652		521	882	1 264	1 074	1 705	2 404		28	92	155	101	199	308		328	524	730	643	976	1 344
	Zusatzbedarf (%)		20%	32%	45%	39%	60%	83%		15%	25%	36%	31%	49%	69%		7%	22%	38%	24%	48%	75%		22%	35%	48%	43%	65%	89%

T 15.5 Alters- und Pflegeheime: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz und nach Kanton

		Obwalden							Nidwalden							Zug						
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	97	122	138	156	144	169	198	103	135	154	172	161	190	222	238	326	358	393	396	453	518
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		25	41	59	47	72	101		32	51	69	58	87	119		88	120	155	158	215	280
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	119	150	169	191	176	207	243	118	154	176	197	184	217	255	288	394	433	476	479	548	627
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		31	50	72	57	88	124		36	58	79	66	99	137		106	145	188	191	260	339
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	99	125	141	159	147	173	202	96	126	143	161	150	177	207	165	226	248	272	274	314	359
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		26	42	60	48	74	103		30	47	65	54	81	111		61	83	107	109	149	194
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	20	25	28	32	30	35	41	22	29	33	37	34	40	47	58	79	87	96	96	110	126
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		5	8	12	10	15	21		7	11	15	12	18	25		21	29	38	38	52	68
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	92	116	131	148	136	160	188	121	158	181	202	189	223	261	220	301	331	363	366	419	479
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		24	39	56	44	68	96		37	60	81	68	102	140		81	111	143	146	199	259
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	308	388	439	495	456	537	630	342	448	511	572	533	629	738	746	1 021	1 121	1 232	1 241	1 420	1 624
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>80</i>	<i>131</i>	<i>187</i>	<i>148</i>	<i>229</i>	<i>322</i>		<i>106</i>	<i>169</i>	<i>230</i>	<i>191</i>	<i>287</i>	<i>396</i>		<i>275</i>	<i>375</i>	<i>486</i>	<i>495</i>	<i>674</i>	<i>878</i>
	Zusatzbedarf (%)		26%	42%	61%	48%	74%	104%		31%	49%	67%	56%	84%	116%		37%	50%	65%	66%	90%	118%

Anmerkungen: In kursiv werden die zusätzlichen Personen gegenüber 2019 ausgewiesen.
 Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.
 Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2022

T 15.6 Spitex: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz und nach Kanton

		Zentralschweiz							Luzern							Uri						Schwyz							
		2019 (revidierter Bestand)	2029			2035			2019 (revidierter Bestand)	2029			2035			2019 (revidierter Bestand)	2029			2035			2019 (revidierter Bestand)	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	1 093	1 276	1 352	1 431	1 397	1 525	1 657	662	745	785	826	810	878	948	27	31	33	36	33	37	41	151	181	193	205	202	221	241
	Zusatzbedarf (Anzahl)		183	259	338	304	432	563		83	123	164	147	216	286		3	6	8	6	10	14		30	42	54	51	70	90
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	754	878	930	985	961	1 049	1 139	460	517	545	574	562	610	658	26	29	31	34	31	35	39	119	143	153	162	159	175	191
	Zusatzbedarf (Anzahl)		124	177	231	207	295	386		57	85	114	102	150	198		3	6	8	5	9	13		24	33	43	40	56	71
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	629	733	777	822	802	876	951	363	408	430	453	444	481	520	25	28	30	33	30	34	38	100	120	128	136	134	147	160
	Zusatzbedarf (Anzahl)		104	148	193	173	247	322		45	67	90	81	118	157		3	5	8	5	9	13		20	28	36	34	47	60
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	124	144	153	162	158	173	188	96	108	114	120	117	127	137	1	1	1	1	1	1	2	19	23	24	26	25	28	30
	Zusatzbedarf (Anzahl)		20	29	38	34	49	64		12	18	24	21	31	41		0	0	0	0	0	1		4	5	7	6	9	11
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	350	413	438	464	453	496	539	150	169	178	187	184	199	215	28	31	33	36	33	37	41	80	96	102	108	107	117	127
	Zusatzbedarf (Anzahl)		63	88	114	103	146	189		19	28	37	33	49	65		3	6	8	6	10	14		16	22	29	27	37	48
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	2 197	2 567	2 721	2 879	2 811	3 070	3 335	1 272	1 431	1 508	1 587	1 555	1 687	1 821	81	91	98	105	97	109	121	350	420	447	475	468	513	559
	Zusatzbedarf (Anzahl)		370	524	682	614	873	1 138		159	236	315	283	415	549		10	17	25	17	28	40		71	98	125	118	163	209
	Zusatzbedarf (%)		17%	24%	31%	28%	40%	52%		12%	19%	25%	22%	33%	43%		12%	22%	31%	21%	35%	50%		20%	28%	36%	34%	47%	60%

T 15.6 Spitex: Prognosen zum Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal 2029 und 2035 nach Ausbildungsstufe, Zentralschweiz und nach Kanton

		Obwalden							Nidwalden							Zug								
		2019 (revidierter Bestand)	2029			2035				2019 (revidierter Bestand)	2029			2035				2019 (revidierter Bestand)	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario		Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario		Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	47	56	61	65	62	69	76	58	74	81	87	81	91	101	149	189	200	211	210	229	249		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>10</i>	<i>14</i>	<i>19</i>	<i>15</i>	<i>22</i>	<i>30</i>		<i>17</i>	<i>23</i>	<i>30</i>	<i>23</i>	<i>33</i>	<i>44</i>		<i>40</i>	<i>51</i>	<i>62</i>	<i>62</i>	<i>81</i>	<i>100</i>		
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	23	28	30	33	31	34	38	43	56	61	66	61	68	76	82	105	111	117	117	127	138		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>5</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>8</i>	<i>11</i>	<i>15</i>		<i>13</i>	<i>17</i>	<i>22</i>	<i>17</i>	<i>25</i>	<i>33</i>		<i>22</i>	<i>28</i>	<i>34</i>	<i>34</i>	<i>45</i>	<i>55</i>		
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	23	28	30	32	30	34	38	43	55	60	65	60	68	75	75	95	101	106	106	116	125		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>5</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>7</i>	<i>11</i>	<i>15</i>		<i>12</i>	<i>17</i>	<i>22</i>	<i>17</i>	<i>25</i>	<i>32</i>		<i>20</i>	<i>26</i>	<i>31</i>	<i>31</i>	<i>41</i>	<i>50</i>		
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	7	9	9	10	10	11	12		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>		<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>		<i>2</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>		
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	14	16	18	19	18	20	22	8	10	11	12	11	12	13	72	91	96	102	101	111	120		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>9</i>		<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>6</i>		<i>19</i>	<i>25</i>	<i>30</i>	<i>30</i>	<i>39</i>	<i>48</i>		
Total Pflege und Be- treuung	Bedarf (Anzahl)	83	101	109	117	110	123	137	109	140	152	165	152	171	191	303	384	406	430	429	467	507		
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>17</i>	<i>25</i>	<i>34</i>	<i>27</i>	<i>40</i>	<i>53</i>		<i>31</i>	<i>44</i>	<i>56</i>	<i>43</i>	<i>63</i>	<i>82</i>		<i>81</i>	<i>104</i>	<i>127</i>	<i>126</i>	<i>164</i>	<i>204</i>		
	Zusatzbedarf (%)		21%	31%	41%	32%	48%	64%		29%	40%	52%	40%	58%	75%		27%	34%	42%	41%	54%	67%		

Anmerkungen: In kursiv werden die zusätzlichen Personen gegenüber 2019 ausgewiesen.

Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturerhebung (SE)

© Obsan 2022

T 15.7 Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Gesundheitseinrichtungen (Personen), Bestand 2019 und Prognosen bis 2029, Zentralschweiz und nach Kanton

		Zentralschweiz							Luzern							Uri						Schwyz							
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	6'894	7'913	8'348	8'797	8'671	9'407	10'195	4'281	4'800	5'029	5'264	5'200	5'594	6'012	278	302	327	351	330	367	408	937	1'104	1'171	1'241	1'228	1'344	1'464
	Zusatzbedarf (Anzahl)		1'018	1'454	1'903	1'777	2'512	3'300		518	747	983	918	1'312	1'731		24	49	73	52	89	130		167	234	304	291	407	527
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	5'197	6'061	6'498	6'955	6'788	7'531	8'341	3'056	3'457	3'671	3'894	3'810	4'180	4'581	219	236	263	290	266	308	354	864	1'038	1'127	1'221	1'188	1'340	1'506
	Zusatzbedarf (Anzahl)		864	1'302	1'758	1'592	2'334	3'144		401	615	838	754	1'124	1'525		17	45	71	48	89	135		174	263	357	324	476	641
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	3'973	4'636	4'972	5'322	5'194	5'764	6'385	2'246	2'543	2'702	2'869	2'805	3'081	3'381	199	215	239	263	242	279	321	653	785	852	923	898	1'013	1'133
	Zusatzbedarf (Anzahl)		663	999	1'349	1'221	1'791	2'412		297	456	623	559	835	1'135		16	40	64	43	80	122		132	199	270	245	360	484
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	1'223	1'424	1'526	1'632	1'594	1'766	1'955	809	914	968	1'024	1'004	1'098	1'199	20	21	24	27	25	29	34	211	253	275	298	290	327	362
	Zusatzbedarf (Anzahl)		201	303	409	371	543	732		105	159	215	195	289	390		1	4	7	5	9	14		42	64	87	79	116	156
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	2'689	3'206	3'505	3'818	3'682	4'186	4'744	1'091	1'250	1'354	1'464	1'412	1'593	1'793	227	244	274	303	277	323	373	759	918	1'005	1'097	1'062	1'211	1'374
	Zusatzbedarf (Anzahl)		517	816	1'129	993	1'497	2'054		159	263	373	321	502	701		18	47	76	51	96	146		159	247	339	303	452	616
Total Pflege und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	14'780	17'179	18'352	19'571	19'141	21'124	23'279	8'428	9'507	10'054	10'622	10'421	11'366	12'386	724	782	864	944	874	998	1'135	2'560	3'060	3'304	3'559	3'478	3'894	4'344
	Zusatzbedarf (Anzahl)		2'399	3'572	4'790	4'361	6'343	8'499		1'079	1'625	2'194	1'993	2'938	3'958		59	140	220	150	274	411		500	744	999	918	1'335	1'784
	Zusatzbedarf (%)		16%	24%	32%	30%	43%	58%		13%	19%	26%	24%	35%	47%		8%	19%	30%	21%	38%	57%		20%	29%	39%	36%	52%	70%

T 15.7 Zusatzbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Gesundheitseinrichtungen (Personen), Bestand 2019 und Prognosen bis 2029, Zentralschweiz und nach Kanton

		Obwalden							Nidwalden							Zug						
		2019	2029			2035			2019	2029			2035			2019	2029			2035		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario		Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf (Anzahl)	262	312	338	366	346	388	433	278	340	371	401	379	426	477	859	1'055	1'113	1'175	1'189	1'289	1'399
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		50	77	105	85	126	172		63	93	123	101	148	199		197	254	316	330	430	541
Sekundarstufe II	Bedarf (Anzahl)	161	199	222	247	230	266	307	215	271	300	329	309	353	402	681	859	915	974	985	1'084	1'191
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		38	61	86	69	105	146		56	85	113	94	138	187		177	233	293	304	402	510
Sekundarstufe II EFZ	Bedarf (Anzahl)	139	172	191	212	197	228	263	183	231	255	279	262	299	340	505	628	665	704	713	778	848
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		33	52	73	58	89	124		48	72	96	79	116	157		123	160	199	208	273	343
Sekundarstufe II EBA	Bedarf (Anzahl)	23	29	32	36	33	39	45	32	40	45	49	47	53	61	111	142	151	162	164	182	201
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		6	9	13	10	16	22		8	13	17	15	21	29		31	40	51	53	71	90
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf (Anzahl)	127	156	173	193	179	207	239	140	180	204	227	212	248	289	347	458	494	534	540	604	677
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		29	47	66	53	81	112		41	64	88	72	109	149		111	148	187	193	258	330
Total Pflege- und Betreuung	Bedarf (Anzahl)	549	667	734	806	755	861	979	633	792	875	957	900	1'028	1'168	1'887	2'372	2'522	2'683	2'714	2'977	3'268
	<i>Zusatzbedarf (Anzahl)</i>		<i>118</i>	<i>185</i>	<i>257</i>	<i>206</i>	<i>311</i>	<i>429</i>		<i>159</i>	<i>242</i>	<i>324</i>	<i>267</i>	<i>395</i>	<i>535</i>		<i>485</i>	<i>635</i>	<i>797</i>	<i>827</i>	<i>1'090</i>	<i>1'381</i>
	Zusatzbedarf (%)		21%	34%	47%	37%	57%	78%		25%	38%	51%	42%	62%	85%		26%	34%	42%	44%	58%	73%

Anmerkungen: In kursiv werden die zusätzlichen Personen gegenüber 2019 ausgewiesen.

Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE)

© Obsan 2022

T 15.8 Jährlicher Nachwuchsbedarf der Pflegeberufe in der Zentralschweiz, nach Bereich und Kanton

Total	Zentralschweiz			Luzern			Uri			Schwyz		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	294	425	359	166	239	202	10	17	13	46	65	55
Sekundarstufe II EFZ												
<i>Berufsverbleibend</i>	156	224	189	78	111	94	6	11	9	31	45	38
<i>Zubringerfunktion*</i>	208	301	254	118	170	143	7	12	9	33	46	39
Total	364	525	444	196	280	238	13	23	18	64	91	77
Sekundarstufe II EBA	55	75	65	35	46	40	1	1	1	10	15	13
Andere/ohne Ausbildung	116	177	146	53	74	63	11	17	14	22	40	31
Total	829	1'202	1'013	450	640	543	34	57	46	142	212	176
Spitäler	Zentralschweiz			Luzern			Uri			Schwyz		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	131	180	156	79	111	95	6	8	7	19	25	22
Sekundarstufe II EFZ												
<i>Berufsverbleibend</i>	28	36	32	16	21	19	1	1	1	3	3	3
<i>Zubringerfunktion*</i>	93	128	110	56	79	67	4	6	5	14	18	16
Total	121	164	142	72	99	86	5	7	6	16	21	19
Sekundarstufe II EBA	17	20	18	13	15	14	0	0	0	2	2	2
Andere/ohne Ausbildung	8	9	8	2	2	2	1	2	1	2	3	2
Total	277	373	325	166	226	196	12	16	14	39	51	45
Pflegeheime	Zentralschweiz			Luzern			Uri			Schwyz		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	106	166	136	55	85	70	3	7	5	18	29	23
Sekundarstufe II EFZ												
<i>Berufsverbleibend</i>	106	156	130	51	74	62	4	8	6	25	36	30
<i>Zubringerfunktion*</i>	75	118	96	39	60	49	2	5	4	13	20	17
Total	181	274	227	90	134	111	7	13	10	38	56	47
Sekundarstufe II EBA	33	49	41	18	26	22	1	1	1	8	12	10
Andere/ohne Ausbildung	93	147	119	46	65	55	9	14	11	16	33	24
Total	413	637	522	209	311	258	19	35	27	80	129	104
Spitex	Zentralschweiz			Luzern			Uri			Schwyz		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenz-szenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenz-szenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenz-szenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenz-szenario
Tertiärstufe	56	78	67	32	44	37	1	2	1	8	12	10
Sekundarstufe II EFZ												
<i>Berufsverbleibend</i>	22	32	27	11	16	14	1	1	1	4	5	5
<i>Zubringerfunktion*</i>	40	55	48	22	31	27	1	1	1	6	8	7
Total	63	87	75	34	47	40	2	3	2	10	14	12
Sekundarstufe II EBA	5	7	6	4	5	4	0	0	0	1	1	1
Andere/ohne Ausbildung	15	21	18	6	8	7	1	2	1	4	5	4
Total	139	192	166	75	103	89	4	6	5	23	32	27

T 15.8 Jährlicher Nachwuchsbedarf der Pflegeberufe in der Zentralschweiz, nach Bereich und Kanton

Total	Obwalden			Nidwalden			Zug		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	13	20	16	13	21	17	46	63	55
Sekundarstufe II EFZ									
<i>Berufsverbleibend</i>	7	11	9	9	14	12	25	32	28
<i>Zubringerfunktion*</i>	9	14	11	9	15	12	33	45	39
Total	16	25	20	19	29	24	57	77	67
Sekundarstufe II EBA	1	2	2	2	3	2	6	8	7
Andere/ohne Ausbildung	3	7	5	5	10	7	21	29	25
Total	33	54	43	39	62	51	131	178	154
Spitäler	Obwalden			Nidwalden			Zug		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	4	6	5	3	5	4	19	25	22
Sekundarstufe II EFZ									
<i>Berufsverbleibend</i>	0	0	0	1	1	1	7	9	8
<i>Zubringerfunktion*</i>	3	4	4	2	4	3	14	18	16
Total	3	5	4	3	5	4	21	27	24
Sekundarstufe II EBA	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Andere/ohne Ausbildung	0	1	0	0	0	0	2	2	2
Total	8	12	10	7	11	9	44	57	51
Pflegeheime	Obwalden			Nidwalden			Zug		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	6	10	8	6	11	9	17	26	21
Sekundarstufe II EFZ									
<i>Berufsverbleibend</i>	6	9	7	6	10	8	14	19	16
<i>Zubringerfunktion*</i>	4	7	5	5	8	6	12	18	15
Total	10	16	13	11	17	14	26	37	31
Sekundarstufe II EBA	1	2	1	1	2	2	4	6	5
Andere/ohne Ausbildung	2	6	4	4	9	7	16	22	19
Total	19	33	26	23	39	31	63	90	76
Spitex	Obwalden			Nidwalden			Zug		
	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario	Tiefes Szenario	Hohes Szenario	Referenzszenario
Tertiärstufe	2	4	3	3	5	4	9	13	11
Sekundarstufe II EFZ									
<i>Berufsverbleibend</i>	1	1	1	2	3	3	3	5	4
<i>Zubringerfunktion*</i>	2	3	2	2	4	3	7	9	8
Total	3	4	3	5	7	6	10	13	12
Sekundarstufe II EBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andere/ohne Ausbildung	1	1	1	0	1	1	4	5	4
Total	6	9	7	8	12	10	24	31	28

Daten basieren auf dem Analysejahr 2019 und dem Prognosejahr 2029

Tertiärstufe: Nachwuchsbedarf = Zusatzbedarf + vorzeitige Berufsaustritte + Pensionierungen

Sekundarstufe II EFZ: Nachwuchsbedarf = Zusatzbedarf + Pensionierungen + Ersatzbedarf wegen Ausbildung in APH

(*) Zubringerfunktion: Entspricht 70,9% des Nachwuchsbedarfs an der Tertiärstufe (gemäss G. 8.4 im Bericht)

Sekundarstufe II EBA: Nachwuchsbedarf = Zusatzbedarf + Pensionierungen + Ersatzbedarf wegen Ausbildung in APH

Andere/ohne Ausbildung: Nachwuchsbedarf = Zusatzbedarf + Pensionierungen

Anmerkung: Aufgrund von Rundungen können sich in den Tabellen bei Summenbildung geringfügige Abweichungen ergeben.

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE)

© Obsan 2022

T 15.9 Jährlicher Nachwuchsbedarf an MTT-Berufen in den Spitälern der Zentralschweiz, nach Kanton

	Total	Luzern	Nidwalden	Obwalden	Schwyz	Uri	Zug
Hebamme	7.5	2.7	0.6	1.0	1.3	0.5	1.3
Med.-techn. Berufe							
Techn. Operationsfachperson	7.5	2.6	0.5	1.1	1.4	0.1	1.9
Med.-techn. Radiologiefachperson	11.0	7.6	0.5	0.8	0.9	0.1	1.1
Biomed. Analytiker/in	8.0	5.5	0.4	0.6	1.1	0.4	0.0
Rettungssanitäter/in	3.1	1.7	0.3	0.7	0.0	0.5	0.0
Med.-therap. Berufe							
Physiotherapeut/in	9.7	5.1	0.9	0.4	1.0	0.2	2.2
Ergotherapeut/in	2.8	2.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4
Ernährungsberater/in	2.0	0.8	0.2	0.2	0.4	0.0	0.4
Aktivierungstherapeut/in	3.2	1.2	0.0	0.0	0.4	0.0	1.6

Daten basieren auf dem Analysejahr 2019 und dem Prognosejahr 2029. Es wurde ausschliesslich das mittlere Szenario der Bevölkerungsentwicklung berücksichtigt.

In den Analysen wurden die Berufsaustritte aufgrund der Pensionierungen berücksichtigt, hingegen wurden vorzeitige Berufsaustritte nicht berücksichtigt (fehlende Daten).

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2022



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