



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für
Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF

**Staatssekretariat für Bildung,
Forschung und Innovation SBF**

Anhörung zur Teilrevision der Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels

Ergebnisbericht

Bern, November 2014

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und Beschreibung der Vorlage	2
2	Anhörungsverfahren	2
3	Stellungnahmen.....	3
4	Anhänge	20
4.1	Liste der Anhörungsteilnehmenden und Abkürzungsverzeichnis	20
4.2	Adressaten der Anhörung.....	22

1 Ausgangslage und Beschreibung der Vorlage

Am 1. Oktober 2000 trat die Verordnung des WBF¹ über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels in Kraft.² Die Verordnung regelt, unter welchen Voraussetzungen Inhaberinnen und Inhaber von altrechtlichen Diplomen zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels (NTE) berechtigt sind.

Entsprechende Regelungen bestehen mittlerweile für Abschlüsse in Technik, Wirtschaft, Design, soziale Arbeit und Kunst. Per 1. Mai 2009 traten NTE-Regelungen für die Studiengänge Hebamme, Ergotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Physiotherapie in Kraft.

Bisher schuf der Bund NTE-Regelungen nur dann, wenn die früher absolvierte Ausbildung heute nur noch an Fachhochschulen unterrichtet wird. In der Pflege ist dies nicht der Fall, da die Ausbildung in Pflege heute sowohl an Fachhochschulen (FH) wie auch an Höheren Fachschulen (HF) angeboten wird. Für den Studiengang Pflege waren deshalb weitere Abklärungen notwendig.

Die vorliegende Konzeption geht von der Prämisse aus, dass in der Pflege weiterhin beide Ausbildungsstufen angeboten werden sollen. Dies entspricht dem Bedürfnis der Arbeitswelt nach Fachkräften auf jeder Bildungsstufe. Daraus leitet sich der kompetenzvergleichende Ansatz aus, auf dem die Anhörungsvorlage basiert: Der NTE Pflege soll jenen Fachkräften ermöglicht werden, die durch ihre Ausbildungen insgesamt Kompetenzen erworben haben, die jenen eines Bachelor-Abschlusses entsprechen. Diesen Fachkräften sollen der Zugang zum konsekutiven Master ermöglicht und damit neue berufliche Perspektiven eröffnet werden. Die Anrechnung bereits erworbener Bildungsleistungen ist bildungsökonomisch sinnvoll.

Damit wird ein Beitrag geleistet, den Fachkräftemangel in der Pflege im Bereich der höheren Qualifikationen zu lindern. Gleichzeitig wird mit diesem kompetenzorientierten Ansatz verhindert, dass der FH-Titel verwässert wird. Ebenso soll der HF-Abschluss seine eigenständige Bedeutung behalten, was mit Blick auf eine möglichst breite Rekrutierungsbasis erwünscht ist (Fachkräftemangel). Auch sollen Absolvierende heutiger HF-Bildungsgänge nicht gegenüber Inhaberinnen und Inhabern älterer Pflege-Diplome benachteiligt werden.

2 Anhörungsverfahren

Am 16. Dezember 2013 eröffnete das SBFI das Anhörungsverfahren zur Teilrevision Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels.

Die Unterlagen zum Anhörungsverfahren wurden auf der Homepage des SBFI publiziert und den Adressatinnen und Adressaten der Anhörung zugestellt. Die Anhörungsfrist dauerte bis am 18. April 2014.

Die Liste der Anhörungsadressatinnen und -adressaten sowie diejenige der Stellungnahmen finden sich im Anhang. Insgesamt sind 1215 Stellungnahmen eingegangen.

¹ Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF, bis 31.12.2012 Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement (EVD).

² SR 414.711.5

3 Stellungnahmen

Allgemeine Bemerkungen

Kantone

AG, AI, AR, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH (18) und GDK begrüssen die vorgeschlagene Teilrevision.

Für **AI** und **AR** geht die Vorlage zu wenig weit, beantragt wird die Ergänzung von Art. 1 Abs. 3 Bst. d. Das Gesundheitssystem hat einen grossen Bedarf an hochqualifizierten Fachpersonen. Es müssten alle möglichen Massnahmen ergriffen werden, um bereits ausgebildete Fachleute im Beruf zu halten. Die Karrieremöglichkeiten und die Anrechnungen von bereits erbrachten Bildungsleistungen seien ein wesentlicher Bestandteil davon.

AG und **BS** finden es notwendig, dass die Verordnung im Fachbereich Gesundheit angepasst wird. Die Pflege werde grösstenteils an der HF erworben. Der Bedarf an hochqualifizierten Fachkräften im Bereich der Pflege sei unbestritten. Für Inhaber/innen eines ehemals SRK-reglementierten Pflegediploms mit zusätzlich erworbenen Kompetenzen in einer HöFa II sollte daher die rechtliche Grundlage für einen NTE geschaffen werden (es folgt eine Begründung der Expertise von HöFa II und ein Vergleich der Expertise von HöFa I und den höheren Fachdiplomen Spitex-Pflege und Gemeindepsychiatrie).

AG und **BS** halten es im Hinblick auf den ausgewiesenen Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich für bildungsökonomisch effizient, wenn hochqualifizierte Personen einen entsprechenden Titel nachträglich erwerben können, um direkt zu weiterführenden Studien zugelassen zu werden.

BL unterstützt die Teilrevision vollumfänglich. In der Pflege bestehe ein grosser Bedarf an hochqualifizierten Fachkräften. Die Möglichkeit eines NTE trage zur Attraktivität des Berufes bei und leiste damit einen Beitrag, dem Fachkräftemangel im Bereich Pflege zu begegnen. Des Weiteren ermögliche der Titelerwerb den Zugang zu weitergehenden beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikationen, was ebenfalls positiv zu werten sei.

FR begrüsst die Ermöglichung eines NTE zur Sicherstellung der Durchlässigkeit im Bildungssystem. Er befürchtet hingegen finanzielle Konsequenzen. Er wendet sich dezidiert gegen eine allfällige Vereinfachung des NTE.

GE begrüsst die Ermöglichung eines NTE. Er fordert aber die Gleichbehandlung mit anderen Gesundheitsberufen. Der Nachweis der Voraussetzungen sei strenger gehandhabt als bei den anderen Gesundheitsberufen und berücksichtige lediglich eine inadäquate und limitierte Anzahl von Ausbildungen. Ausbildungen in Intensivpflege, Anästhesie, Notfallpflege würden nicht berücksichtigt, die altrechtlichen Ausbildungen der Romandie würden ebenfalls nicht aufgeführt, obwohl diese Spezialisierungen vom SRK anerkannt gewesen seien (diplômes de spécialisation en soins infirmiers de la santé publique, option de spécialisation en santé mentale et psychiatrie). Auch neu entwickelte Weiterbildungen seien in der Vorlage nicht berücksichtigt. Lediglich eine Minderheit der Berufsleute entspreche den in der Vorlage geforderten Anforderungen.

GL unterstützt die Teilrevision vollumfänglich. Der NTE habe sich in den anderen Gesundheitsberufen bewährt. Die Massnahme leiste einen Beitrag, um die Verweildauer von qualifizierten und engagierten Fachkräften im Beruf zu verlängern, die Berufsattraktivität zu erhöhen und den Fachkräftemangel zu vermindern.

GR unterstützt die Ziele, die das SBFI mit der Revision verfolgt.

GR findet es unbefriedigend, dass nur Inhaber eines Titels HöFa I oder HöFa II mit zwei Jahren Berufserfahrung und zusätzlichen 10 ECTS-Credits einer Hochschule (ca. 300 Stunden) Zugang zum NTE erhalten sollen. Diese Beschränkung solle zuhanden eines Validierungsverfahrens, wie es vom SBFI bei den Gesundheits- und Sozialberufen angewendet wird, fallengelassen oder ergänzt werden. Der Entwurf lasse unbeachtet, dass viele Pflegefachpersonen anspruchsvolle und mehrjährige Weiterbildungen im AIN-Bereich (Anästhesie, Intensiv, Notfall) oder im Bereich Gerontologie/Public

Health absolvierten. Zumindest die Absolventen dieser schweizweit geregelten Bildungsgänge müssten einen erleichterten Zugang zum NTE erhalten.

JU und **VS** begrüßen die Ermöglichung des NTE Pflege, findet die vorgesehenen Voraussetzungen jedoch zu restriktiv und diskriminierend. Die Voraussetzungen zur Erlangung eines NTE von anderen Gesundheitsberufen seien in Bezug auf die geforderten ECTS viel weniger anspruchsvoll.

JU und **VS** sind der Ansicht, dass die vorgesehene Regelung die lediglich die HöFa-Ausbildungen berücksichtigt andere Ausbildungen wie Nachdiplome SRK sowie Weiterbildungen an FH diskriminiert. Die Absolventinnen und Absolventen derartiger Ausbildungen, die zusätzlich über eine langjährige Praxis verfügten, verfügten über mindestens ebenbürtige Kompetenzen wie Bachelorabsolventinnen und -absolventen. Die Regelung sei zu restriktiv, da sie nur einer kleinen Zahl von Berufsleuten den Zugang zu einem Masterstudium sowie Weiterbildungen ermögliche.

JU zeigt sich zudem erstaunt darüber, dass in der lateinischen Schweiz kaum Institutionen bestünden, die den Titel "clinicien-ne" abgegeben hätten. Diese Institutionen seien entweder altrechtlich oder klar der Tertiär-B-Stufe zugeordnet. **JU** vermisst Weiterbildungen auf der Tertiär A-Stufe, die ebenfalls Zugang zum NTE bieten würden. **JU** lehnt die Vorlage in der jetzigen Form ab.

LU erscheint es wichtig, möglichst rasch eine definitive Regelung auch für Pflegefachfrauen und -männer zu finden.

LU findet den Entwurf zu restriktiv; die im Rahmen der Berufspraxis oder anderen Bildungsgängen erworbenen Fachkompetenzen würden nicht berücksichtigt. Gewisse Inhaber/-innen von altrechtlichen Abschlüssen verfügten über breite klinische Kompetenzen und hätten sich kontinuierlich fachlich weitergebildet. Diese Fachkräfte müssten über einen Titel verfügen können, der ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen entspricht und der es ihnen ermöglicht, die erforderlichen breiten Fachkenntnisse und Führungskompetenzen zu entwickeln, um den bevorstehenden gesundheitspolitischen Herausforderungen zu begegnen. Die zu restriktiven Anforderungen wirkten sich negativ auf die Verweildauer des Pflegepersonals im Beruf aus.

NE ist generell der Ansicht, dass Berufsleuten die Möglichkeit gegeben werden sollte, über einen ihren Kompetenzen entsprechenden Titel zu verfügen und so Zugang zu weiterführenden Masterstudiengängen zu erhalten.

NE beurteilt die Vorlage aufgrund der Reaktionen der Partner als zu restriktiv. Der NTE sollte ähnlich wie in den übrigen Gesundheitsberufen ausgestaltet werden. Die Ausbildung "clinicien-ne" als einziger Zubringer zum NTE wird als zu restriktiv beurteilt. Ebenfalls berücksichtigt werden sollten Nachdiplome des SRK oder der FH (Beispiel: NDS Intensivpflege mit CAS oder DNII mit DAS). Der Zugang zur Masterstufe und zu Weiterbildungen an FH sei mit der Vorlage zu eingeschränkt.

NW hält die Vorlage für unbestritten und stellt fest, dass sich der Entwurf an der Regelung anderer nichtärztlicher Berufe orientiere.

OW hat keine Änderungswünsche.

SG unterstützt die Teilrevision. Der Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich und insbesondere in der Pflege stelle eine zentrale Herausforderung für unsere Gesellschaft dar. Vor diesem Hintergrund unterstütze SG Bemühungen, welche die Berufsausbildung und Weiterbildung von Pflegefachkräften attraktiver machen. Deshalb sollten hochqualifizierte Pflegefachpersonen mit den entsprechenden Kompetenzen die Möglichkeit eines NTE erhalten. Damit seien insbesondere die Voraussetzungen für die direkte Zulassung zu weiterführenden Masterstudiengängen gegeben. Gemäss **SG** sind die Abschlüsse der im Entwurf genannten Berufsgruppen mit den beruflichen und wissenschaftlichen Kompetenzen eines Fachhochtitels "Bachelor of Science in Pflege" vergleichbar. Die Ausbildung befähige einerseits zur Übernahme fachlicher Führungsaufgaben und andererseits zur Mitwirkung an Projekten und Forschungen im Bereich Pflege sowie zum Beitrag an den Transfer der Resultate in Lehre und Praxis. Kritisch sieht SG jedoch die inhaltliche Gleichwertigkeit im Zugang zu den Masterstudiengängen an Fachhochschulen. Auf der Basis der Erfahrungen im Kanton St. Gallen sei zu erwarten, dass sich Studierende mit einem NTE-Pflege auf der Masterstufe in bestimmten Bereichen wie wissenschaftliches Arbeiten, Statistik, Gesundheitsförderung oder Clinical Assessment nachqualifizieren müssten.

SH begrüsst die Vorlage ohne Vorbehalt. Die Erweiterung der Verordnung fördere die Durchlässigkeit im Bildungssystem und leiste einen Beitrag, die Verweildauer qualifizierter und engagierter Fachkräfte im Beruf zu verlängern, die Attraktivität des Berufes zu erhöhen und den Fachkräftemangel zu lindern.

SO begrüsst, dass im Bereich Pflege der Zugang zu Aus- und Weiterbildungen auf Hochschulstufe für Absolvent/-innen einer HF erleichtert werden soll. Insbesondere mit Blick auf die Versorgungssicherheit sei es wichtig, den NTE nicht unnötig zu erschweren, sondern praxisbezogen auszugestalten und einer möglichst hohen Anzahl Diplomierten zu ermöglichen, den Fachhochschultitel im Fachbereich Gesundheit zu erwerben. Art. 1 Abs. 3 Bst. d sei deshalb zu erweitern.

SZ befürwortet die vorgeschlagene Teilrevision vollumfänglich. Die vorgeschlagene Änderung sei aus systemischer und strategischer Sicht zu begrüßen.

TG schlägt als Mitträger der FH St. Gallen Ergänzungen von Art. 1 vor, die sich auf die bestehenden Unterschiede zwischen den Pflegeausbildungen in der Deutschschweiz und in der Romandie beziehen. **TG** erwähnt, dass die FH St. Gallen für das Erlangen des FH-Titels nach wie vor das Angebot des verkürzten berufsbegleitenden Bachelorstudienganges bzw. den Erwerb von 90 ECTS vorziehe. Dieses Angebot eines verkürzten Bachelorstudienganges mit 90 ECTS-Punkten der FH St. Gallen bestehe seit 2006. Es zeige sich, dass die Studierenden trotz ihrer beruflichen Erfahrungen vor allem hinsichtlich analytisch-strukturiertem Denken, wissenschaftlichem Arbeiten und Statistik sehr gefordert seien. Die Evaluationen mit den Studierenden fielen durchwegs sehr positiv aus. Sie bestätigten, dass alle Lehrinhalte von Bedeutung seien und zu einer substantiellen Kompetenzerweiterung führten. Obwohl diese 90 zu erwerbenden ECTS-Punkte zum Erlangen des FH-Titels „Bachelor of Science in Pflege“ eine Hürde darstellen könnten, gelte es zu bedenken, dass der FH-Titel grundsätzlich den Zugang zu den MAS- sowie zu den konsekutiven MSc-Studiengängen ermögliche. Dies bedeute, dass Personen, die mit einem über die NTE-Regelung erworbenen EH-Titel in ein Masterprogramm einsteigen möchten, mit grösster Wahrscheinlichkeit eine Nachqualifikation in den Bereichen wissenschaftliches Arbeiten und Statistik nachweisen müssten.

TI begrüsst die Ermöglichung eines NTE und honoriert die Bemühungen des Bundes, den Charakteristika der über 10 Jahre alten Ausbildungen sowie der Berufspraxis Rechnung zu tragen und eine Lösung zu finden. **TI** stellt fest, dass im Gegensatz zu den anderen Gesundheitsberufen lediglich eine bestimmte Art von Ausbildungen, deren Dauer grösser ist als 10 ECTS, berücksichtigt werden sollen. Dies sei diskriminierend. Die Regelung limitiere zudem den Zugang zu weiterführenden Ausbildungen, die bei einer derart restriktiven Regelung nicht eine kritische Grösse erreichen könnten. Für die Inhaberinnen und Inhaber des Certificato oder Diploma di specialista clinico CRS (Scuola superiore per le formazioni sanitarie, Stabio) sei kein NTE möglich.

UR befürwortet den Grundsatz, dass gut qualifizierte Pflegeberufsfachpersonen die Möglichkeit erhalten, nachträglich einen Fachhochschultitel zu erwerben. Dem Mangel an Pflegepersonal könne jedoch nicht nur entgegengewirkt werden, indem genügend Personal ausgebildet werde. Mit dem NTE bestehe die Möglichkeit, das ausgebildete Personal zu "halten" und dafür zu motivieren, während seiner gesamten beruflichen Laufbahn im Gesundheitssystem tätig zu bleiben. Mit dem Erwerb des Fachhochschultitels lasse sich die Attraktivität des Pflegeberufs steigern, indem Berufsangehörigen neue Karrieremöglichkeiten eröffnet würden, die ihrem Wunsch nach beruflicher Entwicklung und sozialer Anerkennung entsprächen. **UR** fürchtet jedoch, dass die heute bestehenden Pflegeausbildungen an HF an Attraktivität verlieren dürften und dass es in Zukunft im Tertiärbereich nur noch Ausbildungswege via Fachhochschulen gebe. HF stellten mit ihren praxisorientierten Ausbildungsmodellen und Dozenten, die selber "von der Front" kämen, ein wichtiges Rückgrat für die Ausbildung von kompetentem und gut qualifiziertem Pflegefachpersonal dar. Auf dem Arbeitsmarkt bzw. auch in den Urner Gesundheitsbetrieben sei Pflegefachpersonal mit HF-Abschlüssen sehr gefragt. Hingegen würden Pflegefachpersonen mit Master- oder Bachelorabschlüssen fast ausschliesslich in grossen Gesundheitsbetrieben eingesetzt. **UR** gibt zu bedenken, dass in der Bildungssystematik der Pflegeberufe generell vermehrt darauf zu achten sei, dass das Ausbildungsniveau an die konkret zu leistende Pfl egetätigkeit angepasst bleibe. Es dürften daher fähige Berufsleute nicht durch überhöhte schulische Hürden von Ausbildungen im Pflegebereich ausgeschlossen werden. Eine Überqualifizierung des Pflege-Fachpersonals und damit auch ein

Anstieg der Personalkosten seien grundsätzlich zu vermeiden. Auch **ZG** weist darauf hin, es sei in der ganzen Bildungssystematik bei den Pflegeberufen zu beachten, dass einerseits das Ausbildungsniveau an die konkrete Arbeit angepasst bleibe, um der Gefahr der Überqualifizierung vorzubeugen. Es dürften aber auch nicht mit zu hohen Hürden fähige Berufsleute von der Ausbildung ausgeschlossen werden. Für die Bewältigung des absehbaren Mangels an Pflegefachleuten sei es entscheidend, dass der Beruf für Personen mit den unterschiedlichsten Fähigkeiten attraktiv bleibt und an den Berufsalltag angepasste Ausbildungsgänge angeboten werden.

VD lehnt die Vorlage in der vorliegenden Form als lückenhaft, gegenüber anderen Gesundheitsberufen diskriminierend und zu restriktiv ab. Sie limitiere den Zugang zu bestimmten Ausbildungen und Funktionen.

VD hält fest, dass der FH-Titel ab Schaffung der FH lediglich für Personen reserviert sein sollte, die einen FH-Studiengang absolviert haben. Er fordert die Möglichkeit einer Kompensation von mangelnder Ausbildungsdauer auf Nachdiplomstufe durch Berufspraxis. Ausserdem soll in der Verordnung ein Validierungsverfahren vorgesehen werden.

VS weist darauf hin, dass die Pflegenden der Romandie diskriminiert würden, da sie ab Schaffung der FH eine Weiterbildung an der FH einer HöFa-Ausbildung vorgezogen hätten.

ZG ist mit der Teilrevision grundsätzlich einverstanden, empfiehlt jedoch, den letzten Abschnitt mit der konkreten Empfehlung "Diese Regelung bezieht sich auf die fachbezogene Freizügigkeit und schliesst die Lohnfreiheit grundsätzlich aus." zu ergänzen. Sollten die Ausbildungen an den Höheren Fachschulen an Attraktivität verlieren und mehr Fachhochschulabgängerinnen und Fachhochschulabgänger in den Beruf einsteigen, befürchtet **ZG** bei einer allfälligen Abschaffung der Höheren Fachschulen Forderungen nach einem Nachvollzug in der Salarierung. Da sich die gängigen Lohnsysteme entlang der Ausbildungshierarchie richteten, wäre wohl eine schematische Lohnanpassung die Folge, unabhängig davon, ob sich der Jobinhalt veränderte. **ZG** stellt fest, dass der Vorentwurf die Freizügigkeit recht grosszügig regle. Grosszügig deshalb, weil die Harmonisierung vom Tertiärbereich B zum Tertiärbereich A ohne Nachqualifikation im grundlegenden Bereich der Hochschulbildung erfolgen solle. Diese Freizügigkeit werde Auswirkungen auf die Lohnfreizügigkeit haben, wenn nicht explizit in der Verordnung klar zum Ausdruck komme, dass sich diese Harmonisierung nur auf die Freizügigkeit bezieht.

ZG befürwortet die Einführung eines nachträglichen Titelerwerbs im Bereich Pflege für die Ausbildungsabschlüsse HöFa I und II sowie Höhere Fachdiplome in der Spitex-Pflege und höhere Fachdiplome und Gemeindepsychiatrischer Pflege II. Dennoch gäbe es einige Bedenken. **ZG** hält fest, das Weiterbestehen der heutigen Pflegeausbildung an höheren Fachschulen sei unerlässlich und es sei keinesfalls erwünscht, dass es künftig im Tertiärbereich nur noch Ausbildungswege via Fachhochschulen mit Bachelor- und Masterabschluss gebe. Gut ausgebildete Praktiker/-innen mit fundiertem theoretischem Hintergrund seien auch heute noch gefragt und nicht nur Absolvierende von Fachhochschulen und Universitäten. Gerade im Pflegebereich schlage der Puls für die praxisorientierte Art von Aus- und Weiterbildungen, weil Erfahrung mit den rasch wechselnden Anforderungen gemäss neuen medizinischen, pflegerischen und organisatorischen eine zentrale Rolle spiele. Dies beinhalte das duale System der Kombination von Theorie in der Schule und Praxis am Arbeitsplatz. Hochqualifizierte Fachleute, die alle selber von der Front und den entsprechenden Umfeldern herkommen, vermittelten den Stoff. Sie könnten - in der Theorie sattelfest - aufgrund ihrer eigenen beruflichen Erfahrung und Stellung - den Bezug und den Transfer zur Praxis herstellen. Sie verliehen den Studierenden eine Bodenhaftung und ein Gefühl für das Machbare. Höhere Fachschulen stellten somit ein wichtiges Rückgrat für alternative Ausbildungsmodelle zu Fachhochschulen und Universitäten dar. Auszubildende wüssten, welche Kompetenzen auf dem Arbeitsmarkt gefragt sind. **ZG** erwähnt weiter, es sei nicht festzustellen, dass Absolvierende der dualen Bildungsgänge nach Abschluss eine höhere Arbeitslosenquote hätten als solche von Fachhochschulen. Dies verdeutliche die gute Arbeitsmarktfähigkeit, die auf dieser Bildungsschiene erlangt wird. Garantiert seien auch die Weiterbildungsmöglichkeiten. Einerseits böten Höhere Fachschulen selber Nachdiplomkurse oder -studien an. Andererseits bildeten Abschlüsse Höherer Fachschulen aber auch eine ideale Passerelle für Bildungswillige - auch wenn diese keinen gymnasialen Maturitätsabschluss oder keine Berufsmaturität ausweisen - hin zu den

Fachhochschulen. Die Durchlässigkeit sei gewährleistet. Die Wahl der Weiterbildung hänge in erster Linie von den persönlichen beruflichen Zielen ab.

Parteien

Die **SVP** begrüsst grundsätzlich, dass die altrechtlich erworbenen Titel aktualisiert werden können und dass durch diese Aktualisierung eine gewisse Anerkennung erreicht werden könne. Aus bildungspolitischer Sicht sei diese Entwicklung hin zu einer Akademisierung der Pflegeberufe nicht zu befürworten.

Für die **SVP** ist es nicht nachvollziehbar, wie mit der Akademisierung der Pflegeberufe höhere Qualität und Quantität erreicht werden kann. Titel, insbesondere ein akademischer, der eine Gewichtung einer theoretischen und wissenschaftlichen Ausbildung impliziere, sage nichts aus über die Qualität zugunsten der Patienten. Hohe Qualifikation habe nicht mit einem Titel zu tun, sondern mit den dahinterstehenden Persönlichkeiten und deren Fähigkeiten.

Für die **SVP** ist nicht klar, wie dem Fachkräftemangel damit begegnet werden könnte, da mit dieser Akademisierung bloss die Titel geändert würden und schlimmstenfalls die praxisorientierte Ausbildung vernachlässigt werde. Es scheine nur um eine Formalisierung zu gehen, um internationale Vereinheitlichung und Reglementierung, welche letztlich kontraproduktiv und kostentreibend sei und bloss eine Angleichung an das benachbarte Ausland bedeute. Der wahre Fachkräftemangel im Pflegebereich, jener an pflegendem Personal, welches patienten- und praxisorientiert ausgebildet wird, bleibe ungelöst. Die in der Praxis erworbenen Fähigkeiten und Erfahrungen, kombiniert mit qualitativ guten Weiterbildungsangeboten, sollten zwar belohnt werden, bürden ihre Qualität aber in sich. Die Titelhascherei dürfe keinesfalls zu einer weiteren Hierarchisierung führen. Qualität und Erfahrung müssten immer noch ausserhalb der akademischen Titel positiv gewertet und gewürdigt werden können.

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft

Der **SGB** begrüsst die mit der Vorlage verfolgten Ziele, ist jedoch mit den Details der Regelung nicht einverstanden, da die Pflege gegenüber anderen Gesundheitsberufen diskriminiert werde. Der **SGB** fordert eine Anpassung der Vorlage an die Anforderungen, die für andere Gesundheitsberufe gelten, eine Ausweitung auf weitere Ausbildungen, die den Pflegefachleuten offen gestanden haben sowie eine Verlängerung der Frist. Der **SGB** stellt fest, dass die Kompetenzen der *cliniciens* niveau II weit über denjenigen der Bachelorstufe liegen. Der **SGB** bezeichnet den NTE Pflege als dringendes Anliegen.

Interessierte Kreise

KFH, FKG KFH, FH SCHWEIZ, Fédération des Entreprises Romandes, der Leiter Pflegedienst Kliniken Valens und das **Departement Pflege, Soziales des Luzerner Kantonsspitals und KSA** begrüssen die vorgeschlagene Teilrevision.

KSSG Departement Pflege, swissANP und **BGS** unterstützen die Ziele, die das SBFI mit der Vorlage verfolgt.

BGS und **KSSG Departement Pflege** fordern, dass beim Pflegeberuf - wie bei den anderen Gesundheitsberufen - altrechtliche Ausbildungsabschlüsse vollumfänglich an den Bachelor anzurechnen seien. Zusätzliche Auflagen beim Pflegeberuf seien nur akzeptabel, wenn:

- Ein altrechtlicher Pflegeabschluss plus HöFa-I oder AIN-Abschluss mit entsprechender Berufspraxis für die Anerkennung als Bachelor genüge.
- Die Anforderung der 10 ECTS ersatzlos gestrichen werde.
- Weitere Weiterbildungsabschlüsse im gleichen Umfang müssten ebenfalls anerkannt werden.

BGS stellt zusätzlich die Bedingung:

- Beim NTE für Personen, die seit 2000 eine neurechtliche HF-Ausbildung absolvierten, werde eine attraktive Passerelle vom HF-Diplom zum Bachelor im Umfang von 30 ECTS erwartet.

BGS fordert, dass die Einschränkung des NTE-Zugangs auf HöFa II oder HöFa I (mit zusätzlichen 10 ECTS-Credits einer Hochschule) zugunsten oder in Ergänzung zu einem Validierungsverfahren fallengelassen wird. **BGS** fordert, dass eine mehrjährige Weiterbildung (z.B. AIN) und/oder ein Abschluss im Bereich Gerontologie oder Public Health angerechnet werden. Mindestens den Absolventen von formal und schweizweit geregelten und ausgewiesenen Bildungsgängen sei - zusammen mit einer angemessenen und qualifizierten Berufserfahrung ein erleichterter Zugang zum NTE zu gewähren. Bis vor wenigen Jahren sei es in der Schweiz gar nicht möglich gewesen, im Pflegebereich eine Hochschulqualifikation zu erreichen. **BGS** fordert die Anrechnung eines HF-Abschlusses mit 150 ECTS an ein einschlägiges Bachelorstudium. Der BGS vertritt die Ansicht, dass der Bachelor in Pflege sowohl über den beruflichen wie auch über den schulischen Weg gleich lang dauern muss. Die Berufsausbildung mit Berufsmaturität sei dem schulischen Weg über die Fachmatura oder das Gymnasium mit Praxisjahr gleichgestellt. Damit würden die Berufsbildung und der Bereich Tertiär B gestärkt. Die Anrechnung sei innert nützlicher Frist zu regeln, damit kein Wildwuchs entstehe.

BGS und **swissANP** merken an, bei den anderen Gesundheitsberufen würden Weiterbildungen für den NTE zugelassen, die für die Pflege im Entwurf nicht oder nur mit zusätzlichen ECTS vorgesehen seien (z.B. Anästhesie-, Intensivpflege, Gerontologie, Berufsbildner). **BGS** und **swissANP** merken an, dass für Inhaberinnen des Titels HöFa II der Erwerb des Mastertitels geregelt werden müsste, da diese als hochqualifizierte Expertinnen beschäftigt würden.

Careum Weiterbildung empfiehlt, auf einen nachträglichen Titelerwerb in der Pflege zu verzichten und schlägt vor, bis 2020 die Zulassungen zu weiterführenden Aus- und Weiterbildungen für Inhaberinnen altrechtlicher Abschlüsse grosszügig zu handhaben und attraktive Anschlüsse und Übergänge zu gestalten. **Careum Weiterbildung** merkt an, die Titel der ehemaligen Diplome des SRK in der Pflege seien bereits in die neue Systematik überführt (Berechtigung zur Titelführung "Dipl. Pflegefachfrau/-mann HF"). Für Inhaber von altrechtlichen Weiterbildungsabschlüssen (HöFa I, HöFa II etc.) könnten Übergangsbestimmungen für die Aufnahme in Aus- und Weiterbildungsstudiengänge der Fachhochschulen festgelegt werden. Bei einer solchen Formulierung müssten alle altrechtlichen Abschlüsse erfasst werden; es sei nicht nachvollziehbar, weshalb beispielsweise das Höhere Fachdiplom Mütter- und Väterberatung des WE'G nicht genannt werde unter den der HöFa I äquivalenten Weiterbildungen. Unklar sei auch, ob die HöFa I des WE'G oder von Careum Weiterbildung auch die Nachdiplomkurse (NDK) umfassten.

Centre Patronal unterstützt den Entwurf vollumfänglich.

Curaviva begrüsst den nachträglichen Titelerwerb für die Pflege. **Curaviva** fordert die Anrechnung von praktischer Berufserfahrung "Un bilan de compétences fait toujours une place à diverses formes d'acquisitions de celles-ci. Le parcours professionnel d'une infirmière est aussi une somme de nouvelles compétences acquises au travers des différents lieux de sa pratique et des fonctions variées assumées, ce qui complète les acquis de formation." **Curaviva** merkt an, die Aus- und Weiterbildungen seien in der Romandie und der Deutschschweiz nicht alle vergleichbar. Vertiefende Weiterbildungen in Pflege, wie etwa die "clinicienne en gérontologie" oder die "infirmière en santé publique" seien in den Entwurf aufzunehmen, soweit sie 400 Lektionen oder 20 ECTS-Punkten entsprächen. **Curaviva** findet die Forderung nach einer Weiterbildung im Umfang von 200 Stunden bzw. 10 ECTS für "clinicienne niveau I" exzessiv und weist darauf hin, dass sich die in den der Ausbildung zur "clinicienne niveau II" vermittelten Kompetenzen weit über das Bachelorniveau hinausgingen. **Curaviva** ist der Ansicht, dass die Berufspraxis mit in die Betrachtung einbezogen werden sollte.

ELS lehnt die Vorlage in der jetzigen Form ab. Die Vorlage "vergesse" die in der Romandie angebotenen Ausbildungen PRIGG und PRISC und bilde auch sonst die Realitäten in der Romandie nicht ab, wo die entsprechenden Schulen zu FH und nicht zu HF umgewandelt worden seien. Die vorgesehene Regelung baue ideologische Barrieren für die interprofessionelle Zusammenarbeit auf.

Die **ELS** führt weiter aus, dass die Kompetenzen, die in der Ausbildung spécialiste clinique vermittelt wurden, schon auf der Masterstufe angesiedelt seien. Textvorschlag:

« Les infirmier-es titulaires d'un diplôme CRS (soins généraux, psychiatrie, HMP, IKP et diplôme infirmier-e niveau II) issu d'une école qui n'a pas été transformée en HES peuvent obtenir le titre de Bachelor HES a posteriori si elles satisfont aux exigences complémentaires suivantes:

a. Diplôme d'infirmière clinicienne II ou de spécialiste clinique + 5 ans de pratique professionnelle

ou

b. Diplôme d'infirmière clinicienne 1 + un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la santé, de 200 périodes d'enseignement minimum ou 10 ECTS, + 5 ans de pratique professionnelle

ou

c. Un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la Santé, de 400 périodes d'enseignement minimum ou 20 ECTS, + 5 ans de pratique professionnelle.

Les infirmier-es titulaires d'un diplôme CRS (soins généraux, psychiatrie, HMP, IKP et diplôme d'infirmier-e niveau II) ayant obtenu leur titre dans une école transformée ensuite en HES, peuvent obtenir le Bachelor HES a posteriori si ils/elles satisfont aux exigences complémentaires suivantes:

Un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la santé, de 200 périodes d'enseignement minimum ou 10 ECTS, + 5 ans de pratique professionnelle. »

FER begrüsst die Einführung eines NTE für die Pflege sowie die Regelungen in Art. 1 Abs. 3 Bst. d. Die Regelung diene der Transparenz und ermögliche die Durchlässigkeit.

Gemäss **FMH** muss die Attraktivität des Pflegeberufs erhöht werden, weshalb die Möglichkeit der Titelanerkennung für Pflegefachpersonen auf weitere Nachdiplomausbildungen und - im Sinne des SBK - möglichst umfassend auszweiten sei.

H+ unterstützt den Vorentwurf grundsätzlich, merkt aber an, dass noch strittige Punkte bestünden. Dennoch sei eine praktikable Kompromisslösung vorzuziehen.

HES SO begrüsst die Erarbeitung eines NTE, findet die Vorlage aber zu restriktiv. HES SO bedauert, dass sowohl die eigenen wie auch die Vorschläge der KFH nicht berücksichtigt worden seien. Die Vorlage diskriminiere die Pflege gegenüber den anderen Gesundheitsberufen. Innerhalb der Pflege sei die Vorlage ebenfalls diskriminierend, da lediglich die "clinicienne" berücksichtigt werde, andere lange Nachdiplomstudien des SRK sowie Weiterbildungen an FH jedoch nicht. Letztere seien in der Westschweiz bevorzugt besucht worden. Die Vorlage berücksichtige die unterschiedlichen Bildungstraditionen in Westschweiz und Deutschschweiz nicht. Die Vorlage ermögliche lediglich einer kleinen Anzahl Personen einen NTE und verbaue so Entwicklungsmöglichkeiten. Viele Professoren der HES SO könnten aufgrund ihrer Ausbildung keinen NTE erwerben. Die **HES SO** findet es erstaunlich, dass in der Westschweiz und im Tessin lediglich die ESEI auf die erforderlichen Kompetenzen vorbereitet habe und dass keine FH-Weiterbildung den Titelerwerb ermöglichen könne. Die **HES SO** schlägt eine Berufserfahrung von mindestens 5 Jahren sowie die zeitliche Begrenzung des Titelerwerbs bis 2019 sowie die erforderlichen ECTS vor. Die **HES SO** fordert hingegen - gemeinsam mit der KFH - die Ausweitung der Möglichkeiten, mit Nachdiplomstudien auf FH-Stufe zu einem NTE zu gelangen, um den Unterschieden Westschweiz/Deutschschweiz Rechnung zu tragen. Die **HES SO** liefert einen Textvorschlag.

Kalaidos FHG findet den Entwurf zu restriktiv. Dass nur Inhaberinnen von HöFa II oder HöFa I zum NTE zugelassen seien, bedeute, dass rund 90% Prozent der Inhaberinnen von anerkannten und bewährten Weiterbildungsdiplomen ausgeschlossen seien (z.B. NDS in Intensiv-, Notfall- oder Anästhesiepflege oder DN II, die vor 2005 in der Schweiz abgeschlossen haben).

KSA und der **Leiter Pflegedienst Kliniken Valens** merken an, der Bedarf an Kenntnissen im wissenschaftlichen Arbeiten sei bei altrechtlichen Diplomabgängerinnen gegeben. **KSA** und der **Leiter Pflegedienst Kliniken Valens** verlangen die Gleichbehandlung der Pflegefachpersonen mit anderen Gesundheitsberufen in Bezug auf die Anforderungsbedingungen.

KSSG Departement Pflege bedauert, dass altrechtliche NDS gar nicht zugelassen seien (Intensiv-, Anästhesie-, Notfallpflege etc.). Weiterhin würden Weiterbildungen in AIN besucht; diese Fachpersonen müssten zusammen mit einer angemessenen und qualifizierten Berufserfahrung einen erleichterten Zugang zum NTE erhalten.

Für **MFE** ist der NTE ein Mittel, den Fachkräftemangel im Bereich Pflege zu bekämpfen. Der **MFE** lehnt die Vorlage hingegen ab, da die Vorlage zu restriktiv und gegenüber anderen Gesundheitsberufen diskriminierend sei, um das Ziel "Bekämpfung des Fachkräftemangels" zu erreichen. 90% der Diplomierten vor 2006 hätten keinen Anspruch auf den NTE. Insbesondere auch diejenigen nicht, die über eine Ausbildung in Intensivpflege, Notfallpflege oder Anästhesiepflege verfügten. Die Regelung verbaue zudem Entwicklungsmöglichkeiten für DN II vor 2005. Die Kompetenzen von HöFa II befänden sich auf Masterstufe und würden durch einen NTE auf Bachelorstufe herabgemindert. Die Vorlage verbaue Karrieremöglichkeiten. Die zeitliche Begrenzung sei diskriminierend. Der **MFE** fordert eine grundlegende Überarbeitung der Vorlage.

OdASanté begrüsst die aufgeführten Voraussetzungen für den NTE Pflege. Sie entsprächen weitgehend den Forderungen von OdASanté vom Mai 2006. **OdASanté** stellt fest, dass die in der Westschweiz angebotenen Zusatzausbildungen, welche äquivalent zu den aufgelisteten Deutschschweizer Zusatzausbildungen eingestuft werden könnten, nicht vollständig aufgeführt seien. So fehlten beispielsweise die „Höhere Fachausbildung Pflege Stufe 1“ des ESEI so wie auch die „Höhere Fachausbildung Pflege Stufe III“ des ESEI. **OdASanté** bittet darum, mit ihr den Katalog der Zusatzausbildungen mit Blick auf die Gegebenheiten in der Westschweiz zu überprüfen und zu ergänzen. Gemäss **OdASanté** ist zu klären, welcher altrechtliche Abschluss in Artikel 1 Abs. 3 Bst. a Ziff. 1^{bis} unter Pflegefachfrau/Pflegefachmann bezeichnet ist. Sollte es sich um das altrechtliche DN I Diplom handeln, wäre der Abschluss zu streichen. Grund dafür sei der Umstand, dass Personen mit einem altrechtlichen DN I Abschluss nicht zu den Weiterbildungen HöFa I und HöFa II zugelassen wurden und deshalb die Voraussetzungen in Artikel 1 Abs. 3 Bst. d nicht erfüllten.

ODEC findet die Pflegeausbildung an Höheren Fachschulen unerlässlich. Diese sollte die Hauptausbildungsstufe bleiben; die meisten Personen seien sich über den Sinn einer praxisorientierten Pflege einig. Die festzustellende Tendenz, die Ausbildung der Pflege auf die Stufe der Fachhochschulen anzusiedeln, sei nicht zweckdienlich und falsch. Das Fachkräftesystem in der Pflege basiere auf der dualen Bildung. Es dem „angelsächsischen Bildungssystem“ anzupassen, welches primär die „Anlehre“ und das „Hochschulstudium“ kenne, sei eine Anpassung in die falsche Richtung. Den Fachkräftemangel als Argumentation für einen entsprechenden Titel zu benennen, sieht **ODEC** als problematisch an. Auch in vielen anderen Berufen bestehe ein Fachkräftemangel. Damit die Voraussetzung für weiterführende Studien für Fachkräfte gegeben ist, wäre ein Aufnahmeverfahren nach Prüfung der erworbenen Kompetenzen zukunftsweisender. Der Fachkräftemangel müsse als Ganzes angesehen werden und die Pflege dürfe nicht privilegiert behandelt werden. **ODEC** verweist dafür auf den vom SECO verfassten Bericht „Fachkräftemangel in der Schweiz“ vom 16. April 2014. Gemäss **ODEC** muss der Erwerb von Titeln auf das ganze Bildungssystem ausgerichtet sein. Eine Weiterführung oder -entwicklung des in dieser Teilrevision geforderten Titelerwerbs könne neue Ansprüche und Begehrlichkeiten wecken. Eine fachliche Weiterbildung (NDS-HF, BP, HFP, MAS, etc.), würde in der Konsequenz bedeuten, dass für den Erwerb eines anderen Titels eine Überprüfung der Kompetenzen stattfinden muss. So müssten beispielsweise ein dipl. Betriebswirtschafter HF mit dipl. Controller, eine dipl. Tourismusfachfrau HF mit CAS Sportmanagement oder ein dipl. Techniker HF Hochbau mit NDS-HF Energieberatung mind. ein Bachelor oder Master nach vorliegender Teilrevision ergeben. **ODEC** hält fest, viele Berufe seien Herzensangelegenheiten und neue Upgrades zu FH-Titeln würden die Verweildauer der Fachkräfte nicht erhöhen, es würden eher Begehrlichkeiten gefördert. Die Verweildauer an Arbeitsplätzen benötige andere Motivationen. Die ganze Bildungslandschaft solle gleich behandelt werden, ein eruiertes Fachkräftemangel dürfe nicht zu Speziallösungen führen. **ODEC** findet es unpassend, im

Beruf erworbene Kompetenzen als Begründung für den Erwerb des Fachhochschultitels zu verwenden. Ein Grossteil der Absolventen der Höheren Berufsbildung habe mit den Jahren berufliche Kompetenzen aufgebaut, die die Kompetenzen der Neuabsolventen von Fachhochschulen weit überträfen. Im Bereich der Pflege die beruflich erworbenen Kompetenzen anzurechnen und in anderen Bereichen nicht, sei eine absolute Ungleichbehandlung. Bei der Einführung des Betriebswirtschaftler/in HF mit der Verordnung vom Jahr 2001 sei den Absolventen der HKG (Höheren Kaufmännischen Gesamtschulen) rückwirkend ab Abschluss Jahr 1996 der HF-Titel vergeben worden. Alle Absolventen zwischen 1960 (1960–1989 mit 900 Lektionen) und 1995 (1989–2001 mit 6 Semester und 1500 Lektionen) hätten keine Möglichkeit gehabt, den HF-Titel zu erwerben, nicht mit zusätzlicher Schulung, Anrechnung von Weiterbildungen oder beruflich erworbener Kompetenzen. Im Vergleich zur HKG sei die Pflege vor dem Jahr 2005 im Sekundarbereich III angesiedelt gewesen.

Für die **Direktion Pflege/MTT Inselspital** ist es von grösster Bedeutung, dass diplomierte Pflegefachleute gute berufliche Perspektiven haben und ihr Wissen und Können erweitern können. Dabei gelte angesichts der Entwicklungen im Gesundheitswesen ein besonderes Augenmerk der Weiterbildung zur MSc-Stufe und der daran gebundenen Funktion "Advanced Nursing Practice", welche zwingend an ein MSc gebunden sei. Die **Direktion Pflege/MTT Inselspital** stimmt dem Vorschlag nicht zu. Der blosse Titel "FH" enthalte den Bachelor of Science nicht. Der erste Titel einer Hochschule sei der akademische Titel "BSc". Dass die anderen Gesundheitsberufe, welche bereits einen NTE kennen, ebenfalls nur die beiden Buchstaben FH, nicht aber den BSc erwürben, bedauert **Direktion Pflege/MTT Inselspital**. Dieser Fehler solle in der Pflege nicht wiederholt, sondern für alle Gesundheitsberufe korrigiert werden. Es sei höchst bedauerlich, dass mit diesem NTE implizit kommuniziert werde, die (FH-)Abschlüsse im Gesundheitswesen seien kritisch zu hinterfragen, weil sie nicht hielten, was sie versprechen: das wissenschaftliche Wissen und Können. **Direktion Pflege/MTT Inselspital** verweist auf das Schreiben "Strategieprojekt Höhere Berufsbildung - Information zum Zwischenstand" des SBFJ, in welchem die Titelproblematik treffend zusammengefasst sei. Wer heute durch das NTE-Verfahren den Titel "FH" erwerbe, könne damit nicht in eine weiterführendes Studium an einer FH einsteigen, welches zu einem MSc führt; es stehe nur der Weg zum MAS offen. Die Durchlässigkeit sei nicht gegeben. **Direktion Pflege/MTT Inselspital** findet die Beschränkung auf HöFa I nicht nachvollziehbar; es müssten zwingend andere formalisierte Weiterbildungen, welche ungleich mehr Lektionen enthielten und zu ungleich mehr Fachvertiefung führten, ebenfalls berücksichtigt werden (z.B. NDS HF Anästhesiepflege, Intensivpflege, Notfallpflege). **Direktion Pflege/MTT Inselspital** ist mit dem Entwurf nicht einverstanden und verlangt, dass ein NTE für alle Abschlüsse in den einschlägigen Gesundheitsberufen zwingend einen Nachdiplomkurs an einer Hochschule im Umfang von 10 ECTS verlangt, bzw. dass der BSc-Abschluss erworben werden muss, damit der Titel keine leere Hülle bleibe. Werde diese Bedingung nicht erfüllt, stelle sich die Frage nach der Unterscheidung von HF und FH, denn wenn die HF zum Titel führe, sei nicht klar, wozu es eine FH brauche.

Pflegedirektion Privatklinik Wyss begrüsst den NTE in der Pflege grundsätzlich, die Voraussetzungen seien aber zu eng gefasst, unvollständig und nicht zielführend. Deshalb werde der Entwurf abgelehnt und die Stellungnahme des SBK unterstützt.

Pflegemanagement USB begrüsst den NTE Pflege. **Pflegemanagement USB** bemängelt die Begrenzung des NTE auf HöFa I und II Absolvent/-innen, da dies die Durchlässigkeit innerhalb der Bildungssystematik nicht ausreichend unterstütze. Einerseits hätten die verschiedenen Jahrgänge und Anbieter dieser Ausbildungen zur Folge, dass man nicht zwingend von einer Grundkenntnis im wissenschaftlichen Arbeiten ausgehen könne. Andererseits würden diese Ausbildungen nicht mehr angeboten, wodurch ein Grossteil der diplomierten Pflegefachpersonen ausgeschlossen seien. Deshalb sollten nach Ansicht **Pflegemanagement USB** alle diplomierten Pflegefachpersonen HF einen NTE mit Hilfe eines obligatorischen Nachdiplomkurses an einer Hochschule im Umfang von mindestens 10 ECTS erlangen können.

Pflegemanagement USZ misst dem NTE für seine 2000 Pflegefachpersonen grosse Bedeutung zu. Der NTE werde seit langem erwartet und grundsätzlich begrüsst. Wichtig sei, dass keine Ungleichheiten zu den anderen Gesundheitsberufen entstünden. Die strengeren Bedingungen für den NTE Pflege sei aufgrund der vergleichbaren altrechtlichen Fachkompetenzen der Pflege und der

anderen Gesundheitsberufe nicht nachvollziehbar. **Pflegemanagement USZ** sieht einen Bedarf, dass die altrechtlichen Diplomabgänger/-innen sich Kenntnisse im wissenschaftlichen Arbeiten aneigne. Diese seien neben der Fachkompetenz und Berufserfahrung ausschlaggebend für die weitere Entwicklung auf Hochschulniveau. **Pflegemanagement USZ** bittet darum, die Regelung zu überdenken, weil der Bedarf an Gesundheitspersonal steige. Dieser könne nur gedeckt werden, wenn den Berufsangehörigen adäquate Rahmenbedingungen geboten würden, die es ihnen ermöglichen, sich gezielt und basierend auf ihren erworbenen Kompetenzen weiterzuentwickeln. Gemäss **Pflegemanagement USZ** müssten sich die Anforderungen an den Fachkompetenzen orientieren und nicht daran, ob zum jetzigen Zeitpunkt die Studiengänge nur als Hochschulstudium oder als Hochschulstudium und Studium an der HF absolviert werden können.

KPP, SIGA und **SIN** schliessen sich der Stellungnahme des SBK an.

Der **SBK** begrüsst die deklarierten Ziele der Vorlage, weist die Vorlage in der vorliegenden Form aber zurück. Die Kriterien seien zu restriktiv definiert. Der SBK ist der Ansicht, dass sich die Kompetenzen von Absolventen einer altrechtlichen Ausbildung mit Berufserfahrung und von einer Absolventin eines Bachelorstudienganges nicht objektiv vergleichen liessen. Ausserdem gebe es die Ausbildungen spécialiste clinique und HöFa II nicht mehr, weshalb es keine Möglichkeit für DN II bis 2006 gebe, ihre Bildung weiterzuverfolgen. Die Vorlage solle deshalb vorsehen, dass auch NDS HF, CAS, DAS und andere Bildungen angerechnet werden können. Der **SBK** kritisiert, dass die "clinicienne niveau II / spécialiste clinique" über Kompetenzen verfügen, die weit über die Bachelorstufe hinausgingen und dieser Titel deshalb herabgesetzt würde durch die Vorlage. In der Romandie verfügten nur sehr wenige Personen über einen derartigen Abschluss. Der **SBK** kritisiert die Limitierung des NTE für HöFa II bzw. I mit 10 ECTS und 2 Jahren Berufserfahrung. Diese scheine rein politisch motiviert und stelle eine Ungleichbehandlung mit anderen Gesundheitsberufen dar. Auch der Katalog der anrechenbaren Ausbildungen bei anderen Gesundheitsberufen sei wesentlich umfangreicher. Der **SBK** vermutet, dass die vorgeschlagene Regelung finanziell motiviert ist. Der NTE habe kaum Auswirkungen auf die Löhne, während die bildungsmässigen Umwege, die die Vorlage verlange, kostspielig seien. Der **SBK** kritisiert die durch die Regelung verminderte internationale Mobilität. Insgesamt sende die Vorlage ein sehr negatives Signal an die Berufswelt.

Der **SBK** fordert schnell eine bessere Lösung. Diese sieht folgendermassen aus:

« **Art. 1** Conditions d'obtention

...

« Un des diplômes d'« infirmière diplômée » / « infirmier diplômé » suivants reconnu par la Croix-Rouge Suisse (anciens titres) :

- « infirmière diplômée DN II » / « infirmier diplômé DN II »

- « infirmière en soins généraux » / « infirmier en soins généraux »

- « infirmière en psychiatrie » / « infirmier en psychiatrie »

- « infirmière en hygiène maternelle et pédiatrie » / « infirmier en hygiène maternelle et pédiatrie »

- « Krankenschwester in integrierter Krankenpflege » / « Krankenpfleger in integrierter Krankenpflege »

b. qui peuvent justifier d'une pratique professionnelle reconnue de deux ans au minimum

c. qui ont suivi un cours postgrade de niveau universitaire dans le domaine d'études de la santé ou qui peuvent justifier d'une autre formation continue équivalente (art. 3, al. 3).

....

Art. 3 Etendue des cours postgrades de niveau universitaire

3 « Pour les titulaires d'un diplôme au sens de l'art. 1, al. 3, let. a, no 3, le cours postgrade de niveau universitaire doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits selon le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS). »

SBK Bern begrüsst grundsätzlich einen NTE Pflege, findet den Entwurf jedoch inakzeptabel. Es erstaune angesichts des Pflegenotstands, dass der Zugang zum NTE äusserst restriktiv geregelt sei. Das Signal sei unmissverständlich: Die altrechtlichen Grundausbildungen Pflege mit Diplomabschluss wiesen sogar in Kombination mit mehrjährigen qualifizierten Weiterbildungen (z.B. Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege) ein bedeutend tieferes Niveau auf als die altrechtlichen Grundausbildungen in den anderen Gesundheitsberufen. Dies stelle eine Entwertung und Diskriminierung der diplomierten Pflegefachleute dar. Der **SBK Bern** findet es eigenartig, dass der Abschluss HöFa II nur zum Erwerb eines BSc in Pflege berechtigen soll, bildeten diese Personen doch die heutigen Masterstudierenden aus. Die vorgeschlagene Regelung bedeutet gemäss **SBK Bern**, dass über 90 Prozent der diplomierten und ausreichend qualifizierten Pflegefachpersonen nicht für den NTE zugelassen sind. Dies bedeute einen Attraktivitätsverlust des Pflegeberufes. Der **SBK Bern** erwartet, dass die Regelung ausgeweitet wird, um möglichst vielen Fachkräften den nachträglichen Titelerwerb zu ermöglichen.

SBK Valais kritisiert die Ungleichbehandlung der Pflege mit Bezug auf die anderen Gesundheitsberufe. SBK Valais ist der Ansicht, dass sich die Kompetenzen von Absolventen einer altrechtlichen Ausbildung mit Berufserfahrung und von einer Absolventin eines Bachelorstudienganges nicht objektiv vergleichen liessen. **SBK Valais** kritisiert, dass die "clinicienne niveau II" über Kompetenzen verfügen, die weit über die Bachelorstufe hinausgingen und dieser Titel deshalb herabgesetzt würde durch die Vorlage. Die Vorlage berücksichtige zudem die Intensivpflege, Anästhesie, Notfallpflege, praticien formateur, DAS spécialisé nicht. Der Katalog der anrechenbaren Ausbildungen bei anderen Gesundheitsberufen sei wesentlich umfangreicher. **SBK Valais** kritisiert weiter, dass nur sehr wenige Personen überhaupt einen NTE erreichen könnten und dass die Befristung des NTE auf 2020 nicht akzeptabel sei. **SBK Valais** findet die Vorlage ein negatives Signal für die Berufsleute.

Spitex Verband Schweiz weist darauf hin, die Liste der Ausbildungsstätten in der Westschweiz betreffend die Weiterbildungen "spécialiste clinique I und II" sei unvollständig. Es fehlten zum Beispiel das „Institut romand des sciences et des pratiques de la santé et du social (IRSP)" und das Institut „Espace compétence" (Zusammenschluss der Bildungsstätten IRSP, Centre romand d'éducation permanente (CREP) und dem Institut de Formation H+).

Wenn für den Bereich Pflege schon eine Möglichkeit zu einem NTE geschaffen werden solle, so ist es dem **SRK** ein Anliegen, dass die verschiedenen Gesundheitsberufe auf FH-Niveau gleich behandelt werden. Die Anforderungen sollten angeglichen werden; das SRK verlangt die Reduktion der erforderlichen ECTS-Kreditpunkte von 20 auf 10. Das **SRK** verlangt eine Erweiterung der Liste von Weiterbildungen, da viele gleichwertige bestünden und anerkannt werden müssten. Zu diesem Zweck hat das SRK mit der GDK eine nicht abschliessende Liste der Weiterbildungen für Pflegefachpersonen erstellt, die der Stellungnahme des Vorstands der GDK beiliege. Obwohl das **SRK** den NTE Pflege grundsätzlich begrüsst, weist es darauf hin, dass die neurechtlichen Abschlüsse in Pflege auf Stufe HF durch diese Regelung diskriminiert würden, weil sie von dem NTE ausgeschlossen seien und nur der lange Weg über eine Ausbildung zum Bachelor in Pflege führe. Solange eine Ausbildung in Pflege auf Niveau HF aus gesundheitspolitischer Sicht Sinn macht und unterstützt wird, sollte möglichst alles verhindert werden, was ihren Wert reduzieren könnte.

Die **SUPSI** kritisiert, dass der NTE Pflege nicht schon früher ermöglicht wurde und äussert sich schockiert über die hohen Anforderungen, die im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen an die Pflege gestellt würden. So sei nicht nachvollziehbar, weshalb lediglich in der Pflege die Kompetenzen der altrechtlichen Ausbildungen angeschaut würden, während dies bei anderen Berufen nicht der Fall sei. Die Vorlage berücksichtige ausserdem folgende Ausbildungen, die im Tessin existiert hätten, nicht:

- formazioni cliniche di Certificato CRS (livello 1) esistenti dal 2000 anche nel Canton Ticino (geriatria, salute pubblica, salute mentale, oncologia, salute materna e pediatria)
- formazione di Diploma CRS (livello 2) di Specialista clinico.

Auch die Curricula der Ausbildungen (SRK Aarau, ESEI und Stabio) "gestione sanitaria" und "pedagogia nell'ambito delle cure infermieristiche" hätten das wissenschaftliche und methodologische

Niveau einer Fachhochschule. Weiter kritisiert die **SUPSI**, dass mit der vorgeschlagenen Regelung die Durchlässigkeit für einen Grossteil der Berufsleute nicht Realität werde. Die **SUPSI** wendet sich aus diesen Gründen dezidiert gegen die Vorlage.

SVBG unterstützt einen NTE für die Pflege und die Ziele, die das SBFI damit verfolgt. SVBG lehnt den Entwurf ab, weil die Anforderungen im Bereich Pflege höher und restriktiver seien als bei anderen Gesundheitsberufen (z.B. zusätzliche 10 ECTS-Punkte). **SVBG** sieht Pflegefachpersonen mit altrechtlichem Diplom und einer anderen Nachdiplomausbildung als HöFa (z.B. Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege) benachteiligt. Der Entwurf wertet gemäss **SVBG** die HöFa II ab und diskriminiert die HöFa I im Vergleich zu entsprechenden Expertinnen in anderen Gesundheitsberufen. Die im SVBG organisierten Verbände der FH-Gesundheitsberufe ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS, Schweizerischer Verband diplomierter Ernährungsberaterinnen und -berater SVDE und Schweizerischer Hebammenverband SHV unterstützten explizit die Stellungnahme des SBK und seien der Meinung, dass für alle Berufe vergleichbare Bedingungen für den NTE geschaffen werden sollen. **SVBG** unterstützt die Forderung des SBK, den Vorschlag der Fachkonferenz Gesundheit (FKG) der Konferenz der Fachhochschulen (KFH) zur Änderung der Verordnung des EVD über den nachträglichen Erwerb des FH-Titels vom Dezember 2009 in Betracht zu ziehen.

Die **svm** findet die Gewährung eines NTE Pflege legitim, da der Zugang zur Masterstufe gewährleistet werden sollte. Die svm bezweifelt aber, ob der NTE Pflege eine geeignete Massnahme zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes sei. Die svm findet es gefährlich, lediglich die höchste Etage der Bildungspyramide eines Berufes in die Betrachtung einzubeziehen. Die svm beklagt die Unsicherheit bezüglich Verantwortung der einzelnen Gesundheitsberufe.

SVPL begrüsst grundsätzlich die Möglichkeit eines NTE im Bereich Pflege. SVPL fordert eine Gleichbehandlung der Pflegefachpersonen gegenüber anderen Gesundheitsberufen. SVPL anerkennt den Bedarf nach mehr Kenntnissen im wissenschaftlichen Arbeiten für altrechtliche Diplomabgänger/-innen. SVPL verweist auf ihre Stellungnahme vom 2. Mai 2013 (als Beilage): Die Voraussetzungen für die Pflege seien strenger als für die anderen Gesundheitsberufe, was nicht nachvollziehbar sei. Der Entwurf sei diskriminierend für all die Berufsangehörigen der Pflege, welche fundierte und erwiesene Fachkompetenzen im Rahmen der Berufspraxis und in anderen Bildungsgängen erworben hätten, jedoch die Ausbildung zu einer Zeit begonnen haben, als es auf der nationalen Ebene die Möglichkeit eines Hochschulstudiums noch nicht gegeben habe. Der Entwurf schliesse alle Pflegefachpersonen aus, die ihre Ausbildung in Pflege nicht in der Schweiz absolviert haben oder eine andere Spezialisierung wie Management, Pädagogik oder Weiterbildungen in Intensivpflege gewählt haben.

SVPL Ostschweiz begrüsst den Entwurf. Pflegefachpersonen, welche die Voraussetzungen unter Art. 1 Abs. 3 Bst. A Ziff. 1 bis und Bst. d erfüllen, wären dann berechtigt den NTE zu erlangen. Durch diese Regelung stünde der Zugang zu konsekutiven Masterstudiengängen offen. Ebenso leiste der NTE einen Beitrag zur professionellen Pflegeentwicklung, zur Attraktivität des Berufes und zur Pflegequalität in der Gesundheitsversorgung der Schweiz.

Der **SVPL Romandie** findet die Vorlage zu restriktiv. 90% der Diplomierten vor 2006 hätten keinen Anspruch auf den NTE. Insbesondere auch diejenigen nicht, die über eine Ausbildung in Intensivpflege, Notfallpflege oder Anästhesiepflege verfügten. Die Regelung verbaue zudem Entwicklungsmöglichkeiten für DN II vor 2005. Die Vorlage diskriminiere die Pflege gegenüber den anderen Gesundheitsberufen. Die Befristung sei ebenfalls diskriminierend.

swissANP sieht keine Gefahr höherer Lohnkosten durch einen breiten Zugang zum NTE. **swissANP** sieht keine Rechtfertigung dafür, dass Fachpersonen mit diversen Nachdiplomausbildungen, die aktuell an der Ausbildung angehender Bachelors beteiligt sind, keinen Zugang zum NTE haben, wenn ihnen die HöFa I Ausbildung fehlt. Betroffen seien etwa Fachpersonen mit Spezialisierung in Intensivpflege und einem CAS als Berufsbildnerin oder Inhaber eines DN II Diploms mit einem DAS. Diesen Personen werde nur eine Ausbildung auf Bachelorniveau mit einer Mindestdauer von 18 Monaten oder "sur dossier" angeboten. **swissANP** merkt an, die vor 10, 20 Jahren abgeschlossenen Ausbildungen liessen sich nicht mit den Kompetenzen vergleichen, die mit einer heutigen Ausbildung erworben werden. **swissANP** sieht eine Verwirrung und Schlechterstellung der HöFa II durch die Botschaft, deren Fähigkeiten entsprächen lediglich denjenigen eines Bachelors.

Süssbach AG kritisiert den Entwurf als zu restriktiv. Er blockiere Karrierewege und diskriminiere die Pflege gegenüber anderen Gesundheitsberufen.

VFP befürwortet eine qualitativ hochstehende Ausbildung zum Bachelor der Pflege, in der das Grundwissen der Pflegewissenschaft vermittelt wird. Deshalb begrüsst der VFP die im Vorentwurf aufgeführten Anforderungen. Sie sichern nach Ansicht des VFP den Bedarf nach einem Mehr an Kenntnissen bezüglich Projekten und Forschung sowie zum Transfer der Resultate und Erkenntnisse aus der Forschung in die Praxis für altrechtliche Diplomabgängerinnen und Diplomabgänger, die den Bachelortitel anstreben.

Einem Aufruf des SBK zufolge gingen **1145 Stellungnahmen von Privatpersonen** (SBK-Mitgliedern) ein, die den Entwurf als diskriminierend und zu restriktiv beurteilen.

Stellungnahmen zu einzelnen Artikeln

Art. 1 Abs. 3

Kantone

Die **GDK** fordert einen neuen Bst. e: "Analog zu den anderen Gesundheitsberufen FH und den anderen Fachbereichen gelten für Inhaberinnen und Inhaber der Diplome nach Absatz 3 Buchstabe a Ziffer 1^{bis} folgende Voraussetzungen für den nachträglichen Erwerb eines Fachhochschultitels: Nachweis einer Berufspraxis im Gesundheitsbereich von mindestens fünf Jahren bei einem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad von 80% sowie erfolgter Besuch eines Nachdiplomkurses im Fachbereich Gesundheit auf Hochschulstufe, der mindestens 200 Lektionen oder 20 ECTS-Kreditpunkte umfasst, oder einer anderen gleichwertigen Weiterbildung."

VD vermisst zahlreiche, teilweise konsekutive Nachdiplomausbildungen, die über 900 Lernstunden umfassen. Beispiele sind PRIGG en géronto-gériatrie, PRISC en santé communautaire, die vom SRK anerkannt waren. Ebenfalls fehlen die zweijährigen Ausbildungen in Intensivpflege, Anästhesie, Notfallpflege usw. In der Romandie existieren gemäss VD eine grosse Zahl von Diplomen und Titeln, deren Ausbildungsdauer diejenige der spécialistes cliniques WE'G und ESEI überstiegen. Analog zu den Regelungen betreffend NTE in anderen Gesundheitsberufen sollen zudem auch Weiterbildungen im Bereich Bildung sowie Management berücksichtigt werden können.

VD schlägt 4 verschiedene Figuren vor, die es in der Verordnung zu berücksichtigen gelte:

1. Pflegende mit einem SRK-Diplom deren Schule in eine FH umgewandelt wurde mit einer Weiterbildung von 200 Stunden bzw. 10 ECTS sowie 2 Jahren Berufspraxis im Bereich Gesundheit oder verwandten Gebieten.
2. Pflegende mit einem SRK-Diplom einer Schule, die nicht in eine FH umgewandelt wurde mit einem Diplom "infirmier clinicien-ne" niveau I, einem Nachdiplomkurs FH im Bereich Gesundheit oder verwandten Gebieten oder eine andere Weiterbildung im Umfang von 200 Stunden bzw. 10 ECTS sowie 2 Jahren Berufspraxis im Bereich Gesundheit oder verwandten Gebieten.
3. Pflegende mit einem SRK-Diplom einer Schule, die nicht in eine FH umgewandelt wurde mit Diplom "infirmier clinicien-ne" niveau II oder "spécialiste clinique" sowie 2 Jahren Berufspraxis im Bereich Gesundheit oder verwandten Gebieten.
4. Pflegende mit einem SRK-Diplom einer Schule, die nicht in eine FH umgewandelt wurde mit Nachdiplomkurs einer FH oder einer anderen Weiterbildung im Umfang von 400 Stunden bzw. 20 ECTS sowie 2 Jahren Berufspraxis im Bereich Gesundheit oder verwandten Gebieten.

Interessierte Kreise

CURAVIVA fragt sich, was mit "infirmière/ infirmier" genau gemeint ist. Es dürfe sich dabei nicht um DN 1 handeln.

Art. 1 Abs. 3 Bst. a Ziff. 1^{bis}

Kantone

TG verlangt folgende Ergänzung (unterstrichen): "eines der folgenden vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Diplome, sofern das Diplom ergänzt ist mit einer der Zusatzausbildungen nach Buchstabe d und zudem eine anerkannte Berufserfahrung von 5 Jahren nachgewiesen werden kann:"

ZH wünscht eine Ergänzung, zu "Pflegefachfrau/Pflegefachmann". Es sei zu klären, auf welchen altrechtlichen Abschluss diese Bezeichnung Bezug nimmt. ZH geht davon aus, dass es sich um den Abschluss in Pflege Diplomniveau 1 (DN 1) handelt, der auch für die Weiterbildung einer vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK anerkannten «Höheren Fachausbildung Pflege Stufe 1» (HöFa 1) zugelassen war.

ZH weist darauf hin, dass die beiden getrennt aufgeführten Bezeichnungen zusammen den Abschluss «Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege» (KWS) bildeten.

Die **GDK** verlangt eine Klarstellung, dass die Regelung für alle Diplome gelte, die gemäss Art. 23 Abs. 4 der Verordnung des WBF über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen vom 11. März 2005 zum Führen des Titels diplomierte Pflegefachfrau HF/diplomierter Pflegefachmann HF berechtigen.

Interessierte Kreise

Curaviva und H+ verlangen eine Klärung, welcher altrechtliche Abschluss unter Pflegefachfrau/Pflegefachmann bezeichnet sei. Sollte es sich um das altrechtliche DN I Diplom handeln, sei der Abschluss zu streichen. Grund dafür sei, dass Personen mit einem altrechtlichen DN I Abschluss nicht zu den Weiterbildungen HöFa I und HöFa II zugelassen wurden und deshalb die Voraussetzungen in Artikel 1 Abs. 3 Bst d nicht erfüllten.

SBK Bern verlangt eine Klärung, welche Berufsabschlüsse unter Pflegefachfrau/Pflegefachmann sowie Kinderkrankenpflege zu subsumieren seien.

Spitex Verband Schweiz verlangt, dass die Bezeichnung Pflegefachfrau/Fachmann genauer formuliert wird. Wesentlich sei, dass Personen mit dem altrechtlichen DN I Diplom nicht darin eingeschlossen werden dürfen, da diese Abschlüsse keinen Zugang zu den Weiterbildungen HöFa I und HöFa II hatten und somit die Voraussetzungen in Artikel 1 Abs. 3 Bst. nicht erfüllt seien.

swissANP fordert:

- dipl. Pflegefachfrau/dipl. Pflegefachmann DN II
- Krankenschwester/-pfleger in allgemeiner Krankenpflege
- Krankenschwester/-pfleger in Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege
- Krankenschwester/-pfleger in integrierter Krankenpflege

SRK verlangt eine Klarstellung, dass die Regelung für alle Diplome gelte, die gemäss Art. 23 Abs. 4 der Verordnung des WBF über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF; SR 412.101.61) zum Führen des Titels diplomierte Pflegefachfrau HF / diplomierter Pflegefachmann HF berechtigen.

Art. 1 Abs. 3 Bst. c

Kantone

LU beantragt die Streichung der zusätzlichen Anforderung eines Nachdiplomkurses im Umfang von **10 ECTS (Art. 1 Abs. 3 Bst. c bzw. Art. 1 Abs. 4)**.

Art. 1 Abs. 3 Bst. d

Kantone

Die **GDK** verlangt eine weitere Ziffer: "oder eine andere gleichwertige Weiterbildung im Fachbereich Gesundheit".

AI und **AR** verlangen die Anerkennung von weiteren Zusatzausbildungen: Intensivpflege, Anästhesiepflege, Notfallpflege, Onkologie, Dialyse. Inhaber/innen dieser Nachdiplomausbildungen hätten im Rahmen der Ausbildungen und der mehrjährigen beruflichen Praxis Kompetenzen erworben, die sie zur Übernahme der fachlichen Führung in ihrem Berufsfeld befähigten. Sie verfügten auch über Kompetenzen, an Projekten und Forschungen im Bereich der Pflege mitzuwirken und zum Transfer der Resultate und Erkenntnisse aus der Forschung in die Lehre und die Praxis beizutragen. Ihre beruflichen und wissenschaftlichen Kompetenzen seien in jeder Hinsicht mit denjenigen vergleichbar, die mit einem Bachelordiplom bescheinigt werden.

GE schlägt für art. 1, al. 3, let. d (en remplacement de l'article 1, alinéa 3, let. d, et alinéa 4 de l'avant-projet) vor: "d. Pour les titulaires d'un diplôme au sens de l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, le cours post-grade de niveau haute école doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits ECTS dans le domaine d'études de la santé."

GR verlangt die Ergänzung von Art. 1 Abs. 3 Bst. a Ziff. 1bis und Bst. d sowie Abs. 4:

- lit. d, Ziff. 8: Ein schweizerisch anerkannter Abschluss im Bereich Anästhesie, Intensiv, Notfall (AIN)
- lit. d, Ziff. 9: Der erfolgreiche Abschluss eines einschlägigen Validierungsverfahrens bzw. einer Prüfung sur Dossier
- lit. d, Ziff. 10: eine fünfjährige qualifizierte Berufserfahrung
- lit. d, Ziff. 11: einen (allerdings auch an diesem Ort genauer zu definierenden) Nachdiplomstudiengang mit bis zu (genau zu definierenden) Lernstunden für diplomierte Pflegefachpersonen, die keine der angeführten Weiterbildungen / Zusatzausbildungen vorweisen können.

LU beantragt, Artikel 1 Abs. 3 Bst. d. zumindest auf weitere als gleichwertig anerkannte Ausbildungen auszuweiten (z.B. Ausbildung in AIN, Gerontologie, Public Health) und mit einer Bestimmung zur Anerkennung über ein Validierungsverfahren bzw. einer Anerkennung "sur Dossier" zu ergänzen.

SO fordert die Erweiterung von Art. 1 Abs. 3 Bst. d um folgende Ziffern:

- ein schweizerisch anerkannter Abschluss im Bereich Anästhesie, Intensiv, Notfall (AIN);
- ein erfolgreicher Abschluss eines einschlägigen Validierungsverfahrens bzw. einer
- Prüfung sur Dossier;
- eine fünfjährige qualifizierte Berufserfahrung.

SZ wünscht, dass für den Erwerb des Abschlusses gemäss Art. 1 Abs. 3 Bst. d die Validierung von Bildungsleistungen ermöglicht wird.

TG verlangt folgende Ergänzung (unterstrichen): "für Inhaberinnen und Inhaber eines Diploms nach Buchstabe a Ziffer 1bis: eine der folgenden Zusatzausbildungen, wobei bei den nachfolgenden Ziffern 3 bis 7 zusätzlich ein Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe im Fachbereich Gesundheit von mindestens 200 Lektionen oder mindestens 10 ECTS vorausgesetzt wird."

Interessierte Kreise

FMH merkt an, neben den im Entwurf in Art. 1 Abs. 3 Bst. d genannten Weiterbildungen existierten noch weitere, welchen den Inhaberinnen von vom SRK anerkannten Diplomen dieselben Kompetenzen verliehen haben, wie sie heute durch den Bachelorabschluss erlangt werden können. Diese Kompetenzen können nach Ansicht der FMH nicht nur durch eine HöFa II oder HöFa I

Ausbildung mit entsprechender Weiterbildung, sondern auch durch andere Nachdiplomausbildungen (Anästhesie-, Intensiv-, Notfallpflege und Berufsausbildnerinnen, usw.) erworben werden.

Kalaidos FHG verlangt eine weitere Ziffer: "ein Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe im Fachbereich Gesundheit von mindestens 400 Lektionen oder mindestens 20 ECTS und 5 Jahre Berufserfahrung."

BGS fordert als neue Ziffer: "Ein schweizerisch anerkannter Abschluss im Bereich Anästhesie, Intensiv, Notfall (AIN)"

BGS fordert als neue Ziffer: "Der erfolgreiche Abschluss eines einschlägigen Validierungsverfahrens bzw. einer Prüfung sur Dossier"

BGS fordert als neue Ziffer: "eine fünfjährige qualifizierte Berufserfahrung"

BGS fordert als neue Ziffer: an diesem Ort weitere, genau zu definierende Nachdiplomstudienlehrgänge/Zusatzausbildungen mit bis zu (genau zu definierenden) Lernstunden für diplomierte Pflegefachpersonen, die keinen der angeführten Weiterbildungen/Zusatzausbildungen vorweisen können.

Der **Schweizerische Fachverband Mütter- und Väterberatung** beantragt die Ergänzung um einen weiteren Punkt: "8 Dipl. Gesundheitsschwester Bereich Mütterberatung / Nachdiplomstudium (NDS) Mütter- und Väterberatung". Die frühere Ausbildung zur Gesundheitsschwester im Bereich Mütterberatung und das aktuelle NDS Mütter- und Väterberatung entsprechen in Umfang und Qualität den Höheren Fachdiplomen in Spitex-Pflege des WE'G (jetzt Careum Weiterbildung) und den höheren Fachdiplomen in Gemeindepsychiatrischer Pflege des WE'G (jetzt Careum Weiterbildung) und seien deshalb im Sinne der Gleichbehandlung in die Liste der berechtigten Zusatzausbildungen aufzunehmen.

SVPL beantragt den Zusatz: " 3. eine Ausbildung als „specialista clinica livello II“ della Scuola Specializzata per le Formazioni Sanitarie (SSFoSa) Stabio".

Art. 1 Abs. 4

Kantone

Die **GDK** verlangt einen neuen Bst. c: "oder eine andere gleichwertige Weiterbildung im Fachbereich Gesundheit (die 400 Lektionen oder 20 ECTS-Kreditpunkten entspricht)."

Art. 3 Abs. 2

Interessierte Kreise

KFH und **FKG** **KFH** fordern im Hinblick auf bestehende Unterschiede zwischen der Pflegeausbildung in der Deutschschweiz und jener der Romandie eine Ergänzung des Art. 3 Abs. 2 (neu als Bst. a):

"Neuer Buchstabe b

Für Inhaberinnen und Inhaber eines Diploms nach Artikel 1 Absatz 3 Buchstabe a Ziffer 1bis, welche nicht über eine unter Artikel 1 Absatz 3 Buchstabe d aufgeführte Zusatzausbildung verfügen, muss der Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe mindestens 400 Lektionen oder 20 Kreditpunkte nach dem Europäischen Kredittransfersystem (European Credit Transfer System, ECTS) umfassen.

Neuer Buchstabe c

Für Absolventinnen und Absolventen, die ihr Diplom an in Hochschulen umgewandelten Höheren Fachschulen erworben haben, muss der Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe mindestens 200 Lektionen oder 10 ECTS Kreditpunkte umfassen."

swissANP fordert einen neuen Abs. 3: "Für Inhaberinnen und Inhaber eines Diploms nach Artikel 1 Absatz 3 Buchstabe a, Nr. 3, muss der Nachdiplomkurs auf Hochschulstufe mindestens 400 Lektionen oder 20 Kreditpunkte nach dem Europäischen Kredittransfersystem (ECTS) umfassen."

Art. 10 Abs. 2

Kantone

SO und **GDK** fordern eine Verlängerung der Frist bis 2025.

GE, GR, LU, UR, VD und **ZH** kritisieren die Frist als zu kurz.

Interessierte Kreise

BGS, swissANP, FH SCHWEIZ, KSA, KSSG Departement Pflege, Leiter Pflegedienst Kliniken Valens, Direktion Pflege/MTT Inselspital, Pflegemanagement USZ, SBK, SBK Bern, Süssbach AG, SVPL und **VFP** fordern eine Verlängerung der Frist.

HES SO begrüsst die zeitliche Begrenzung des Titelerwerbs.

SVBG fordert die Streichung von Art. 10 Abs. 2.

4 Anhänge

4.1 Liste der Anhörungsteilnehmenden und Abkürzungsverzeichnis

Kantone

AG	Kanton Aargau
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden
AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden
BL	Kanton Basel-Landschaft
BS	Kanton Basel-Stadt
FR	Kanton Freiburg
GE	Kanton Genf
GL	Kanton Glarus
GR	Kanton Graubünden
JU	Kanton Jura
LU	Kanton Luzern
NE	Kanton Neuenburg
NW	Kanton Nidwalden
OW	Kanton Obwalden
SG	Kanton St. Gallen
SH	Kanton Schaffhausen
SO	Kanton Solothurn
SZ	Kanton Schwyz
TG	Kanton Thurgau
TI	Kanton Tessin
UR	Kanton Uri
VD	Kanton Waadt
VS	Kanton Wallis
ZG	Kanton Zug
ZH	Kanton Zürich

GDK Gesundheitsdirektorenkonferenz

Parteien

SVP Schweizerische Volkspartei

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft

SGB Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Interessierte Kreise

BGS	Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales
Careum Weiterbildung	Careum Weiterbildung
Centre Patronal	Centre Patronal
Curaviva	Curaviva
ELS	Ecole La Source
FER	Fédération des Entreprises Romandes
FH SCHWEIZ	Dachverband Absolventinnen und Absolventen Fachhochschulen
FKG KFH	Fachkonferenz Gesundheit KFH
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
H+	Die Spitäler der Schweiz
HES SO	Fachhochschule Westschweiz
IG SwissANP	Interessengruppe SBK für Advanced Nursing Practice in der Schweiz
Kalaidos FHG	Kalaidos Fachhochschule Gesundheit
KFH	Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz

Anhörung zur Teilrevision der Verordnung des WBF zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels

KPP	Konferenz Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren Psychiatrischer Institutionen der Schweiz
KSA	Kantonsspital Aarau AG
KSSG Departement Pflege	Kantonsspital St. Gallen Departement Pflege
Leiter Departement Pflege, Soziales Luzerner Kantonsspital	Leiter Departement Pflege, Soziales Luzerner Kantonsspital
Leiter Pflegedienst Kliniken Valens	Leiter Pflegedienst Kliniken Valens
MFE	Médecins de famille Suisse
OdASanté	OdASanté
ODEC	Schweizerischer Verband der dipl. Absolventinnen und Absolventen Höherer Fachschulen
Pflegedirektion Inselspital Unispital Bern Spitalnetz Bern	Pflegedirektion Inselspital Unispital Bern Spitalnetz Bern
Pflegedirektion Privatklinik Wyss	Pflegedirektion Privatklinik Wyss
Pflegemanagement Unispital Basel	Pflegemanagement Unispital Basel
Pflegemanagement USZ	Leitungen Pflegedienst und Leitungen MTTB der Medizinbereiche UniversitätsSpital Zürich
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SBK Bern	SBK Bern
SBK Wallis	SBK Wallis
Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung	Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung
SIGA	Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege
SIN	Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege
Spitex	Spitex Verband Schweiz
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SUPSI	Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
Süssbach AG	Süssbach AG
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
svm	Société Vaudoise de Médecine
SVPL	Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und -leiter
SVPL Ostschweiz	SVPL Ostschweiz
SVPL Romandie	SVPL Romandie
VFP	Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft

Neben den hier aufgeführten Anhörungsteilnehmenden haben sich 1145 Privatpersonen an der Anhörung beteiligt. Die vollständige Liste der Anhörungsteilnehmenden wird nicht publiziert. Sie kann beim SBFi eingesehen werden.

4.2 Adressaten der Anhörung

Kantone / Cantons / Cantoni

Staatskanzlei des Kantons Zürich	Kaspar Escher-Haus 8090 Zürich marianne.lendenmann@sk.zh.ch
Staatskanzlei des Kantons Bern	Postgasse 68 Postfach 840 3000 Bern 8 info@sta.be.ch
Staatskanzlei des Kantons Luzern	Bahnhofstrasse 15 6002 Luzern staatskanzlei@lu.ch
Standeskanzlei des Kantons Uri	Postfach 6460 Altdorf ds.la@ur.ch
Staatskanzlei des Kantons Schwyz	Postfach 6431 Schwyz stk@sz.ch
Staatskanzlei des Kantons Obwalden	Rathaus Postfach 1562 6061 Sarnen staatskanzlei@ow.ch
Staatskanzlei des Kantons Nidwalden	Rathaus 6370 Stans staatskanzlei@nw.ch
Regierungskanzlei des Kantons Glarus	Rathaus 8750 Glarus staatskanzlei@gl.ch
Staatskanzlei des Kantons Zug	Postfach 156 6301 Zug Info.Staatskanzlei@zg.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg	Rue des Chanoines 17 1701 Fribourg chancellerie@fr.ch relationexterieures@fr.ch
Staatskanzlei des Kantons Solothurn	Rathaus Barfüssergasse 24 4509 Solothurn kanzlei@sk.so.ch
Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Marktplatz 9 Postfach 4001 staatskanzlei@bs.ch
Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft	Rathausstrasse 2 4410 Liestal landeskanzlei@bl.ch
Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen	Beckenstube 7 8200 Schaffhausen staatskanzlei@ktsh.ch
Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden	Regierungsgebäude Postfach 9102 Herisau Kantonskanzlei@ar.ch

Anhörung zur Teilrevision der Verordnung des WBF zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels

Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden	Marktgasse 2 9050 Appenzell info@rk.ai.ch
Staatskanzlei des Kantons St. Gallen	Regierungsgebäude 9001 St. Gallen info.sk@sg.ch
Standeskanzlei des Kantons Graubünden	Reichsgasse 35 7001 Chur info@gr.ch
Staatskanzlei des Kantons Aargau	Regierungsgebäude 5001 Aarau staatskanzlei@ag.ch
Staatskanzlei des Kantons Thurgau	Regierungsgebäude 8510 Frauenfeld staatskanzlei@tg.ch
Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	Residenza Governativa 6501 Bellinzona can-scads@ti.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud	Château cantonal 1014 Lausanne info.chancellerie@vd.ch
Chancellerie d'Etat du Canton du Valais	Palais du Gouvernement 1950 Sion Chancellerie@admin.vs.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel	Château 2001 Neuchâtel Secretariat.chancellerie@ne.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Genève	Case postale 3964 1211 Genève 3 service-adm.ce@etat.ge.ch
Chancellerie d'Etat du Canton du Jura	Rue du 24-Septembre 2 2800 Delémont chancellerie@jura.ch
Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) Conferenza dei Governi cantonali (CdC)	Sekretariat Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 444 3000 Bern 7 mail@kdk.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE)	Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 660 3000 Bern 7 edk@edk.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) Haus der Kantone	Speichergasse 6 Postfach 684 3000 Bern 7 office@gdk-cds.ch

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui oeuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni delle città e delle regioni di montagna

Schweizerischer Gemeindeverband	Postfach 3322 Urtenen-Schönbühl
Schweizerischer Städteverband	Monbijoustrasse 8 Postfach 8175 3001 Bern
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete	Postfach 7836 3001 Bern

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faitières de l'économie qui oeuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

economiesuisse Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	Postfach 8032 Zürich info@economiesuisse.ch bern@economiesuisse.ch
Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)	Postfach 3001 Bern info@sgv-usam.ch
Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori	Hegibachstrasse 47 Postfach 8032 Zürich verband@arbeitgeber.ch
Schweiz. Bauernverband (SBV) Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)	Haus der Schweizer Bauern Laurstrasse 10 5200 Brugg info@sbv-usp.ch
Schweizerische Bankiervereinigung (SBV) Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera dei banchieri (ASB) Swiss Bankers Association	Postfach 4182 4002 Basel office@sba.ch
Schweiz. Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	Postfach 3000 Bern 23 info@sgb.ch
Kaufmännischer Verband Schweiz (KV Schweiz) Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	Postfach 1853 8027 Zürich gabriel.fischer@kvschweiz.ch hansueli.schuetz@kvschweiz.ch
Travail.Suisse	Postfach 5775 3001 Bern info@travailsuisse.ch

Weitere interessierte Kreise

ASI Ticino Associazione svizzera infermiere e infermieri	Via Simen 8 6830 Chiasso
ASPS Association Spitex privée Suisse	Uferweg 15 3000 Bern 13

Anhörung zur Teilrevision der Verordnung des WBF zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels

Berufsbildung Schweiz BCH Formation professionnelle Suisse FPS Formazione professionale Svizzera	BCH FPS Berufsbildung Schweiz Weierenstrasse 26 8355 Aadorf
BGS Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales ASCFS Association suisse des centres de formation professionnelle de la santé et du social ASCFS Associazione Svizzera dei centri di formazione della sanità e del sociale	c/o Careum Bildungszentrum Gloriastrasse 16 8006 Zürich
CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri	Zieglerstrasse 53 Postfach 1003 3000 Bern 14
Eidgenössische Kommission für höhere Fachschulen (EKHF) Commission fédérale des écoles supérieures (CFES)	
FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri	FMH Generalsekretariat Elfenstrasse 18 Postfach 300 3000 Bern 15
H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri	Lorrainestrasse 4A 3013 Bern
HÄ CH Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera Geschäftsstelle	Effingerstrasse 54 Postfach 6052 3001 Bern
IG Swiss ANP Interessengruppe SBK für Advanced Nursing Practice in der Schweiz GIC Swiss ANP Groupe d'intérêt commun ASI Advanced Nursing Practice en Suisse GIC Swiss ANP Gruppo di interesse comune ASI Advanced Nursing Practice in Svizzera	Frau Prof. Dr. Rebecca Spirig Universitätsspital Zürich Rämistr. 100 8091 Zürich
Konferenz HF Conférence ES Conferenza SSS	Schwarztorstrasse 56 3007 Bern
OdASanté Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario	Geschäftsstelle Seilerstrasse 22 3011 Bern
ODEC Schweizerischer Verband der dipl. Absolventinnen und Absolventen höherer Fachschulen	Postfach 2307 8401 Winterthur
Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH) Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses Conferenza dei Rettori delle Scuole Universitarie Professionali Svizzere	Generalsekretariat Falkenplatz 9 Postfach 710 3000 Bern 9

Anhörung zur Teilrevision der Verordnung des WBF zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels

<p>Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK - ASI) Association suisse des infirmières et infirmiers (SBK - ASI)</p>	<p>Choisystrasse 1 Postfach 8124 3001 Bern</p>
<p>Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales SAVOIRSOCIAL Organisation faïtière suisse du monde du travail du domaine social Organizzazione mantello svizzera del mondo del lavoroin ambito sociale</p>	<p>Amthausquai 21 4601 Olten</p>
<p>Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und -leiter (SVPL) Association suisse des directrices et directeurs des services infirmiers (ASDSI) Associazione svizzera dei capi servizio cure infermieristiche (ASCSI)</p>	<p>Secrétariat central ASDSI Geschäftsstelle 3000 Bern</p>
<p>Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK) Croix-Rouge suisse (CRS) Croce Rossa Svizzera (CRS)</p>	<p>Rainmattstrasse 10 CH-3001 Bern</p>
<p>SPAS Schweizerische Plattform der Ausbildungen im Sozialbereich</p>	<p>Aarberggasse 40 Postfach 7060 3001 Bern</p>
<p>Spitex Verband Schweiz Association suisse des services d'aide et de soins à domicile Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio</p>	<p>Sulgenauweg 38 Postfach 1074 3000 Bern 23</p>
<p>SVBG Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen FSAS Fédération suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé FSAS Federazione svizzera delle associazioni professionali sanitarie</p>	<p>Altenbergstrasse 29 Postfach 686 3000 Bern</p>
<p>VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft APSI Association pour les Sciences Infirmieres APSI Associazione svizzera per le scienze infermieristiche Swiss Association for Nursing Science</p>	<p>Geschäftsleitung Frau Eliane Huwiler Karl Koch-Strasse 6 4310 Rheinfelden</p>
<p>VLSS Verein der Leitenden Spitalärztinnen und –ärzte der Schweiz AMDHS Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse AMDOS Associazione dei medici dirigenti ospedalieri in Svizzera</p>	<p>Sekretariat Bolligenstrasse 52 3006 Bern</p>