



SANITÄTER:INNEN

NEUE SCHLÜSSELFUNKTION IM GESUNDHEITSWESEN

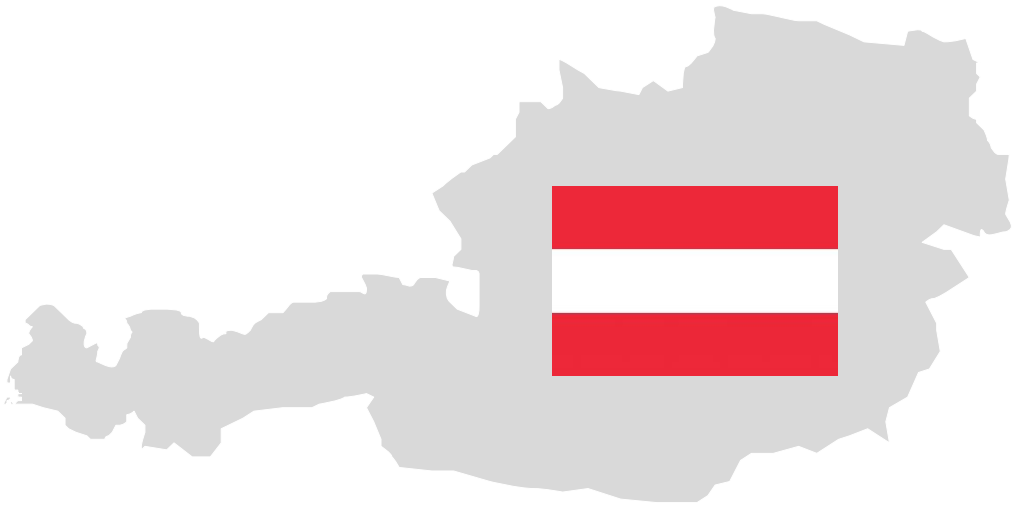
Fahrtenaufkommen / Events pro 100.000 Einwohner:innen und Jahr



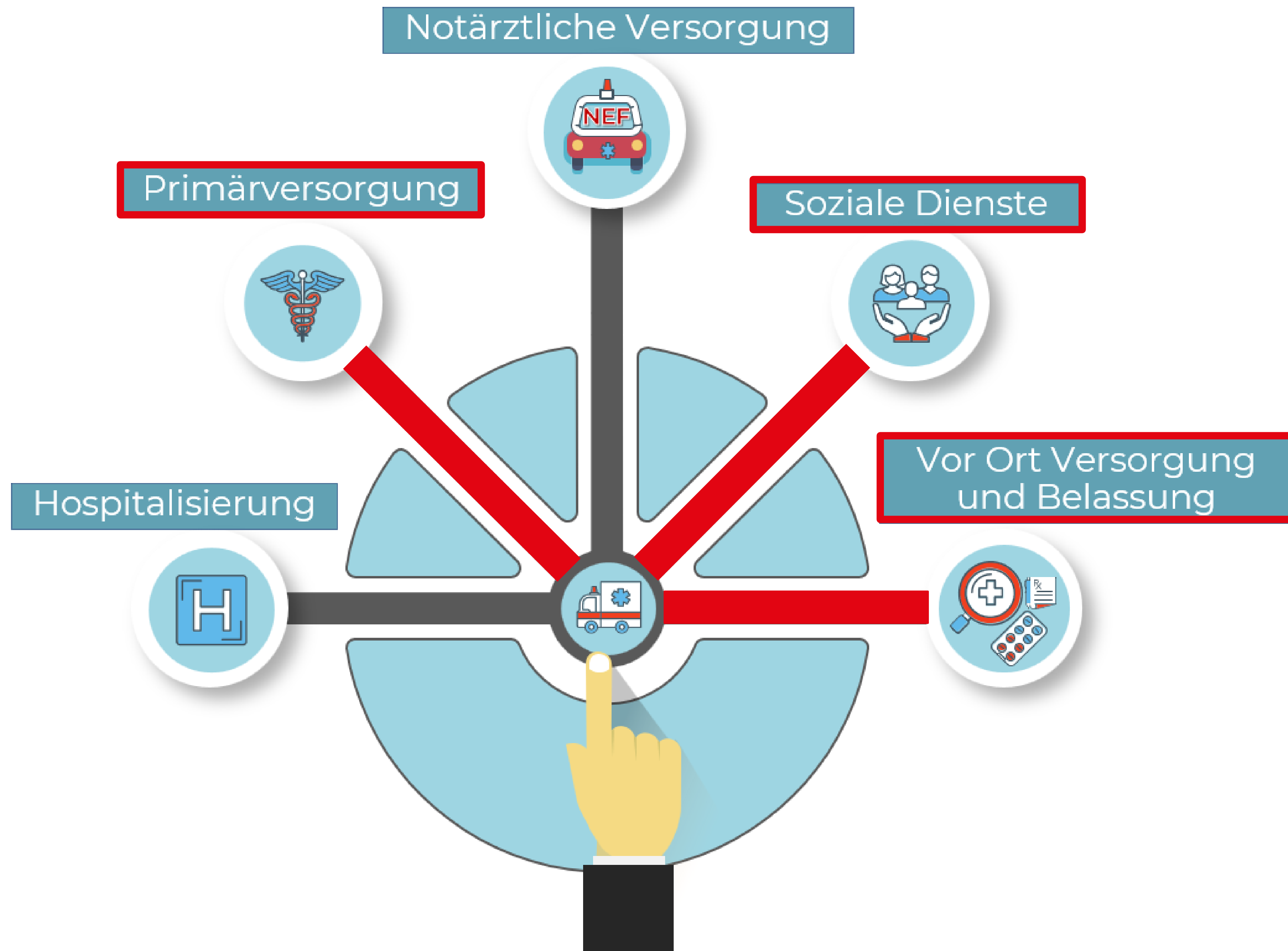
6.200



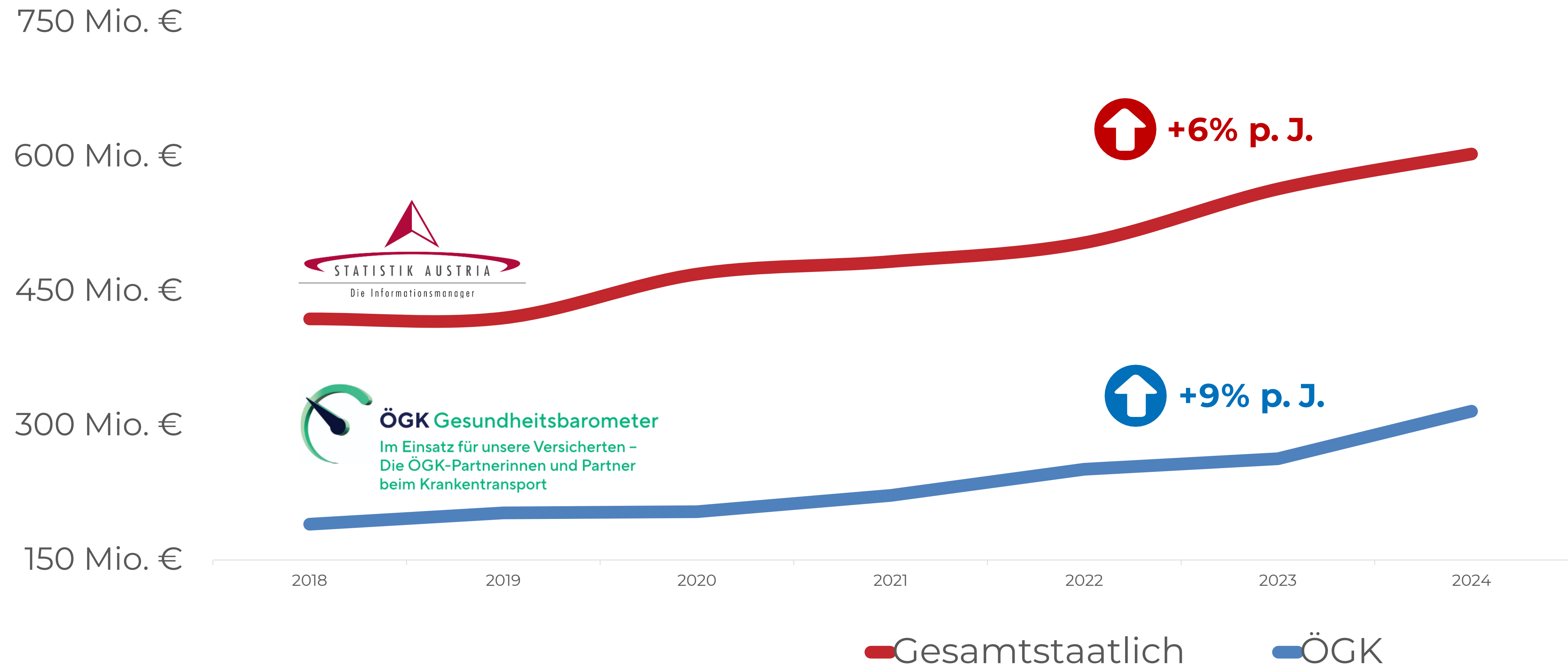
14.500
20.150



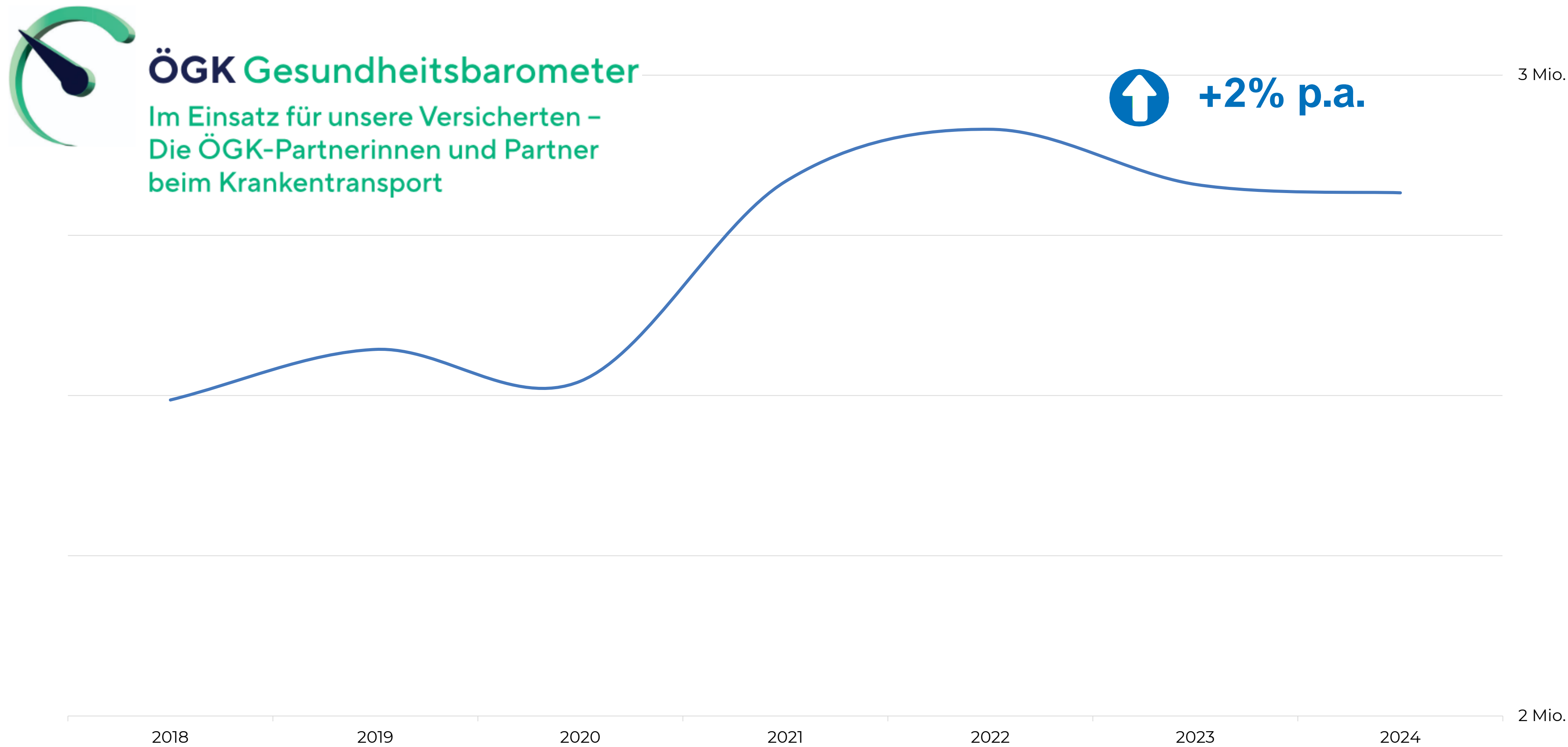
Ø 50.000



Entwicklung der Ausgaben



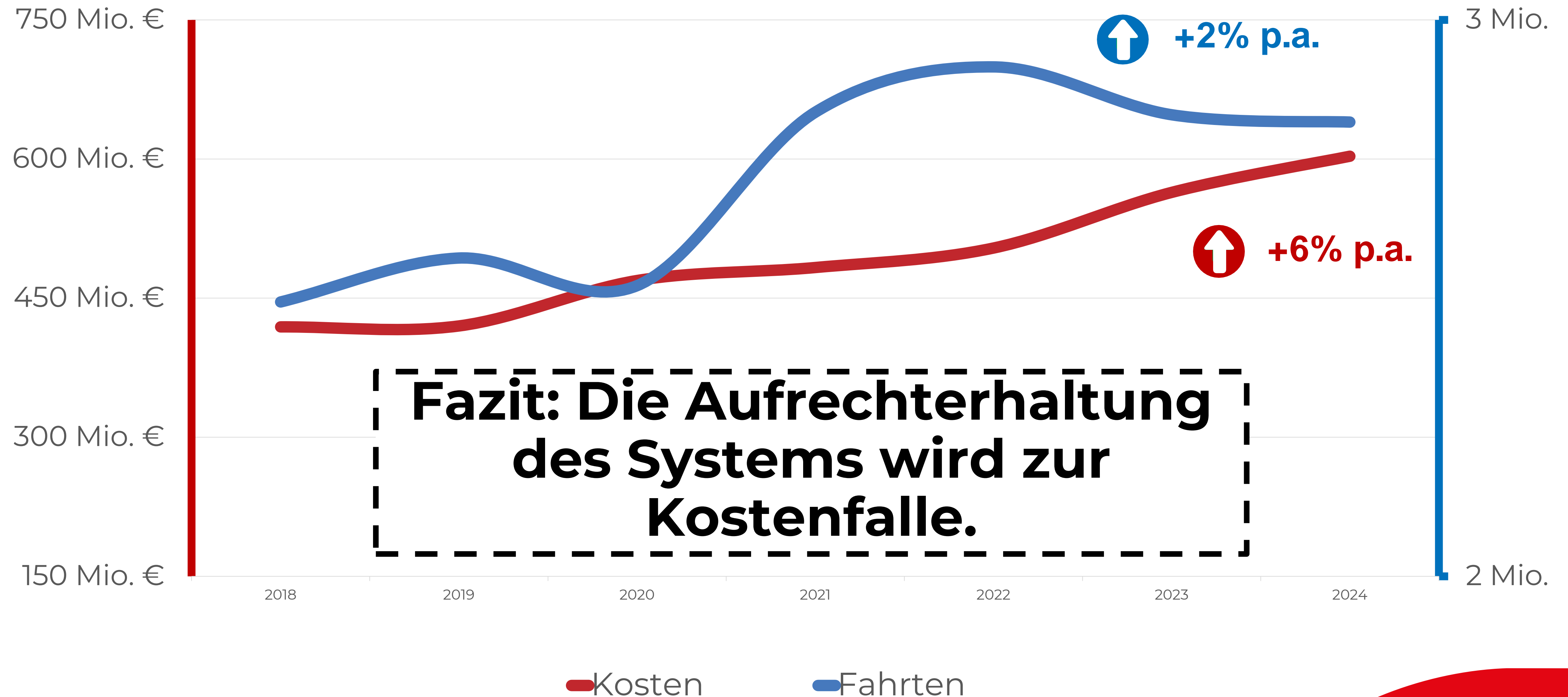
Entwicklung der Fahrten



–Fahrten

Quelle: Staatliche Ausgaben für das Rettungswesen, Statistik Austria System of Health Accounts

Entwicklung der Ausgaben und Fahrten



Ausbildungsvorschlag Zukunft Rettungsdienst

Notfallsanitäter:in NEU

Umfang: 180 ECTS
gemäss Niveau 6 NQR

=

NEU
Entscheidungskompetenz zur
Patient:innenlenkung

~ **4.000** NFS NEU ermöglichen
Versorgungswirksamkeit

RS-N

(Rettungssanitäter:in mit Notfallkompetenzen)

Umfang: 40 – 60 ECTS

=

modernisiert bisherige Ausbildung
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenzen

Aufwertung und
Entwicklungsmöglichkeiten für
Ehrenamtliche

RKS

(Rettungs- und Krankentransportsanitäter:in)

Umfang: 15 ECTS

=

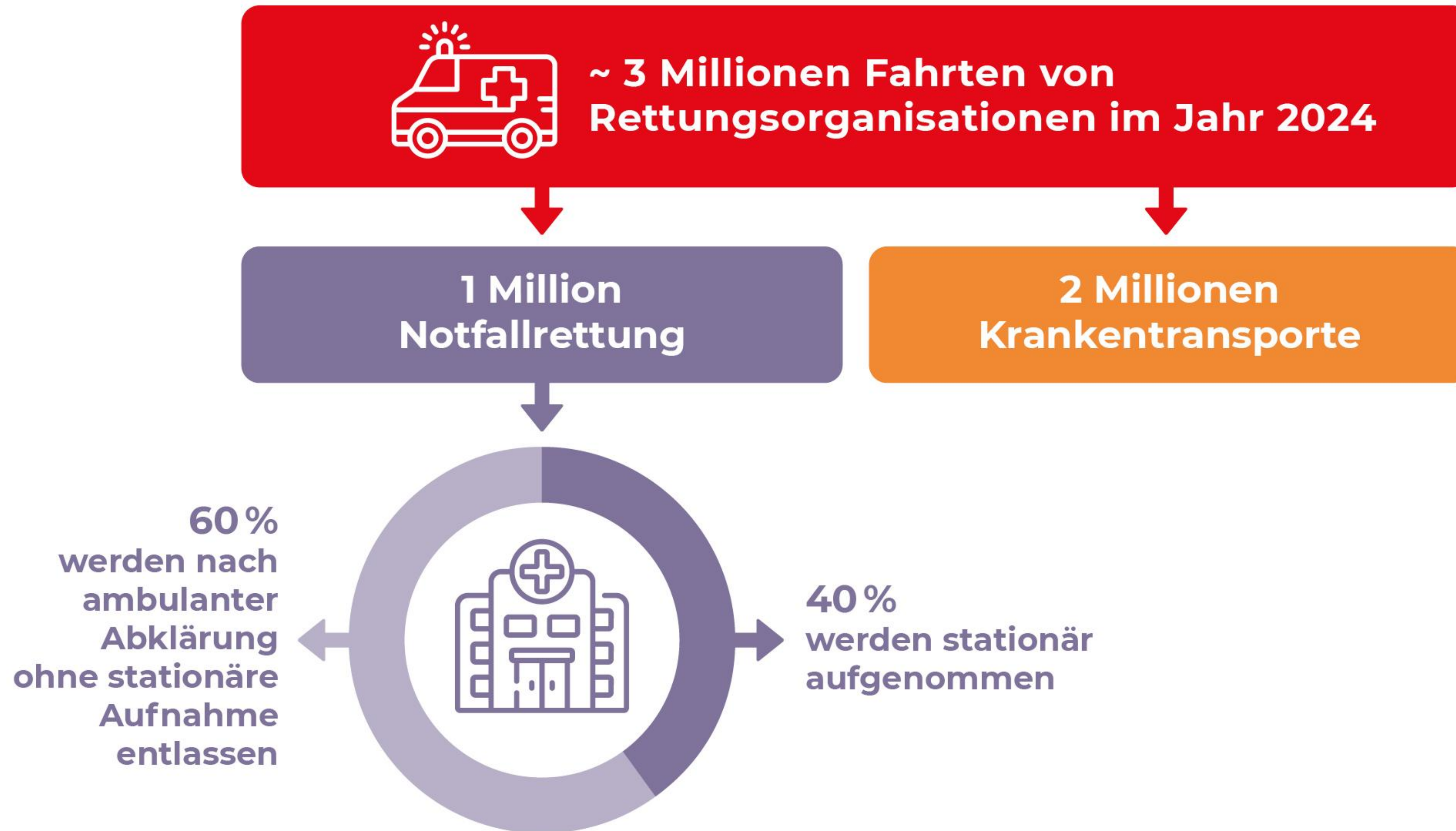
modernisiert bisherige Ausbildung
Rettungssanitäter

niederschwelliger, zielgerichteter
Einstieg ins Rettungswesen



**Bessere Ausbildung
bringt bessere
Gesundheitsversorgung**

Entlastungspotential Rettungswesen



Berechnungsgrundlagen

1. Mehrfachnutzer Frequent User

- «Diese Einsätze werden durch Patient:innen verursacht, die öfter als drei und bis zu mehreren 100-mal pro Jahr den Rettungsdienst alarmieren. Dies betrifft bis zu **25% des Einsatzaufkommens.**»

2. Vermeidbare ambulante Krankenhausfälle

- «**Zwei Drittel** aller ambulanten Versorgungen könnten auch im niedergelassenen Bereich durchgeführt werden. Die Patient:innen kamen zu Zeiten in denen **kassenärztliche Notfallversorgungseinrichtungen** erreichbar wären, deren **Dringlichkeit** war meist **gering**, der Aufwand oft aber hoch, begründet durch Diagnostik und chirurgische Versorgungen»

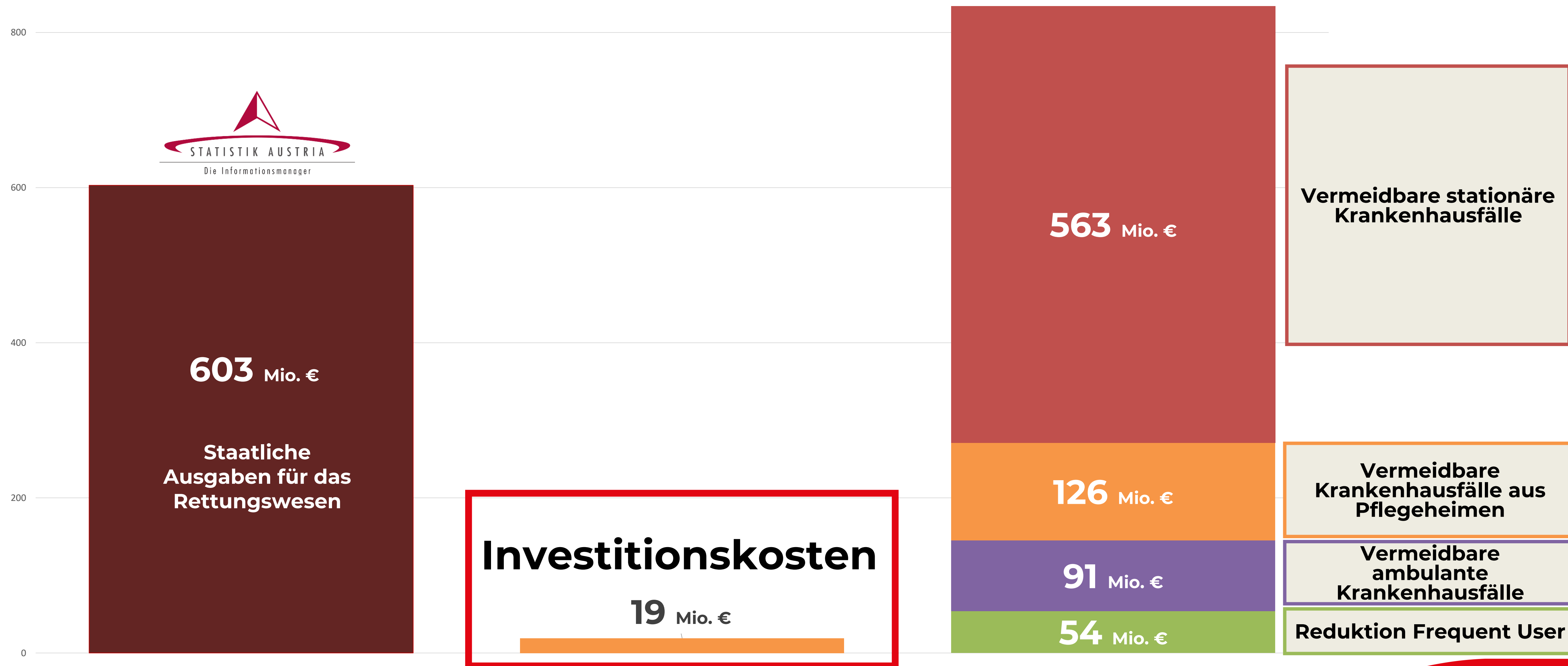
3. Vermeidbare Krankenhausfälle aus Pflegeheimen

- «**Durch eine Optimierung** multidisziplinärer Kommunikation und Kooperation, kombiniert mit einem – auch digitalen – Ausbau der Infrastruktur bei Schaffung einrichtungsbezogener rechtlicher Voraussetzungen und Vergütungsstrukturen **könnten fast 35 % aller Hospitalisierungen aus dem Pflegeheim vermieden werden.**»

4. Vermeidbare stationäre Krankenhausfälle

- «**9% - 30% aller Spitalsaufenthalte** werden als **vermeidbare stationäre Krankenhausfälle** klassifiziert, die durch eine effektive ambulante Versorgung, ein adäquates Krankheitsmanagement oder Immunisierungen **hätten verhindert werden können.**»

Ausgaben – Investitionen – Entlastungspotential



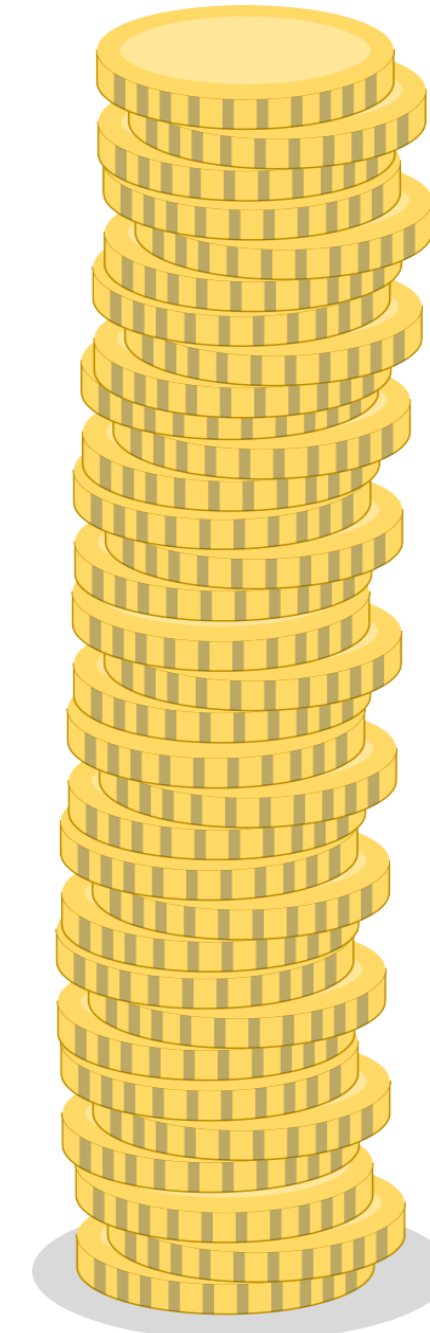
Entlastungspotential

**Jeder in die Ausbildung
investierte Euro** kommt in
der Gesundheitsversorgung
~20-fach zurück



1 €

für die Ausbildung von
Sanitäter:innen



20 €

Entlastung im
Gesundheitswesen

Entlastungspotential kumuliert

	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
Absolvent:innen NFS Neu			495 10%	990 25%	1485 38%	1980 50%	2475 63%	2970 75%	3465 87%	3960 100%
Ausbildungskosten	7.4 Mio. €	14.8 Mio. €	22.3 Mio. €	22.3 Mio. €	22.3 Mio. €	22.3 Mio. €	22.3 Mio. €	22.3 Mio. €	14,8 Mio. €	7,4 Mio. €
bis 2036 178 Mio. € Ausbildungskosten										

Frequent User, Krankenhausfälle	83 Mio. €	209 Mio. €	317 Mio. €	417 Mio. €	525 Mio. €	626 Mio. €	726 Mio. €	834 Mio. €
bis 2036 3,7 Mrd. € Entlastungspotential								

Entlastung Notaufnahmen

Reinvestition in Primärversorgung

Ressourcen für lebensbedrohliche Notfälle