

René Lehweß-Litzmann, Thomas Hofmann (DGR)

Fachkräftenachwuchs für den Rettungsdienst?

**Wie auszubildende Notfallsanitäter:innen ihre
berufliche Zukunft sehen**



**SOFI Working Paper
2022-24**

Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI) e.V.
an der Georg-August-Universität

Zitationshinweis

René Lehweß-Litzmann, Thomas Hofmann

Fachkräftenachwuchs für den Rettungsdienst?

Wie auszubildende Notfallsanitäter:innen ihre berufliche Zukunft sehen

SOFI Working Paper 2022-24

Göttingen: SOFI

© Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI) e. V.
an der Georg-August-Universität

ISSN 1864-6999

Zusammenfassung

Wie viele Jahre wollen Auszubildende später im Beruf als Notfallsanitäter:in arbeiten und aus welchen Gründen erwägen sie einen Wechsel in einen anderen Beruf? Welche persönlichen und organisationalen Faktoren bedingen hier Unterschiede? Die vorliegende Analyse untersucht dies auf Basis einer repräsentativen Online-Befragung. Es zeigt sich, dass fast die Hälfte der befragten Auszubildenden plant, nicht länger als 10 Jahre als Notfallsanitäter:in zu arbeiten. Während das Geschlecht kaum einen Unterschied macht, geben ältere Befragte eine längere Verweilabsicht an als jüngere. Wer eine Hochschulzugangsberechtigung hat, erwägt oft einen beruflichen Aufstieg durch ein Studium. Bedenklich ist, dass die erwartete Verbleibsdauer im Laufe der dreijährigen Ausbildung absinkt (pro Jahr um zwischen 2 und 3 Berufsjahre). Wer mit der Ausbildung zufrieden ist, gibt eine höhere erwartete Verbleibsdauer im Beruf an als wer nicht zufrieden ist. Als wichtige Gründe, den Beruf des Notfallsanitäters irgendwann zu verlassen, werden besonders häufig solche genannt, die mit Karriereaussichten in Verbindung stehen: 39,1% der Befragten empfinden zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten und 31,2% zu geringe Weiterbildungsmöglichkeiten als einen (sehr) wahrscheinlichen zukünftigen Austrittsgrund. Auch zu niedrige Bezahlung wird häufig genannt. Diese karrierebezogenen Austrittsgründe werden eher von den männlichen Befragten angegeben, während weibliche Befragte eher körperliche Belastungen und eine zu schlechte Vereinbarkeit des Berufs mit der Familie nennen. Die Befunde variieren angesichts des dezentralen Systems der Rettungsdienste jedoch auch stark nach Bundesländern. Nach detaillierter Präsentation der Befunde diskutiert der Beitrag Verbesserungsmöglichkeiten im Berufsfeld.

Der Videomitschnitt eines Vortrags zum Working Paper, gehalten beim 2. Forum Rettungswissenschaften der DGRe am 3. April 2022, ist unter folgendem Link abrufbar: <https://youtu.be/fhAtuGKgsQY>

Abstract

For how many years do persons in vocational training as a paramedic expect to work in this occupation, and for what reasons would they consider a change? Which personal and organizational factors have an impact on this? These questions are examined on the basis of a representative online survey. It turns out that almost half of the observed apprentices expect to work as a paramedic for no longer than 10 years. While gender makes little difference, older respondents say they intend to stay longer than younger ones. Those who possess a university entrance qualification often consider career advancement through tertiary education. It is worrying that the expected length of stay as a paramedic falls over the course of the three-year training (by between 2 and 3 years of work per year). Those who are satisfied with their apprenticeship state that they expect to remain in their job longer than those who are not. The most relevant reasons given for leaving the occupation at some point in the future are those related to career prospects: 39.1% of respondents feel that there are too few opportunities for advancement and 31.2% see a lack of opportunities for further training as a (very) likely reason for leaving. Too low pay is also frequently mentioned. These career-related reasons for leaving are more likely to be given by male respondents, while female respondents are more likely to name physical stress and poor work-life balance. However, given the decentralized system of rescue services in Germany, the findings also vary greatly by Federal State. After a detailed presentation of the findings, the article discusses possible improvements in the professional field.

Inhaltsverzeichnis

I.	Einführung	6
II.	Arbeiten als Notfallsanitäter:in: Der Stand der Forschung	7
II.1	Berufsbild	7
II.2	Beschäftigungsbedingungen	8
II.3	Personallage und ihre Ursachen	9
III.	Daten und Methoden der empirischen Analyse	10
III.1	Datenquelle	10
III.2	Beschreibung des Samples	10
III.3	Repräsentativität des Samples	11
III.4	Methoden	12
IV.	Erwartete Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter	12
IV.1	Wovon hängt die erwartete Verweildauer ab?	13
V.	Gründe, den Rettungsdienst zu verlassen	17
V.1	Was beeinflusst die Austrittsmotive?	19
VI.	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	24
VI.1	Zusammenfassung der Befunde	24
VI.2	Akteure und Verbesserungsansätze	25
VII.	Literatur	28
VIII.	Anhang	30
	SOFI Working Papers	36

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Erwartete maximale Beschäftigungsdauer als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst nach Abschluss der Ausbildung, in % der Befragten, 2019/2020	13
Abbildung 2: Gründe, den Rettungsdienst zu verlassen: Anteil der Antworten „(sehr) wahrscheinlich“, 2019/2020	19
Abbildung 3: Austrittsgründe aus dem Beruf des Notfallsanitäters: Einflüsse des Merkmals „weiblich“ auf die Wahrscheinlichkeit, je nach Grund, aufsteigend sortiert nach Effektstärke	20

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Determinanten der erwartete Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter	16
Tabelle 2: Gründe, den Beruf als Notfallsanitäter im Rettungsdienst zu verlassen und ihre Determinanten	30

I. Einführung

Der Fachkräftemangel im deutschen Rettungsdienst ist an allen Ecken und Enden zu spüren. So können vielerorts notwendige Dienste nicht mehr besetzt werden, was zum Ausfall relevanter Einsatzfahrzeuge führt (Wagner 2018, S. 28). In der Folge kann ein Versorgungsdefizit für die Bevölkerung entstehen. Die Ursachen für den Fachkräftemangel erscheinen vielfältig und bisher noch nicht ausreichend erforscht.

Bei einer nicht repräsentativen Befragung durch den Deutschen Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD) stechen überwiegend strukturelle Ursachen für den Personalmangel hervor. So werden beispielsweise schlechte Arbeitsbedingungen, ein hoher Krankenstand, Erhöhung der notwendigen Einsatzmittelzahlen und daraus resultierende neue Personalbedarfe und Fehlplanungen als wichtigste Gründe ermittelt (DBRD 2017, S. 460). Hinzu kam im Jahre 2014 eine Änderung der Berufsgesetzgebung. Aus der zweijährigen Ausbildung zum Rettungsassistenten wurde die dreijährige Ausbildung zum Notfallsanitäter. Diese Verlängerung verschärfte die sich ohnehin schon abzeichnende Personalnot.

Auffällig ist, dass ausgeschriebene Ausbildungsplätze zurzeit deutlich leichter besetzt werden als vakante Stellen für Fachkräfte. Dies kann bedeuten, dass der Mangel an Notfallsanitäter:innen langfristig abgearbeitet werden kann, indem genügend Personen durch den „Flaschenhals“ (Beuting 4. Februar 2020) der Ausbildung gehen und dann im Rettungsdienst arbeiten. Möglich wäre aber auch, dass sich die Attraktivität der Ausbildung und die Attraktivität des Berufs so stark unterscheiden, dass ein Mehr an Auszubildenden nicht automatisch zu einem (dauerhaften) Zuwachs an Rettungsdienstmitarbeiter:innen führt.

Vor diesem Hintergrund ist den Motiven und Absichten der Auszubildenden im Rettungsdienst eine besondere Bedeutung zuzumessen. Der vorliegende Beitrag basiert auf Daten aus einer Online-Befragung unter Auszubildenden Notfallsanitäter:innen aus den Jahren 2019 und 2020. Eine deskriptive Auswertung wurde bereits publiziert (Hofmann/Macke 2020). Sie zeigte z.B., dass nur etwas mehr als 50% der Auszubildenden davon ausgehen, länger als 10 Jahre im erlernten Beruf zu verbleiben (ebd., 17). Eine tiefere Analyse der Daten stand aber bisher aus.

Im Zentrum unserer Untersuchung steht zum einen die erwartete Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter: Sehen die befragten Auszubildenden für sich eine längerfristige Perspektive in diesem Beruf oder ist der Notfallsanitäter für sie eher eine berufsbiografische Durchgangsstation? Lassen sich persönliche Merkmale oder Eigenschaften der Ausbildung identifizieren, die mit der erwarteten Verweildauer in Verbindung stehen? Zum anderen untersuchen wir die Gründe, die aus Sicht der Befragten einen Austritt aus dem Beruf des Notfallsanitäters wahrscheinlich machen: Welche Belohnungen und Belastungen im Berufsalltag spielen hier eine wichtige Rolle, und welche Unterschiede lassen sich hier zwischen den Befragten, etwa männlichen und weiblichen Auszubildenden, oder solchen mit bzw. ohne Hochschulzugangsberechtigung, feststellen?

Der Artikel entsteht aus einer Zusammenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Rettungswissenschaften e.V. (DGRe) und des Soziologischen Forschungsinstituts Göttingen (SOFI) e.V. Die DGRe wurde 2019 gegründet, um die Rettungswissenschaften als wissenschaftliche Disziplin zu etablieren. Die Rettungswissenschaften beschäftigen sich dabei nicht nur mit der klinischen Patient:innenversorgung sondern auch mit der rettungsdienstlichen Bildung und dem Management. Die Rettungswissenschaften verstehen sich als handlungsorientierte Berufswissenschaft für die Tätigkeit von Notfallsanitäter:innen. Am SOFI

wird derzeit das BMBF-geförderte Forschungsprojekt GenDis durchgeführt.¹ Das Projekt untersucht die Voraussetzungen einer guten Fachkräfteversorgung im Bereich der „gesellschaftlich notwendigen Dienstleistungen“ (Lehweß-Litzmann u. a. 2020). Es fokussiert den beruflichen Alltag und die Berufsmotivationen der Beschäftigten vor dem Hintergrund eines Wandels von Ansprüchen an Arbeit, von Berufsbildern und institutionellen Rahmenbedingungen.

Der Artikel schildert im Folgenden den Stand der Forschung zum Beruf des Notfallsanitäters und zur Personalverfügbarkeit. In Kapitel 3 werden Daten und Methoden unserer empirischen Analyse näher erklärt. Kapitel 4 untersucht die Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter, die die Befragten für sich erwarteten, und ihre Einflussfaktoren. Kapitel 5 geht auf die Gründe ein, warum Notfallsanitäter:innen ihren Beruf ggf. verlassen. Kapitel 6 diskutiert die Befunde und zieht Schlüsse für die zukünftige Gestaltung des Berufsfelds.

II. Arbeiten als Notfallsanitäter:in: Der Stand der Forschung

Im Folgenden fassen wir den Stand der Forschung zum Berufsbild Notfallsanitäter, zu den derzeitigen Beschäftigungsbedingungen und zur Personallage zusammen.

II.1 Berufsbild

Der Rettungsdienst ist für die Notfallrettung und den Krankentransport zuständig (TRISAN 2018, S. 9), er beschäftigt bundesweit ca. 72.000 Fachkräfte (Gesundheitsberichterstattung des Bundes o. J.: Angabe für 2019).² Arbeitgeber sind die Hilfsorganisationen (u.a. DRK, ASB, Johanniter, Malteser) und die Feuerwehr, sowie kommunale Rettungsdienste, die Bundeswehr und weitere, meist gewinnorientierte Rettungsdienstunternehmen. Die Rettungsdienstleistungen werden in der Regel durch die Krankenkassen finanziert. Im Rettungsdienst sind Teams tätig, in denen meist Notfallsanitäter:innen gemeinsam mit Rettungssanitäter:innen eingesetzt werden. Regional ausgesprochen unterschiedlich, werden durchschnittlich knapp 30% der Rettungsdienstesätze (ohne Krankentransporte) durch einen Notarzt unterstützt (Hofmann/Anderson/Möckel im Erscheinen).

Der Notfallsanitäter hat die höchste nichtärztliche Qualifikation im Rettungsdienst (TRISAN 2018, S. 17). Seine Ausbildung ist durch das Notfallsanitätergesetz bundeseinheitlich geregelt (ebd.). Sie dauert drei Jahre³ und umfasst theoretische und praktische Module, die in einer Berufsfachschule bzw. in einer Rettungswache und im Krankenhaus vermittelt werden (ebd.). Notfallsanitäter:innen fahren i.d.R. nicht den Rettungswagen, sondern sind für Patientenbetreuung zuständig. Sie sind berechtigt auch erweiterte Maßnahmen der rettungsdienstlichen Versorgung durchzuführen (ebd.) Das Berufsbild wurde, wie eingangs erwähnt, im Jahre 2014 neu eingeführt und im Jahr 2021 durch die Erlaubnis zur Ausübung einer eingeschränkten Heilkunde nochmal deutlich aufgewertet (Lechleuthner/Neupert 2021).⁴

¹ <https://sofi.uni-goettingen.de/projekte/gesellschaftlich-notwendige-dienstleistungen-sicherstellen-ist-arbeit-am-gemeinwohl-attraktiv-gendis/projektinhalt/>

² Fachkräfte sind neben Notfallsanitäter:innen auch die vor 2014 ausgebildeten Rettungsassistent:innen.

³ Bzw. in seltenen Fällen fünf Jahre in Teilzeit.

⁴ Mit der Einführung des §2a im NotSanG erhalten Notfallsanitäter:innen die gesetzliche Erlaubnis, auch heilkundliche Maßnahmen selbständig durchzuführen. Damit erhält das Berufsbild eine Autonomie, die es in anderen Gesundheitsfachberufen in Deutschland nicht gibt.

II.2 Beschäftigungsbedingungen

Notfallsanitäter:innen in Vollzeit verdienen gemäß dem Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit derzeit im Mittel 3.511 Euro brutto pro Monat, wobei eine deutliche Steigerung je nach Altersgruppe vorliegt: bei unter 25-Jährigen 2.934 Euro, bei über-55-Jährigen 3.921 Euro (BA 2022). Dies sind bundesweite Medianwerte, die Bezahlung unterscheidet sich teilweise sehr deutlich zwischen Regionen und Arbeitgebern, je nach den angewendeten Tarifverträgen (auch bzgl. öffentlicher Dienst oder kirchlich); insbesondere in Ostdeutschland gibt es zudem auch Rettungsdienste ohne Tarifvertrag. Zusätzlich zum Grundlohn werden z.T. Zeitzuschläge gezahlt. Die höchsten durchschnittlichen Entgelte lassen sich in Schleswig-Holstein (3.837 Euro) und im Saarland (3.822 Euro) beobachten, Schlusslichter sind Hamburg (2.701 Euro) und Berlin (2.379 Euro) (ebd.).⁵

Befristete Verträge gibt es in den letzten Jahren kaum noch, besteht doch aufgrund der großen Nachfrage nach Notfallsanitäter:innen ein starker Wettbewerb um Fachkräfte. Weiterbildungsmöglichkeiten im Rettungsdienst gibt es einige. Diese führen allerdings in der Regel nicht zu einem Linienaufstieg, sondern zur Übernahme von Funktionsaufgaben wie beispielsweise Hygiene-, Lager-, oder Ausbildungsbeauftragte/r. Diese Tätigkeiten werden meist durch einen Zuschlag vergütet, eine höhere Eingruppierung im Tarifvertrag findet regelhaft nicht statt. Echte Aufstiegsmöglichkeiten bestehen im Rettungsdienst nur wenige. Durch Weiterbildungen kann eine Notfallsanitäterin beispielsweise zur Disponentin in einer Rettungsleitstelle werden. Dies resultiert allerdings meist in einem Arbeitgeberwechsel, da Rettungsleitstellen und Rettungsdienste in der Regel nicht zu den gleichen Organisationen gehören. Insgesamt sind diese Funktions- oder Aufstiegsmöglichkeiten in der Anzahl begrenzt und stehen damit nur wenigen Mitarbeitenden zur Verfügung.

Notfallsanitäter:innen sind in ihrem Beruf einer ganzen Reihe von starken Belastungen ausgesetzt. Es geht dabei nicht nur um existentielle Erfahrungen im Einsatz (Verletzungen, Schmerzen, Leid und Tod). Belastungen scheinen insbesondere durch die allgemeinen Arbeitsbedingungen und eher selten durch einsatzbezogene Situationen hervorgerufen zu werden (Hering/Beerlage 2004; Lechner 2018; Heringshausen/ Karutz/Brauchle 2010). Unmittelbar mit der Tätigkeit sind z.B. auch das zwischenzeitliche Warten auf den Einsatz, das von Unterforderung, Anspannung und Ungewissheit geprägt ist: Zeitpunkt, Dauer und Inhalt des nächsten Einsatzes sind stets nicht vorhersehbar (Karutz/Overhagen/Stum 2013, S. 205). Unterforderungsbedingte Frustration resultiert auch aus den zunehmend häufigen Einsätzen, die ohne zwingenden Grund angefordert werden und für die eine Qualifikation als Notfallsanitäter:in nicht erforderlich wäre (Sieber u. a. 2020; Sefrin/Händlmeyer/Kast 2015).

Belastungen, die aus der Arbeitsorganisation resultieren, hängen z.B. mit den unregelmäßigen Arbeitszeiten im Schichtdienst zusammen. Sie können sich in einer schlechten Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Schlafstörungen und sozialer Isolation äußern, da regelmäßige Teilnahme etwa an Sportgruppen erschwert ist (Schmal 2015; ver.di o. J. 1). Dennoch wird der Schichtdienst im Rettungsdienst nicht durchweg negativ bewertet (Heringshausen/Karutz/Brauchle 2010; Lechner 2018). Weitere arbeitszeitbezogene Belastungsfaktoren sind eine Anhäufung von Überstunden (Karutz/Overhagen/Stum 2013, S. 206) und ein spontan angeordnetes „Einspringen“ für erkrankte Kolleg:innen (ebd.). Hinzu kommen un-

⁵ In den großen deutschen Städten wird der Rettungsdienst häufig durch Berufsfeuerwehren durchgeführt. Hier besteht für Notfallsanitäter:innen die Möglichkeit einer Verbeamtung, wenn sie die Feuerwehrlaufbahn einschlagen. Hierbei teilt sich die Arbeitszeit dann auf den Rettungsdienst und den Feuerwehreinsatzdienst auf.

vorhersehbare Unterbrechungen der Arbeiten auf der Wache durch Einsätze und ein geringes Kontrollgefühl bei der Gestaltung der Arbeitsabläufe und Dienstpläne (ebd.). Auch die hohe Wochenarbeitszeit kann eine Belastung darstellen.

Soziale Belastungsfaktoren entstehen z.T. aus der Beziehung zu Kollegen und zu Vorgesetzten (Karutz/Overhagen/Stum 2013, S. 207), aber auch in mangelnder gesellschaftlicher Anerkennung bis hin zur Gewalt gegen Rettungskräfte. Laut einer Studie wurden 94,3% der befragten Einsatzkräfte im Rettungsdienst innerhalb eines Beobachtungsjahres Opfer verbaler, nonverbaler und/oder körperlicher Gewalt (Feldes/Weigert 2018). Allein die letztere Form von Gewalt, die sich in Schlägen, Wegschubsen, Treten etc. äußert, berichteten 25,7% der Befragten (ebd., S. 22). 20,6% der hiervon Betroffenen berichten von psychischen und 39,2% von körperlichen Schäden (ebd., 45).

Einen eigenständigen Belastungsfaktor stellte lange die rechtliche Unsicherheit durch „komplizierte rechtliche Rahmenbedingungen zwischen Grundgesetz, Bürgerlichem Gesetzbuch, Heilpraktikergesetz, Notfallsanitätergesetz und Strafrecht“ (Rieder u. a. 2021) dar: Sie brachte Notfallsanitäterinnen in Entscheidungssituationen, die von ethischen Konflikten und Furcht vor rechtlichen Konsequenzen gekennzeichnet waren. Dieser Aspekt ist seit dem Jahr 2021 durch die Einführung des §2a im Notfallsanitätergesetz nun jedoch weitestgehend hinfällig (siehe Fußnote 3).

Als Gratifikationen bzw. Motivationsfaktor im Beruf erleben viele Notfallsanitäter:innen, dass ihre Tätigkeit einen unmittelbaren Nutzen für die Gesellschaft bringt (subjektive Sinnerfahrung). Zudem ist der Arbeitsalltag in der Regel abwechslungsreich. Die o.g. Unsicherheit darüber, „was der Tag alles bringt“, wird von vielen als positiv empfunden. Selbst einschneidende Erfahrungen in dramatischen Einsätzen können motivierend wirken, da das in der Ausbildung Erlernte zur Anwendung gebracht werden kann.

Insgesamt muss ebenfalls festgehalten werden, dass der Gesundheitszustand der Rettungsdienstmitarbeitenden signifikant schlechter ist als in der allgemeinen Bevölkerung (Möckel u. a. 2022). Ursachen hierfür können aktuell nur vermutet werden. Denkbar sind auch hier die Auswirkungen des Schichtdienstes oder auch ergonomisch schwierige Arbeitsverhältnisse (Mühlen/Heese/Haupt 2005).

II.3 Personallage und ihre Ursachen

Lange Jahre war der Fachkräftemangel im Rettungsdienst auch in amtlichen Statistiken kaum präsent, da das Rettungsdienstfachpersonal mit anderen Berufen aggregiert wurde. In einer aktuellen Analyse der Bundesagentur für Arbeit wird dem Rettungsdienst ein Fachkraftengpass bescheinigt (BA 2021, S. 16). Dessen Relevanz zeigt sich auch über die Resonanz in den Medien (z.B. Beuting 4. Februar 2020; Nehls 23. August 2018).

Doch was sind die Gründe für den Engpass an ausgebildeten Notfallsanitäter:innen? Sind die oben beschriebenen Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen tatsächlich *kausal* mit dem Mangel an Rettungsdienstmitarbeiter:innen verknüpft? Hierzu liegen bisher nur wenige Informationen vor.

Eine vorliegende Studie des DBRD (2017) macht die „schlechten Arbeitsbedingungen“ und einen hohen Krankenstand für diese Situation verantwortlich. Wenn viele Kolleg:innen ausfallen, lastet bekanntlich ein höherer Arbeitsdruck auf den Verbleibenden, was wiederum zu mehr Ausfällen führen kann. Die Gewerkschaft ver.di (o. J. 2) hebt zudem hervor, dass insbesondere Beschäftigte mit familiären Verpflichtungen aufgrund mangelnder Vereinbarkeit (etwa durch Nachtschicht, Wochenend- und Feiertagsarbeit)

und ältere Beschäftigte aufgrund hoher Arbeitsbelastung ihre Arbeitsstunden reduzieren oder ganz ausscheiden. Jene, die den Rettungsdienst verlassen, wandern entweder „in verwandte Bereiche wie Notaufnahmen in Kliniken, Rettungsleitstellen und Feuerwehren ab oder orientieren sich beruflich komplett um.“ (ebd.). Laut DBRD (2017) führt die Fluktuation von Mitarbeitenden überwiegend in andere Branchen.

Knappheitsgründe jenseits der im Beruf gemachten Erfahrungen sind einerseits der Mangel an Ausbildungsstellen, durch den die derzeit gute Bewerberlage für Ausbildungsplätze nicht in eine entsprechende Zahl an Absolvent:innen umgewandelt werden kann. Ein Nadelöhr scheint hier die Finanzierung der Ausbildung zu sein, über die sich die Kostenträger einigen bzw. zu der sie bereit sein müssen. Auf der Nachfrageseite ist andererseits die Steigerung an Notfalleinsätzen zu nennen: Sie liegt aktuell bei rund 5% im Jahr (Sieber u. a. 2020). Dabei hilft es wenig, dass es sich oft nur um Bagatelleinsätze handelt (für die ein geändertes Nutzungsverhalten, teilweise auch durch die Verknappung von Hausärzten, ursächlich ist).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Arbeitsmarkt- und -platzsituation im Rettungsdienst noch selten wissenschaftlich untersucht wurde. Daher lassen sich die relevanten Aspekte nur vermuten. Mehr unterschiedlich gelagerte, unabhängige Untersuchungen sind notwendig, um den Fachkräftemangel im Rettungsdienst verstehen und Lösungsmöglichkeiten entwickeln zu können.

III. Daten und Methoden der empirischen Analyse

In diesem Abschnitt beschreiben wir die Datenquelle, das Sample und die Methoden, die in unserer Untersuchung zur Berufstreue von Notfallsanitäter:innen zur Anwendung kommen.

III.1 Datenquelle

Die auszuwertende „Berufstreuestudie“ basiert auf einer Online-Befragung unter Auszubildenden Notfallsanitäter:innen im Zeitraum von November 2019 bis Januar 2020. Die Befragten wurden in den sozialen Medien oder über ihre Ausbildungsstätte angesprochen (Hofmann/Macke 2020, S. 6). Der Fragebogen wurde im Internet insgesamt 5.607 mal aufgerufen, die Zahl der vollständig ausgefüllten Fragebögen erreichte 1.562.⁶ Dies entspricht zum Befragungszeitpunkt einem signifikanten Anteil aller Auszubildenden zum/zur Notfallsanitäter:in in Deutschland (ebd.) Das Spektrum der abgefragten Inhalte umfasst Informationen zu vorherigen Tätigkeiten, zur derzeitigen Ausbildung und der Zufriedenheit mit ihr, zur Zeit, die die Befragten im Beruf zu verbleiben erwarten und zu möglichen Austrittsgründen aus dem Beruf.

III.2 Beschreibung des Samples

Wir charakterisieren im Folgenden unser Sample von N=1.562 Personen anhand einiger sozialstatistischer Merkmale. Das Alter der Befragten liegt zwischen 16 und 50 Jahren, der Großteil der Befragten ist Anfang 20, der Altersmittelwert liegt bei 23,2 Jahren. Die Befragten sind überwiegend männlich (64,0%), ein gutes Drittel (35,3%) ist weiblich und weniger als ein Prozent gibt „divers“ als Geschlecht an. Die

⁶ Hofmann/Macke (2020) verwenden 1.567 ausgefüllte Fragebögen für eine deskriptive Analyse. In der vorliegenden multivariaten Arbeit – hier kommt es auf gültige Antworten auf tatsächlich allen relevanten Items an – werden davon 5 Fälle nicht berücksichtigt, da die Altersangabe fehlt oder unplausibel ist.

meisten der befragten Auszubildenden geben ein Abitur (50,1%) oder Fachabitur (17,4%) als ihren höchsten erreichten Schulabschluss an. 27,3% haben Realschulabschluss, nur 3,5% Hauptschulabschluss⁷. Knapp 2% der Befragten geben sonstige Abschlüsse an.

Auf die Frage nach der Tätigkeit unmittelbar vor der Ausbildung (Mehrfachantworten möglich) gaben 44,4% der Befragten an, hauptamtlich als Rettungssanitäter:innen gearbeitet zu haben und 18,6% absolvierten ein Praktikum als Rettungssanitäter:in. 28,9% besuchten direkt vor Ausbildungsbeginn die Schule, 14,0% schlossen eine fachfremde und 5,8% eine fachverwandte Ausbildung ab, weitere 1,7% beendeten eine Ausbildung ohne Abschluss. 2,8% haben zuvor ein Studium abgeschlossen, 4,4% ein Studium abgebrochen. 1,1% waren als Freiwillige oder Zeitsoldaten bei der Bundeswehr, arbeitslos war direkt vor der Ausbildung fast niemand (0,3%).

Die Frage, ob sie bereits einmal ehrenamtlich tätig waren, bejahen 71,5% der Befragten. 48,7% der Befragten haben ein Ehrenamt bei einer Hilfsorganisation bekleidet und 19,5% bei der Feuerwehr.

Zum Zeitpunkt der Befragung sind die Antwortenden entweder im ersten (24,1%), zweiten (39,2%) oder dritten (36,7%) Ausbildungsjahr. Die meisten – 70,4% – absolvieren ihre Ausbildung bei einer Hilfsorganisation. Weitere Typen von Ausbildungsbetrieben sind die (Berufs-)Feuerwehr (8,8%), Kommunale Träger (8,9%), private (5,9%) und betriebliche Rettungsdienste (4,4%), die Bundeswehr (0,8%) und „Sonstige“ (0,8%).

Die befragten Auszubildenden erleben ihre rettungsdienstlich-praktische Ausbildung in unterschiedlichen Typen von Regionen: 40,7% geben ein „eher ländlich“ geprägtes und 18,1% von ein „eher städtisch“ geprägtes Einsatzgebiet an. 21,6% werden in einer Großstadt (mehr als 100.000 Einwohner) eingesetzt, 19,6% in verschiedenen Gebietstypen. Auch zum Bundesland der Ausbildung liegen Informationen vor: Mit 239 Befragten bzw. 15,3% des Samples befinden sich die meisten in Niedersachsen, gefolgt von Bayern (15,0%) und Hessen und Nordrhein-Westfalen (je 11,5%). Die geringste Anzahl der Befragten ist in Berlin angesiedelt (1,3% bzw. 21 Personen).

Die geäußerte Zufriedenheit mit der Ausbildung ist bei den Befragten eher hoch: Der Aussage „Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt sehr zufrieden“ stimmen 10,4% voll zu, 0,6% stimmen gar nicht zu. Dazwischen sind im Fragebogen vier Antwortausprägungen möglich. Die Antworten sind so verteilt, dass insgesamt 83,0% der gültigen Antworten (also ohne Enthaltungen) in die obere Hälfte der Zufriedenheitsskala fallen.

III.3 Repräsentativität des Samples

Inwiefern sind die im Survey gegebenen Antworten repräsentativ für die Gesamtpopulation? Berechtigte Kritik an Online-Befragungen aufgrund einer vermuteten sozialen Selektivität der Internetnutzung gehört immer mehr der Vergangenheit an, da die Internetnutzung inzwischen ubiquitär ist (vgl. Hofmann/Macke 2020, S. 5). Alter, Bildung, und Einkommen bedingen immer weniger die technischen Voraussetzungen bzw. die Anwenderkenntnisse, die zur Teilnahme an einer Befragung im Internet notwendig sind (zumal die diesbezüglichen Unterschiede unter den Befragten auch deutlich geringer sind als die in der Gesamtbevölkerung). Relevanter ist, dass sich die Befragten aufgrund der Freiwilligkeit der

⁷ Personen mit Hauptschulabschluss verfügen zusätzlich über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Dies ist durch §8 des NotSanG als Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung als Notfallsanitäter:in definiert.

Teilnahme selbst selektieren. So könnte sich die Identifikation mit dem Beruf positiv auf die Teilnahme-wahrscheinlichkeit auswirken (in dem Sinne, dass wer nicht als Notfallsanitäter:in arbeiten will, tenden-ziell weniger teilnimmt). Andererseits könnte gerade die Unzufriedenheit von Auszubildenden mit den bereits gemachten Erfahrungen die Teilnahmewahrscheinlichkeit am Survey auch erhöhen. Beide Effekte könnten sich also ein Stück weit aufheben. Da in multivariaten Auswertungen, wie sie in der vorliegenden Analyse schwerpunktmäßig im Vordergrund stehen, die Beziehungen zwischen Variablen zentral sind, fällt eine eventuelle Unter- oder Überrepräsentationen von Teilpopulationen aufgrund selektiver Teil-nahme hier deutlich weniger ins Gewicht als bei deskriptiven Auswertungen. Ein positiver Effekt bei ano-nymen Onlinesurveys ist zudem die Reduzierung sozial erwünschter Antworten (ebd.).

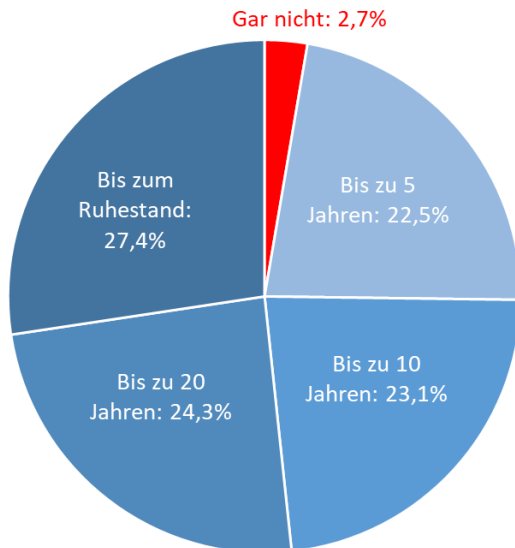
III.4 Methoden

In beiden Teilen der Analyse werten wir den zu erklärenden Gegenstand zunächst deskriptiv aus. Hier-nach nehmen wir ihn als abhängige Variable in ein lineares Regressionsmodell (OLS) auf. Wir prüfen unterschiedliche Modellspezifikationen und entfernen nichtsignifikante unabhängige Variablen, um zu einem möglichst einfachen Erklärungsmodell zu finden. Wir werten lediglich Ergebnisse aus, die bei ei-ner Fehlerwahrscheinlichkeit von maximal $p=0,05$ statistisch signifikant sind. Es sei darauf hingewiesen, dass die multivariaten Ergebnisse *ceteris paribus* zu verstehen sind: Die Wirkung eines Einflussfaktors ist stets als unabhängig von den anderen im Modell aufgenommen Faktoren zu lesen. Zur Illustration werden einige ausgewählte Effekte grafisch dargestellt. Hierzu wird die von Stata-Nutzern zur Verfügung gestellte Erweiterung *coefplot* (Jann 2014) verwendet. Ergänzend zu den quantifizierbaren Informatio-nen werden auch Freitexteingaben der Befragten zu den Austrittsgründen aus dem Beruf einbezogen.

IV. Erwartete Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter

Für unsere Analyse zentral ist die Frage: „Perspektivisch betrachtet, wie lange erwarten Sie als Notfalls-anitäter im Rettungsdienst zu arbeiten?“. Fünf mögliche Antwortkategorien werden im Fragebogen an-geboten: „Gar nicht“, „Bis zu 5 Jahren“, „Bis zu 10 Jahren“, „Bis zu 20 Jahren“ und „Bis zum Ruhestand“ (siehe Abbildung 1). Der Anteil der Befragten, die „gar nicht“ vorhaben, nach der Ausbildung als Notfall-sanitäter:in im Rettungsdienst zu arbeiten, ist mit 2,7% äußerst gering. (Womöglich haben Auszubil-dende mit dieser Haltung bereits ihre Ausbildung abgebrochen.) Die große Mehrheit der Befragten ver-teilt sich zu annähernd gleichen Teilen auf die restlichen Antwortkategorien: 22,5% wollen bis zu 5 Jahren Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst bleiben, 23,0% bis zu 10 Jahren, 24,3% bis zu 20 Jahren und 27,4% bis zum Ruhestand. Hervorzuheben ist, dass somit knapp die Hälfte (48,2%) der Befragten plant, nicht länger als 10 Jahre als Notfallsanitäter:in zu arbeiten.

Abbildung 1: Erwartete maximale Beschäftigungsdauer als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst nach Abschluss der Ausbildung, in % der Befragten, 2019/2020



Quelle: DGR-berufstreuestudie 2019/2020, eigene Berechnungen.

Wie verlässlich sind die hier berichteten Angaben? Es antworten Personen, die inmitten ihrer Ausbildung und in der Regel im Alter von Anfang 20 sind. Gegebenenfalls zeichnen sich bereits biografische Stationen ab, die sich ungünstig zu einer Tätigkeit als Notfallsanitäter:in verhalten werden. Etwa kann eine Familiengründung oder ein Studium geplant sein (siehe unsere Analyse von Austrittsgründen weiter unten im Text.) Gleichwohl sind diese limitierenden Umstände noch nicht eingetreten bzw. mögen fern erscheinen; somit könnten die Daten die tatsächlichen Austritte in den ersten Berufsjahren sogar unterschätzen. Dafür spricht auch, dass sich Auszubildende womöglich auf das Abschließen ihrer Ausbildung konzentrieren und dabei das Berufsziel fest im Blick behalten. Warum sollten sie bereits an weitere Schritte denken, wo der nächste Schritt noch nicht gemacht ist? Dennoch transportiert die spontane Antwort der Befragten zumindest eine Stimmungslage, was ebenfalls interessant sein kann. Im Folgenden untersuchen wir, welche Faktoren dazu führen, dass Personen bereits während ihrer Ausbildung angeben, den Rettungsdienst schon bald quittieren zu wollen, oder aber auch längerfristig für sich eine Zukunft in diesem Beruf sehen.

IV.1 Wovon hängt die erwartete Verweildauer ab?

Um die Antworten auf die Survey-Frage nach der erwarteten Verweildauer optimal (d.h. als quasi-metrische Variable) nutzen zu können, müssen wir jeder Antwortkategorie einen numerischen Wert zuordnen. Bei Befragten, die „gar nicht“ erwarten, in dem Beruf zu arbeiten, setzen wir die Zahl 0 ein. Wer bis zu fünf Jahren bleiben möchte, erhält den Wert 5, usw. Wir setzen also die Zahl ein, die der erwarteten maximalen Verweildauer entspricht. Die Ergebnisse (weiter unten) sind somit als Obergrenzen zu verstehen.

Auch der Antwortkategorie „Bis zum Ruhestand“ muss ein numerischer Wert zugeordnet werden. Hier gibt es nun mehrere Möglichkeiten. Eine ist, die Differenz zwischen dem allgemeinen Renteneintrittsalter (67 Jahre) und dem aktuellen Lebensalter der jeweiligen Befragten einzusetzen. Dies handhaben wir so

im Basismodell unserer Regressionsanalyse (Modell 1). Man kann jedoch, wie oben angedeutet, bezweifeln, dass die Antwort auf diese numerisch-genaue Weise zu interpretieren ist. Vielleicht ist die Intention der Befragten eher, einen Zeitraum zu nennen, der länger ist als 20 Jahre. Hierfür gibt es im Fragebogen nur die Möglichkeit, „bis zum Ruhestand“ anzukreuzen. Somit könnte von uns für die Antwort „Bis zum Ruhestand“ eine Zahl eingesetzt werden, die noch einmal deutlich höher liegt als die Antwortkategorie darunter („Bis zu 20 Jahren“). Diese Zahl könnte z.B. 30 lauten. Hier besteht viel Spielraum, eine „richtige“ Entscheidung gibt es nicht. Wir lassen die Antwort in gewisser Weise offen, indem wir verschiedene Optionen prüfen: Wir rechnen zwei alternative Modelle, eines mit 30 Jahren (Modell 2), eines mit 40 Jahren (Modell 3).⁸

Betrachten wir im Folgenden Faktoren, die auf die erwartete (maximale) Verweildauer wirken (siehe Tabelle 1). Wir schauen dazu auf die Koeffizienten, die die drei alternativen Schätzmodelle für die von uns eingesetzten Determinanten ergeben.

Zunächst lassen sich mit Blick auf das *Alter* Unterschiede je nach Modell feststellen: Während in Modell 1 kein signifikanter Zusammenhang vorliegt, ist das Alter in den Modellen 2 und 3 höchst signifikant: Je älter eine Beobachtungsperson, desto höher die erwartete Verweildauer im Beruf. Wie wir sehen werden, ist die Variable *Alter* einer der ganz wenigen Fälle, in denen sich zwischen den Modellen unterschiedliche Ergebnisse im Hinblick auf das Signifikanzniveau zeigen. Der Grund für die Abwesenheit von Signifikanz in Modell 1 kann darin liegen, dass sich zwei Effekte gegenseitig aufheben: Einerseits scheint das Alter grundsätzlich positiv auf die Verweilabsicht zu wirken, in dem Sinne, dass Befragte, die sich vergleichsweise spät für eine Ausbildung zum Notfallsanitäter entschieden haben, tatsächlich eine kontinuierlichere Berufsausübung anstreben. Erstens haben sie diese Entscheidung tendenziell mit einem größeren Erfahrungsschatz gefällt, zweitens ist die verbleibende Zeit für eine (weitere) berufliche Neuorientierung kürzer. Andererseits schlägt diese tendenziell kleinere restliche Erwerbslebensdauer negativ auf die maximale Verbleibsdauer durch, die vom Modell erklärt wird. Nur Modell 1 trägt dieser kürzeren Dauer numerisch Rechnung. Wir können also festhalten, dass bei älteren Befragten die in Jahren bezifferte maximale Verweildauer im Beruf zwar stärker gedeckelt ist, sie diese verbleibenden Jahre aber tendenziell mehr im Beruf des Notfallsanitäters verbringen wollen, als es bei jüngeren Befragten der Fall ist.

Das Geschlecht der Befragten scheint für die Verweilerwartung im Beruf nur einen geringen Unterschied zu machen: Lediglich in Modell 2 deutet sich ein schwach positiver Effekt des weiblichen Geschlechts – im Vergleich zum männlichen – auf die Verbleibsdauer an, in Modell 1 und 3 ist der Effekt nicht statistisch signifikant.⁹

Der erreichte Schulabschluss hingegen hat eine deutlich differenzierende Wirkung. Zwar unterscheiden sich Personen mit Hauptschulabschluss nicht signifikant von Personen mit Mittlerer Reife (Vergleichsgruppe). Wer allerdings einen Hochschulabschluss hat, erwartet für sich eine deutlich kürzere Berufsdauer als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst. (Wie wir im zweiten Teil der Analyse sehen werden, hängt der Schulabschluss stark mit der Neigung zusammen, später in ein Studium zu wechseln.) Dies

⁸ Letzteres gibt der Antwort „Bis zum Ruhestand“ ein größeres Gewicht relativ zu den anderen Antwortkategorien.

⁹ Da hier drei Ausprägungen berücksichtigt werden, vergleichen wir separat den Effekt des weiblichen und des „diversen“ Geschlechts als Unterschied zur Basiskategorie männlich. Für Befragte mit dem Geschlecht „divers“ zeigt sich kein signifikanter Unterschied, dies ist angesichts der niedrigen Fallzahl jedoch aus statistischen Gründen nicht überraschend.

zeigt sich bei allen drei Modellen. Je nach Modell wird die erwartete maximale Verweildauer von Befragten mit Abitur um zwischen knapp 6 Jahren (Modell 2) und knapp 9 Jahren (Modell 1) kürzer als bei Befragten mit Realschulabschluss geschätzt.

Befragte, die vor der Ausbildung ein Ehrenamt im Rettungsdienst oder bei der Feuerwehr innehatten, geben tendenziell eine längere Verweildauer an als Befragte ohne Ehrenamterfahrung. Für sonstige Ehrenämter zeigt sich kein Effekt. Dies könnte entweder daran liegen, dass diese Personen eine höhere intrinsische Motivation für den Rettungsdienst mitbringen, auf die das Ehrenamt ja hinweist. Oder aber, dass sie durch das Ehrenamt bereits besser über die Bedingungen im Rettungsdienst informiert waren (also mit höherer Wahrscheinlichkeit eine passende Wahl getroffen haben).

Das Ausbildungsjahr, in dem sich die Befragten zum Zeitpunkt der Befragung befinden, spielt eine erhebliche Rolle: Je höher das Ausbildungsjahr, desto geringer die erwartete Verweildauer im Beruf nach der Ausbildung. Pro Ausbildungsjahr verkürzt sich der geschätzte Verbleib um zwischen 2 und 3 Jahren, je nach Schätzmodell. Dies könnte auf eine Diskrepanz zwischen der Berufserwartung bei Ausbildungsantritt und der dann erfahrenen beruflichen Realität hindeuten.

Auch dem Ort des praktischen Teils der Ausbildung kommt eine gewisse Bedeutung zu: Im Vergleich zu Befragten, die ihre Ausbildung in Hilfsorganisationen absolvieren, erwarten Auszubildende bei der Berufsfeuerwehr eine (um zwischen knapp drei und vier Jahren) längere Verweildauer im Beruf. Dies lässt sich als Effekt der Aussicht auf Verbeamtung interpretieren bzw. als Folge des teilweise praktizierten Modells, dass bereits verbeamtete Feuerwehrleute eine Ausbildung zur/zum Notfallsanitäter:in durchlaufen. Für andere Ausbildungsorte – kommunale Betriebe, privater oder betrieblicher Rettungsdienst oder Bundeswehr – sind keine Effekte zu erkennen.

Mit Blick auf die Zufriedenheit mit der Ausbildung zeigt sich ein starker positiver Zusammenhang mit der erwarteten Verbleibsdauer im Beruf: Mit jeder Stufe auf der Sechser-Skala, auf der die Zufriedenheit mit der Ausbildung gemessen wird, nimmt die erwartete Verbleibsdauer je nach Modellspezifikation um knapp 2 bis gut 2,5 Jahre zu.¹⁰

Die praktische Ausbildung in einem großstädtischen Einsatzgebiet verringert die erwartete Verbleibsdauer als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst um etwa 2 Jahre, verglichen mit Auszubildenden in ländlich-städtisch gemischten Regionen. (Bei ländlich geprägten Regionen wiederum deutet sich ein statistisch nicht signifikanter positiver Effekt an.) Es bieten sich grundsätzlich zwei Erklärungen an: Entweder ist die Großstadt ein „hartes Pflaster“ mit häufigen bzw. riskanten Einsätzen mit abschreckenden Erfahrungen für Auszubildende, oder aber die Großstadt bietet ein größeres Angebot an beruflichen Alternativen. Vorgreifend auf unsere spätere Analyse der Austrittsgründe lässt sich die zweite Erklärung als besser untermauert bezeichnen: Die psychische Belastung ist in der Großstadt nicht höher, die Aufnahme eines fachfremden Studiums hingegen wahrscheinlicher (Tabelle 2). Aufgrund der Weiterbildungsmöglichkeiten, die ohne Umzug in Anspruch genommen werden können, ist eine längerfristige Karriere als Notfallsanitäter:in in der Großstadt also stärkerer Konkurrenz ausgesetzt.

Auch die Bundesländer haben teilweise eigene Effekte auf die Verbleibsdauer: Wenn wir Niedersachsen als Basiskategorie nehmen, ergeben sich im Vergleich (meist in allen drei Modellen) signifikant positive Effekte für Baden-Württemberg, Brandenburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und

¹⁰ Interessanterweise sinkt die Zufriedenheit mit der Ausbildung im Laufe der Ausbildung: Das Jahr der Ausbildung ist negativ mit der Zufriedenheit korreliert: $\rho = -0,2287$.

Thüringen. Hingegen ist die erwartete Verweildauer im Notfallsanitäterberuf in keinem Bundesland signifikant kürzer als in Niedersachsen. Auch hier kann die Interpretation wieder in verschiedenen Richtungen gehen: Ist eine Laufbahn als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst je nach Bundesland unterschiedlich attraktiv, oder bieten sich in manchen Bundesländern einfach bessere berufliche Alternativen als in anderen Bundesländern? Wieder vorgehend auf die weiter unten analysierten Austrittsgründe lässt sich sagen, dass Befragte aus Niedersachsen häufiger als in manchen anderen Bundesländern die mangelnden Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten hervorheben, und häufiger die Aufnahme eines Studiums in Erwägung ziehen (Tabelle 2).¹¹

Tabelle 1: Determinanten der erwartete Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter

Abhängige Variable: Erwartete maximale Verweildauer im Beruf als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst	Modell 1 „Bis zum Ruhestand“ = Restdauer bis 67	Modell 2 „Bis zum Ruhestand“ = 30 Jahre Verweildauer	Modell 3 „Bis zum Ruhestand“ = 40 Jahre Verweildauer
Alter (Jahre)	0,069	0,334***	0,465***
Geschlecht (Ref: männlich)			
divers	3,982	1,753	3,217
weiblich	1,252	1,114*	1,226
Schulabschluss (Ref: Mittlere Reife)			
Hauptschule + Berufsausbildung	-0,478	-0,686	-0,266
Fachhochschulreife	-3,891***	-2,191**	-3,426***
Hochschulreife	-9,202***	-6,016***	-8,142***
Sonstiges	-4,299	-3,068	-4,120
Ehrenamt vor der Ausbildung (Ref: nein)			
Ja, Hilfsorganisation	2,395**	1,585**	2,149**
Ja, Feuerwehr	2,295*	1,638*	2,221*
Ja, sonstige	-0,611	0,258	-0,157
Derzeitiges Ausbildungsjahr (1., 2., 3.)	-3,027***	-1,901***	-2,761***
Ort des praktischen Teils der Ausbildung (Ref: Hilfsorganisation)			
(Berufs-)Feuerwehr	3,936**	2,734**	3,338*
Kommunal	0,745	0,843	0,670
Privater Rettungsdienst	1,738	0,735	1,334
Betrieblicher Rettungsdienst	3,800*	2,324*	3,218*
Bundeswehr	-3,155	-2,218	-3,659
Sonstiges	1,544	3,474	1,436

¹¹ Was keine Rolle spielen sollte sind Unterschiede zwischen Bundesländern, die bereits durch Variablen im Modell repräsentiert sind: Etwa der vorwiegend ländliche Charakter Brandenburgs sollte keine Rolle spielen, da bereits als Merkmal der praktischen Ausbildung berücksichtigt.

Zufriedenheit mit der Ausbildung	2,568***	1,862***	2,399***
Einsatzgebiet (Ref: gemischt)			
Eher ländlich geprägt	1,486	0,925	1,477
Eher städtisch geprägt	-1,456	-1,160	-1,425
Großstadt (mehr als 100.000 Einw.)	-3,090*	-1,902*	-2,517*
Bundesland (Ref: Niedersachsen)			
Baden-Württemberg	3,848**	2,298**	3,429**
Bayern	1,570	0,740	1,512
Berlin	5,046	2,451	3,970
Brandenburg	9,985***	5,825***	8,738***
Bremen	2,828	2,147	2,903
Hamburg	3,178	1,015	1,926
Hessen	-1,069	-0,613	-0,779
Mecklenburg-Vorpommern	4,469	2,855	4,830*
Nordrhein-Westfalen	3,989**	2,070*	3,513*
Rheinland-Pfalz	2,441	1,456	2,244
Saarland	1,383	0,483	1,064
Sachsen	5,183*	3,176*	4,741*
Sachsen-Anhalt	7,433**	4,645**	6,435**
Schleswig-Holstein	-1,148	-0,409	-0,463
Thüringen	6,914***	4,013**	6,195***
Konstante	14,033***	4,902*	3,907
N	1562	1562	1562
R ²	0,188	0,205	0,200

Quelle: DGRe-Berufstreuestudie 2019/2020, eigene Berechnungen.

Anmerkung: „Ref.“ steht für Referenz und bezeichnet die Vergleichsgruppe, mit der die übrigen Ausprägungen einer Variable jeweils statistisch verglichen werden, wenn die Variable mehr als zwei Kategorien hat, die in einem nicht-hierarchischen Verhältnis stehen. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Insgesamt erklären die Modelle etwa 20% der Varianz der abhängigen Variable. Nicht ins Modell aufgenommen, weil ohne statistische Signifikanz, ist die angegebene Tätigkeit der Befragten direkt vor der Ausbildung.

V. Gründe, den Rettungsdienst zu verlassen

Aus welchen Gründen könnten sich die befragten Auszubildenden vorstellen, den Rettungsdienst im Laufe ihres Berufslebens zu verlassen? Im Fragebogen werden 17 mögliche Gründe abgefragt. Sie reichen von Belastungen und Risiken des Berufs über mangelnde Gratifikationen bis hin zu attraktiven beruflichen Alternativen. Die Befragten schätzen die potentiellen Gründe nach ihrer Wahrscheinlichkeit ein.¹²

¹² Die Sechser-Skala reicht von 1 „sehr unwahrscheinlich“ bis 6 „sehr wahrscheinlich“.

Zusätzlich nutzen viele Befragte die Möglichkeit, einen freien Antworttext einzugeben. Die Beiträge illustrieren entweder die bereits abgefragten Austrittsgründe durch individuelle Formulierungen oder ergänzen sie um weitere Themen (s.u.). Wir werten die Antworten wieder zunächst deskriptiv aus. Abbildung 2 weist den Anteil der Personen aus, die mit 5 „wahrscheinlich“ oder 6 „sehr wahrscheinlich“ antworten.

Als wichtigster potentieller Austrittsgrund wird die *rechtliche Handlungsunsicherheit* genannt: Für 45,6% der Befragten ist dies zum Zeitpunkt der Befragung ein wahrscheinlicher oder sehr wahrscheinlicher Grund, den Beruf des Notfallsanitäters im Rettungsdienst möglicherweise zu verlassen. In den Freitexteingaben wird dies von einigen Befragten konkretisiert: Es besteht der Eindruck, Patienten nicht optimal helfen zu dürfen, ja sogar einem „Konflikt zwischen Rechtlichem und Ethischem“ ausgesetzt zu sein. In einem Fall wird auch ein „Rechtsstreit auf Grund von durchgeführten Maßnahmen nach SAAs“ erwähnt.¹³ Durch Inkrafttreten der Ergänzung des §2a NotSanG zu Beginn des Jahres 2021 und die damit einhergehende eingeschränkte Heilkundeerlaubnis ist das Problem der Rechtsunsicherheit inzwischen allerdings weitgehend behoben. Dies illustriert die hohe Entwicklungsdynamik im Berufsfeld des Notfallsanitäters.

Auch mangelnde *Aufstiegsmöglichkeiten* (39,1%) und zu geringes *Gehalt* (38,9%) sind für die Befragten häufig genannte, wichtige Gründe. Ein Befragter fasst es als „Zu wenig Geld für zu viel Verantwortung“ zusammen, ein anderer beklagt „Fehlende Honorierung von Engagement“. Es folgen ein schlechtes *Betriebsklima* (33,2%) und zu wenige *Weiterbildungsmöglichkeiten* (31,2%). Für 30,4% der Befragten ist *körperliche Belastung* ein wahrscheinlicher bzw. sehr wahrscheinlicher Grund des Berufsaustritts. In den Freitexteingaben wird häufig auf die besondere Problematik für ältere Beschäftigte hingewiesen („Es ist kein Job den man körperlich und seelisch noch mit 40 oder 50 machen kann“).

Für 26,9% der Befragten sind die *Unvereinbarkeit* von Familie und Beruf ein potentieller Berufswechselgrund: 12-Stunden-Schichten werden im Freitext von mehreren Befragten angesprochen, für eine/n Befragte/n besteht „keine Vereinbarkeit mit dem Schichtsystem des Partners“, eine/r beklagt den unflexiblen Dienstplan auf der Rettungswache. Weitere relevante Austrittsgründe sind die Aufnahme eines *Studiums mit Rettungsdienstbezug* (24,2%), zu wenig *Wertschätzung durch die Öffentlichkeit* (24,1%) und die Aufnahme eines *Medizinstudiums* (20,1%). Ein befragter Auszubildender beklagt im Freitext die „Fehlende Anerkennung als vollwertiges Mitglied in der medizinischen Branche und nicht nur als ‚Transporteur‘“. Dies weist auf Anerkennungsdefizite im Gesundheitssystem selbst hin (die womöglich einen Berufsaustritt für ein Medizinstudium zusätzlich motivieren können).

Zwischen 10 und 20 Prozent der Befragten nennen die *Arbeitszeiten* (16,2%), *Zeitdruck/Stress* (13,7%) und *psychische Belastung* (13,2%) als (sehr) wahrscheinlichen Grund. Eine kleinere Zahl der befragten Auszubildenden fürchten *Konflikte* mit Ärzt:innen (9,8%), Kolleg:innen (5,6%) oder anderen Berufsgruppen (4,7%). 7,5% halten es für (sehr) wahrscheinlich, dass sie wegen der Aufnahme eines *fachfremden Studiums* irgendwann nicht mehr als Notfallsanitäter arbeiten werden.¹⁴

¹³ SAA sind Standardarbeitsanweisungen, welche die Patientenversorgungen durch Notfallsanitäter:innen standardisieren.

¹⁴ 39,2% der Befragten nennt mindestens eine der drei abgefragten Studienalternativen als (sehr) wahrscheinlichen Austrittsgrund aus dem Beruf des Notfallsanitäters (Mehrfachantworten möglich). Dies ist also mehr als die Hälfte der 67,5% der Befragten mit Hochschulzugangsberechtigung (s.o.).

Abbildung 2: Gründe, den Rettungsdienst zu verlassen: Anteil der Antworten „(sehr) wahrscheinlich“, 2019/2020



Quelle: DGR-berufstreuestudie 2019/2020, eigene Berechnungen.

Anmerkung: Antwortskala von 1 „sehr unwahrscheinlich“ bis 6 „sehr wahrscheinlich“. Ausgewertet wird der Anteil der Antworten 5 oder 6 an allen Antworten.

Weitere Gründe, auf die die Befragten von sich aus Bezug nehmen, sind eine unsachgemäße Inanspruchnahme des Rettungsdienstes („Sinnlos-“ bzw. „Bagatelleinsätze“, „Rettungswagen als Hausarztpraxis“) und Gewalt gegen Rettungskräfte („durch Passanten, Bürger, Patienten“). Auch Defizite in Rettungswagen kommen im Freitext häufig zur Sprache: Für einen Befragten gibt es „Keine angemessene Wachenausstattung“, andere beklagen den „Zustand des Fuhrparks“, mit Blick auf das Personal wird ein „Stellenabbau“ oder ein Mangel an Stammpersonal („nur Springerkollegen“) genannt.

V.1 Was beeinflusst die Austrittsmotive?

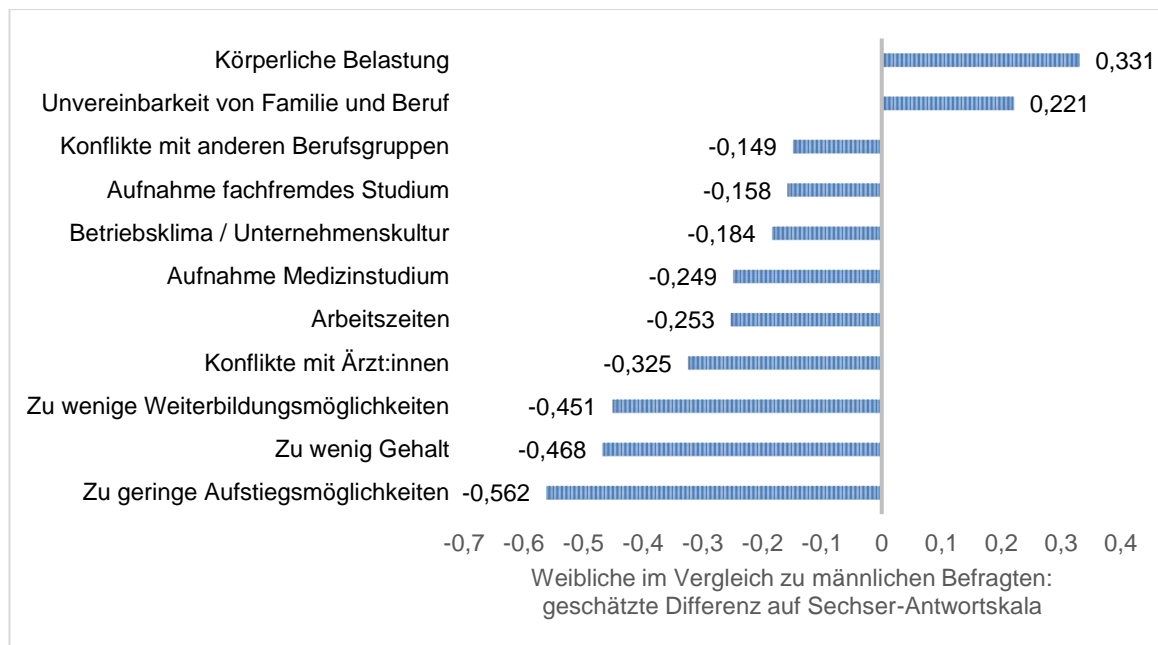
Die Befragten geben den unterschiedlichen Austrittsgründen ein je unterschiedliches Gewicht; was für die Eine ein wahrscheinlicher Austrittsgrund ist, kann für den Anderen nebensächlich sein. Wir analysieren im Folgenden, welche Merkmale von Personen, Ausbildungsstellen und Einsatzgebieten sich auf die angegebenen Austrittsgründe auswirken. Wie oben nutzen wir wieder ein multivariates Analysemodell, um die Beiträge der einzelnen Faktoren jeweils unabhängig von ihrer Korrelation mit anderen Faktoren zu betrachten (also Wirkungen zu „isolieren“). Tabelle 2 im Anhang stellt die Ergebnisse der Regressionsanalysen dar.¹⁵

¹⁵ Die Regressoren, die wir auf Basis der Surveydaten verwenden konnten, erklären unterschiedlich vollständig die Varianz der abhängigen Variable: Während die Austrittswahrscheinlichkeit zum Zweck eines Medizinstudiums am besten erklärt werden kann (23% der Varianz sind auf die Faktoren des Modells zurückzuführen) und auch der Austrittsgrund mangelnder Aufstiegsmöglichkeiten zu 14% durch unsere Modellvariablen erklärt werden kann, sind insb. die arbeitsbelastungsbezogenen Austrittsgründe nur zu 4% oder 5% auf die gemessenen Einflussfaktoren zurückzuführen.

Das *Alter* steht in einem statistischen Zusammenhang mit den Austrittsgründen, die mit der Aufnahme eines Studiums zu tun haben: Je älter die Befragten, desto *weniger* erwarten sie, wegen eines Medizinstudiums oder eines anderen Studiums irgendwann den Beruf des Notfallsanitäters an den Nagel zu hängen. Auch „zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten“ im Beruf des Notfallsanitäters sehen ältere Befragte tendenziell weniger als Grund, den Beruf zu verlassen. Hingegen steigt mit dem Alter die Wahrscheinlichkeit, dass „zu wenig Gehalt“ als Grund für einen Berufswechsel gesehen wird.

Weibliche Befragte unterscheiden sich deutlich von männlichen in Bezug auf die potentiellen Gründe, den Beruf zu verlassen (siehe auch Abbildung 3): Signifikant wahrscheinlicher kommen bei Frauen eine „Unvereinbarkeit von Familie und Beruf“ und körperliche Belastungen als wichtiger Austrittsgrund in Frage. Weniger als Männer sehen Frauen in mangelnden Aufstiegsmöglichkeiten, zu wenig Gehalt, zu wenigen Weiterbildungsmöglichkeiten, Konflikten mit Ärzt:innen oder anderen Berufsgruppen, in Arbeitszeiten oder dem Betriebsklima einen Wechselgrund.¹⁶ Auch die Aufnahme eines Medizinstudiums oder eines fachfremden Studiums wird von Frauen seltener als von Männern als Austrittsgrund angegeben (Bei der „Aufnahme eines Studiums mit Rettungsdienstbezug, z.B. Medizinpädagogik“ gibt es hingegen keinen Unterschied). Angesichts dieser geringeren Problemwahrnehmung oder größeren Problemtoleranz der Frauen ist es tatsächlich überraschend, dass sich im ersten Teil der Analyse die Verbleibserwartung im Beruf zwischen den Geschlechtern kaum unterschied. Vermutlich sind die beiden von Frauen problematischer eingeschätzten Austrittsgründe Vereinbarkeit und körperliche Belastung hierfür verantwortlich.

Abbildung 3: Austrittsgründe aus dem Beruf des Notfallsanitäters: Einflüsse des Merkmals „weiblich“ auf die Wahrscheinlichkeit, je nach Grund, aufsteigend sortiert nach Effektstärke



Quelle: DGR-berufstreuestudie 2019/2020, eigene Berechnungen.

Bemerkung: Nur Gründe sind aufgeführt, auf die das Merkmal bei mindestens $p=0,05$ einen signifikanten Effekt hat.

¹⁶ Auch „Arbeitszeiten“ wird weniger angegeben, was aber schwer zu interpretieren ist, da nicht klar ist, was genau damit gemeint sein könnte. Etwa ist in manchen Berufen unfreiwillige Teilzeit ein Problem für die Beschäftigten. Eine solche Interpretation würde eher zu der von den weiblichen Befragten befürchteten mangelnden Work-life-balance passen als etwa überlange oder ungünstig liegende Arbeitszeiten.

Mit Blick auf die Befragten mit der Geschlechtskategorie „divers“ ergeben sich trotz der niedrigen Fallzahl einige signifikante Effekte: Im Vergleich zu Befragten, die „männlich“ als Geschlecht angegeben haben, werden von ihnen sowohl psychische als auch physische Belastungen signifikant häufiger als wahrscheinlicher Grund angegeben, den Beruf des Notfallsanitäters zu verlassen.

Dem *Schulabschluss* der Auszubildenden kommt in Bezug auf einige Austrittsgründe eine hohe Bedeutung zu: Verglichen mit den Befragten, die Mittlere Reife haben, halten es Personen mit Hochschul- oder Fachhochschulreife signifikant häufiger für wahrscheinlich, dass sie den Notfallsanitäterberuf für die Aufnahme eines Studiums verlassen werden. Für die Befragten mit Abitur ist dabei das Medizinstudium am wahrscheinlichsten. Neben dem Studium sind für die studienberechtigten Befragten, insbesondere die mit Abitur, auch zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten und zu wenige Weiterbildungsmöglichkeiten wahrscheinlichere Austrittsgründe als für Befragte mit Realschulabschluss. Befragte mit Abitur (aber nicht Befragte mit Fachabitur) schätzen zudem häufiger als Befragte mit Mittlerer Reife „zu wenig Gehalt“ als möglichen Grund für sich ein, den Beruf irgendwann zu verlassen. Weniger wahrscheinlich sei hingegen, dass sie dies wegen psychischer Belastungen oder aber wegen Konflikten mit Kolleg:innen tun würden. Befragte mit Hauptschulabschluss unterscheiden sich hingegen nicht von Realschülern in Bezug auf die 17 abgefragten Austrittsgründe.

Ehrenämter sind gemeinhin ein wichtiger Rekrutierungskanal für den Beruf des Notfallsanitäters. Erfahrung hiermit scheint auch eine gewisse Auswirkung auf die persönliche Einschätzung der Austrittsgründe zu haben. Ehrenämter bei *Hilfsorganisationen* machen es – verglichen mit Befragten ohne Ehrenamtserfahrung – wahrscheinlicher, dass das Betriebsklima, körperliche Belastung, Aufnahme eines Studiums mit Rettungsdienstbezug und rechtliche Handlungsunsicherheit als Austrittsgründe angegeben werden. Zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten und zu wenige Weiterbildungsmöglichkeiten werden hingegen als Gründe weniger wahrscheinlich. Diese Befragten blicken also weniger auf karrierebezogene Aspekte. Wer bei der *Feuerwehr* ehrenamtlich tätig war, sieht für sich tendenziell weniger Austrittsgründe im Vergleich zu Befragten ohne Ehrenamt: Die Unvereinbarkeit von Familie und Beruf, die Arbeitszeiten, zu geringe Aufstiegs- oder Weiterbildungsmöglichkeiten, all das wird weniger als wahrscheinlicher Austrittsgrund angesehen, ebenso die Aufnahme eines Medizin- oder fachfremden Studiums. Ein Grund könnte die Orientierung auf eine Tätigkeit bei der Feuerwehr sein, die Notfallsanitäter:innen möglicherweise mehr Entwicklungsmöglichkeiten bietet als andere Arbeitgeber. Zwischen Befragten mit sonstiger Ehrenamtserfahrung und Befragten ohne kann kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Eine Erklärung dieser Befunde kann einerseits in einer sozialisierenden Wirkung durch das Ehrenamt liegen: Da Ehrenämtern häufige schon in jungen Jahren nachgegangen wird, können sie einen erheblichen Einfluss auf Werte und Erwartungen der Aktiven haben. In diesem Fall wäre es also tatsächlich die Ehrenamtserfahrung, die auf die Gründe wirkt, warum Notfallsanitäter:innen ihren Beruf (nicht) verlassen. Andererseits streben von vornherein Personen mit bestimmten Eigenschaften in (bestimmte) Ehrenämter (handelt es sich doch um eine unbezahlte Tätigkeit, so dass nicht-monetäre Motive besonderes Gewicht erhalten). Es würde dann der Determinante Ehrenamt im Regressionsmodell eine Wirkung zugerechnet, die bei Aufnahme entsprechender Kontrollvariablen für Persönlichkeitsmerkmale verschwinden würden.¹⁷

¹⁷ Etwa die Karriereorientierung. Solche Informationen sind in den Daten jedoch nicht verfügbar.

Wie wir bereits oben gesehen haben, sinkt die geplante Verweildauer im Beruf mit jedem *Ausbildungsjahr*. Hier können wir nun prüfen, welche Austrittsmotive durch die Erfahrung mit der Ausbildung begünstigt werden, vielleicht aber auch zusätzlich durch die persönliche Entwicklung bzw. auch das Älterwerden im Laufe der Ausbildung: Im Vergleich zu Ausbildungsanfänger:innen sehen Befragte am Ende ihrer Ausbildung eine ganze Reihe möglicher Austrittsgründe aus dem Beruf des Notfallsanitäters für sich als signifikant wahrscheinlicher an. Da sind zum einen die Belastungsfaktoren im Beruf, die sie nun besser kennen als noch zu Beginn der Ausbildung: Arbeitszeiten, Unvereinbarkeit von Familie und Beruf, Zeitdruck/Stress, sowie Konflikte mit anderen Berufsgruppen. Auch die gesellschaftliche Position als Notfallsanitäter:in scheint nun, in späteren Ausbildungsjahren und somit näher am Beruf, mehr ein Thema: Zu wenig Anerkennung durch die Öffentlichkeit und zu wenig Gehalt werden ebenso als Austrittsgründe wahrscheinlicher wie zu geringe Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Aufnahme eines fachfremden Studiums wird als wahrscheinlicher angesehen als zu Beginn der Ausbildung (allerdings nicht die eines Studiums der Medizin oder mit Rettungsdienstbezug). Während Konflikte mit Ärzt:innen in späteren Ausbildungsjahren eher als Austrittsgrund angegeben werden, werden Konflikte mit Kolleg:innen weniger wichtig.

Der *Ort der praktischen Ausbildung* hat in einigen wenigen Fällen Einfluss auf die potentiellen Austrittsgründe. Im Vergleich zu Befragten, die bei einer Hilfsorganisation ausgebildet werden, sind für Auszubildende bei der (Berufs-)Feuerwehr physische Belastung, zu wenig Gehalt und zu wenige Weiterbildungsmöglichkeiten als Gründe weniger relevant. Auszubildende bei einem betrieblichen Rettungsdienst geben ebenso physische Belastung seltener als wahrscheinlichen Austrittsgrund an, ebenso die Aufnahme eines Studiums mit Rettungsdienstbezug (aber nicht die Aufnahme anderer Studien). Die wenigen Befragten, die ihre praktische Ausbildung bei der Bundeswehr absolvieren, sehen die Aufnahme eines Medizinstudiums für sich als wahrscheinlicheren Austrittsgrund an als Befragte in Hilfsorganisationen, zu wenige Weiterbildungsmöglichkeiten werden hingegen weniger als Grund angeführt. Zusätzlich scheinen für die Befragten bei der Bundeswehr das Betriebsklima, psychische Belastungen und Konflikte mit Ärzt:innen und anderen Berufsgruppen wichtigere Themen zu sein und könnten (mit höherer Wahrscheinlichkeit als bei Befragten in Hilfsorganisationen) zum Austritt aus dem Beruf führen.

Eine höhere *Zufriedenheit mit der Ausbildung* führt im Allgemeinen dazu, dass Austrittsgründe als weniger wahrscheinlich angesehen werden; dies zeigt sich für 13 der insgesamt 17 abgefragten, unterschiedlichen Gründe. Lediglich die psychische bzw. physische Belastung im Beruf und die Aufnahme eines Medizinstudiums sind Gründe, die von mit der Ausbildung zufriedenen bzw. mit der Ausbildung unzufriedenen Befragten *nicht* unterschiedlich eingeschätzt werden. Zudem wird die Aufnahme eines Studiums mit Rettungsdienstbezug gerade von den zufriedenen Befragten eher als ein wahrscheinlicher Austrittsgrund angegeben.

Was den *Urbanisierungsgrad* des Einsatzgebiets während der Ausbildung angeht, finden wir nur bei vier der siebzehn abgefragten Austrittsgründe signifikante Zusammenhänge (Tabelle 2). Auf dem Land ist es weniger wahrscheinlich als in ländlich-städtisch gemischten Einsatzgebieten, dass Befragte aufgrund von psychischer Belastung oder eines zu geringen Gehalts einen Austritt erwägen. Hier könnten hohe Lebenshaltungskosten, v.a. der Wohnungsmarkt in Großstädten, ein wichtiger Grund sein. Hingegen überrascht, dass Auszubildende in der Großstadt die psychischen Belastungen des Berufs *nicht* höher einschätzen als Auszubildende in gemischten Gebieten. Körperliche Belastung wird von Auszubildenden, die in der Großstadt eingesetzt werden, ebenso wie bei Befragten auf dem Land, sogar etwas seltener als möglicher Aus-

trittsgrund angegeben als von Befragten in gemischten Einsatzgebieten. Die Großstadt wirkt jedoch begünstigend auf die Überlegung, ein fachfremdes Studium aufzunehmen (nicht aber ein Studium mit medizinischem oder Rettungsdienstbezug).

Effekte von *Bundesländern* auf die untersuchten Austrittsgründe werden stets als erhöhte oder verringerte Wahrscheinlichkeiten im Vergleich zu den Befragten in *Niedersachsen* (NDS) gemessen. Aufgrund der Menge und Komplexität der Ergebnisse werden hier nur eine kleine Auswahl der in Tabelle 2 dargestellten Befunde präsentiert und diskutiert:

Unvereinbarkeit von Familie und Beruf: Nordrhein-Westfalen weist als einziges Bundesland verglichen zu NDS eine geringere Relevanz dieses Austrittsgrundes auf. Dazu passt, dass die dortigen Befragten wie auch jene in Rheinland-Pfalz in den Arbeitszeiten weniger Probleme sehen als die Vergleichsgruppe. In Schleswig-Holstein hingegen ist letztere Problemwahrnehmung etwas erhöht. Eine mögliche Erklärung ist, dass der Rettungsdienst in Nordrhein-Westfalen stark von Verbeamtung geprägt ist, während in Schleswig-Holstein meist der TVÖD zur Anwendung kommt, was für die Retter:innen eine 48 h/Woche bedeutet. Im Hinblick auf Zeitdruck und Stress bei der Arbeit als Austrittsgrund aus dem Beruf gibt es hingegen keinen signifikanten Unterschied zwischen den Bundesländern.

Beim Betriebsklima bestehen in Hessen signifikant mehr, in Mecklenburg-Vorpommern signifikant weniger Bedenken als in NDS. Während aufgrund körperlicher Belastung in einem einzigen Bundesland, Hamburg, eine erhöhte Austrittswahrscheinlichkeit gesehen wird, unterscheiden sich die Wahrscheinlichkeiten wegen psychischer Belastung nicht zwischen den Bundesländern. Konflikte mit Kolleg:innen werden in Brandenburg und Thüringen tendenziell häufiger als Austrittsgrund gesehen, in Rheinland-Pfalz weniger. Bei Konflikten mit Ärzt:innen bzw. mit anderen Berufsgruppen unterscheiden sich die Befragten nicht nach Bundesland.

Die rechtliche Handlungsunsicherheit, wird von den Befragten in Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen signifikant häufiger (jedoch in keinem Land seltener) als Austrittsgrund angegeben als in NDS.

Ein zu geringes Gehalt wird in Bayern und im Saarland häufiger, in Sachsen seltener als im Vergleichsland NDS als relevanter Austrittsgrund angegeben.

Zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten sind als Austrittsgrund in Rheinland-Pfalz und in Schleswig-Holstein wahrscheinlicher als in NDS, dagegen sehen die Befragten in Brandenburg, Sachsen und besonders in Thüringen und Sachsen-Anhalt in fehlenden Aufstiegsmöglichkeiten eher weniger einen Grund des Berufswechsels. Es könnte sein, dass die Befragten in Ostdeutschland die Aufstiegsmöglichkeiten in anderen Berufen, die ihnen offenstehen, nicht als deutlich besser wahrnehmen als im derzeitigen Ausbildungsberuf.

Ein Mangel an Weiterbildungsmöglichkeiten scheint eher eine Sorge zu sein, die Befragte in Niedersachsen besonders umtreibt: Nur in einem Bundesland (Schleswig-Holstein) ist das ein wahrscheinlicherer Austrittsgrund, in mehreren ostdeutschen Bundesländern (Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen) ist die Wahrscheinlichkeit hingegen geringer, dass dieser Grund genannt wird.

In der Wahrnehmung der befragten Auszubildenden unterscheiden sich die Bundesländer kaum hinsichtlich der Wertschätzung, die die Öffentlichkeit Notfallsanitäter:innen entgegenbringt, oder wirkt sich diese zumindest nicht unterschiedlich stark auf deren Bereitschaft aus, als Notfallsanitäter:in zu arbeiten.

Nur ein Land weicht signifikant von der Vergleichsgruppe der niedersächsischen Befragten ab, nämlich das Saarland, in dem mangelnde Anerkennung als wahrscheinlicherer Austrittsgrund angegeben wird.

Die Aufnahme eines Medizinstudiums sehen die Auszubildenden in Baden-Württemberg als einen weniger wahrscheinlichen Austrittsgrund an. Die Aufnahme eines fachverwandten Studiums wie etwa Medizinpädagogik wird von den Befragten in Thüringen als deutlich weniger wahrscheinlich angesehen als in NDS. Die Aufnahme eines fachfremden Studiums wird dagegen nur in Hamburg als weniger wahrscheinlich angesehen als in Niedersachsen.

VI. Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die Frage der erwarteten Berufsverweildauer von Auszubildenden im Rettungsdienst stellt sich als sehr facettenreich heraus. Strukturelle Unterschiede je nach Einsatzort und Arbeitgeber scheinen einen großen Einfluss zu nehmen, aber auch persönliche Merkmale spielen eine wichtige Rolle. Die vorliegende Analyse näherte sich der Frage der „Berufstreu“ auf Basis einer online-Befragung unter Personen, die sich zum Zeitpunkt im Winter 2019/2020 in einer dreijährigen Ausbildung zur/zum Notfallsanitäter:in befanden. Es waren mehrheitlich Personen im Alter von Anfang 20, meist männlichen Geschlechts und mit einem Abitur oder Fachhochschulabschluss. Im Folgend fassen wir die Ergebnisse zusammen und ziehen dann einige Schlussfolgerungen im Hinblick auf mögliche Verbesserungen im Berufsfeld Rettungsdienst.

VI.1 Zusammenfassung der Befunde

Knapp die Hälfte (48,2%) der befragten Auszubildenden plant, nach Abschluss der Ausbildung nicht länger als 10 Jahre als Notfallsanitäter:in zu arbeiten. 27,4% geben an, bis zum Ruhestand bleiben zu wollen. Je älter die Befragten, desto höher tendenziell die erwartete Verweildauer im Beruf: Zwar verbleibt älteren Befragten weniger Arbeitszeit bis zur Rente, doch wird eine (nochmalige) Umorientierung weniger wahrscheinlich. Das Geschlecht macht für die erwartete Verweildauer kaum einen Unterschied. Wer eine Hochschulzugangsberechtigung hat, erwartet eine deutlich kürzere Berufsdauer als Notfallsanitäter:in im Rettungsdienst; der Abschluss eröffnet die Möglichkeit eines beruflichen Aufstiegs durch ein Studium. Bedenklich ist, dass die Dauer, die die Befragten im Beruf zu bleiben bereit sind, im Laufe der dreijährigen Ausbildung absinkt: Pro Ausbildungsjahr verkürzt sich der geschätzte maximale Verbleib um zwischen 2 und 3 Jahren. Wer mit der Ausbildung zufrieden ist, gibt eine deutlich höhere erwarteten Verbleibsdauer im Beruf an als wer nicht zufrieden ist.

Als wichtige Gründe, den Beruf des Notfallsanitäters irgendwann zu verlassen, werden häufig solche genannt, die mit den eigenen Karriereaussichten in Verbindung stehen: 39,1% der Befragten finden zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten und 31,2% zu geringe Weiterbildungsmöglichkeiten für sich einen wahrscheinlichen oder sehr wahrscheinlichen zukünftigen Austrittsgrund. Von älteren Befragten werden diese Gründe tendenziell weniger genannt als von jüngeren, hingegen ist für Ältere die Bezahlung ein relevanter Austrittsgrund. Niedrige Bezahlung ist insgesamt für 38,9% der Befragten ein (sehr) wahrscheinlicher Grund, den Beruf zu verlassen. Die Aufnahme eines Studiums wird von nicht wenigen erwogen. Hierfür ist freilich eine Studienberechtigung Voraussetzung. Karrierebezogene Austrittsgründe werden im Übrigen eher von den männlichen Befragten angegeben.

Einen anderen Problemkomplex stellen berufliche Belastungen dar. Ein schlechtes Betriebsklima rangiert bei den angegebenen Austrittsgründen weit oben (33,2% der Befragten). Körperliche Belastungen

werden von 30,4% – und häufiger von Frauen als von Männern – als wichtiger Grund angegeben, und damit mehr als doppelt so häufig wie psychische Belastungen (13,2%). Eine zu schlechte Vereinbarkeit des Berufs mit der Familie (26,9%) – auch dies ein Grund insb. für weibliche Befragte – und ein Mangel an Anerkennung und Wertschätzung durch die Öffentlichkeit (24,1%) werden von etwa einem Viertel der Befragten als (sehr) wahrscheinliche Austrittsgründe angegeben.

Zum Ende der Notfallsanitäter-Ausbildung hin scheinen einige Belastungsfaktoren des Berufs deutlicher vor Augen stehen als zu Beginn: Arbeitszeiten, Unvereinbarkeit von Familie und Beruf, Zeitdruck/Stress, sowie Konflikte mit anderen Berufsgruppen werden nun häufiger als (sehr) wahrscheinliche Austrittsgründe genannt. Auch die gesellschaftliche Position als Notfallsanitäter:in scheint in höheren Ausbildungsjahren mehr ein Thema für die Befragten zu sein: Zu wenig Anerkennung durch die Öffentlichkeit und zu wenig Gehalt werden ebenso als Austrittsgründe wahrscheinlicher wie zu geringe Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Befragte, die mit ihrer laufenden Ausbildung zufriedener sind, nennen tendenziell deutlich weniger Austrittsgründe als unzufriedenere Befragte. Dass umgekehrt 13 der 17 abgefragten Austrittsgründe als wahrscheinlicher gesehen werden, je weniger Zufriedenheit mit der Ausbildung herrscht, spricht dafür, die Ausbildung möglichst zufriedenstellend zu gestalten.

Einige möglicherweise wichtige Austrittsgründe lassen sich mit dem verwendeten Survey nicht quantifizieren, da keine Frageitems dazu angeboten wurden. Diese Aspekte wurden in Freitextfeldern von den Befragten selbst angesprochen. Dazu gehören: eine Unterforderung durch „Bagatelleinsätze“, Gewalt gegen Rettungskräfte und Defizite bei der Ausstattung.

VI.2 Akteure und Verbesserungsansätze

Aus Alltagserfahrung wie aus der Forschung ist bekannt, dass eine geäußerte Wechselabsicht nicht gleichbedeutend mit einem vollzogenen Arbeitsstellen oder gar -berufswechsel ist. Bei den hier ausgewerteten Daten könnte es sich auch um eine Momentaufnahme zum Zeitpunkt der Ausbildung handeln, die tatsächliche Berufsaustritte zu späteren Zeitpunkten nicht wirklich vorhersagt. Dennoch könnten die Untersuchungsbefunde für politische Akteure im Rettungsdienst ein Anlass sein, auf Stellschrauben zu achten, die die Berufstreue angehender Notfallsanitäter:innen erhöhen. Politische Akteure sind beispielsweise die Gebietskörperschaften als Träger der Rettungsdienste und deren Ärztliche Leitungen, die Krankenkassen als die Kostenträger, sowie die Gewerkschaften.

Wie das gelingen kann, sollten sich auch die Rettungsdienstorganisationen als Arbeitgeber fragen, um mittelfristig eine bessere Mitarbeiterbindung zu erreichen. Kurzfristig kann auch eine gezieltere Auswahl der Auszubildenden helfen: Die Befunde weisen darauf hin, dass ältere Bewerber:innen eine größere Berufstreue erwarten lassen. Das Rettungsfachpersonal selbst ist ebenfalls ein Akteur im Berufsfeld, der für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen eintreten kann. Dies kann beispielsweise durch Konflikte am Arbeitsplatz, aber auch durch wissenschaftliche Bearbeitung berufsfeldrelevanter Fragestellungen geschehen.

Dass das Berufsfeld dynamisch ist und dass grundlegende Verbesserungen durchaus eintreten können, zeigt sich an der jüngst durch Reform des NotSanG erwirkten erheblichen Reduzierung der rechtlichen Handlungsunsicherheit, die zum Zeitpunkt der Berufstreuestudie noch als ein sehr relevanter Austritts-

grund eingeschätzt wurde. Auch nach der Einführung des §2a NotSanG gibt es jedoch Unterschiede zwischen den Bundesländern in der genauen Ausgestaltung der regionalen und lokalen Vorgaben. Damit besteht die Möglichkeit, dass auch heute in bestimmten Regionen noch der Eindruck einer rechtlichen Handlungsunsicherheit besteht.

Blicken wir noch einmal auf die am häufigsten genannten weiteren Austrittsgründe aus dem Beruf des Notfallsanitäters und diskutieren einige Veränderungsmöglichkeiten:

Bekanntlich halten Beziehungen länger, wenn sie eine persönliche Weiterentwicklung ermöglichen. Gerade hier scheint ein Grund zu liegen, warum sich selbst schon viele Auszubildende keine langfristige Beziehung zum Beruf des Notfallsanitäters vorstellen können. Zu geringe Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten und zu wenig Gehalt werden als Faktoren angegeben, die die erwartete Verweildauer im Beruf mit am stärksten reduzieren. Eine denkbare Ursache für dieses Problem ist die kleinzellige Organisationsweise der Rettungsdienste. In Unternehmen mit 50 oder 70 Mitarbeitenden stehen viele Linienkarierewege nicht zur Verfügung. Daher könnte der Zusammenschluss mehrerer Rettungsdienstorganisationen und die damit stattfindende Vergrößerung der Betriebe Abhilfe schaffen. Bei der daraus resultierenden Vermehrung von Führungs- und Expertenpositionen mit Sonder- und Spezialaufgaben entstehen Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten und in der Konsequenz auch die Möglichkeit, durch Leistung und Weiterentwicklung das Gehalt positiv zu beeinflussen. Eine echte Karriereplanung stellt dann sowohl für Mitarbeitende wie für die Organisation einen Mehrwert dar.

Die Verbesserung des Betriebsklimas bzw. der Unternehmenskultur ist einer der schwierigeren Aspekte. Denkbar ist, dass diese sich mit der Verbesserung der Arbeitsbedingungen wie Aufstiegsmöglichkeiten, Reduktion der physischen Belastung, bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf von selbst positiv entwickeln.

Die Erwartung, physischen Belastungen irgendwann nicht mehr gewachsen zu sein, kann dazu führen, dass Personen den Rettungsdienst verlassen, solange sie sich noch jung genug fühlen, um beruflich etwas Anderes zu beginnen. Dabei könnten diese Personen die Aufgaben im Rettungsdienst selbst unter jetzigen Bedingungen noch lange ausführen. Eine Weiterentwicklung der Arbeitsplatzergonomie scheint hier essenziell, um den Beschäftigten eine sichere Perspektive auf die Zukunft zu geben. Trage- und Hebeunterstützungssysteme wie auch die Bereitschaft, Tragehilfen hinzuzuziehen oder Rettungsmittel mit einer weiteren Person zu besetzen, sind erfolgsversprechende Ansätze.

Bekannt Forderungen sind auch ein früheres Renteneintrittsalter: „Schluss mit 60“ (wie bei Berufsfeuerwehrlern) oder aber Möglichkeit, aus dem Schicht- und/oder Einsatzdienst auszusteigen. Auch hier könnten größere Organisationseinheiten die Möglichkeit bieten, für körperlich nicht mehr so leistungsfähige Mitarbeitende Alternativen im Bereich von Administration, Technik oder Ausbildung zu schaffen.

Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf lassen vermuten, dass sich häufig Personen in der Familiengründungsphase aus dem Rettungsdienst verabschieden. Mangels Untersuchungen fehlen hier verlässliche Details, welche Aspekte genau familienunfreundlich sind. Hypothetisch sind hier wieder die langen Wochenarbeitszeiten und -schichten zu nennen: Der häufig praktizierte 12-Stunden-Dienst setzt eine/n Partner:in voraus, welche/r die Kinderbetreuung sicherstellen kann. Alleinerziehende ohne umfangreiche Unterstützung müssen zwangsläufig aus der Tätigkeit im Rettungsdienst ausscheiden. Ein möglicher Lösungsansatz wären Kinderbetreuungseinrichtungen durch den Arbeitgeber mit flexiblen

und langen Öffnungszeiten. Dies könnte dadurch begünstigt werden, dass viele Hilfsorganisationen neben dem Rettungsdienst auch Kindertageseinrichtungen betreiben. Ob Retter:innen allerdings ihre Kinder 12–14 Stunden am Tag abgeben wollen, dürfte fraglich sein.

Um die Erforschung der Lage und Einstellungen von Notfallsanitäter:innen auf eine noch bessere Datengrundlage zu stellen, plant die DGRe eine weitere Online-Befragung im Jahr 2023. Diese wird mit erweiterten Antwortmöglichkeiten (etwa in Bezug auf Austrittsgründe) eine Verbesserung gegenüber der im vorliegenden Beitrag ausgewerteten Berufstreuestudie darstellen. Zudem begleitet die DGRe aktuell eine Studie zur „Familienfreundlichkeit“ im Rettungsdienst. Auch im GenDis-Projekt wird die Forschung zu diesem Berufsfeld weiter vertieft und könnte weitere Einblicke in die Zusammenhänge der hier untersuchten Einflussfaktoren bringen.

VII. Literatur

BA (2021): Fachkräfteengpassanalyse 2020, Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit, Abteilung Statistik/Arbeitsmarktbericht-erstattung.

BA (2022): Notfallsanitäter:in - Entgeltatlas - Bundesagentur für Arbeit, abrufbar unter: <https://web.arbeitsagentur.de/entgeltatlas/beruf/122461>, letzter Zugriff am 21.3.2022.

Beuting, Stephan (4. Februar 2020): Personalmangel bei Notfallsanitätern, in: Deutschlandfunk: Zeitfragen, abrufbar unter: https://www.deutschlandfunkkultur.de/retter-gesucht-personalmangel-bei-notfallsanitaetern.976.de.html?dram:article_id=469520, letzter Zugriff am 22.3.2022.

DBRD (2017): Mitteilungen des DBRD [Deutscher Berufsverband Rettungsdienst], in: Notfall + Rettungsmedizin 20, S. 457–461.

Feltes, Thomas/Weigert, Marvin (2018): Gewalt gegen Einsatzkräfte der Feuerwehren und Rettungsdienste in Nordrhein-Westfalen, Bochum: Ruhr-Universität Bochum, abrufbar unter: https://www.thomasfeltes.de/images/Abschlussbericht_Gewalt_gegen_Einsatzkraefte.pdf.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (o. J.): Gesundheitspersonal nach Geschlecht, Einrichtung und Beruf, abrufbar unter: https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_olap_tables.prc_set_hierlevel?p_uid=gast&p_aid=15263593&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=89&p_ansnr=93219225&p_version=3&p_dim=D.489&p_dw=44472&p_direction=drill, letzter Zugriff am 22.3.2022.

Hering, Thomas/Beerlage, Irmtraud (2004): Arbeitsbedingungen, Belastungen und Burnout im Rettungsdienst, in: Notfall + Rettungsmedizin 7, S. 415–424.

Heringshausen, Gordon/Karutz, Harald/Brauchle, Gernot (2010): Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit und Work-Family-Konflikt bei Einsatzkräften im Rettungsdienst, in: Notfall + Rettungsmedizin, 13(3), S. 227–233.

Hofmann, Thomas/Anderson, E./Möckel, L. (im Erscheinen): Participation of Prehospital Emergency Physicians at Ambulance Missions in Germany's Federal States, in: International Journal of Emergency Services.

Hofmann, Thomas/Macke, Markus (2020): Berufstreu von angehenden Notfallsanitäter*innen: Eine Befragung von Auszubildenden über ihren Berufsverbleib, Aachen: Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft im Rettungsdienst, abrufbar unter: <https://www.dgre.org/download/508/>.

Jann, Ben (2014): Plotting Regression Coefficients and other Estimates, in: The Stata Journal 14, S. 708–737.

Karutz, Harald/Overhagen, Mark/Stum, Janna (2013): Psychische Belastungen im Wachalltag von Rettungsdienstmitarbeitern und Feuerwehrleuten, in: Prävention und Gesundheitsförderung 8, S. 204–211.

Lechleuthner, Alex/Neupert, Michael (2021): Der neue § 2a im Notfallsanitätergesetz – endlich!, in: Notfall + Rettungsmedizin, 24(5), S. 823–825.

Lechner, Marc (2018): Was belastet Mitarbeiter im deutschen Rettungsdienst? Ergebnisse einer Umfrage 1. Aufl., Nordestedt: Books on Demand.

Lehweß-Litzmann, René/Krebs, Bennet/Maier, Tobias/Sonnenburg, Anja/Thobe, Ines/Vogel, Berthold/Wolter, Marc Ingo (2020): Was sind gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen? Eine konzeptionelle und empirische Eingrenzung. Grundlagen des Projekts GenDis, Göttingen: Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI), abrufbar unter: http://www.sofi-goettingen.de/fileadmin/Rene_Lehwess_Litzmann/Material/WP_2020-20.pdf.

Mühlen, Alexander/Heese, Bettina/Haupt, Stephanie (2005): Arbeits- und Gesundheitsschutz für Beschäftigte im Rettungsdienst, in: ErgoMed, Ausgabe 1/2022, S. 169–177.

Nehls, Ansgar (23. August 2018): So schwierig ist die Lage im Rettungsdienst, in: Märkische Allgemeine, abrufbar unter: <https://www.maz-online.de/Brandenburg/Rettungsdienst-in-Brandenburg-kommt-oft-zu-spaet>, letzter Zugriff am 22.3.2022.

Rieder, Nicola/Mühe, Karin/Nauck, Friedemann/Alt-Epping, Bernd (2021): „Leben retten bis der Arzt kommt?“, in: Notfall + Rettungsmedizin, 24(3), S. 203–210.

Schmal, Jörg (2015): Gesundheitliche Belastungen durch den Schichtdienst, in: Jörg Schmal (Hrsg.), Ausgeschlafen? – Gesund bleiben im Schichtdienst für Gesundheitsberufe. Berlin, Heidelberg: Springer, S.33–47.

Sefrin, Peter/Händlmeyer, Annette/Kast, Wolfgang (2015): Leistungen des Notfall-Rettungsdienstes, in: Der Notarzt, 31(04), S. 34–48.

Sieber, F./Kotulla, R./Urban, Bert/Groß, Stefan/Prückner, Stephan (2020): Entwicklung der Frequenz und des Spektrums von Rettungsdiensteinsätzen in Deutschland, in: Notfall + Rettungsmedizin, 23 (7), S. 490–496.

TRISAN (2018): Die medizinische Notfallversorgung in Deutschland, Frankreich und der Schweiz, Kehl: Trinationales Kompetenzzentrum, abrufbar unter: https://www.trisan.org/fileadmin/PDFs_Dokumente/2018-05-Themenheft_Medizinische-Notfallversorgung_DE.pdf.

ver.di (o. J. 1): Belastungen im Rettungsdienst, abrufbar unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/mein-arbeitsplatz/rettungsdienst/++co++bb73e85e-712f-11e7-b651-525400afa9cc>, letzter Zugriff am 29.9.2021a.

ver.di (o. J. 2): Fachkräftemangel im Rettungsdienst?, abrufbar unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/fachkraeftemangel/++co++ado2b49e-58f1-11e8-b5f6-525400f67940>, letzter Zugriff am 29.9.2021b.

Wagner, Stefan (2018): Employer Branding – ein entscheidender Beitrag zur Fachkräftesicherung im Rettungsdienst, in: Agnes Neumayr/Michael Baubin/Adolf Schinnerl (Hrsg.), Herausforderung Notfallmedizin: Innovation - Vision - Zukunft. Berlin, Heidelberg: Springer, S.27–36.

VIII. Anhang

Tabelle 2: Gründe, den Beruf als Notfallsanitäter im Rettungsdienst zu verlassen und ihre Determinanten

Themenbereich:	Belastungen und Risiken									
Abhängige Variablen:	Unvereinbarkeit von Familie und Beruf	Arbeitszeiten	Zeitdruck/ Stress	Betriebsklima/ Unternehmenskultur	Psychische (mentale) Belastung	Physische (körperliche) Belastung	Konflikte mit Kolleg:innen	Konflikte mit Ärzt:innen	Konflikte mit anderen Berufsgruppen	Rechtliche Handlungsunsicherheit
Unabhängige Variablen:										
Alter (Jahre)	0,010	0,009	0,009	0,006	0,008	0,012	0,011	-0,005	-0,003	0,014
Geschlecht (ref: männlich)										
divers	0,889	0,575	0,550	0,756	1,315**	1,071*	0,733	-0,196	-0,039	-0,700
weiblich	0,221*	-0,253**	0,032	-0,184*	0,065	0,331***	0,038	-0,325***	-0,149*	-0,151
Schulabschluss (ref: Mittlere Reife)										
Hauptschule + Berufsausbildung	0,148	0,274	0,364	-0,115	-0,126	-0,043	0,019	0,414	0,293	-0,405
Fachhochschulreife	0,111	0,177	-0,084	-0,092	-0,176	0,143	-0,079	0,023	0,017	0,234*
Hochschulreife	-0,021	0,015	-0,088	-0,095	-0,352***	0,013	-0,215**	0,143	0,035	0,088
Sonstiges	0,237	0,087	-0,181	0,679*	-0,089	-0,025	0,145	0,230	-0,080	-0,206
Ehrenamt vor der Ausbildung (ref: nein)										
Ja, Hilfsorganisation	-0,152	-0,116	-0,021	0,263**	0,109	0,174*	0,082	0,135	0,104	0,283**
Ja, Feuerwehr	-0,360**	-0,329**	-0,147	0,147	0,108	-0,124	-0,170	-0,149	-0,065	0,099
Ja, sonstige	-0,315	0,014	-0,010	-0,240	0,131	-0,095	-0,196	-0,181	-0,131	0,122

Derzeitiges Ausbildungsjahr (1., 2. oder 3.)	0,147**	0,148**	0,106*	0,014	0,030	0,049	-0,116**	0,142**	0,094*	0,066
Ort des praktischen Teils der Ausbildung (ref: Hilfsorganisation)										
(Berufs-)Feuerwehr	0,083	-0,009	0,101	0,118	-0,018	-0,366*	0,004	0,189	-0,002	-0,303
Kommunal	-0,019	0,084	-0,062	-0,023	-0,088	-0,241	0,122	0,016	0,052	-0,115
Privater Rettungsdienst	0,049	-0,331	-0,213	0,267	-0,048	-0,123	0,116	0,271	0,219	0,001
Betrieblicher Rettungsdienst	-0,356	-0,137	0,026	0,267	-0,006	-0,523**	0,084	-0,087	-0,051	-0,231
Bundeswehr	0,319	0,231	0,480	1,221**	1,032**	0,031	0,111	0,811*	0,782*	-0,413
Sonstiges	-0,175	-0,934	-2,102	-1,470	-2,010	-2,271	-1,173	-1,179	-0,927	-1,343
Zufriedenheit mit der Ausbildung	-0,109*	-0,177***	-0,107**	-0,272***	0,001	-0,037	-0,154***	-0,140***	-0,119***	-0,175***
Einsatzgebiet (ref: gemischt)										
Eher ländlich geprägt	-0,150	-0,101	-0,103	-0,076	-0,243*	-0,283**	-0,066	-0,020	-0,097	-0,190
Eher städtisch geprägt	-0,189	-0,003	-0,013	-0,129	-0,164	-0,078	-0,127	-0,102	-0,051	-0,118
Großstadt (mehr als 100.000 Einw.)	0,009	-0,021	-0,003	-0,148	-0,221	-0,264*	-0,059	0,021	-0,020	-0,051
Bundesland (ref: Niedersachsen)										
Baden-Württemberg	0,164	-0,186	0,111	0,120	0,058	0,020	0,049	0,050	-0,140	0,415**
Bayern	0,087	-0,307*	0,062	0,245	-0,049	0,087	0,002	0,135	-0,024	0,398**
Berlin	-0,372	-0,397	0,000	0,341	0,105	0,159	-0,097	0,234	-0,047	-0,193
Brandenburg	-0,160	-0,302	-0,246	0,189	-0,009	-0,210	0,408	0,178	-0,215	0,229
Bremen	-0,240	0,475	-0,070	0,378	0,669	0,543	0,381	0,655	0,283	0,099
Hamburg	0,051	0,301	0,494	0,031	0,200	0,644*	0,115	0,027	0,176	-0,134

Hessen	0,087	-0,054	0,075	0,268	0,107	-0,094	0,185	-0,089	-0,080	0,121
Mecklenburg-Vorpommern	-0,243	-0,268	-0,012	-0,740**	0,010	0,006	-0,027	0,025	-0,162	0,149
Nordrhein-Westfalen	-0,395*	-0,484**	-0,261	-0,026	-0,011	0,122	0,027	-0,221	-0,196	0,149
Rheinland-Pfalz	-0,111	-0,462**	-0,234	-0,076	-0,200	-0,205	-0,314*	-0,254	-0,008	0,350*
Saarland	0,019	-0,039	0,332	0,284	0,210	0,279	-0,079	0,266	0,377	0,284
Sachsen	0,196	-0,239	-0,003	0,157	0,240	-0,061	0,310	-0,013	-0,073	-0,058
Sachsen-Anhalt	-0,484	-0,273	-0,160	0,363	0,155	-0,209	0,246	0,191	0,038	0,173
Schleswig-Holstein	0,244	0,496*	0,387*	0,036	0,225	0,344	0,060	-0,065	-0,007	0,016
Thüringen	0,076	-0,035	0,105	0,109	0,219	0,239	0,465*	-0,131	-0,181	0,472*
Konstante	3,619***	3,536***	3,093***	4,675***	2,872***	3,439***	3,057***	2,744***	2,470***	4,198***
N	1503	1545	1553	1536	1541	1553	1540	1539	1540	1541
R ²	0,05	0,06	0,04	0,07	0,04	0,06	0,05	0,06	0,04	0,06

Themenbereich:	(Mangelnde) Gratifikationen				Attraktive Berufsalternativen		
Abhängige Variablen:	Zu wenig Gehalt	Zu geringe Aufstiegsmöglichkeiten	Zu wenige Weiterbildungsmöglichkeiten	Zu wenig Anerkennung/Wertschätzung durch die Öffentlichkeit	Aufnahme eines Medizinstudiums	Aufnahme eines Studiums mit Rettungsdienstbezug (z.B. Medizinpädagogik)	Aufnahme eines fachfremden Studiums
Unabhängige Variablen:							
Alter (Jahre)	0,021*	-0,025*	-0,013	0,000	-0,068***	-0,021	-0,027**
Geschlecht (ref: männlich)							
divers	-0,109	0,429	-0,075	-0,552	0,560	-0,264	-0,400
weiblich	-0,468***	-0,562***	-0,451***	0,034	-0,249**	-0,016	-0,158*
Schulabschluss (ref: Mittlere Reife)							
Hauptschule + Berufsausbildung	0,252	-0,091	-0,155	0,187	0,331	0,000	0,188
Fachhochschulreife	0,171	0,382**	0,322**	-0,106	0,304*	0,556***	0,461***
Hochschulreife	0,263**	0,767***	0,641***	-0,078	1,545***	1,186***	0,632***
Sonstiges	0,195	0,491	0,346	-0,254	0,143	0,118	0,179
Ehrenamt vor der Ausbildung (ref: nein)							
Ja, Hilfsorganisation	-0,135	-0,248**	-0,215*	0,124	0,024	0,290**	-0,055
Ja, Feuerwehr	-0,153	-0,434***	-0,272*	-0,024	-0,579***	0,018	-0,257*
Ja, sonstige	0,042	0,014	0,269	-0,192	0,114	-0,228	0,107

Derzeitiges Ausbildungsjahr (1., 2. oder 3.)	0,158**	0,299***	0,271***	0,247***	0,023	0,089	0,098*
Ort des praktischen Teils der Ausbildung (ref: Hilfsorganisation)							
(Berufs-)Feuerwehr	-0,382*	-0,268	-0,387*	-0,138	-0,105	-0,159	0,078
Kommunal	-0,164	-0,116	-0,299	-0,136	0,041	0,236	0,177
Privater Rettungsdienst	0,047	-0,230	-0,127	0,033	0,236	0,307	0,201
Betrieblicher Rettungsdienst	-0,098	0,101	0,005	-0,062	0,156	-0,520*	-0,209
Bundeswehr	0,094	-0,187	-0,893*	-0,126	1,173*	0,475	0,524
Sonstiges	-0,317	-0,700	-0,631	-1,362	-0,684		-0,595
Zufriedenheit mit der Ausbildung	-0,170***	-0,241***	-0,230***	-0,208***	-0,007	0,162***	-0,134***
Einsatzgebiet (ref: gemischt)							
Eher ländlich geprägt	-0,207*	0,090	-0,091	-0,047	-0,186	-0,062	-0,026
Eher städtisch geprägt	-0,077	0,216	-0,087	0,090	-0,003	-0,127	0,110
Großstadt (mehr als 100.000 Einw.)	-0,003	0,179	-0,009	-0,085	0,021	0,001	0,247*
Bundesland (ref: Niedersachsen)							
Baden-Württemberg	0,227	-0,010	0,001	0,228	-0,336*	-0,317	-0,047
Bayern	0,360**	0,056	0,188	0,214	-0,040	0,177	-0,189
Berlin	-0,277	-0,308	-0,463	0,629	0,322	0,414	-0,350
Brandenburg	-0,405	-0,630*	0,162	-0,317	0,358	-0,280	-0,145
Bremen	-0,508	0,086	0,421	-0,509	-0,324	-0,562	-0,057
Hamburg	0,122	0,095	-0,176	-0,001	-0,160	0,509	-0,665*
Hessen	0,056	-0,018	0,157	0,200	0,033	0,092	-0,180

Mecklenburg-Vorpommern	-0,456	-0,531	-0,712*	-0,081	0,175	-0,113	-0,275
Nordrhein-Westfalen	-0,119	0,067	0,149	0,129	-0,074	-0,329	-0,159
Rheinland-Pfalz	0,090	0,164	0,215	0,067	0,141	-0,309	0,060
Saarland	0,578*	0,508	0,451	0,812**	0,476	-0,605	-0,448
Sachsen	-0,397	-0,492*	-0,495*	-0,101	-0,052	0,001	-0,176
Sachsen-Anhalt	-0,209	-0,905***	-0,326	-0,450	-0,201	-0,071	-0,107
Schleswig-Holstein	0,292	0,539**	0,599**	-0,075	-0,067	0,149	-0,020
Thüringen	-0,007	-0,755***	-0,714**	-0,143	-0,338	-0,844***	-0,235
Konstante	4,094***	4,749***	4,249***	3,524***	3,339***	1,797***	2,545***
N	1544	1546	1548	1550	1511	1522	1511
R ²	0,10	0,17	0,14	0,06	0,22	0,13	0,09

Quelle: DGR_e-Berufstreuestudie 2019/2020, eigene Berechnungen.

Anmerkung: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

SOFI Working Papers

Tullius, Knut/Vogel, Berthold/Wolf, Harald (2021): Mentalitäten des Umbruchs. Wie sich Beschäftigte orientieren und wie sie unter Transformationsbedingungen handeln. Ein Forschungskonzept

Söhn, Janina (2021): Berufswechsel messen - Methodische Erörterungen zur Analyse horizontaler beruflicher Mobilität im Mikrozensus und im Nationalen Bildungspanel

Bluhm, Felix/Birke, Peter/Stieber, Thomas (2021): Hinter den Kulissen des Erfolgs. Eine qualitative Untersuchung zu Ausbildung und Erwerbsarbeit von Geflüchteten

Lehweß-Litzmann, René/Krebs, Bennet/Maier, Tobias/Sonnenburg, Anja/Thobe, Ines/Vogel, Berthold/Wolter, Marc Ingo (2020): Was sind gesellschaftlich notwendige Dienstleistungen? Eine konzeptionelle Eingrenzung - Grundlagen des Projekts GenDis

Carls, Kristin/ Gehrken, Hinrich/Kuhlmann, Martin/Thamm, Lukas (2020): Digitalisierung – Arbeit – Gesundheit. Zwischenergebnisse aus dem Projekt Arbeit und Gesundheit in der Arbeitswelt 4.0

Tullius, Knut (2020): Digitalisierung und Systemische Rationalisierung im Finanzdienstleistungssektor – Folgen für Angestelltenarbeit an der „Front-Line“

Hule, Richard/Ötsch, Silke (2020): Verschwörungstheorien im Neoliberalismus - Von einer soziologisch-interdisziplinären Theorie zum Modell?

Schulz, Lena (2020): Gesellschaftsbilder von Betriebsrätinnen, Betriebsräten und Vertrauensleuten - Stand der Forschung und Begriffsgeschichte

Kuhlmann, Martin/Voskamp, Ulrich (2019): Digitalisierung und Arbeit im niedersächsischen Maschinenbau

Buss, Klaus-Peter (2018): Auf dem Weg in den Handel 4.0? Digitalisierung in kleinen und mittleren Handelsunternehmen. Befunde der SOFI-Erhebung im Rahmen des Projektes „DiHa 4.0 – Digitalisierung im Handel“

Söhn, Janina (2018): Is it time for a change? A literature review on occupational mobility among older workers in Germany and the USA

Detje, Richard/Dörre, Klaus/Gottschall, Karin/Kronauer, Martin/Sauer, Dieter/Schumann, Michael/Vogel, Berthold (2018): Zeitenwende - Ehrenkolloquium für Michael Schumann zum 80. Geburtstag

Kalkowski, Peter (2017): Das Verhältnis von formaler und informaler Strukturierung bei kooperativer Produktentwicklung – Sechs Fallstudien im Vergleich

Bartelheimer, Peter/Kohlrausch, Bettina/Lehweß-Litzmann, René/Söhn, Janina (2014): Teilhabebarrrieren: Vielfalt und Ungleichheit in segmentierten Bildungs- und Beschäftigungssystemen

Wittke, Volker/Heidenreich, Martin/Mattes, Jannika/Hanekop, Heidemarie/Feuerstein, Patrick/Jackwerth, Thomas (2012): Kollaborative Innovationen. Die innerbetriebliche Nutzung externer Wissensbestände in vernetzten Entwicklungsprozessen

Kalkowski, Peter/Paul, Gerd (2012): Professionalisierungstendenzen im Wellness-Bereich?

Voskamp, Ulrich/Wittke, Volker (2012): Globale Qualitätsproduktion. Eine Studie zu neuen Strategien transnationaler Produktion bei Zulieferern der Automobilindustrie und im Maschinenbau

Weitere SOFI Working Papers seit 2007 finden Sie online unter:
www.sofi.uni-goettingen.de/publikationen

Soziologisches Forschungsinstitut Göttingen (SOFI) e. V.
 an der Georg-August-Universität
 Friedländer Weg 31
 37085 Göttingen
sofi@sofi.uni-goettingen.de