Personalprognose für Hebammen für Österreich bis 2032

Elisabeth Rappold, Stefan Mathis-Edenhofer, Johanna Pilwarsch

20.02.2023

Die Zukunft der Hebammen-Betreuung in Österreich – Was heute zu tun ist, um die Versorgung für morgen zu sichern

Im Auftrag der AK Wien, des Fachausschusses für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe der AK Wien und des Österreichischen Hebammengremiums

Mit fachlicher Unterstützung des Österreichischen Hebammengremiums



Hintergrund und Auftrag

- Hebammen werden für die professionelle Betreuung während und nach der Geburt eingesetzt (2.510 Hebammen waren für 86.078 Geburten zuständig)
- Ziel der Studie ist die Darstellung des Bedarfs an Hebammen in Österreich in den nächsten zehn Jahren bis 2032
- Mittels Szenarien sollen neben Geburtenprognose und pensionsbedingten Abgängen auch Zusatzbedarfe dargestellt werden, die dem gegenwärtigen wahrgenommenen Mangel begegnen

Das Prognosemodell

derzeitiger Bestand an Hebammen (Personen)

PERSONALANGEBOT

PERSONALNACHFRAGE

Pensionierungen, Abwanderung

Prognose der ausscheidenden Hebammen 2032

Ersatzbedarf

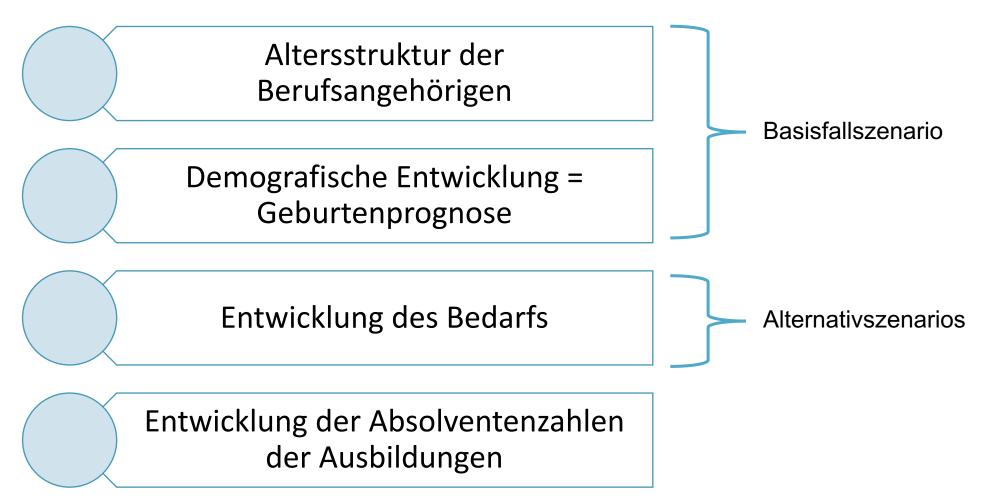
Absolventinnen und Absolventen

Prognose der Personalzuströme demografische Faktoren, Bedarfsentwicklung,
Personalbedarfsberechnungsmethoden,
wissenschaftliche Erkenntnisse ...
(regionale) Struktur- und Entwicklungsplän

Prognose der Nachfrage an
Hebammen (Personen/VZÄ)
(Berücksichtigung des Teilzeitfaktors: geht nur akutstationär)

voraussichtlicher Soll-Stand Hebammen (Personen/VZÄ) 2032

Ausgehend vom Iststand wird modelliert





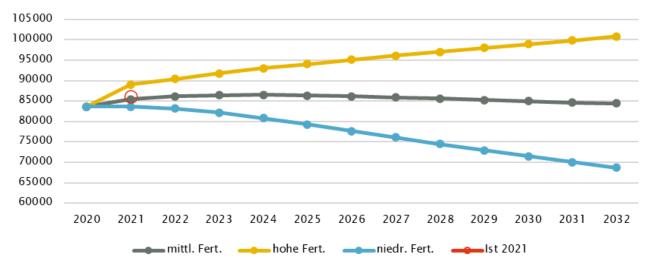
ERGEBNISSE

BASISFALL- UND ALTERNATIVSZENARIEN

Basisfallszenario: Die Ausgangslage

	Hebammen in Berufsausübung	alle Pensionierungen bis zum Jahr		Anteil der Pensionierungen bis 2032 am Bestand 2022
Bereiche	Bestand 2022*	2027	2032	
ausschließlich in freier Praxis	499	64	135	27,1 %
ausschließlich in Krankenanstalten	581	59	154	26,5 %
in freier Praxis und in Krankenanstalten	1.430	94	268	18,7 %
insgesamt absolut	2.510	217	557	22,2 %

Prognostischer Geburtenkorridor in Personen

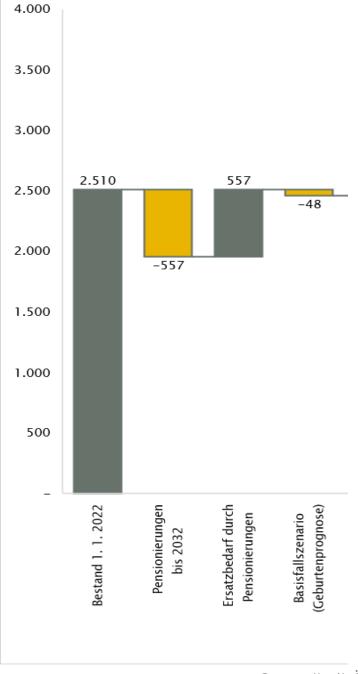


Quelle: STAT: Bevölkerungsprognose 2021; Darstellung: GÖG



Basisfallszenario: Ergebnis

Iststand 2022	2.510
Sollstand 2032	2.462
Ersatzbedarf (durch Pensionierungen)	557
Bedarf durch Geburtsentwicklung	-48
Zu deckender Bedarf	509





Alternativszenarien

Ergebnisse im Überblick	Bestand Anfang 2022	Zusatz- bedarf	Soll-Stand 2032	Ersatzbedarf (Pensionierungen)	(Mehr)Bedarf einzeln (= Ersatzbedarf und Zusatzbedarf)
Basisfallszenario	2.510	-48	2.462	557	509
Alternativszenario 1: Angleich regional an den Bundesdurchschnitt	2.510	91	2.553	557	648
Alternativszenario 2: verstärkte niedergelassene Betreuung postpartal	2.510	30	2.583	557	587
Alternativszenario 3: zusätzliche Mutter-Kind-Pass-Leistung	2.510	105	2.688	557	662
Alternativszenario 4: Zusatzbedarf durch Ausweitung des Leistungsangebots	2.510	100	2.788	557	657
Alternativszenario 5: leitlinienkonforme 1:1-Betreuung	2.510	577	3.365	557	1.134

Deckung durch voraussichtliche Abschlüsse

Mehrbedarf vs. voraussichtliche Abschlüsse:

Mehrbedarf alle Szenarien bis 2032	durchschn. Mehrbedarf alle Szenarien/Jahr	geschätzte Absolventzahl/Jahr
1.412	141	168

Der Bedarf aus den Szenarien kann derzeit voraussichtlich gedeckt werden



Abdeckung durch Absolventinnen (mit Limitationen)

Mehrbedarf alle Szenarien bis 2032	1.412
durchschn. Mehrbedarf alle Szenarien/Jahr	141
geschätzte Absolventenzahl/Jahr	168

Eine Gegenrechnung der Absolvent/-innen zur Deckung des Bedarfs ist zwar unsicher, da über die Aufnahme der beruflichen Tätigkeit kaum Informationen vorliegen: ABER die derzeitigen Abschlüsse zeigen, dass der Mehrbedarf gedeckt werden kann.

Limitationen:

- Die unterdurchschnittliche Versorgungsdichte in der niedergelassenen Versorgung muss nicht zwingend auf Unterversorgung hindeuten, keine Informationen zur Versorgungswirksamkeit in der niedergelassenen Praxis
- Das Szenario V fokussiert nur auf jenen Versorgungsbereich, über den ein leitlinienbasierte Versorgungschlüssel vorlag (daher nicht auf die Betreuung vor und nach der Geburt) und die Volatilität der tagesaktuellen Belegung ist nicht berücksichtigt
- Zustrom/Abwanderung von Hebammen aus dem/ins Ausland wurde nicht berücksichtigt
- Die Berufsverweildauer wurde nicht berücksichtigt
- Das tatsächliche Pensionseintrittsalter kann unter dem gesetzlich vorgeschriebenen liegen



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Stefan Mathis-Edenhofer, Elisabeth Rappold, Johanna Pilwarsch

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6

1010 Wien

www.goeg.at